



**15 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN COVID-19 KAYGI
DÜZEYLERİNİN EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI
ÖZELİNDE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

Ramazan DOĞAN

Yüksek Lisans Tezi

Beden Eğitimi ve Spor

Ana Bilim Dalı

Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR

2024

(Her Hakkı Saklıdır)

T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

15 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN COVID-19 KAYGI DÜZEYLERİNİN EGZERSİZ
BAĞIMLILIĞI ÖZELİNDE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ramazan DOĞAN

Danışman: Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR

BAYBURT - 2024

KABUL VE ONAY

Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR danışmanlığında, Ramazan DOĞAN tarafından hazırlanan “15 Yaş Üstü Bireylerin COVID-19 Kaygı Düzeylerinin Egzersiz Bağımlılığı Özelinde Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 12.12.2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği / çokluğu ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Üstün TÜRKER

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Ramazan CEYLAN

Bu tezin kabulü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun/...../20... tarih ve 20...../.....-..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Doç. Dr. Murat KUL
Enstitü Müdürü

BEYANNAME

Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR danışmanlığında hazırlamış olduğum “15 Yaş Üstü Bireylerin COVID-19 Kaygı Düzeylerinin Egzersiz Bağımlılığı Özelinde Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi” başlıklı program seçin tezimin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

12.12.2023

Ramazan DOĞAN



ÖN SÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren, yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, tezimin her aşamasında yanımda olan danışman hocam Sayın Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR'e teşekkürlerimi borç bilirim.

Yüksek lisans eğitimimde bilgileriyle her zaman destek olan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Üstün TÜRKER'e teşekkür ederim.

Tez çalışmam boyunca yardımını esirgemeyen hocalarım; Sayın Arş. Gör. Cihan GÜRBÜZ, Arş. Gör. Alperen AKBULUT'a ve Boks Antrenörü Hamza KARAKURAKLI'ya çalışmalarımın her aşamasında maddi manevi desteğini esirgemeyen, her zaman yanımda olan kıymetli eşim Diş Hekimi Ayşe Özpolat DOĞAN 'a teşekkürü borç bilirim.

Ramazan DOĞAN

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

15 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN COVID-19 KAYGI DÜZEYLERİNİN EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI ÖZELİNDE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Ramazan DOĞAN

Bayburt Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. H. Bayram TEMÜR

Bayburt-2024, Sayfa: 58

Bu çalışmanın amacı; 15 yaş üstü bireylerde COVID-19 kaygı düzeyinin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, düzenli spor yapıp yapmama, spor yapma düzeyi, milli sporcu olup olmama, COVID-19 geçirme, COVID-19 aşısı olup olmama, aşı sayısı ve egzersiz bağımlılık düzeyine göre değişip değişmediğinin araştırılmasıdır. Bu amaçla düzenli spor yapan ve yapmayan toplam 224 gönüllü katılımcı çalışmaya dâhil edildi. Bu çalışmada nicel araştırma türlerinden betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu spor yapan ve yapmayan 15 yaş üstü 224 kişi oluşturmuştur. Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu uygulandı. Ayrıca Tekkurşun Demir vd. (2020) hazırladıkları “Yeni Tip Korona Virüsüne (COVID-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği” ile birlikte yine Tekkurşun Demir vd. (2018) hazırlamış oldukları “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” uygulandı. Tüm bunlar Google forms aracılığıyla uygulandı. Uygulamada toplanan ölçek formları değerlendirilmeye alınmadan önce eksik ve hatalı olduğu tespit edilen 11 ölçek formu değerlendirilmeye alınmadı. Geriye kalan 224 ölçek formu üzerinde gerekli veri analizi gerçekleştirildi. Verilerin analizinde SPSS 26 paket programı kullanıldı. Toplanan verilerin homojenliğini belirlemek için normallik testleri kullanıldı. Litaretürdeki çarpıklık ve basıklık değerleri -1,5 ile +1,5 arasında değerlere sahip olmaması verilerin normal dağılmadığını gösterir (Tabachnik & Fidell, 2013) bilgisi dikkate alındığında çalışma verilerinin normal dağılmadığı görüldü. Bundan dolayı nonparametrik testler kullanılarak analizler yapıldı. Bu testlerden iki değişkenli olan verilerde Mann-Whitney U ve iki değişkenden fazla olan verilerin analizinde ise Kruskal Wallis testi kullanıldı. Analizler sonucunda, katılımcıların egzersiz bağımlılığı toplam puanlarının ortalamasının $57,38 \pm 11,545$, COVID-19 kaygı alt boyutlarından bireysel kaygının puanları ortalamasının $34,25 \pm 10,655$ ve sosyalleşme kaygı alt boyutu puanları ortalamasının ise $11,75 \pm 5,007$ olduğu görüldü. Ayrıca bireysel kaygı durumunun cinsiyet, COVID-19’a yakalanma durumu, bireysel-sosyal ihtiyaçlarının ertelenmesi ve çatışması alt boyutu, tolerans gelişimi ve tutku alt boyutu ile $p < 0,05$ düzeyinde, yine egzersiz bağımlılığı toplam puanları ile $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı farklılık gösterdiği saptandı. Ayrıca Sosyalleşme kaygı durumunun ise bireysel-sosyal ihtiyaçlarının ertelenmesi kaygı alt boyutu ile $p = 0,000$, tolerans gelişimi ve tutku alt boyutu ile $p = 0,013$ ve egzersiz toplam puanları ile $p = 0,046$ düzeyinde anlamlı farklılık gösterdiği belirlendi. Çalışmaya dâhil edilen diğer tüm değişkenlerin anlamlı farklılıklar içermediği

saptandı. Sonuç olarak, cinsiyete, egzersiz bağımlılığına ve salgına yakalanma durumunun kaygı düzeyine etki ettiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, egzersiz bağımlılığı, spor, kaygı.



ABSTRACT

M. SC. THESIS

EXAMINATION OF COVID-19 ANXIETY LEVELS OF INDIVIDUALS OVER 15 YEARS OF AGE IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES IN TERMS OF EXERCISE ADDICTION

Ramazan DOĞAN

Bayburt University

Institute of Graduate Studies

Department of Physical Education and Sports Teaching

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. H. Bayram TEMÜR

Bayburt-2024, Pages: 58

In the abstract, the subject discussed in the thesis is briefly introduced, and information is given about the purpose of the thesis study, the research method, the universe and sample of the study (or study group), the data collection tool(s) and data analysis techniques of the research, and the important findings obtained in the research. References, figures and tables are not given in the abstracts.

Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut lab ore sit et dolore magna. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut lab ore sit et dolore magna. Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut lab ore sit et dolore magna. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut lab ore sit et dolore magna. Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut labore et dolore magna aliquyam erat, sed diam voluptua. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Stet clita kasd gub rgren, no sea takimata sanctus est Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur sadipscing elitr, sed diam nonumy eirmod tempor invidunt ut lab ore sit et dolore magna. At vero eos et accusam et justo duo dolores et ea rebum. Lorem ipsum dolor sit amet.

Keywords: Covid-19, exercise addiction, sports, anxiety.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	II
BEYANNAME	III
ÖN SÖZ.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
TABLolar.....	X
KISALTMALAR	XI
SİMGELER.....	XI
GİRİŞ	1
Araştırmanın Konusu ve Problemi	2
Araştırmanın Amacı	2
Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi.....	2
Araştırmanın Sınırlılıkları	3
Varsayımlar	3
Terim ve Tanımları	3
BİRİNCİ BÖLÜM	5
KURAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1. KORONAVİRÜS (COVID-19)	5
1.1.1. Dünya’da Koronavirüs (Covid-19).....	6
1.1.2. Türkiye’de Koronavirüs (Covid-19).....	7
1.2. COVID-19 PANDEMİSİNİN ETKİLERİ.....	8
1.3. YENİ TİP KORONAVİRÜSÜN (COVID-19) SPOR ALANINA ETKİSİ.....	9
1.4. KAYGI (ANKSİYETE).....	10
1.4.1. Kaygının Nedenleri.....	11
1.4.2. Kaygı (Anksiyete) Çeşitleri.....	11
1.4.2.1. Sürekli kaygı.....	12
1.4.2.2. Bilisel ve somatik (bedensel) kaygı	13
1.4.2.3. Sosyal kaygı	14
1.5. KAYGIYI AZALTMA VE KAYGI İLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ.....	15
1.6. KAYGI VE SPOR.....	16
İKİNCİ BÖLÜM.....	18
YÖNTEM.....	18
2.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	18
2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM.....	18
2.3. VERİ TOPLAMA TEKNİKLERİ.....	19
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	19
2.3.2. Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği (Sytkykö).....	19
2.3.3. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ).....	20
2.4. SÜREÇ.....	20
2.5. VERİ ANALİZİ	20
2.6. GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK	21
2.7. ARAŞTIRMACININ ROLÜ	21
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	22
3. BULGULAR	22
SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	28
Sonuç.....	28
Tartışma.....	28

Öneriler	35
KAYNAKÇA.....	36
EKLER.....	51
Ek 1: Etik Kurul Onay Belgesi	51
Ek 2: Veri Toplama Araçları	52
ÖZ GEÇMİŞ	58



TABLÖLER

Tablo 1: Çalışmaya Ait Demografik Bilgiler	18
Tablo 2: Geçerlik Ve Güvenirlik Kat Sayıları.....	21
Tablo 3: Katılımcıların Ölçek Puanlarına Ait Tanımlayıcı Bilgileri	22
Tablo 4: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Cinsiyete Göre U Testi Sonucu	22
Tablo 5: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Düzenli Spor Yapma Durumuna Göre U Testi Sonucu.....	23
Tablo 6: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Spor Yapma Düzeyine Göre U Testi Sonucu.....	23
Tablo 7: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Sporculuk Düzeyine Göre U Testi Sonucu.....	23
Tablo 8: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin COVID-19'a Yakalanma Durumuna Göre U Testi Sonucu.....	24
Tablo 9: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Aşı Olma Durumuna Göre U Testi Sonucu.....	24
Tablo 10: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin İzolasyon Durumuna Göre U Testi Sonucu.....	25
Tablo 11: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Yaşa Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu.....	25
Tablo 12: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Eğitim Düzeyine Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu.....	25
Tablo 13: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Egzersiz Bağımlılık Durumuna Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu.....	26
Tablo 14: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Yaptırılan Aşı Sayısına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu.....	27
Tablo 15: Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Egzersiz Bağımlılığına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu.....	27

KISALTMALAR

WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
BESYO	: Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
TFF	: Türkiye Futbol Federasyonu
TSSF	: Türkiye Sualtı Sporları Federasyonu

SİMGELER

n	: frekans
%	: yüzde
χ^2	: ki kare test istatistiği
sd	: serbestlik derecesi
p	: korelasyon katsayısı

GİRİŞ

Kaygı, insanlarda meydana gelen temel bir duygusal olgudur (Akandere, 1997). Genel olarak kaygı, aktif veya pasif bedensel uyarılma ile ilişkili sinirlilik, huzursuzluk ve korku olarak tanımlanan olumsuz his durumudur (Weinberg & Gould, 2015). Son yıllarda spor performansını etkileyebilecek birçok etkenden bahsedilmektedir. Bu etkenlerin önemli kısmı “çevresel faktörler” başlığı altında incelenirken, bir kısmı da içsel (psikolojik) faktörler olarak incelenmektedir. Sporcuların ruhsal durumları ve performansları kaygı düzeyleriyle ilişkilidir (Gülşen, 2008). Yapılan son araştırmalar (Kuru, 2000; Doğan & Çetinkaya, 2018) başarıyı spor ortamının fiziksel faktörlerinin yanı sıra üzüntü, stres ve isteklendirme gibi psikolojik etmenlerin de etkilediğini ortaya koymuştur. Bir spor ortamındaki kaygı, “stresli bir görevden kaynaklanan olumsuz etki” anlamına gelir (Cheng vd., 2009).

Sporcunun istediği veya beklediği performansa ulaşmasında kaygı düzeyi büyük önem taşımaktadır. Kaygı seviyesi fazlalaşınca sporcu doğru karar vermekten ve yeteneklerini sergilemekten uzaklaşır. Aşırı kaygı, sporcuların antrenman sırasında tekrar tekrar yaptıkları bazı bilindik hareketleri unutmalarına, kafa karışıklığına ve hatalı hareketler yapmalarına neden olabilir. Spor müsabakaları sırasında birçok sporcunun sinirli, korkulu, üzgün ve endişeli bir durumda olduğu görülebilir (Gümüş, 2002). Bir kişinin uyarılma düzeyi performansta önemli bir faktördür (Konter, 1996).

Bununla beraber, egzersiz insan sağlığının korunmasında en önemli faktörlerinden biridir. Sistemli alıştırma, kişinin hem fiziksel hem de bilinçli olarak iyi halde olmasını sağlar. Egzersiz ayrıca; koroner kalp hastalığı riskini hafifletmek, vücut yükünü kontrol etmek, esnekliği ve kas gücünü geliştirmek için kullanılır. Egzersizin psikolojik faydalarının başında; stres yönetiminde etkili olması, kişinin benlik saygısını artırması, kaygı ve depresyonu hafifletmek, zihinsel gerginliği aza indirmek ve bazı psikiyatrik hastalıklarda yararları olması gelmektedir (Adams vd., 2003). Olumsuz duygular yaşamak kaygıya yol açar. Dış koşullar ile kaygının nedeni arasındaki mesafe azaldıkça kaygı artar. Kaygı verici vaziyet ortadan kalktığında bu vaziyette ortadan kalkar. Kaygı bedensel tepkilerde de görülebilir (Baltaş & Baltaş, 1996).

Bireyler kendilerine zarar veren durumları inkâr eder, reddeder ve yok sayar; iç ve dış temaslarını keser, savunma mekanizmalarını kullanır. Bu bastırılmış bilinçsiz durumlar ve çözilemeyen sorunlar; normal durumlarda bile kişide kaygı, endişe ve sıkıntıya neden olabilir (Şahin, 1985; Erskine, 2018; Kring & Johnson, 2015).

Kaygı; hayatımızın bir parçasıdır ve oluşabilecek sorunlara karşı hazır olmamıza, hızlı kararlar alabilmemize ve çözümler üretmemize yardımcı olmaktadır. Kaygı aynı zamanda kişinin herhangi bir sorunla karşılaştığı zaman fiziksel, mental ve duygusal olarak probleme karşı duyduğu heyecan halidir (Taş, 2005). Endişe ve korku çoğu vakit birbirine benzetilse de korku, kaynağı bilinen tek tehditle karşı karşıya kalındığında oluşan hissi bir durumdur. Kaygı ise kaynağı bilinmeyen tehditlere verilen duygusal ve dâhili reaksiyondur (Çevik, 1993).

Araştırmanın Konusu ve Problemi

COVID-19 salgını tüm dünya ve ülkemiz insanları üzerinde çeşitli psikolojik ve ruhsal bunalımlara sebep olmuş aynı zamanda insanların günlük yaşamlarında da hayata dair endişe ve kaygı düzeylerinin artmasını tetiklemiştir (Altunay, 2022). Bu durumun toplumları her açıdan olumsuz olarak etkilediği söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın konusunu, 15 yaş üstü bireylerde COVID-19 salgının sebep olduğu kaygı düzeyinin; “egzersiz bağımlılığı, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve düzeyi, milli sporcu olup olmama, haftalık antrenman sayısı ve süresi, COVID-19’a yakalanma durumu, COVID-19 aşısı olma ve izolasyon sürecine göre değişip değişmediğinin araştırılması oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, 15 yaş üstü bireylerde COVID-19 salgının sebep olduğu kaygı düzeyini, egzersiz bağımlılığı, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve düzeyi, milli sporcu olup olmama, haftalık antrenman sayısı ve süresi, COVID-19’a yakalanma durumu, COVID-19 aşısı olma ve izolasyon süreci gibi değişkenlerin etkileyip etkilemediğinin araştırılması amacıyla yapıldı.

Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi

Bu çalışma, COVID-19’un sebep olduğu kaygı düzeyinin çalışmaya dâhil edilen değişkenlere göre değişip değişmediğinin belirlenebilmesi ve insanlara bir alternatif olarak sunulması açısından önem arz etmektedir. COVID-19 salgını hiç şüphesiz bütün dünyayı sağlık, sosyal, toplumsal, eğitim ve ekonomik açılardan olumsuz olarak etkilemiştir (Kıvılcım, 2020). İnsanların günlük hayat rutinlerini bitiren, sosyal ilişkilerini zayıflatan, üretimi azaltan, insan psikolojisi üzerinde de korku, panik, kaygı ve endişe gibi duyguların artmasına yol açan bir durumun ortaya çıkmasına sebep olan pandemi süreci; birçok açıdan insanların günlük hayatlarında yaptıkları çeşitli aktiviteleri yapmaya devam etmeleri için alternatif yollar bulmaya ittiği söylenebilir. Hiç şüphesiz spor ve egzersiz bu aktivitelerden bazılarıdır. Çünkü insan sağlığı ve ruh sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve güçlendirilmesi noktasında spor ve egzersiz tüm insanların uygulayabileceği en etkili ve gerekli eylemlerdendir (Ardıç, 2014).

Dahası birçok insan için spor ve egzersiz yapmayı bir bağımlılık ve günlük rutin haline geldiği de ifade edilebilir. COVID-19 pandemisinin insanların bu rutinlerini de olumsuz yönde etkilediği yadsınamaz bir gerçektir. Spor ve egzersiz, genel sağlık için birçok fayda sağlar. Bunlar: kalp sağlığını artırabilir, kilo kontrolüne yardımcı olabilir ve bağışıklık sistemini güçlendirebilir.

Spor; insanoğlunun var oluşundan bu yana onunla beraber olan, belirli kurallar barındıran, rekabet ortamı olan, haz veren etkinlikler bütünlüğüdür (Zorba, 2015). Egzersiz ise vücut hareketleri ile kasları çalıştırmak, dayanıklılığı artırmak, kardivasküler sağlığı iyileştirmek, esnekliği geliştirmek veya genel olarak sağlığı korumak için yapılan düzenli bir fiziksel aktivite olarak tanımlanabilir (Meydanlıoğlu A, 2015). Egzersiz, genellikle belirli bir hedefi veya amacı olan bir egzersiz programı veya rutini içerebilir. Bu; yürüyüş yapmak, koşmak, bisiklete binmek, ağırlık kaldırmak, yoga yapmak veya başka bir aktivite yapmayı içerebilir.

Spor ve egzersiz yapmak, vücuttaki endorfin seviyelerini artırarak beyindeki stresle başa çıkmayı sağlayan, doğal iyi hissetme kimyasalların salınımını tetikleyebilir. Bu nedenle genel kaygı düzeylerini azaltabilir ve stresle başa çıkmayı destekleyebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu tez çalışması 15 yaş ve üzeri bireylerle sınırlandırılmıştır.

Varsayımlar

Tüm katılımcılar ölçek sorularına doğru ve samimi cevaplar verdiği varsayılmıştır.

Terim ve Tanımları

COVID-19: İlk kez 2019 yılı Aralık ayının sonlarına doğru Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkan virüs (Huang vd. 2020), ciddi akut solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan ölümcül bir hastalıktır (Zhou vd., 2020).

Kaygı: Bireylerin karşılaştığı durumlar sonucunda önüne geçmekte zorluk yaşadığı aşırı endişe ve uyarılmışlık halidir (Çetinkaya, 2018).

Egzersiz: Planlı, yapılandırılmış ve tekrar eden bedensel hareketler olarak tanımlanan egzersiz, fiziksel uygunluğun bir veya birden fazla unsurunu geliştirmek veya devam ettirebilmek için gerçekleştirilmektedir (Williams & Wilkins, 2000).

Spor: Spor birbiriyle yakından bağlı olan hedef odaklı, rekabetçi ve yarışma tabanlı aktiviteler olarak da tanımlanabilir. Spor hedef odaklıdır. Çünkü sporla alakalı durumlar

genellikle birbiriyle alaka içinde olan yetenek, yeterlilik, çaba, zorluk derecesi, ustalık veya performans düzeyine göre bir amacı kapsar (Hinch & Higham, 2001).

Bağımlılık: Fiziksel ya da psikolojik olarak zarar vermesine rağmen bir nesneye, kişiye ya da varlığa karşı hissedilen önlenemez dürtü olarak tanımlanmaktadır (Ögel,1997).

Egzersiz Bağımlılığı: Egzersiz rutininin bireyin kontrolünden çıkması, egzersizden istenen etkinin sağlanması için egzersiz süresinin, sıklığının ve şiddetinin sürekli olarak arttırılması, ailesine ve arkadaşlarına egzersiz yapmaktan vazgeçememe sebebiyle vakit ayıramamak, sosyal aktivitelere katılmak yerine egzersiz yapma ve bireyin hayatını egzersiz alışkanlığı çerçevesinde yeniden düzenlemesi olarak tanımlanmaktadır (Hausenblas, 2002).



BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. KORONAVİRÜS (COVID-19)

Korona virüsü (COVID-19) adı Latince "taç" anlamına gelen "korona" kelimesinden gelir ve korona virüsüne adaptasyonu nedeniyle "koronavirüs" olarak anılır. Yapısı nedeniyle, etkin bir şekilde yüzeyindeki taç benzeri özelliklerden adını almıştır (Mcintosh vd., 1967; Sağlık Bakanlığı, 2020).

COVID-19'un ilk belirtileri denizden elde edilen ürünlerden olduğu söylendi. Dolayısıyla hayvandan insana geçebilecek bir yapıda olması bekleniyor. Ancak insandan insana bulaşınca vaka sayısı arttı (Cascella vd., 2022). COVID-19 farklı şekillerde bulaşıyor. Bu hastalık öksürme, hapşıрма ve solunum damlacıkları yoluyla insanları etkileyebiliyor. Kapalı bir alanda uzun süre kalındığında damlacık maruziyeti artar. Enfeksiyonun bir kişiden diğerine ortalama 1,8 metre mesafede etkili olabileceği bulunmuştur (Cascella vd., 2022).

COVID-19 virüsünün bulaşıcılığının bu kadar yüksek olması ve etkilerinin tüm dünyada endişe, korkuya neden olması ve ülkelerin çeşitli önlemler (maske, sosyal mesafe, hijyen) alması bu hastalıkla mücadele etmek için önemli (<https://www.tepav.org.tr>). Böyle bir salgına hazırlıklı olmayan dünya ülkeleri, farklı yaklaşımlarla salgınla mücadele etti ve birçok ülkenin sağlık, eğitim ve ekonomi gibi önemli sektörlerinin altyapıları sorgulanır hale geldi (Demir vd., 2020). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, COVID-19'u ilk olarak insandan insana bulaşan, solunum yolu semptomu (kuru öksürük, yüksek ateş ve nefes darlığı) olan bir virüs olarak tanımladı (Sağlık Bakanlığı, 2020).

31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan'da nedeni bilinmeyen semptomları olan hastalar olduğunu bildirdi. Hastalığın evcil hayvan pazarından alınan bir hayvan tarafından bulaştığı biliniyor, bir kişiden diğerine kolayca bulaşıyor ve yayılıyor. İnsan etkileşimleri ve ilişkileri nedeniyle hastalık sürekli artmaktadır. Koronavirüs, grip ve soğuk algınlığına benzer semptomlar ile meydana gelen, Orta Doğu Solunum Sendromu ve Hızlı Akut Solunum Sendromu gibi mühim hastalıklara neden olabilen büyük bir virüs familyası olarak tanınmaktadır. Koronavirüslerin insanlar arasında geniş çapta yayılabilen alt tipleri olduğu biliniyor. Hastalığın dezavantajı, bir kişiden diğerine çok kolay bulaşmasıdır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Virüsün damlacık ya da doğrudan temas yoluyla bulaştığı bilindiğinden, hasta bir kişinin öksürüğü yoluyla yayılan damlacıkların bir süre bulaşıcı etki yaptığı tespit edilmiştir (Caner vd., 2020). COVID-19 virüsünün bulaşıcılığının bu kadar yüksek ve etkisinin küresel

olması toplumlarda endişe ve korkuya, ülkelerin mücadele için çeşitli önlemler (maske, hijyen, sosyal mesafe, sokağa çıkma yasağı) insanların günlük hayatlarında ani değişimlere neden olmuştur (<https://www.tepav.org.tr>).

Bu hastalığın nedeninin tam olarak bilinmemesi, virüsün yol açtığı hastalığın kontrol altına alınamaması ve tüm insanların risk altında olması bu salgında strese neden oldu. COVID-19 insanların sağlığını birçok yönden etkiler (Kavaklı vd., 2020).

COVID -19 istilası sonrasında ortaya çıkan sorunlar sağlık olmak üzere birçok alanı etkiledi. Koronavirüs salgını ülkeleri beklenmedik bir şekilde vururken; ekonomi, sağlık ve toplumsal hayatı derinden sarstı (Taslak & Işıkkay, 2015). Eğitim ve öğretime sık sık duraksatılması, yarışmaların ertelenmesi, toplumsal faaliyetlerde fiziksel kısıtlılıklar, istihdamda kesintiler ve işsizlik gibi sorunlar pandeminin hayatı olumsuz etkilediği durumlardır (Malay, 2020). Yurt dışında yaşayan ve ülkemize gelen yerli ve yabancı turistlere karantina uygulanması gibi sağlık önlemleri alındı.

1.1.1. Dünya’da Koronavirüs (COVID-19)

2020 Ocak itibarıyla dünyanın farklı yerlerinde COVID-19 virüsü vakalarına rastlanmıştır. Hızla yayılan COVID-19 ülkemizde ilk kez 2020 Mart 'ta meydana geldi ve uzun sürmeden yüz bin vakaya ulaştı. 17 Nisan 2020 yılında yayınlanan bir vakaya göre salgın, bilhassa ABD ve Avrupa ülkelerinde (İngiltere, İspanya, Almanya, İtalya, Fransa) etkisini arttırmıştır. Orta Asya'da kaydedilen 19 bin vakayla beraber tüm dünyaya yayıldı (Memikoğlu, 2020).

Günlük vaka raporlarına göre ülkelere bakıldığında, birkaç ülke (Hindistan ve Fransa) istilalarının girişinden bu yana en şiddetli günlük yüksek vaka oranlarına ulaştı. Özellikle Avrupa ülkelerinde günlük vakaların sayılarındaki kritik artma, salgının ikinci sezonu olabileceğini düşündürüyordu. Günlük vaka sayısına bakıldığında, toplam vaka sayısına nazaran en fazla vaka bildiren ülkenin ABD olduğu, ardından Hindistan ve Fransa'nın geldiği görülüyor. Türkiye günlük yeni vaka sayısı açısından 29. sırada yer almaktadır (Mathieu vd., 2020).

Sayıli tedbir kapsamında fırınlar, hastaneler, gıda marketleri ve hizmet sağlayıcılar gibi özel ve kamu kurumlarında temel ihtiyaçlara göre çalışma düzeni belirlendi. Özel durumlar dışında seyahatler sınırlandırılmıştır. Özellikle ülkemizde Pandemi Bilim Kurulu, salgına yönelik olarak etkili ve hızlı önlemler hazırladı. Dünya çapında yüksek bulaşma riski ve yüksek vaka oranları olan bölgelerde, bulaşma riski taşıyanları sınırlayan ve tamamen kapatma ve karantina gibi önlemler güçlendirilmiştir (Hasuder, 2020).

Avrupa ülkelerinde 100 vakaya ulaşma zamanına baktığımızda en hızlı artışın Türkiye'de (7 gün) olduğunu görüyoruz. Avrupa ülkelerinde (İngiltere, İspanya, Almanya, İtalya, Fransa) 100 vakaya ulaşma süresi ortalama (10 gün) oldu. İkiye katlama süreleri, hastalığın yayılma hızının etkili bir ölçüsü olarak hesaplanmıştır. Bu nedenle, dünya çapında vakalar için ortalama ikiye katlanma süresi, 29 gün olarak hesaplandı. ABD'de vakaların ortalama ikiye katlanma süresi 31 gün oldu (Ciotti vd., 2020). Vaka yayılma ortalaması ile Avrupa ülkeleri karşılaştırıldığında, Türkiye'nin vaka sayısını ikiye katlama açısından Avrupa ülkelerine benzediği görülüyor. Türkiye'de bin vakanın ortalama ikiye katlanma süresi 72 gün olarak kayıtlara geçmiştir (Duran & Acar, 2020).

Avrupa ve dünyadaki birçok ülke, ya birinci dalganın etkilerini yönetmek ya da ekonomiyi canlandırmak için COVID-19 tedbirlerini kademeli olarak kaldırdı. Ancak önlemlerin kaldırılması ve sonbahar mevsimine geçişle birlikte şu anda yaz sezonunda bulunan kuzey yarımkürede COVID -19 vaka sayısı önemli ölçüde yükseldi. Bu durum ekonomiyi bahar döneminde açma kararının alelacele alındığı, tartışmalara yol açmış ve ekonomiyi canlandırma adına kamu ruhunu tehlikeye atacak kararlara tepki çıkış gibi büyümüştür (Stern & Lantier, 2020). Avrupa'da ikinci dalganın üssü Fransa'ydı. İspanya'da pandeminin başlangıcında (Dellanna, 2020), ikinci dalga kapsamında getirilen kısıtlayıcı önlemler kemer sıkma politikaları halk tarafından şiddetle boykot edilmiş, Fransa ve İtalya'da da yakın gelişmeler yaşanmıştır.

1.1.2. Türkiye'de Koronavirüs (COVID-19)

Türkiye'deki ilk vaka 11 Mart 2020'de görülmüştür. Çin'in Wuhan kentinde yeni tip koronavirüsün neden olduğu bir COVID -19 vakası açıklanması ile kaydedildi. İlerleyen aylarda virüs her bölgede etkisini gösterdi. Dünya Sağlık Örgütü, 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'u pandemi olarak duyurdu. Ancak yeni tip korona virüsün genomik epidemiyolojisini analiz eden bir platform olan Global Influenza Data Sharing Initiative'e göre, ilk COVID -19 vakası on binlerce Türk vatandaşının ibadet için yolculuk ettiği Suudi Arabistan üzerinden Türkiye'ye ulaşmıştı (World Health Organization [WHO], 2020).

Bildirilen vakalardan sonra, 11 Mayıs 2020'de Sağlık Bakanlığı, COVID -19 vaka sayısının 139.771'e yükseldiğini ve bu vakalardan 3.841'nin ölümle sonuçlandığını açıkladı (Türkiye Sağlık Bakanlığı, 2020). Yalnız bu dönemde sadece İstanbul'da 1.209 kişi hayatını kaybetti. 11 Mart-Temmuz ve 2016-2019 tarihleri arasında İstanbul'da ortalama ölü sayısı 23.232 iken 2020'de bu sayı 27.955'e yükseldi. Ancak 11 Mart - 5 Temmuz 2020 tarihlerinde İstanbul'da en az 1.952 açıklanamayan olmak üzere 2.771 ölüm gözlemlendi. Aynı zamanda İstanbul'da COVID -19'dan resmi olarak bildirilen ölüm sayısı 2.771 oldu. Bu tutarsızlık, DSÖ

Uluslararası Hastalık Sınıflandırması kodlarının ihlali ile açıklanabilir, çünkü kalan 73 önemli toplu sağlık olayı o sırada kaydedilmemiştir (WHO, 2020). Çünkü o dönemde Türkiye'deki resmi bildirim sistemi sadece PCR pozitif vakaları kapsıyordu. (Bayram vd., 2020). Sağlık Bakanlığı'nın PCR tabanlı raporuna göre Türkiye, 27/07/2020 tarihinde toplam 225.173 hasta ve 5.596 COVID -19 ölümü ile Avrupa bölgesinde dördüncü çok yüksek vaka sayısına sahip ülke oldu (Türkiye Sağlık Bakanlığı, 2020). Dünya çapında, 25 Ekim 2023 17:57 CEST itibarıyla, DSÖ'ye bildirilen 6.974.473 ölüm dâhil olmak üzere 771.549.718 doğrulanmış COVID-19 vakası bulunmaktadır. 22 Ekim 2023 tarihi itibarıyla toplam 13.533.465.652 doz aşı uygulanmıştır (WHO, 2023).

1.2. COVID-19 PANDEMİSİNİN ETKİLERİ

Pandemi, yeni bir hastalığın veya bulaşıcı unsurun; ülkeler, kıtalar ve hatta küresel sahnede yayılmasıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020a). Yüksek hastalık ve ölüme neden olan enfeksiyonlar, yüzyıllardır salgın olarak adlandırılmaktadır. Pandemi, "insanlar" veya "nüfus" manasına gelen pan ve demos sözcüklerinden meydana gelmiştir (Çınar & Özkaya, 2020). "Pandemi", belirli bir salgın hastalığın küresel yayılmasını ifade eder. Örneğin; 1918-1919 influenza virüsü küresel bir virüstür (Çınar & Özkaya, 2020; Nussbaumer-Streit vd., 2020). COVID-19 birçok insanı etkileyen ve süratle yayılan bir hastalıktır. Bir pandeminin toplumlar üzerindeki olumsuz etkileri, virüsün yayılma hızına, hastalığı oluşturmaya, insan bağışıklık sistemine, insandan insana temas ve topluluklardaki bulaşma özelliklerine, bulunan risklere, tıbbi durumlara ve iklime bağlı olarak değişmektedir. Salgının şiddetine ve yayılımına bağlı olarak eğitimde, iş hayatında olumsuz durumlara ve hatta toplumsal sistemde aksamalara neden olabiliyor (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Salgınlar, biyolojik ve fizyolojik tesirinin yanı sıra toplumsal düzen üzerinde, kalıcı ekonomik, sosyal, politik ve psikolojik izler bırakabilmektedir. Önceki salgınlarda ülkelerin, iktisadi düzenlerinin olumsuz etkilenmesi (Correia vd. 2020; Velde, 2020), zihinsel hastaların sayısında artış meydana getirmiştir (Colorado, 2017; Douglas vd., 2009; Taylor, 2019). COVID-19 salgınının, milli ve milletlerarası bölgeler üzerinde önemli bir etkiye sahip olacağı tahmin edilmektedir (Pakpour & Griffiths, 2020).

Karantina ve İzolasyonun Zihinsel Etkisi DSÖ'nün COVID-19 salgını ilan etmesinden hemen sonra, birçok ülke COVID-19'un etkisinin artmasını önlemek için sosyal mesafe ve toplumsal izolasyonu içeren bazı önlemler almıştır (Nussbaumer-Streit vd., 2020). İzole hastaların izolasyonu, hastalığın kendisi ve enfeksiyona bağlı komplikasyonlar nedeniyle ağırlaşmaktadır. Bu komplikasyonlar; anksiyete, depresyon, umutsuzluk, psikolojik sarsıntı (akut stres bozukluğu veya sarsıntı sonrası stres bozukluğu) ve bilişsel bozukluğu içerebilir

(Huremović, 2019). Birçok çalışma, bir pandemi sırasında hastalığı denetim altına almak için uygulanan fiziki aralıklar nedeniyle insanların kaygılarının arttığını ve insanların sosyal olarak izole edildiğini göstermiştir. Bu nedenle, pandemi insanların ruh sağlığı üstünde olumsuz bir etki bırakır (Smith & Lim, 2020). Karantinadaki kişilerin artan korku ve risk algısı nedeniyle sağlık durumları her ne kadar iyi olsa da uzun süren karantina süreleri sebebiyle, insanların ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileme ihtimalinin de yüksek olduğu ifade edilmektedir. Bununla birlikte, bu kişilerin sorunlarının, salgınların ilk zamanlarında yaygın olan belirsiz bilgi ve iletişim nedeniyle ağırlaşacağı tahmin edilmektedir (Johal, 2009).

Kaygı, bireyin yeni bir hal ile karşı karşıya gelmesiyle meydana çıkar. Mevcut durumundan vazgeçerek, yeni bir varoluş olasılığı olarak kendini gösterir. Çünkü kişinin yaptığı her seçim ile birlikte bazı şeylerden feragat edilmesi endişelendiriyor. Ölüm kaygısı en kaçınılmazdır. Ölüm kaygısı bizi bilinçlendirir ve kendimizle ilgili farkındalığımız, güçlü olursa kaygıyla savaşabiliriz (Sayar, 2000). Kaygı yaşama korkusu ilgili değildir. Çünkü onu ortadan kaldırmaya çalışarak ve bir çıkmaz yaratarak kaygıyı daha da artırmış oluyoruz (Özer, 2008).

1.3. YENİ TİP KORONAVİRÜSÜN (COVID-19) SPOR ALANINA ETKİSİ

COVID-19 dünyadaki birçok süreci değiştirdi ve hem kendi yarattığı belirsizlik ve korku yoluyla hem de genel olarak bireylerin ve toplulukların hareketini ve etkileşimini sınırlayan hükümet önlemleri aracılığıyla çok fazla olumsuzluk oluşturdu. Bu dönemde alınan tedbirler sonucunda uluslararası dolaşım durmuş, tedarik zincirleri bozularak zarar görmüş, bu da üretim ve tüketim dengesini bozmuş, kapalı insan topluluklarının beden ve ruh sağlığını kötüleştirmiştir. Uzun süre evlerine kapandılar ve birçok makroekonomik göstergede olumsuzluklar oldu ve değişiklikler yaşandı. Bu dönemde, ulaşım kısıtlamaları ağırlıklı olarak seyahat ekonomisini ve hava taşımacılığını etkilerken, ilgili sektörler; konaklama, ulaşım, eğlence ve yemek gibi hizmet sektörleri net bir şekilde küçüldü. Aynı zamanda içinde büyük etkinliklerin, yarışmaların, turnuvaların ve organizasyonların yer aldığı fuar ve spor sektörleri de COVID-19'dan en çok etkilenen ve ciddi bir daralma yaşayan sektörler arasında yer aldı (Cinel, 2020).

COVID-19 salgınının ilk aşamalarından bu yana hükümetler ve yetkililer, insan etkileşimini ve temasını sınırlamak ve salgının yayılmasını önlemek için spor müsabakalarını, etkinlikleri ve organizasyonları erteledi veya iptal etti. Her sporun uygulama alanları daraldı (Koçdemir, 2020). Spor müsabakaları, turnuvalar ve organizasyonsuzluk nedeniyle kulüplerin yayın hakkı geliri elde edemediği, tüketici davranışlarındaki değişiklikler nedeniyle ticari gelirlerin azaldığı ve özellikle maç günü gelirlerinin iptal edildiği bir ortamda spor sektörünün

küçülmesi, özellikle bu bağlamdan dolayı oldu. Dünyanın en popüler ve bir numaralı sektörü olan futbolun sektördeki tüm paydaşlarını etkilemesi kaçınılmaz oldu (Kotab & Scholleva, 2011).

Tedbirler kapsamında TFF'ye yapılan izahta, Süper Lig'in yanı sıra diğer alt liglerde de müsabakaları düzenleyen kulüplere uygulanacak tedbirler hakkında bilgi verildiği belirtilmiştir (TFF,2020). Alınacak önlemler ise şu şekildeydi; gişelerde ve güvenlikte el dezenfektanı kullanımı, törenin ardından hakemler ve sporcular için el dezenfektanı bulundurulacaktı. Tesisler arasında basın, skorboard, yandaş tribünü, tuvaletler, soyunma odası, doping ve hakem odasında dezenfektan bulundurulacaktı. Maç öncesi ve sonrası bütün ortak meydanların dezenfekte edilmesi istendi ve tüm taraftarlara COVID-19 önlemleri hakkında broşürler dağıtılarak gerekli bilgiler verildi. Türkiye Suatlı Sporları Federasyonu, COVID-19 önlemleri (TSSF, 2020) kapsamında federasyonun bazı kurtarma ve deniz dalış merkezlerini geçici olarak kapatma kararını açıklamış ve salgın riski ortadan kalktığında faaliyetlerine devam edeceğini belirtmişti.

1.4. KAYGI (ANKSİYETE)

Kaygı kelimesinin kökü skolastik Yunanca 'da "anxietas"tır. Kaygı, korku, merak demektir (Köknel, 1989). Endişe kelimesinin dünyada ilk kez Hint-Alman kökenli olduğuna inanılmaktadır. Ancak kaygının etimolojisinin “angh” kelimesinden geldiği ve ifadenin de Yunancadan geldiği ve sıkışma ya da boğulma hissi anlamına geldiği belirtilmektedir (Zeidner & Matthews, 2010). Anksiyete toplumda en çok görülen ruh sağlığı bozukluklarından biridir. Bu bozukluğa sahip bireyler kendilerini oldukça duyarlı olarak tanımlarlar ve kaygıya duyarlılıkları çoğunlukla çocukluk veya ergenlik döneminde başlar (Barlow, 2000). Optimal düzeyde kaygı kişinin ruhsal durumunu, başarısını ve performansını olumlu yönde etkilerken, kronikleşen ve istenilen sınırı aşan kaygı yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilir (Karamustafalıoğlu & Akpınar, 2010).

Kaygı duygularının ortaya çıktığı durumlarda, temel faktör belirsizliktir. Belirsizlik, insan beyninde bilinmeyen anlar, gelecekte yaşanması muhtemel durumlar ve olaylar olarak vücut bulmaktadır. Bu nedenle, insanlar her zaman bilinmeyene ve bu belirsizlikler içinde yaşanabilecek rahatsızlıklara tepki vermişlerdir. Geçtan'a (1993) göre; bilinmeyen ve anlaşılabilir bir tehlike beklemek, kişide endişe ve gerginliğe neden olur. Anksiyete hem zihni hem de fiziki durumdur. Bu durumlar kaygıdan kaynaklanan korunma biçimlerine göre ortaya çıkmaktadır (Köknel, 2005).

1.4.1. Kaygının Nedenleri

Anksiyete bozukluklarının hangi sebeplerden dolayı meydana geldiğini anlamak için çeşitli faktörlerin incelenmesi gerekmektedir. Bireyin genetik yatkınlıkları ve yetiştirilme tarzları, bilinçsiz iç çatışmaları, koşullanma ve fiziksel hastalıklar yoluyla ortaya çıkan öğrenilmiş korku ve tehditler gibi faktörler kaygının ana kaynağı olarak gösterilmektedir (Sheehann, 1999; Uğurcu, 2015). İnsan yaşamındaki belirsizlik kaygının başka bir sebebidir. Çünkü kaygı, nedeni bilinmeyen bir duygu olarak açıklanmaktadır (Özerkan, 2003). Kişinin gelecekte kendisini neyin beklediğini tahmin edememesi, olumsuz deneyim ve düşüncelere maruz kalma olasılığının farkında olması ve ne yapacağını bilememesi kişilerde kaygıya neden olabilmektedir (Cüceloğlu, 2012).

Kaygının; stres ve depresyon kavramları arasında yakın ve bütünsel bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kaygı insanın öz oluşturmaya engel olur ve insanı umutsuzluğa düşürür (Akt., Geçtan, 1981). Bireyler başından geçen olayları çarpıtarak kavrama meyillindedirler. Dolayısıyla birey ilerisini daha olumsuz idrak eder.

1.4.2. Kaygı (Anksiyete) Çeşitleri

Durumluk Kaygı: Önemli ve tehlikeli olaylar veya durumlar sırasında veya öncesinde ortaya çıkan, genellikle mantıksal nedenlere dayanan ve sebebi diğer kişiler tarafından anlaşılabilen bir kaygı türüdür (Başaran, 2008). Diğer bir ifadeyle, çevresel stres olma sonucunda ortaya çıkan, genellikle mantıklı bir tabana dayanan, toplumdaki öteki bireyler tarafından anlaşılabilen olay ve durumları ifade etmektedir (Öner & Lekompte, 1998). Anksiyete kavramı ikiye ayrılır. Bunlar sürekli ve durumluk anksiyete çeşitleridir. Durumluk kaygı, kişinin sürekli değişen ve geçici bir duygusal tepkisidir. Kaygı uyandıran bir durumu tehdit edici olarak görmek "yüksek düzeyde durumsal kaygı", bunu tehdit edici olarak yaşamamak ise "düşük düzeyde durumsal kaygı" olarak tanımlanabilir. Kaygı, bir sporcunun başarımında etkilidir. Sporcunun konsantre olma, karar verme, özgüven, koordinasyon, toparlanma ve koordinasyon yeteneğini etkiler (Konter, 1997).

Durumluk kaygı sporcular üstünde sürekli olumsuz bir etkiye sahip değildir, olumlu etkide olabilir. Bu kaygı durumu sporcuların, fiziksel, sezgisel, zihinsel ve toplumsal becerilerine bağlı olarak başarısını arttırabilir veya engelleyebilir (Cüceloğlu, 1996). Durumsal kaygı, tehdit edici durumların öncesinde ve sırasında ortaya çıkan, genellikle mantıklı ve başkalarına açıklanabilen kaygıdır (Öğüt, 2000).

Kaygı durumunda, insanlar kendilerini tehdit altında hissettiklerinde, tehdit edici vaziyetlerde ve bazen çevresel sebeplerle ortaya çıkar; bu sebeplerden kaynaklanan sorunlar ya

da kaygılar ortadan kalktığına ya da ihtiyaçlar karşılandığında kendiliğinden kaybolan tepkilerdir (Güngör, 2008).

Sporcuların tehdit edici durumlarda deneyimledikleri durumluk kaygının değişimi çeşitlilik belirtmektedir. Değişik sporcular benzer vaziyetlere maruz kalsalar bile durumluk kaygı düzeyleri değişmektedir. Çünkü her birey olayı farklı görür, yorumlar ve farklı reaksiyonlar gösterir. Sporcuların performanslarını iyi düzeyde gösterebilmeleri için bireysel ihtiyaçlarına göre yaklaşımlar geliştirilmelidir. Bu durumda büyük iş antrenörlere kalacaktır. Sporcular karşılaştıkları vaziyetleri antrenörleri veya sporcu arkadaşları gibi algılamadıklarını bilmeli ve sporcunun halini nasıl algıladığının kaygı seviyesini belirlediğini bilerek hareket etmeli ve önlem almalıdır (Konter,1996).

1.4.2.1.Sürekli kaygı

Sürekli kaygı, çevresel etmenlerden özgür olarak sürekli endişe, mutsuzluk, kaygı veya stresin olduğu bir kaygı çeşididir ve kronik kaygı diye de adlandırılır. Bu çeşit kaygı seviyesi etkili olan kişilerde olumsuz düşünce ve duygular güçlü bir şekilde gözlenir ve başka kişi ya da durumlardan etkilenme eşiklerinin çok düşük olduğunu bilirler (Öz, 2017) ve sıklıkla daha yoğun ve ani tekrarlar yaşarlar. Uzamsal kaygı şeklindedir (Başaran, 2008). Karakteristik bir kaygı durumu, kişiyi diğerlerinden ayıran bir özellik gibidir. Belirli olay veya durumlarda daha ciddi bir şekilde kendini gösterse de kişinin kaygı geliştirmesi her zaman mümkündür. Sürekli kaygısı olan kişiler, gerçek tehlike veya tehdide orantısız tepki verebilir (Baltaş & Baltaş, 2008).

Sürekli Kaygı: “Stres zamanlarında, çevre koşullarından bağımsız olarak, bireyin kaygılı, kuşkulu, karamsar, aşırı duyarlı hissetme ve güçlü duygusal tepkiler iletmeye meyilli” olarak tanımlanmaktadır. Sürekli kaygı, bireyin davranışında doğrudan gözlemlenemez. Ancak, farklı zaman ve koşullarda gözlenen durumluk kaygı tepkilerinin sertliği ve sıklığı kullanılabilir. Bu çeşit kaygı düzeyi yüksek olan şahıslar, düşük kaygı düzeyine sahip kişilere nazaran daha kolay etkilenir ve karamsar olurlar. Ayrıca, bu kişiler durumluk kaygıyı ötekilerden daha sık ve daha güçlü yaşarlar (Öner, 1977).

Sürekli kaygı, bireyin gelecekle ilgili belirsizlik nedeniyle kaygılı olma eğilimidir. İnsanlar genellikle içinde bulundukları vaziyetleri olumsuz ve zararlı bir şey oluyormuş gibi yorumlarlar. Bu kaygı içinde kişi yaşadığı durumu tehdit edici (aşağılayıcı) gördüğü için mutsuz ve endişeli hisseder. Sürekli kaygı yaşayan fertler, oldukça hassas ve ısrarlı bir şekilde mutsuzdurlar, kolayca etkilenir ve yüksek düzeyde durumluk kaygıya sahiptirler (Güçlü N, 2001). (Aydın & Tiriyaki, 2017)’e göre sürekli korku, yaşantıdan bağımsız olarak gelişir ve ferdin hayatı boyunca yaşamını etkiler.

Sürekli kaygı kişinin davranışlarını direk olarak gözlemleyemez. Ancak kaygı düzeyleri davranışlara yansıma da bireylerin kaygı düzeyleri yüksek olabilir. Bu tür kaygı düzeyi yüksek olan insanlar, düşük kaygı düzeyine sahip kişilere göre daha kolay etkilenir ve karamsar olurlar. Bu duruma ek olarak yüksek kaygı düzeyine sahip olan kişiler durumluk kaygısını da diğerlerine göre daha sık ve daha güçlü yaşarlar (Öner, 1977). Spor bağlamında, Hardy vd. (1996) çalışmalarında, düşük kaygılı deneklerin yüksek kaygı nedeniyle performans artışı yaşadıklarını, yüksek kaygılı deneklerin ise koşullu kaygı nedeniyle düşük performans yaşadıklarını bulmuşlardır.

1.4.2.2.Bilişsel ve somatik (bedensel) kaygı

Somatik ve fizyolojik kaygı, istemsiz uyarılma sonucunda yaşanan kaygı olmakla birlikte, ölçüm ve gözlem yöntemleri açısından nesnellik ve öznellik açısından farklılık gösterir. Somatik kaygı, bireyin kendi durumunun gözlemlenmesi ve değerlendirilmesine dayalı olarak öznel olarak belirleniyorsa, fizyolojik kaygı da fizyolojik bir değerlendirme ile nesnel olarak ölçülür. Hızlı kalp atışı, nefes darlığı, ellerin terlemesi, kas gerginliği ve midede kramp hissi gibi durumlar somatik kaygı olarak tanımlanabilecek belirtilerdir (Martens vd., 1990). Pek çok araştırma, kaygıyla başa çıkma yeteneğinin, özellikle en yüksek rekabet seviyelerinde olmak üzere rekabetçi sporlarda başarının ayrılmaz bir parçası olduğunu doğrulamaktadır (Halawani, 2012).

Kaygının bedensel ve fizyolojik boyutlarının yanı sıra ruhsal sonuçları da vardır. Bilişsel kaygı olarak tanımlanan bu kaygı türü, kişinin olumsuz düşünceleri, kişinin başarıma yeteneğine ilişkin olumsuz algıları olarak kendini gösterir. Bilişsel kaygı, bir kişinin odaklanmasını ve performansını etkiler çünkü başarısızlık sonucunda ne olabileceğine dair belirsizlik, başarısızlık düşünceleri ve zihinsel kafa karışıklığı yaratır. Öte yandan, olumlu bir ruh halinde başarı hakkındaki düşünceler, kişinin yeteneklerine olan güveni ve genel olarak olumlu tutumları güçlendirir. Buna güven denir ve bilişsel kaygının tam tersidir. Ayrıca bilişsel kaygı, bir müsabaka öncesi kişiyi kaygılandıran olumsuz durumlarla da ilişkilidir (Martens vd., 1990).

Catastrophe Modeli (Hardy, 1990; Hardy vd. 2007; Hardy vd. 1994) bilişsel kaygı, fizyolojik uyarılma ve atletik performans arasındaki farklılıkları inceler. Dolayısıyla, Catastrophe Modeli hipotezleri şunlardır:

a) Fizyolojik uyarılma düşük olduğunda, bilişsel kaygı ile başarı arasında olumlu bir bağlantı olur,

b) Fizyolojik uyarılma şiddetli bulunduğunda, bilişsel kaygı arasında olumsuz bir bağlantı olur ve başarıyı olumlu yönde etkiler,

c) Bilişsel uyarılma düşük olduğunda, fizyolojik uyarılma ile başarı arasında olumlu bir bağlantı olur,

d) Bilişsel kaygı etkili olduğunda, fizyolojik uyarılma yüksek olduğunda başarıda trajik bir düşüşe neden olur (Hardy vd., 2007).

1.4.2.3.Sosyal kaygı

Sosyal kaygı, sosyal ortamda utangaçlık, sosyal beceriksizlik ve bireyin kendi sosyal statüsü, rolü, davranışı vb. konuyla ilgili rahatsızlık ve kaygı duygusu olarak tanımlanmaktadır (Budak, 2003).

Sosyal ortamda hissedilen sosyal kaygı; başkaları tarafından takip edilebilme duyumsal ve sosyal ortamda bireyin sağduyu olarak algıma durumudur (Yalom, 2008). Sosyal ortamlardaki deneyimleri engelleyebilmek adına sosyal kaygıyı yaşayan kişiler, sosyal ortamlardaki tecrübelerini kullanarak bu ortamdan kaçınma davranışı sergilerler. Bireyler korku duyulan mekânlarda, duygu durumlarından uzaklaşabilmek için bulunmuş olduğu ortamdan, kendilerini savunmaya çalışır ya da o ortamdan tümüyle kaçar (Koyuncu, 2012).

Sosyal kaygı yaşayan bireyler, bulunmuş olduğu duygu durumdan ve sağduyu halinden ötürü diğer bireyler ile iletişim kurmaktan uzaklaşırlar. Bunun temel sebebi ise başka kişiler hakkında olumsuz duygu ve bu bireyler tarafından farklı algılanabilirlik adına hissedilebildiği bir düşüncedir. Bundan dolayı sosyal kaygıyı yaşayanlar, birbirleriyle iletişim kurmaktan kaçınırlar (Lear & Kowalski, 1995).

Davidson ve Neal'a (2004) göre sosyal kaygı, insanlara ve etraflarındakilere karşı yaşamı kısıtlayıcı bir korkudur. Sosyal kaygının ilerlemesinde çevresel etmenlerin genetik faktörlerden daha etkilidir. Başta toplumsal modelleme yoluyla öğrenme, sosyal kaygının temelini oluşturabilir. Aileleri ile arası iyi olmayan, insanlardan kaçan, sosyal ortama girmekten kaçınan ve çeşitli şeylerden korkan aile çocuklarında bu davranışın ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Annelerin kaygılarını çocuklarına yansıttıkları ve bu durumun çocuklarının sosyal ilişkilerini olumsuz etkilediği saptanmıştır (Rosnay vd., 2005). Çevresel faktörler kaygının ortaya çıkmasında önemli rol oynar. Fakat genetik faktörlerde çok etkili olabiliyor. Genetik faktörlerde kişinin, doğumdan itibaren, sosyal kaygı ve çekimserliğe eğilimi vardır. Bazı ailelerin çocuklarını cezalandırması çocukta kaygıya neden olabilmektedir (Albano, 1995).

1.5. KAYGIYI AZALTMA VE KAYGI İLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ

Kaygı: Bir kişinin şimdi ve gelecekte nasıl yaşayacağı belirsizliğidir; belki de gerçekleşmesi pek mümkün olmayan sübjektif bir durumla ilgili endişe olarak tanımlanabilir. Bireyler kendilerine zarar veren durumları inkâr eder, reddeder ve yok sayar, iç ve dış temaslarını keser; savunma mekanizmalarını kullanır. Bu bastırılmış, bilinçsiz durumlar ve çözümlenemeyen sorunlar kişiyi normal durumlarda bile gergin, kaygılı ve tedirgin yapar (Şahin, 1985; Erskine, 2018; Kring & Johnson, 2015).

Çoğu yerde olduğu gibi spor platformunda da kaygı yaşamak normaldir. Çoğu sporcu rekabette baskı ve zorluklarla karşılaşır. Birçok sporcu, yoğun rekabet koşulları altında yapılan antrenmanlarda performanslarını gösterememektedir (Akel & Akı, 2020).

Spor müsabakaları sırasında birçok sporcunun sinirli, korkulu, üzgün, endişeli bir durumda olduğu görülebilir. Ayrıca bazı sporcuların antrenmanlarda hareketleri kolay yapabildikleri, müsabakalarda başarısız oldukları, takım arkadaşlarına uyum sağlayamadıkları ve performans gösteremedikleri gözlemlenmiştir (Gümüş, 2002).

Bir kişinin günlük yaşamında kaygı oluşturabilecek birçok etmen vardır. İşte, evde, yolda veya bir spor etkinliğinde tehdit edici bir durumla karşılaştıklarında, kaygılarını yenmek için bir strateji geliştirirler. Cinsiyetle alakalı olarak, bayanların erkeklerden daha çok baş etme izlemi kullandıkları görülmektedir (Tamres vd., 2002). Bayanların erkeklere göre duygusal izlemleri daha fazla kullandıkları görülmüştür. Erkeklerin sorunu doğrudan çözmeye daha yatkın olduğu tespit edildi (Ptacek vd., 1994).

Yapılan araştırmalarda (Holahan & Moos,1987), insanların birden fazla strateji kullandığını ve başa çıkma taktiklerini aktif ve kaçınan olarak sınıflandırdığını savundu.

Sporcular, potansiyel olarak sorunlu durumlarla kontrol edebilme stratejisine sahiptir. Araştırmacılar, farklı başa çıkma stratejilerini işlevlerine ve niyetlerine göre ayıran üst düzey başa çıkma boyutlarını tanımlamışlardır (Crocker vd., 1998).

Folkman (1984)'de kişinin sorunla baş etmeye mi çalıştığına yoksa soruna duygusal bir tepki mi verdiğine göre sınıflandırma oluşturmuştur. Sorun odaklı insanlar, doğrudan probleme dönmeyi ve onu çözmeyi amaçlayarak kaygıyı ortadan kaldırırlar. Sorunu umursamadan basit bir planı etkili bir şekilde kullanmaya çalışırlar. Duygusal olarak odaklanmış insanlar, bir sorunla ilişkili duygusal sıkıntıyı azaltmak için çalışırlar.

Sorun odaklı başa çıkma; Karar verme, problem çözme ve hareket aracılığıyla sorunlu bir kişi-çevre ilişkisini yönetmek için kullanılır. Yani kaygıya neden olan şeyleri ele almayı amaçlar (Folkman,1984). Sorun odaklı başa çıkma, ihtiyaçları azaltmak, ortadan kaldırmak

veya ihtiyaçları karşılamak için doğrudan veya evre odaklı eylemler mümkün (Folkman & Lazarus, 1986, Patterson & Mccubbin, 1987).

Duygu odaklı başa çıkmanın gayesi, duyguları veya kaygıları düzenlemek ve ihtiyaçlar nedeniyle yaşanan gerilimi azaltmaktır (Folkman,1984). Kendini denetleme, toplumsal destek arama, kaçınma, sorumluluğu onaylamak ve olumlu değerlendirmeler his odaklı başa çıkma izlemleridir (Folkman & Lazarus, 1986). Birçok alışma problem odaklı başa çıkmanın ruh sağlığı ile duygusal başa çıkmaya göre daha güçlü bir ilişkisi olduğunu doğrulasa da, bazı araştırmalar bunun tersi sonuçlar da bulmaktadır (akt., Glyshaw vd., 1989).

Sonuç olarak, hiçbir başa çıkma modeli benliğinde yararlı ya da zararlı değerdir, aksine kişinin kullandığı başa çıkma tarzına ve başa çıkma uyumuna göre yararlı ya da kötü sonuçlara yol açar (Lazarus, 1993).

1.6. KAYGI VE SPOR

Spor aktivitelerinin birçok sosyal faydası vardır. Gençlerin suçluluk ve bağımsızlık duygularını azaltır, insanlara yeni insanlarla tanışma fırsatı verir, yeni sosyal roller ve beceriler öğrenmelerine yardımcı olur (Svoboda & Bailey, 2005). Sporla uğraşan bireyler, sosyal ekip ile beraber yüksek çevresel desteğe ve motivasyona sahiptirler (ztrk, 2011).

Spor, insanların sosyal ilişkilerini geliştirir. Spor insanlara farklı sosyal ortamlarda bulunma fırsatı verir. Spor, insanlara aktif bir sosyal ortamda farklı insan toplulukları ile etkileşime girme ve farklı insanlarla tanışma fırsatı verdiği için sosyalleşme açısından önemlidir (ztrk, 2007; aha vd., 2015).

Müsabaka temelli kaygı, sporcuların müsabaka koşullarını olumsuz yorumladıklarında kaygı düzeyleri değişmektedir. Bu durumda spor psikoloğu müsabaka öncesi kaygıyı azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Sporcuların kaygıyı yürütebilmesi, müsabakadan önce ve sonra nasıl azaltılacağını öğrenmelerine yardımcı olurlar. Woodman'ın (2001) yaptığı çalışma sonucunda her sporcunun yarışma kaygısı farklıdır. Psikologlar, yüksek performansın belirli bir düzeyde kaygı gerektirdiği konusunda hemfikirdir. Bu düzeyin altında veya üstünde kaygı sporcuyla olumsuz etkiler (Başer, 1985). Spor psikolojisinde kaygı, başarım düzeylerinde değişikliklere sebep veren bir durum olarak onaylanmaktadır. Spor psikolojisi sahası geliştikçe, kaygı ve atletik başarı arasındaki ilişkiye dayalı teorilerde benimsenmiştir (Cox, 1998).

Spora özgü kaygıyı anlamak için ilk adım, kaygı ve performans arasındaki ilişkiyi incelemektir. Stres, heyecan ve kaygı birbirinin yerine ve sıklıkla yanlış olarak kullanılmaktadır. Hardy vd. (1996); stres, bir kişinin belirli bir dövüş davranışını gerektiren belirli durumlara maruz kalması; kışkırtma, stres durumunun fizyolojik bir işareti (rn.

Gözbebeğinin büyümesi, artan kalp atım sayısı); sorunu kaygıyı, kişinin stresli bir durumla yüzleşme yeteneğinden şüphe duymasından kaynaklanan durum olarak tanımlayarak açıkladılar. Spor performansı açısından bakıldığında, durumsal kaygısı (yarışma öncesi "aşırı heyecan") yüksek performansla sonuçlanırken, doğuştan kaygısı olan kişilerde düşük performans görülür.



İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel tarama modeli kullanılmıştır. Kesitsel tarama modelinde, çalışmada yer alan değişkenler tek bir ölçümle betimlenmektedir (Büyüköztürk vd., 2013). Tek bir tarama modeli olarak kabul edilen genel tarama modelleri, çok sayıda öğeden oluşan bir evrende, evrenin genel bir değerlendirmesini sağlamak amacıyla evrenin tamamına veya bir gruba, bir örneğe veya ondan alınan bir örneğe yönelik yapılan tarama düzenlemeleridir. Bireysel veya ilişkisel taramalar genel tarama desenleriyle gerçekleştirilebilir (Karasar, 2012). Tarama modelinde amaç, geçmişte veya şuan da var olan durumu olduğu şekliyle betimlemektir (Karasar, 2009).

Araştırma 15 yaş üstü bireylerdeki sporcuların SARS-CoV-2 (COVID -19) yakalanma kaygı düzeyinin, yaş, cinsiyet, ailenizin aylık gelir düzeyi, eğitim düzeyiniz, üniversite mezunu iseniz bölümünüz, yaşadığınız yer, düzenli spor yapıyor musunuz, yaptığınız sporu hangi düzeyde yapıyorsunuz, cevabınız evet ise hangi düzeyde yapıyorsunuz, milli sporcu musunuz, haftada kaç gün antrenman yapıyorsunuz, yaptığınız antrenman süresi, daha önce COVID-19'a yakalandınız mı, COVID-19 aşısı oldunuz mu, bir önceki soruya cevabınız “evet” ise kaç doz COVID-19 aşısı yaptırdınız, izolasyon süreci geçirdiniz mi, soruları araştırmanın değişkenlerini oluşturmaktadır. Araştırmaya dâhil edilecek katılımcılar gönüllülük esasına göre belirlenmiştir. Uygulama öncesinde tüm katılımcılara gönüllülük formu imzalatılmıştır. Ölçekler, spor kulüpleri ve üniversitelerin spor bilimleri fakülteleri ile irtibat kurularak, çevrimiçi olarak gönderilmiştir.

2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmanın evrenini, 2022-2023 eğitim öğretim yılında Konya, Bayburt, Kayseri, Tokat illerinde Spor liseleri, Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulları, Spor Bilimleri Fakülteleri ve Spor Kulüplerinde spor yapan ve yapmayan 15 yaş üstü bireyler oluşturdu. Örneklemi ise spor yapan ve yapmayan 129 (%57,6) erkek ve 95 (%42,4) kadın olmak üzere toplam 224 birey oluşturdu.

Tablo 1. Katılımcılara ait demografik bilgiler

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	95	42,4
	Erkek	129	57,6

	Toplam	224	100
	15-21	161	71,9
	22-28	46	20,5
Yaş (Yıl)	29-35	12	5,4
	36 ve üstü	5	2,2
	Toplam	224	100

2.3. VERİ TOPLAMA TEKNİKLERİ

15 yaş üstü bireylerde COVID-19 kaygı düzeyinin çalışmaya dahil edilen değişkenlerin etkisinin olup olmadığının tesbitinin ortaya konulabilmesi için; araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu”, Tekkurşun Demir vd., (2020) tarafından oluşturulan “Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği”, ve yine Tekkurşun Demir vd. (2018) tarafından geliştirilmiş olan “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” kullanıldı.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma grubunun kişisel verilerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” 16 maddeden oluşmaktadır. Ek 2’de sunulmuştur.

2.3.2. Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği (Sytkykö)

Tekkurşun Demir vd. tarafından (2020) yılında geliştirilen “Kaygı Düzeyi Ölçeği” iki alt boyuttan meydana gelmektedir. Bu alt boyutlar Bireysel Kaygı ve Sosyalleşme Kaygısı olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarından biri olan Bireysel Kaygı boyutunu ölçeğin ilk 11 maddesi ve ikinci alt boyut olan Sosyalleşme Kaygısını ise ölçeğin 12-16. Maddeleri oluşturmaktadır. BK, bireyin korku duyduğu veya hissettiği durumlar karşısında, tedirginlik ve kaygı duygularının ortaya çıkması durumudur. SK ise, bireyin korku duyduğu durumlar karşısında, sosyalleşme noktasında sorunlar yaşaması, çekinmesi ve sosyalleşmekten kaçındığı durumların ortaya çıkmasını ifade eder. Bireysel Kaygı alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 55 iken, en düşük puan ise 11’dir. Ölçeğin ikinci alt boyutunu oluşturan Sosyalleşme Kaygısı boyutunda ise alınabilecek en yüksek puan 25 iken, en düşük puan 5’tir. Bireyin kaygı düzeyi arttıkça, psikolojik ve ruhsal açıdan olumsuz veya sağlıksız hissetmesi noktasında paralel olarak artmaktadır. SYTKYKÖ, ölçeğinin genelinden alınabilecek en yüksek puan 80 iken, en düşük puan ise 16’dır. Ölçeğin geneli 16 maddeden meydana gelmektedir. Beşli likert tipi olan ölçeğin maddeleri “Hiç Katılıyorum”, “Katılıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum” ve

“Tamamen Katılıyorum” şeklinde sıralanmış ve 1,2,3,4 ve 5 şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekte yer alan ters maddeler ise 5,4,3,2 ve 1 olarak kodlanmıştır. Yalnızca ölçekte yer alan 2. madde de olumsuz ifadeye yer verildiği için ters şekilde kodlanmalıdır.

DFA sonucunda elde edilen uyum indeksler $\chi^2/sd=1,87$, RMSEA=,08, PGFI=,62, PNFI=,80, GFI=,92, AGFI=,90, IFI=,97, NFI=,95 ve CFI=,97’dir. YTKYÖ’nün Bireysel Kaygı faktörünün AVE değeri, 52 olup CR katsayısı, 92’dir. Sosyalleşme Kaygısı faktörünün AVE değeri, 58 olup CR katsayısı, 87’dir. BK faktörünün iç tutarlılık katsayısı, 90; SK iç tutarlılık katsayısı, 84 ve SYTKYKÖ toplam puanının iç tutarlılık katsayısı, 92’dir.

2.3.3. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (EBÖ)

Demir vd. (2018)’de geliştirdikleri “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği” 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçek varyansın %54,61’ini açıklamaktadır. Faktörler incelendiğinde, Birinci faktörün “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” başlığı altındaki ilk 7 maddeden (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) oluşmaktadır. Bu faktör tek başına egzersiz bağımlılığı değişkeninin %34,89’unu açıklamaktadır. İkinci faktör olan “Kişisel ve toplumsal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışma 6 maddeden (8, 9, 10, 11, 12, 13) oluşmaktadır. Bu faktör tek başına ölçeğin egzersiz bağımlılık değişkeninin %13,06’sını açıklamaktadır. Üçüncü faktörün “Hoşgörü ve tutku gelişimi” başlığı altında 4 maddeden (14, 15, 16, 17) oluştuğu ve üçüncü faktörün tek başına ölçeğin egzersiz bağımlılığı değişkeninin %6,65’ini açıkladığı belirtilmiştir. Egzersiz bağımlılığı ölçeğinin puanları “1-17 normal grup, 18-34 düşük risk grubu, 35-51 yüksek risk grubu, 52-69 bağımlı grup, 70-85 yüksek bağımlı grup” şeklindedir.

2.4. SÜREÇ

Araştırmanın, öncelikle hipotezleri oluşturuldu. Yöntem oluşturulup kimler üzerinde uygulanacağı belirlendi. Ölçekler 15 yaşından büyük spor bilimleri fakültesi öğrencileri, spor liseli öğrencileri ve spor kulüpleri sporcuları üzerinde uygulandı. Google forms kullanılarak spor liselerine ve kulüp sporcularına daha kısa zamanda ulaşıldı ve böylece zamandan tasarruf edildi. İstenilen sayıya kısa sürede ulaşıldı. Veri girişleri anket uygulaması bittikten hemen sonra başlandı. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 26.0 istatistik paket programı ile analiz edildikten sonra tablo haline getirilerek araştırmaya sunuldu.

2.5. VERİ ANALİZİ

Araştırmada elde edilen veriler: SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 26.0 istatistik paket programı kullanılarak analiz edildi. Sosyo-demografik bilgi formundaki parametreler için betimsel istatistik yöntemleri olarak aritmetik ortalama, standart

sapma, frekans (n) ve yüzde (%) dağılım analizleri yapıldı. Ayrıca elde edilen verilerin normal dağılım sergileyip sergilemediğine bakıldı. Analizler sonucunda elde edilen veriler normal dağılım göstermediği tespit edildi. Elde edilen veri setleri normal dağılım göstermediği için non-parametrik testlerden, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testleri uygulandı.

2.6. GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK

Geçerlik ve güvenirlik kavramları birbirlerinden ayrı görünse de aslında birbirleriyle bağlantılıdır (Topu, 2015). Geçerlik; çalışmanın kapsamı, amacı ve ölçülen değişkene uygun olmasını ifade ederken, güvenirlik; ölçümlerin tekrarlanabilirliği ve farklı zamanlarda uygulandığında benzer sonuçlar verme yeteneği olarak tanımlanır (Büyüköztürk vd., 2016). Veri toplama sürecinde katılımcılara gerekli bilgiler özenle iletilmiş ve doğru veri toplamak için gerekli özen gösterildi. Ölçeklerin maddeleri, danışman tarafından tekrar gözden geçirildi. Bu çalışmada geçerlik ve güvenirlik önlemleri net bir şekilde sunulmaya çalışıldı. Çalışmamızdaki verilerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin (+1,5-1,5) arasında olmadığından normal dağılım göstermediği saptandı.

Tablo 2. Geçerlik ve Güvenirlik Kat Sayıları

Kaygı alt boyutları	Alfa değeri (α)
Bireysel kaygı alt boyutu	0,931
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	0,901
Egzersiz bağımlılığı	0,894

Tablo 2 incelendiğinde ölçeklerin toplam bireysel kaygı alt boyutunun alfa değerinin 0,931, sosyalleşme kaygı alt boyutunun değeri 0,901, egzersiz bağımlılığı ölçeğinin alfa değeri ise 0,894 yüksek bir güvenirliğe sahip olduğu görülmektedir. Geçerlik ve güvenirlik kat sayıları aşağıdaki tablo 2.de sunulmuştur.

2.7. ARAŞTIRMACININ ROLÜ

Araştırmamızda literatür taraması yapılarak mevcut bilgiler ışığında araştırma problemimizin temel hedefleri belirlendi. Araştırmanın temel varsayımlarını ifade eden hipotezler ve amacına uygun ölçekler kullanıldı. Anket yolu ile veriler toplanarak analiz edildi. Analiz sonuçlarına dayanarak, hipotezler sorgulandı. Bulguların sonuçları anlamlandırılarak genel çıkarımlar sunumlar haline paylaşılmak üzere düzenlendi. Araştırma güvenilir, doğru ve anlamlı bilimsel bilgi üretimini desteklemek amacıyla etik standartlara uygun yapıldı.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

Araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunuldu.

Tablo 3. Katılımcıların Ölçek Puanlarına Ait Tanımlayıcı Bilgileri

Ölçek	Alt boyutlar	n	En düşük	En yüksek	Ortalama	Standart sapma
COVID-19	Bireysel Kaygı Alt Boyutu	224	11	53	34,25	10,655
	Sosyalleşme Kaygı Alt Boyutu	224	5	25	11,72	5,007
Egzersiz bağımlılığı	Aşırı odaklanma ve duygu değişimi	224	1,40	7,00	5,3937	1,02549
	Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması	224	1,20	6,00	3,4813	1,01009
	Tolerans gelişimi ve tutku	224	,80	4,00	2,6009	,72161
	Egzersiz Ba Toplam	224	17	85	57,38	11,545

Tablo 3 incelendiğinde, bireysel kaygı alt boyutunun en düşük puanın 11, en yüksek puanının 53, ortalama puanın $34,25 \pm 10,655$ olduğu görüldü. Aynı şekilde sosyalleşme kaygı alt boyutunun puanlarına bakıldığında, en düşük puanın 5, en yüksek puanının 25, ortalama puanın ise $11,72 \pm 5,007$ olduğu saptandı. Egzersiz bağımlılığının alt boyutlarından olan aşırı odaklanma ve duygu değişimi alt boyutunun en düşük puanının 1,40 en yüksek puanının 7,00, ortalama puanının ise $5,3937 \pm 1,02549$ olduğu ortaya konuldu. Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması alt boyutunun en düşük puanının 1,20, en yüksek puanının 6,00, ortalama puanının $3,4813 \pm 1,01009$ olduğu görüldü. Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutunun en düşük puanının, 80, en yüksek puanının 4,00, ortalama puanının $2,6009 \pm 72161$ tespit edildi. Egzersiz toplam puanları irdelendiğinde en düşük puanın 17, en yüksek puanın 85, ortalama puanın $57,38 \pm 11,545$ olduğu görüldü.

Tablo 4. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Cinsiyete Göre U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Cinsiyet	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Erkek	129	103,26	13320,50	4935,500	,013*
	Kadın	95	125,05	11879,50		

Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Erkek	129	112,28	14484,50	6099,500	,953
	Kadın	95	112,79	10715,50		

*p<0,05

Tablo 4 incelendiğinde, COVID-19 kaygı düzeyi alt boyutlarından bireysel kaygı alt boyutunun cinsiyet değişkeni grubu lehine istatistiksel açıdan anlamlı (p= ,13) düzeyinde bir farklılık olduğu, sosyalleşme kaygı alt boyutu grubunda ise anlamlı (p= ,953) farklılık olmadığı saptandı.

Tablo 5. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Düzenli Spor Yapma Durumuna Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Düzenli spor yapıyor musunuz?	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Evet	32	101,89	3260,50	2732,500	,317
	Hayır	192	114,27	21939,50		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Evet	32	105,69	3382,00	2854,000	,518
	Hayır	192	113,64	21818,00		

Tablo 5'e bakıldığında, COVID-19 kaygı düzeyi bireysel kaygı alt boyutunun düzenli spor yapma durumuna göre düzeyinde anlamlı(p= ,317) farklılık göstermediği olmadığı ortaya konuldu. Aynı şekilde sosyalleşme kaygı alt boyutunda da istatistiksel açıdan (p= ,518) anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi.

Tablo 6. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Spor Yapma Düzeyine Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Spor yapma düzeyi	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Amatör	168	116,06	19498,50	4105,500	,154
	Profesyonel	56	101,81	5701,50		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Amatör	168	115,35	19379,00	4225,000	,251
	Profesyonel	56	103,95	5821,00		

Tablo 6'dan anlaşılabacağı üzere, COVID-19 kaygı düzeyi alt boyutlarından bireysel kaygı alt boyutunun spor yapma düzeyi değişkeni bağlamında anlamlı (p= ,154) farklılık olmadığı, sosyalleşme kaygı alt boyutunda da anlamlı (p= ,251) farklılık olmadığı görüldü.

Tablo 7. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Sporculuk Düzeyine Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Millilik durumu	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Milli	23	106,52	2450,00	2174,00	,640
	Milli olmayan	201	113,18	22750,00		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Milli	23	127,70	2937,00	1962,00	,233
	Milli olmayan	201	110,76	22263,00		

Tablo 7'ye bakıldığında, COVID-19 kaygı düzeyi alt boyutlarından bireysel kaygının ve ($p= 0,640$) ve sosyalleşme kaygısının alt boyutunun ($p= 0,233$) milli sporcu olup olmamasına göre anlamlılık olmadığı saptandı.

Tablo 8. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin COVID-19'a Yakalanma Durumuna Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	COVID-19 geçirdiniz mi?	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Evet	83	123,91	10284,50	4904,500	,043
	Hayır	141	105,78	14915,50		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Evet	83	118,35	9823,00	5366,000	,297
	Hayır	141	109,06	15377,00		

Tablo 8'de görüldüğü gibi, COVID-19 kaygı düzeyinin bireysel kaygısının, daha önce COVID-19'a yakalananlar lehinde anlamlı ($p=,043$) farklılık gösterdiği saptandı. Sosyalleşme kaygısının ise gruplar arasında anlamlılık ($p=,297$) göstermediği tespit edildi.

Tablo 9. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Aşı Olma Durumuna Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	COVID-19 aşısı oldunuz mu?	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Evet	187	115,02	21509,50	2987,500	,190
	Hayır	37	99,74	3690,50		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Evet	187	113,42	21209,50	3287,500	,631
	Hayır	37	107,85	3990,50		

Tablo 9'a bakıldığında, COVID-19 kaygı düzeyi alt boyutlarından hem bireysel kaygının hemde sosyalleşme kaygısının, COVID-19 aşısı olanlar ve olmayanlar arasında anlamlılık göstermediği ($p>0,05$) saptandı.

Tablo 10. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin İzolasyon Durumuna Göre Mann Whitney U Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	İzolasyon geçirdiniz mi?	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Evet	110	116,35	12799,00	5846,000	,382
	Hayır	114	108,78	12401,00		
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Evet	110	109,36	12029,50	5924,500	,474
	Hayır	114	115,53	13170,50		

Tablo 10 incelendiğinde, COVID-19 kaygı düzeyinin bireysel kaygının ($p= ,382$) ve sosyalleşme kaygısının ($p= ,474$)’dür. İzolasyon sürecini geçiren ve geçirmeyenlerde anlamlı bir farklılık yaratmadığı görüldü.

Tablo 11. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Yaşa Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Yaş (yıl)	n	Sıra ortalaması	Sd.	χ^2	p
Bireysel kaygı alt boyutu	15-21(a)	161	114,95	3	,914	,822
	22-28(b)	46	107,00			
	29-35(c)	12	106,79			
	36 ve üzeri(d)	5	97,80			
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	15-21(a)	161	111,91	3	,547	,909
	22-28(b)	46	117,46			
	29-35(c)	12	103,58			
	36 ve üzeri(d)	5	107,40			

Tablo 11’e yaş değişkenine göre ele alındığında, COVID-19 kaygı düzeyinin alt boyutlarından, hem bireysel hem de sosyalleşme kaygısının yaş grupları arasında anlamlı ($p>0,05$) farklılığın olmadığı tespit edildi.

Tablo 12. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Eğitim Düzeyine Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Kaygı alt boyutu	Eğitim düzeyi	n	Sıra ortalaması	Sd.	χ^2	p
Bireysel kaygı alt boyutu	Lise	40	118,50	3	,552	,907
	Ön lisans	19	116,13			

	Lisans	158	110,52			
	Lisansüstü	7	113,14			
Sosyalleşme kaygı	Lise	40	95,85			
alt boyutu	Ön lisans	19	128,11	3	4,205	,240
	Lisans	158	114,24			
	Lisansüstü	7	126,00			

Tablo 12'den anlaşılabacağı üzere, COVID-19 kaygı düzeylerinden bireysel kaygı ve sosyalleşme kaygısının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediğini saptandı.

Tablo 13. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Egzersiz Bağımlılık Durumuna Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Bağımsız Değişken		Bağımlı Değişken	
		Bireysel kaygı	Sosyalleşme kaygı
		alt boyutu	alt boyutu
Aşırı odaklanma ve duygu değişimi	Korelasyon katsayısı	,055	,011
	p	,416	,872
	n	224	224
Bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması	Korelasyon katsayısı	,140	,279
	p	,036	,000
	n	224	224
Tolerans gelişimi ve tutku	Korelasyon katsayısı	,152	,166
	p	,023	,013
	n	224	224
Egzersiz bağımlılığı	Korelasyon katsayısı	,179	,133
	p	,007	,046
	n	224	224

Tablo 13 ele alındığında, egzersiz bağımlılığı alt boyutlarından aşırı odaklanma ve duygu değişiminin COVID-19 kaygı düzeyi bireysel kaygı alt boyutu ile anlamlı ($p=,416$; $r=,055$) ilişkinin olmadığı görüldü. Aynı şekilde sosyalleşme kaygı alt boyutu ile de anlamlı ($p=,872$; $r=,011$) ilişkinin olmadığı görüldü. Buna karşın bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması alt boyutunun bireysel kaygı alt boyutuyla ($p=,036$; $r=,140$) ve sosyalleşme kaygı alt boyutuyla ($p=,000$; $r=,279$) pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptandı. Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutu incelendiğinde, bireysel kaygı alt boyutuyla pozitif yönlü ($r=,152$), ve $p=,023$ düzeyinde anlamlı ilişki olduğu belirlendi. Sosyalleşme kaygı alt boyutuyla ise anlamlı ve pozitif yönde ($p=,013$; $r=,166$) ilişkinin olduğu bulundu. Egzersiz bağımlılığı

ortalama toplam puanının, bireysel kaygı alt boyutuyla ($p=,007$; $r=,179$) anlamlı ilişkinin olduğu görüldü. Sosyalleşme kaygı alt boyutu ile anlamlı ($p=,046$; $r=,133$) ilişkinin olduğu görüldü.

Tablo 14. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Yaptırılan Aşı Sayısına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Kaygı boyutu	COVID-19 aşı sayısı (Doz)	n	Sıra ortalaması	Sd.	χ^2	p
Bireysel kaygı alt boyutu	1	32	101,55	3	1,584	,663
	2	110	114,33			
	3	46	118,87			
	4	36	108,51			
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	1	32	109,56	3	,872	,832
	2	110	116,20			
	3	46	106,20			
	4	36	111,88			

Tablo 14 COVID-19 kaygı düzeylerinin yapılan aşı sayısına göre incelendiğinde, hem bireysel hem de sosyalleşme kaygısının aşı sayısına göre anlamlı ($p>0,05$) farklılığın olmadığı görüldü.

Tablo 15. Katılımcıların COVID-19 Kaygı Düzeyinin Egzersiz Bağımlılığına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Kaygı boyutu	Egzersiz bağımlılığı düzeyi (puan)	n	Sıra ortalaması	Sd.	χ^2	p	Anlamlı fark
Bireysel kaygı alt boyutu	Az risk (a)	6	77,58	3	5,55	,138	-
	Risk (b)	63	100,13				
	Bağımlı (c)	122	119,01				
	Yüksek Bağımlı (d)	33	118,38				
Sosyalleşme kaygı alt boyutu	Az risk (a)	6	44,50	3	8,51	,037	a-b,c,d
	Risk (b)	63	106,52				
	Bağımlı (c)	118	119,13				
	Yüksek Bağımlı (d)	37	117,77				

Tablo 15’de bireysel kaygının, egzersiz bağımlılığı alt boyutlarına göre ele alındığında anlamlı ($p=,138$) bir fark olmadığı görüldü. Sosyalleşme kaygısının ise egzersiz bağımlılığı alt boyutları arasında ($p=,037$) düzeyinde anlamlı farklılık gösterdiği bulundu.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Sonuç

Literatürde, egzersiz bağımlılığı ve kaygı üzerine yapılan araştırmaların iki ana odağı bulunmaktadır. Bunlar; profesyonel veya rekreasyon sporcularında ve spor bilimi öğrencilerinde kaygı düzeyini belirlemek ve spor/akademik kariyerindeki memnuniyetsizlik veya belirsizlikten ve iskelet yaralanması riskinden kaynaklanan semptomları tanımlamaktır (Taher vd., 2015; Schuch vd., 2016; Ryum vd., 2017; Rocha vd., 2018; College vd., 2020). Sporcular ve spor bilimleri öğrencilerine özgü faktörler dikkate alındığında; kas-iskelet sistemi yaralanmaları ve kariyer tatminsizliğinin ruh sağlığı üzerinde en büyük etkiye sahip biyopsikososyal faktörler olduğu bulunmuştur (Fava & Sonino, 2008; Rice vd., 2019). Ancak literatürde bu iki ana odak noktasına odaklanan çalışmalar yapıldığında sosyal ve iş hayatımızı olumsuz etkileyebilecek küresel bir salgın ile henüz karşılaşılmamıştır ve SARS-CoV-2 salgını şu ana kadar toplumların sosyal hayatını da etkilemiştir. Tüm dünya ve toplumlar bu bilgiler ışığında çalışmamızın sonuçları literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılıp yorumlanırken, COVID-19 salgınının bireyler ve toplum üzerindeki etkisi de dikkate alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların ölçek puanlarına ait tanımlayıcı bilgileri, COVID-19 yakalanma durumu, egzersiz bağımlılık durumu, spor yapma süresi ve egzersiz bağımlılığı değişkenlerine bağlı olarak COVID-19 kaygı düzeylerinde farklılık tespit edilirken, katılımcıların düzenli spor yapma, spor yapma düzeyi, sporculuk düzeyi, aşı olma durumu, izolasyon durumu, yaş, eğitim düzeyi, haftalık antrenman sayısı ve yaptırılan aşı sayısı değişkenlerine bağlı olarak COVID-19 kaygı düzeylerinde farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak, 15 yaş üstü bireylerin COVID-19 kaygı düzeylerinin katılımcıların ölçek puanlarına ait tanımlayıcı bilgileri, COVID-19 yakalanma, spor yapma süresi ve egzersiz bağımlılığı değişkenlerine bağlı olarak farklılık gösterdiği söylenebilir.

Tartışma

Katılımcıların COVID-19 kaygı düzeyleri cinsiyet bağlamında ele alındığında, bireysel kaygı ortalama puanlarının kadınlarda (125,05) erkeklerden (103,26) daha yüksek olduğu görüldü. Bu ortalama puanların istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucu, bireysel kaygı düzeyinin erkekler de anlamlı ($p=,013$) düzeyde daha düşük olduğu görüldü. Aynı şekilde sosyalleşme kaygı düzeyi ele alındığında, kadınlarda (112,79) ve erkeklerdeki (112,28) ortalama puanların hemen hemen aynı olduğu saptandı. Bu ortalama değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı ($p=,953$) olmadığı belirlendi. COVID-19 salgınının ilk aşamasında meydana gelen psikolojik tepkileri ve ilgili faktörleri inceleyen bir çalışma Wang vd. (2020) sonucunda,

kadınların erkeklere göre daha fazla kaygı yaşadıkları tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada Çırakoğlu (2011), domuz gribi salgını sırasında insanlarda kaygı ve kaçınma davranışları incelenmiştir. Araştırma sonucunda kadınların erkeklere göre daha kaygılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. COVID-19 'un neden olduğu depresyon ve anksiyete üzerine yapılan araştırma Acar vd. (2020), kadın sporcuların erkek sporculara göre daha fazla kaygı ve depresyon yaşadıklarını ortaya koymuştur. Öte yandan bu sonuçların aksine Zhang vd. (2020) sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları bir çalışmada, COVID-19 salgınına bağlı kaygı ve depresyon seviyelerinin kadın ve erkekler arasında farklılık göstermediğini bulmuşlardır. Elit sporcular ile sedanterler arasındaki kaygı düzeyleri isimli araştırmada, Demir vd. (2021) COVID-19 bulaşma riskinin kadınların erkeklere göre daha yüksek bireysel kaygı puanlarına ulaştıkları belirlemişlerdir. Güler & Cicioğlu (2021) ise 25 yaş bireylerde yaptığı çalışmayla erkeklerin kaygı seviyesinin daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Sonuç olarak çalışma bulguları Wang vd. (2020) ile Çakıroğlu (2011)'nin yaptığı çalışma sonuçları ile örtüşürken, Zhang vd., (2001)'in yaptığı çalışma verileri ile uyumsuzluk göstermektedir. Bunun sebebi sağlık personellerinin sürekli hastanede olmalarından dolayı durumu kabullenip normal bir olaymış gibi sezinlemeleri olabilir. Ayrıca hastalık seyrini daha iyi biliyor olmaları da bu sonuçta etkili olabilir. Demir vd.(2021) ile paralellik gösterirken Güler & Cicioğlu (2021) farklılık göstermektedir.

COVID-19 kaygı düzeyi alt boyutlarından bireyselleşme kaygı düzeyi, katılımcıların düzenli spor yapma durumlarına göre ele alındığında, düzenli spor yapanların puanları ortalamasının 101,89, düzenli spor yapmayanların puanları ortalamasının ise 114,27 olduğu saptandı. Matematiksel olarak aralarında fark olan bu ortalama puanların istatistiksel olarak anlamlı ($p=,317$) farklılık göstermediği belirlendi. Sosyalleşme kaygı düzeyi ortalama puanları incelendiğinde ise düzenli spor yapanların 105,69, düzenli spor yapmayanların ise 113,64'lük ortalamaya sahip oldukları görüldü. Bu ortalama değerlerin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucu anlamlı ($p=,518$) farklılık göstermediği tespit edildi. Sedanter bireylerle spor yapan bireylerin kaygı düzeylerini inceleyen birçok çalışma vardır. Hareketsiz ve atletik insanlar üzerinde yapılan bu çalışmalar (Mammen vd. 2013; Rebar vd. 2015; Schuch vd. 2019), düzenli fiziksel aktivitenin kaygı, depresyon belirtilerini hafiflettiğini göstermiştir. Sonuç olarak çalışmaların çoğu, fiziksel aktivite gelecekteki depresyonu önleyebileceğine dair tutarlı kanıtlar sağlayan yüksek metodolojik kaliteye sahiptir. Düşük seviyeler (örn. <150 dakika/hafta yürüyüş) dâhil olmak üzere herhangi bir fiziksel aktivite seviyesinin gelecekteki depresyonu önleyebileceğine dair umut verici kanıtlar vardır. Çalışma bulguları literatür ile farklılık

göstermektedir. Bunun sebebi olarak, COVID-19 sürecinde spor salonların kapatılması gibi fiziksel aktivite yapılabilecek alanların kısıtlanması gösterilebilir.

Katılımcıların COVID-19 kaygı düzeyleri spor yapma düzeyine göre ele alındığında, bireysel kaygıya ait puanları ortalamalısının amatör sporcularda 116,06 iken, profesyonel sporcularda 101,81 olduğu görüldü. Bu ortalama puanlar arasında matematiksel olarak fark olsa da istatistiksel olarak anlamlı ($p=,154$) farklılık olmadığı ortaya çıktı. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların, sosyalleşme kaygı puan ortalamaları dikkate alındığında ise amatör sporcuların 115,35, profesyonel sporcularda ise 103,95'lik ortalama sahip oldukları görüldü. Bu ortalama puanların istatistiksel olarak anlamlı ($p=,251$) farklılık göstermediği belirlendi. Yapılan çalışmalarda (Anshel & Kaissidis, 1997; Anshel vd., 2009), elit sporcuların, antrenmana uyum sağlama ve stresle başa çıkmanın, aralıklı spor yapan sporculardan daha iyi olduğu ve bir sporcunun hayatındaki bu beceriler etkili bir şekilde günlük yaşama da yansıdığı bildirilmiştir. Çalışma bulgularının literatür verileri ile farklılık göstermektedir. Bu değişikliğin sebebi yaş faktöründe kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmaya dâhil edilen bireylerin COVID-19 kaygı düzeyleri, katılımcıların sporculuk düzeyine göre incelendiğinde, bireysel alt boyut puan ortalamalarının milli sporcularda 106,52 iken, diğer katılımcılarda 113,18'dir. Bu ortalamaların istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucunda, anlamlı ($p=,640$) farklılığın olmadığı görüldü. Sosyalleşme alt boyutu puan ortalamaları göz önüne alındığında ise milli sporcularda 127,70, diğer katılımcıların ise 110,76'lık ortalama sahip oldukları görüldü. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında milli sporcu olmanın sosyalleşme kaygı alt boyutu puanları açısından anlamlı ($p=,233$) farklılık yaratmadığı görüldü. Yapılan bir çalışmada (Gümüşgül vd., 2020), profesyonel sporcuların bireysel kaygı düzeylerinin daha yoğun olduğu sonucuna varılmıştır. Polatcan & Kaptangil (2021) yapmış oldukları çalışmada milli sporcu olmayanların yeni tip koronavirüse yakalanma kaygı düzeylerinin milli sporculardan daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan başka bir çalışmada ise (Uğraş vd., 2021) elit sporcuların COVID-19'a karşı kaygıları düşük seviyede olduğu görülmüştür. Çalışma bulgularının, Polatcan & Kaptangil (2021) ile (Uğraş vd., 2021) yaptığı çalışma verileri ile paralellik gösterirken, Gümüşgül vd. (2020) çalışması ile uyumsuzluk göstermektedir.

COVID-19 kaygı düzeyinin COVID-19'a yakalanma değişkenine göre irdelendiğinde, bireysel kaygı puanları ortalaması COVID-19 geçirenlerde 123,91 iken, COVID-19 geçirmeyenlerde 105,78'dir. Bu ortalama değerlerin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucunda COVID-19'a yakalanmayanlar lehinde anlamlı ($p=,043$) düzeyde daha düşük

olduğu görüldü. Sosyalleşme alt boyutundan alınan puan ortalamalarına bakıldığında, COVID-19 geçirenlerin 118,35, COVID-19 geçirmeyenlerin 109,06'lık ortalamaya sahip oldukları saptandı. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında ise COVID-19'a yakalanma ve yakalanmama durumunun sosyalleşme kaygı düzeyine anlamlı ($p=,297$) düzeyde etki etmediği ortaya konuldu. Türktemiz vd. (2020)'nin 523'ü kadın, 449'u erkek olmak üzere toplam 972 katılımcıyla yaptıkları çalışmada, COVID-19 enfeksiyonu varyantının akrabada COVID-19 enfeksiyonunun olup olmamasına göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Türktemiz vd. (2020) tarafından yapılan çalışmanın sonuçlarıyla araştırma sonuçları paralellik göstermektedir.

Katılımcıların aşı olup olmama durumuna göre bireysel kaygı puanları irdelendiğinde, aşı olanlarda ortalama puanın 115,02, aşı olmayanlarda 99,74'dür. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında, matematiksel olarak fark olsa da bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p=,190$) olmadığı saptandı. Sosyalleşme kaygı puan ortalamaları incelendiğinde ise aşı olanlar 113,42, aşı olmayanlar 107,85'lik ortalamaya sahip oldukları görüldü. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında, aşı olma ya da olmamanın sosyalleşme kaygı seviyesini anlamlı ($p=,631$) düzeyde etkilemediği görüldü. Yapılan bir çalışmada Reiter vd. (2020), genç atletlerin COVID-19 aşısına yönelik tutumları incelenmiş. Çalışma sonunda katılımcıların %69'unun aşı ile ilgili olumlu görüşlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Hong Kong'da genç sporcuların aşıya yönelik tutumlarının incelediği diğer bir çalışmada Kwok vd. (2020), katılımcıların % 63'ünün aşıya yönelik olumlu tutuma sahip olduğu saptanmıştır. Çalışma bulguları, ABD'de atletlerden oluşan katılımcıların %68'inin aşıya karşı pozitif düşünceye sahip oldukları tespit etmişlerdir (Poque vd., 2020). Çalışma bulgularının, Kwok vd. (2020) ile Poque vd., (2020) çalışma bulgularını tarafından desteklenmektedir. Reiter vd. (2020) yaptığı çalışma bulguları ise desteklememektedir. Bu farklılığın sebebi homojen dağılım olmayan yaş faktöründen dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

COVID-19 kaygı düzeyinin izolasyon süreci durumuna göre bakıldığında, bireysel kaygı puan ortalamasının izolasyona tabi olanlarda 116,359, izolasyon süreci yaşamayanlarda 108,78'dir. Bu ortalama değerlerin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucu, ortalama puanlar arasında anlamlı ($p=,382$) farklılığın olmadığı görüldü. Sosyalleşme kaygı puan ortalamalarına bakıldığında ise izolasyon süreci yaşayanlar 109,36, izolasyon süreci geçirmeyenler 115,53'lük ortalamaya sahip oldukları ortaya çıktı. Bu değerler karşılaştırıldığında ise izolasyon geçiren ve geçirmeyenler arasında anlamlı ($p=,474$) farklılığın olmadığı belirlendi. Çalışmalar (Reger vd., 2020; Thunström vd., 2020), izolasyon için evde kalmanın depresyon, kaygı, finansal stres ve yalnızlık duygularını artırdığını göstermiştir.

Sosyal izolasyon döneminde hapis olmuşluk hissi, rutinlerin kaybolması, sosyal ve fiziksel temasların azalması insanlarda kaygı, hayal kırıklığı ve yalnızlık duygularına yol açar (Brooks vd., 2020). Karantinadaki insanlarla ilgili başka bir çalışmada Hawryluck vd. (2004), karantina sırasında çok fazla psikolojik stresin, travma sonrası stres bozukluğunun meydana geldiği TSSB'nin %28,9 ve depresyon belirtilerinin %31,2 oranında gözlemlendiği, daha uzun karantina sürelerinin, TSSB semptomlarının prevalansında artışa sebep olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının varlığı, depresif semptomların varlığı ile yüksek derecede bağlantı gösterdiği de anlatılmıştır. Benzeri bir çalışmada Jalloh vd. (2015) karantinadaki fertlerde anksiyete, depresyon ve stres bozukluğunun nicelikleri iki misli fazla bulunmuştur. Bu olumsuz etkilerin karantina döneminden sonra da devam ettiği saptanmakta ve sosyal paylaşımları azaltmak, kapalı ve halka açık yerlerden uzak durmak, işe geri dönmek gibi çeşitli kaçınma davranışları gözlemlenmektedir (Reynolds vd., 2008; Çakır, 2020). Çalışma bulguları literatür bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Çalışmaya dahil edilen bireylerin COVID-19 kaygısı yaşa göre incelendiğinde, bireysel kaygı puan ortalamasının yaşları 15-21 yaş arasında olanlarda 114,955, 22-28 yaş arasında olanlarda 107,00, 29-35 yaş arasında olanlarda 106,79 ve 36 üzeri olanlarda ise 97,80'dir. Bu ortalamaların istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucunda, bireysel kaygı alt boyutunda gruplar arasında anlamlı ($p=,822$) farklılığın olmadığı görüldü. Sosyalleşme kaygı düzeyi ortalama puanlara bakıldığında ise yaşları 15-21 arası olan bireylerde ortalama puanın 111,91, 22-28 yaş arasında olanların 117,46, 29-35 yaş arasında yer alanların 103,58 ve 36 yaş üzerinde yer alanların ise 107,40 ortalama puanlarının olduğu tespit edildi. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında yaş grupları arasında anlamlı ($p=,909$) farklılığın olmadığı ortaya konuldu. Yapılan bir çalışmada (Ateş vd., 2016), 21 yaş ve üstü sporcuların, genç sporculara göre daha yüksek kaygı düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur. Farklı bir çalışmada (Gümüşgül vd., 2020), yaş grubu 21-23 yıl olan sporcuların diğer yaş grubundaki sporcularından daha fazla kaygı duydukları tespit edilmiştir. Çifçi & Demir (2020) yaptıkları çalışmada, futbolcuların yaş değişkenlerine göre kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuşlardır. Hacıcaferoğlu vd. (2015) tarafından yapılan bir araştırmada, 20-22 ve 17-19 yaşlarındaki halk oyunu oynayanların 23-25 yaşlarındakilere göre daha fazla kaygı bildirdikleri ve anksiyetenin yaşla birlikte azaldığını ifade etmişlerdir. Çalışma bulgularının, Gümüşgül vd. 2020, Çifçi & Demir 2020'in yaptıkları çalışma sonuçları ile paralellik gösterirken, Hacıcaferoğlu vd. (2015)'nin yaptığı çalışma verileri ile uyumsuzluk göstermektedir.

COVID-19 kaygısının alt boyutlarından, eğitim düzeylerine göre ele alındığında, bireysel kaygının puan ortalamalarının lise mezunu olanlarda 118,50, ön lisans mezunu

olanlarda 116,13, lisans mezunu olanlarda 110,52, lisansüstü mezunu olanlarda 113,14'dür. Bu ortalama değerlerin istatistiki olarak karşılaştırılması sonucu, bireysel kaygı düzeyinin eğitim seviyesine göre anlamlı ($p = ,907$) farklılık içermediği saptandı. Sosyalleşme kaygı puan ortalamaları ele alındığında ise lise mezunlarının 95,85, ön lisans mezunlarının 128,11, lisans mezunlarının 114,24 ve lisansüstü mezunlarının 126,00 ortalamaya sahip oldukları belirlendi. Bu ortalama değerlerin karşılaştırılması sonucunda eğitim seviyeleri arasında anlamlı ($p = ,240$) farklılığın olmadığı belirlendi. Aksoy & Atılğan'ın (2021) özel yetenek sınavlarına katılan öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda, ön lisans ve lisans mezunu öğrencilerin COVID-19 kaygı düzeylerinin lise mezunlarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Li vd.'nin (2021) araştırma sonuçları, öğrencilerin yarısından fazlasının sınav kaygısı yaşadığını ve şiddetinin COVID-19 salgını ortalamasının üstünde olduğunu ortaya koyuyor. Çalışma bulguları literatürde farklılık göstermektedir. Bu farklılığın sebebi ailenin gelir düzeyinden ve araştırmaya katılanların yüksek eğitim düzeyine sahip olmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Egzersiz bağımlılığı alt boyutlarından aşırı odaklanma ve duygu değişiminin COVID-19 kaygı düzeyi bireysel kaygı alt boyutu ile anlamlı ($r = ,055$; $p = ,416$) ilişkinin olmadığı görüldü. Aynı şekilde sosyalleşme kaygı alt boyutu ile de anlamlı ($r = ,011$; $p = ,872$) ilişkinin olmadığı görüldü. Buna karşın bireysel-sosyal ihtiyaçların ertelenmesi ve çatışması alt boyutunun, bireysel kaygı alt boyutuyla ($r = ,140$; $p = ,036$) ve sosyalleşme kaygı alt boyutuyla ($r = ,279$; $p = ,000$) pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptandı. Tolerans gelişimi ve tutku alt boyutu incelendiğinde, bireysel kaygı alt boyutuyla pozitif ($r = ,152$), yönlü ve anlamlı ($p = ,023$) anlamlı düzeyde ilişki içerdiği belirlendi. Sosyalleşme kaygı alt boyutuyla ise anlamlı ($p = ,013$) ve pozitif ($r = ,166$) yönlü ve anlamlı ilişkinin olduğu bulundu. Egzersiz bağımlılığı ortalama toplam puanının, bireysel kaygı alt boyutuyla pozitif ve anlamlı ($r = ,179$; $p = ,007$) ilişkinin olduğu görüldü. Sosyalleşme kaygı alt boyutu yine pozitif ($r = ,133$) ve anlamlı ($p = ,046$) ilişkinin olduğu saptandı. Literatürde egzersiz bağımlılığı ve anksiyeteye yönelik çalışmalarda (Blaydon vd. 2004; Blaydon & Lindler, 2010; Javier vd. 2020), egzersiz bağımlılığı seviyesinin erkekler tarafında güçlü olduğu ortaya konulmuştur. Fakat kadınlarda kaygı belirtilerinin yüksek olduğunu ortaya koyan (Rice vd. 2013; Khanzada vd. 2015; Cavanagh vd. 2017; Rice vd. 2019) çalışmalarda mevcuttur. Sporcularda veya öğrencilerde egzersiz bağımlılığı, yaş değişkenine göre araştırılmış ve bazı çalışmalarda (Vardar, 2012; Orhan vd., 2019; Cicioğlu vd., 2019) anlamlı ($p > 0,05$) bir fark gözlemlenmemiştir.

Katılımcıların kaygı düzeyleri yaptırdıkları aşı sayısına göre gözönüne alındığında, bireysel kaygı puanları ortalamasının bir doz aşı olanlarda 101,55, iki doz aşı olanlarda 114,33,

üç doz aşı olanlarda 118,87 ve dört doz aşı olanlar 108,51 olduğu ortaya çıktı. Bu ortalama değerlerin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucu ($p=,663$) gruplar arasında anlamlı farklılığın olmadığı tespit edildi. Sosyalleşme alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında ise bir doz aşı olanların 109,56, iki doz aşı olanların 116,20, üç doz aşı olanların 106,20 ve dört doz aşı olanlarda ise 111,88 ortalamaya sahip oldukları görüldü. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında ise farklı sayılarda COVID-19 aşı olan gruplar arasında ($p=,832$) anlamlı farklılığın olmadığı tespit edildi. Ayhan vd. (2022), “Atletlerin yeni tip koronavirüs’e yakalanma kaygısı ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlarının incelenmesi ”adlı çalışmayla, sporcuların %33,5’i ($n=114$), en az bir kez COVID-19 aşısı olduğu, %66,5’inin ise COVID-19 aşısı olmadığını ortaya koymuşlardır. Çalışma bulgularının, literatür tarafından desteklendiği saptanmıştır. Bu bulgulara dayanarak COVID-19 aşı sayısının kaygı düzeyini etkilemediği ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların COVID-19 kaygı düzeyleri, egzersiz bağımlılığı ile karşılaştırıldığında, bireysel kaygı puanları ortalamasının egzersiz bağımlılığında ki az riskli grupta 77,58 iken, riskli grupta olanlarda 100,13, bağımlı grupta olanlarda 119,01, yüksek bağımlı grupta ise 118,38’dir. Bu ortalama değerlerin istatistiksel olarak karşılaştırılması sonucu gruplar arasında anlamlı ($p=,138$) farklılığın olmadığı görüldü. Aynı değişken bağlamında sosyalleşme kaygı alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında ise az riskli grubun 44,50, riskli grup 106,52, bağımlı grubun 119,13 ve yüksek bağımlı grubun ise 117,77’lik ortalamaya sahip olduğu saptandı. Bu ortalama değerler karşılaştırıldığında ise sosyalleşme kaygı düzeyinin egzersiz bağımlılığına göre anlamlı ($p=,037$) farklılık gösterdiği belirlendi. Bir araştırma (Boutelle vd. 2000), salgın döneminde egzersiz yapanların yaşam kalitesinin egzersiz yapmayanlara oranla daha fazla olduğu rapor edilmiştir. Artan fiziksel aktivite ile genel sağlık arasında olumlu bir ilişkisi saptanmıştır. Ülkemizde yapılan bir başka araştırmada (Ayhan, 2017), spor yapanların yaşam kalitesinin spor yapmayanlara göre daha yüksek olduğunu ortaya konuldu. Vuillemin vd. (2005) çalışmasında ise, kısa süreli egzersizin yaşam kalitesi üzerindeki psikolojik etkisinin zayıf olduğu sonucuna varmıştır. Benzer sonuçlara sahip başka bir çalışma (Brown vd.,2003), yetersiz egzersizin sağlık üzerinde olumlu bir etkisi olmayacağını göstermiştir. Yapılan çalışmalar literatürdeki veriler ile paralellik göstermektedir. Bu doğrultuda katılımcıların egzersiz bağımlılığı düzeyine göre COVID-19 kaygı düzeylerinin farklılık göstermediği söylenebilir.

Öneriler

- COVID-19 salgınının ciddi psikolojik etkileri dikkate alındığında, etkili önleme ve duygusal kontrol önlemlerini formüle etmek ve uygulamak için halkın salgına verdiği psikolojik ve davranışsal tepkiyi doğru bir şekilde değerlendirebilmek gerekir.
- Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını en aza indirecek faaliyetler salgın yönetiminde en önemli unsurlardan biri olup önleyici tedbirlere toplumun psikolojik ve davranışsal tepkilerinin iyi analiz edilmesi gerekmektedir.
- Belirsizlikler karşısında korku ve kaygı psikolojisinin insani bir davranış olduğu iyi bilinmelidir.
- Yeterli ve dengeli beslenerek vücut direnci arttırılmalı, çalışma dışındaki zamanlar iyi değerlendirilerek uyku ve dinlenme için yeterli zaman ayrılmalıdır.
- Fırsat buldukça yeterli fiziksel aktivite yapılarak vücut dinamik tutulmalıdır.
- Egzersizin yaşamın bir parçası haline getirilebilmesi için gerekli adımlar atılmalı.
- Yapılan egzersiz süreleri artırılmalı.
- Toplumda egzersiz bilincinin geliştirilebilmesi için çalışmalar yapılmalı.
- Egzersizin tedavi edici yönünden ziyade, koruyucu yönünün ön plana çıkarılması önerilebilir.
- Devletin spor ve egzersiz yapmak için gerekli alt yapıyı oluşturup halkı spor için teşvik etmesi gerekir.
- Toplumu kaygıdan ve stresten uzaklaştırmak için çeşitli programlar dahilinde spor yapılmalı.

KAYNAKÇA

- Acar, K, Mor, A, Baynaz, K, & Arslanoğlu, E. (2020). An investigation on anxiety states of students in faculty of sport sciences during covid-19. *International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences*,3(1):66-73.
- Adams, J. M., Miller, T.W., & Kraus, R.F., (2003).Exercise Dependence: Diagnostic and Therapeutic Issues for Patients in Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, Vol. 33, No. 2,93-107.
- Akandere, M. (1997). Üniversite gençliğinde görülen kaygının giderilmesinde sporun etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Akel, S., & Akı, E. (2020). Aktif voleybol oynayan kız çocuklarında kaygı ile baş etme becerileri eğitiminin fiziksel aktivite performans algısına etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 8(2), 107-112.
- Aksoy, C., & Atılğan, D. (2021). COVID-19 fear and satisfaction with life: The sample of students taking special ability entrance exams. *Mediterranean Journal of Sport Science*, 4(1), 40-50.
- American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (6th ed.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2000.
- Albano, A. M., Di Bartolo, P. M., Heimberg, R. G. & Barlovv, D. H. (1995). *Children and adolescents: Assessment and treatment*. In Heimber, R.G., Liebowitz, M.R., Hope, D.A. & Schneier, F.R. (Eds.) Social phobia. New York: Guilford Press.
- Altunay, F. (2022). Opinions of social studies teachers on distance education. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 10(2), 31-40.
- Anshel, M. H., Sutarso, T., & Jubenville, C. (2009). Racial and gender differences on sources of acute stress and coping style among competitive athletes. *The journal of social psychology*, 149(2), 159-178.
- Anshel, MH ve Kaissidis, AN (1997). Cinsiyet ve beceri düzeyinin bir fonksiyonu olarak spordaki stresli olayları takiben başa çıkma stratejilerinin yordayıcıları olarak başa çıkma tarzı ve durumsal değerlendirmeler. *İngiliz psikoloji dergisi* , 88 (2), 263-276.
- Ardıç, F. (2014). Egzersizin Sağlık Yararları. *Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60, 9-14.

- Ateş, Y., Özgü, F., Güçlü, M., & Buyrukoğlu, E. (2016). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Öğrenci Kongresi. Ankara: 9. Uluslararası Spor Bilimleri Öğrenci Kongresi.
- Aydın, A., & Tiryaki, S. (2017). Üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik bir çalışma (KTÜ örneği). *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 17(4), 715-722.
- Ayhan, C. (2017). Aktif sporcuların rekreatif etkinliklere katılımlarına engel oluşturabilecek faktörlerin yaşam tatmini ve yaşam kalitesi üzerine etkisi (*Doctoral dissertation, Sakarya Üniversitesi (Turkey)*).
- Ayhan, S., Tizar, E., Kalaycı, M. C., & Gözaçık, Y. (2022). Atletlerin Yeni Tip Koronavirüs'e (Covid-19) Yakalanma Kaygısı ve Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Spor, Sağlık ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 1-15.
- Bahar, a., Çuhadar, d., & Bahar, g. (2020). covid-19 pandemisi: karantina ve izolasyon sürecinde ruh sağlığı. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 42-48.
- Bailey, R. (2005). Evaluating the relationship between physical education, sport and social inclusion. *Educational Review*, 57(1), 71-90.
- Baltaş, A. & Baltaş, Z. (2008). *Stres ve başa çıkma yolları*. Remzi Kitapevi, İstanbul, 172-176.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247-1263
- Başaran, M. H. (2008). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 25-27.
- Başaran, M. H., TAŞĞIN, Ö., SANİOĞLU, A., & TAŞKIN, A. K. (2009). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 533-542.
- Başer, E. (1985). *Uygulamalı Spor Psikolojisi*. M.E.B. Yayınlar Dairesi, İzmir.
- Bayram, H., Köktürk, N., Elbek, O., Kılınç, O., Sayiner, A., & Dağlı, E. (2020). Interference in scientific research on COVID-19 in Turkey. *The Lancet*, 396(10249), 463-464.
- Blaydon M. J., Linder K. J. ve Kerr J. H. (2004). Metamotivational Characteristics of Exercise Dependence and Eating Disorders in Highly Active Amateur Sport Participants. *Personality and Individual Differences*. DOI:10.1016/S0191- 8869(03)00238-1
- Boutelle, KN, Murray, DM, Jeffery, RW, Hennrikus, DJ ve Lando, HA (2000). Çalışan yetişkinlerden oluşan bir topluluk örneğinde egzersiz ve sağlık davranışları arasındaki ilişkiler. *Koruyucu Hekimlik*, 30 (3), 217-224.

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Brown, DW, Balluz, LS, Heath, GW, Moriarty, DG, Ford, ES, Giles, WH ve Mokdad, AH (2003). Önerilen fiziksel aktivite seviyeleri ile sağlıkla ilgili yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler 2001 Davranışsal Risk Faktörü Gözetim Sistemi (BRFSS) araştırmasından elde edilen bulgular. *Koruyucu hekimlik* , 37 (5), 520-528.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). Bilimsel araştırma yöntemleri (2. basım). Pegem Akademi.
- SinhaCaner, Z. G., Ünal, M., Apaydın, Z., Dağ, A., Okur, Ş., Kara, E., & Bildik, C. (2020). Covid19 hastalığı ve ev egzersizlerinin önemi. *Journal of Medical Sciences*, 1(3), 25-33 wente
- Casella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Napoli, R. (2022). Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. Date of access: 24.07.2022
- Cavanagh A, Wilson CJ, Kavanagh DJ (2017). Differences in the expression of symptoms in men versus women with depression: a systematic review and metaanalysis. *Harv Rev Psychiatry* 2017;25:29–38.
- Cheng, W. K., Hardy, L. & Markland, D. (2009). Toward a three-dimensional conceptualization of performance anxiety: Rationale and initial measurement development. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 271-278
- Cihangir, H. N., Özgider, C., Olçaş, F., & Güneşli, E. (2022). Amatör Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygılarının İncelenmesi (Çanakkale İli Örneği). *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(2), 29-39.
- Cinel, E. A. (2020). Covid-19'un küresel makroekonomik etkileri ve beklentiler. *Politik Ekonomik Kuram*, 4(1), 124-140.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, WC, Wang, CB ve Bernardini, S. (2020). COVID-19 salgını. Klinik laboratuvar bilimlerinde eleştirel incelemeler , 57 (6), 365-388.

- Colledge F., Sattler I., Schilling H., Gerber M. & Pühse U. (2020). Mental Disorders in Individuals at Risk for Exercise Addiction – A Systematic Review. *Addictive Behaviors Reports*, 12: 1-8. DOI :<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100314>
- Colorado, E. E. (2017). *A mixed-method study of aid workers in Sierra Leone during the 2014-2015 ebola epidemic: Exploring Psychological Distress, Trauma, Resilience, and Coping* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- Correia, S., Luck, S., & Verner, E. (2020). Fight the pandemic, save the economy: Lessons from the 1918 flu. *Federal Reserve Bank of New York*, 5.
- Covid-19 Hub (2020), “Healthy Young People Might Not Be Able To Get The Coronavirus Vaccine Until 2022, WHO Says”, Covid-19 Hub| Powered by TABIP,
- Cox, R., H. (1998). *Sport psychology concepts and application*. (4th ed.). Iowa: Wm. C. Brown Publishers.
- Crocker, P. R., Kowalski, K. C., & Graham, T. R. (1998). Measurement of coping strategies in sport. *Advances in sport and exercise psychology measurement*, 149-161.
- Cüceloğlu, D. (2012). *İnsan ve davranış*. Remzi Kitapevi, İstanbul, 277.
- Çetinkaya, B. (2018). Hayat bir sınavdır, sınav kaygısı ve motivasyon. Ankara: Pegem Yayınevi.
- Çetinkaya, T. (2018). Analysis of the relationship between body perception levels and social appearance anxieties in the students
- Çınar, F. & Özkaya, B. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemisinin medikal turizm faaliyetlerine etkisi. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 35-50.
- Çırakoğlu, O. C. (2011). Domuz gribi (H1N1) salgını ile ilgili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Bülteni*, 26(67), 48-64.
- Çiftçi, F., & DEMİR, A. (2020). COVID-19 Pandemisinde Türk Profesyonel Futbolcuların COVID-19 Korkusu ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 2(Özel Sayı 1), 26-38.
- Dalış ve Cankurtarma Merkezlerimizin Covid 19 Salgını Nedeniyle Geçici Olarak Kapatılması Hakkında. (2020 ,24 Mart). Erişim adresi: <https://tssf.gov.tr/dalis-ve-cankurtarma-merkezlerimizin-covid-19-salgininedeniyle-gecici-olarak-kapatilmasi-hakkinda>
- Davidson G. C. & Neale J. M. (2004). *Anormal psikolojisi* (İ. Dağ, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Dellanna, A. (2020), “Coronavirus: wide support for containment measures in Spain, poll suggests”, Euronews, , 02.11.2020.

- Demir, GT, Bulğay, C., ÇAKIR, OV, Bayraktar, I., & Çetin, E. (2021). Elit sporcularda ve sedanterlerde yeni koronavirüse (COVID-19) yakalanma kaygısının incelenmesi: Elit sporcularda ve sedanterlerde yeni koronavirüse (COVID-19) yakalanma kaygısının incelenmesi. *IJERI: Uluslararası Eğitim Araştırmaları ve Yenilikleri Dergisi* , (15), 360-372.
- Demir, M., Günaydın, Y., & Demir, Ş. Ş. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgınının Türkiye'de turizm üzerindeki öncülleri, etkileri ve sonuçlarının değerlendirilmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(1), 80-107.
- Doğan, P. K. (2018). Examining the relation between the fear of negative evaluation and the anxiety for social appearance in folk dancers. *Journal of Education and Training Studies*, (3), 59-65.
- Douglas, P. K., Douglas, D. B., Harrigan, D. C., & Douglas, K. M. (2009). Preparing for pandemic influenza and its aftermath: mental health issues considered. *International journal of emergency mental health*, 11(3), 137.
- Duran, M. ve Acar, M. (2020). Bir virüsün dünyasında beklenenler: Kovid-19 pandemisinin makroekonomik etkileri. *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi* , 10 (1), 54-67.
- Edouard Edouard Mathieu, Hannah Ritchie, Lucas Rodés-Guirao, Cameron Appel, Charlie Giattino, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Saloni Dattani, Diana Beltekian, Esteban Ortiz-Ospina and Max Roser. (2020, 23 Haziran). "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". [Web Site] Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from: 'https://ourworldindata.org/coronavirus' adresinden edinilmiştir.
- Ersine, R. G. (2018). *Relational patterns, therapeutic presence: Concepts and practice of integrative psychotherapy*. Routledge.
- Fava GA & Sonino N. (2008). The biopsychosocial model thirty years later. *Psychother Psychosom* 2008;77:1–2.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of personality and social psychology*, 46(4), 839.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 50(3), 571.
- Geçtan E (1981) *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. Maya Matbaacılık, Eğitim Dizisi, Ankara.

- Geçtan, E. (1993) *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Glyshaw, K., Cohen, L. H., & Towbes, L. C. (1989). Coping strategies and psychological distress: Prospective analyses of early and middle adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 17(5), 607-623.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1): 91-109.
- Güler, H., & Cicioğlu, H. İ. (2021). Investigation of individual anxiety levels of sedentary and athletes in the novel coronavirus: Sedanter ve sporcuların yeni tip koronavirüse yakalanmada bireysel kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 18(1), 67-75.
- Gülşen, D. (2008). Farklı lig düzeyinde oynayan futbolcuların oynadıkları mevkilere, öğrenim durumu ve spor yaşlarına göre problem çözme becerilerinin incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana
- Gümüş, M. (2002). *Profesyonel futbol takımlarında puan sıralamasına göre durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 110006)
- Gümüşgül, C., Ersoy, A., & Gümüşgül, O. (2020). Amatör ve profesyonel sporcuların yeni tip koronavirüse (covid-19) yakalanma kaygılarının incelenmesi-yönetsel karar boyutu. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 26-37.
- Gümüşgül, C., Ersoy, A., & Gümüşgül, O. (2020). Amatör ve profesyonel sporcuların yeni tip koronavirüse (covid-19) yakalanma kaygılarının incelenmesi-yönetsel karar boyutu. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 26-37.
- Güngör, E. (2008). *Özel eğitime muhtaç çocukların anne ve babalarının psikolojik ilişki ihtiyaçları ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 219220)
- Hacıcaferoğlu, S., Hacıcaferoğlu, B., & Seçer, M. (2015). Halk oyunları branşına katılan sporcuların yarışma öncesi kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Sport Culture and Science*, 3(Special Issue 4), 288-297.
- Halawani, H. A. (2012). *Comparison of sport competitive anxiety levels of saudi arabian national team athletes with and without disabilities in competitions*, Arkansas Üniversitesi, Doktora Tezi, Fayetteville.
- Hardy, L. (1990). *A Catastrophe Model of Performance in Sport*. In G. Jones & L. Hardy(Eds.), *Stress and Performance in Sport* (pp. 81-106). Chichester, England: Wiley.

- Hardy, L., Beattie, S., & Woodman, T. (2007). Anxiety-induced performance catastrophes: Investigating effort required as an asymmetry factor. *British Journal of Psychology*, 98, 15-31.
- Hardy, L., Jones, G., & Gould, D. (1996). *Understanding psychological preparation for sport: Theory and practice of elite performers*. Chichester: Wiley.
- Hardy, L., Jones, G., & Gould, D. (2018). *Understanding psychological preparation for sport: Theory and practice of elite performers*. John Wiley & Sons.
- Hardy, L., Parfitt, G., & Pates, J. (1994). Performance catastrophes in sport: a test of the hysteresis hypothesis. *Journal of Sports Sciences*, 12, 327-334.
- Hasuder(Halk Sağlığı Uzmanları Derneği): Yeni Koronavirüs (COVID-19) haber postası. (<https://korona.hasuder.org.tr/korona-postasi>) Erişim Tarihi: 10.01.2022.
- Hausenblas HA, Downs DS. Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of sport and exercise*, 2002;3(2):89-123.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206.
- Hinch, T. D., Higham, J. E. S. (2001). Sport Tourism: a Framework for Research. *International Journal of Tourism Research*, 3 (2001): 45-58.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(5), 946–955.
- Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms and Sleep Quality During COVID-19 Epidemic in China: a Web-Based Cross-sectional Survey. *Psychiatry Research* 288(112954), 1-6.
- Huremović, D. (Ed.). (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. Springer.
- Jalloh, MF, Li, W., Bunnell, RE, Ethier, KA, O'Leary, A., Hageman, KM, ... & Redd, JT (2018). Ebola deneyimlerinin ve risk algılarının Sierra Leone'de ruh sağlığı üzerindeki etkisi, Temmuz 2015. *BMJ global sağlık* , 3 (2), e000471.
- Johal, S. S. (2009). Psychosocial impacts of quarantine during disease outbreaks and interventions that may help to relieve strain. *N Z Med J*, 122 (1296), 47 – 52
- Kalaycı, Şeref(Editor) v.d. (2006), SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti, Ankara.

- Karagöz Yalçın, Çatı Kahraman, KOÇOĞLU Cenk Murat. (2009). Cep telefonu ve Operatör Tercihinde Etkili Olabilecek Faktörlerin Demografik Özelliklere Bağlı Olarak İrdelenmesi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 5, Sayı 23, Kütahya, s. 7-24
- Karamustafalıoğlu, O. & Akpınar, A. (2010). *Anksiyete bozuklukları*. İstanbul: MT Uluslararası Yayıncılık.
- Karasar, N. (2012). Bilimsel araştırma yöntemi (23. b.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Kartal, Mahmut. (2006), Bilimsel Araştırmalarda Hipotez Testleri, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F., & Türkmen, O. O. (2020). The Mediating Role of SelfCompassion In The Relationship Between Perceived COVID-19 Threat and Death Anxiety. Turkish Journal of Clinical Psychiatry, 15-23. DOI: 10.5505/kpd.2020.59862
- Khanzada F. J., Soomro N. and Khan Z. S. (2015). Association of Physical Exercise on Anxiety and Depression Amongst Adults. Journal of the College of Physicians and Surgeons-Pakistan : JCPSP 25(7): 546- 8
- Koç, H. (2004). Profesyonel futbolcularda durumluk kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- Koçdemir, B. (2020). Korona virüsün türk ve dünya futboluna etkisi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi. <https://haber.sakarya.edu.tr/korona-virusunun-dunyafutboluna-etkisi97419.html> adresinden alındı.
- Konter, E. (1996). Profesyonel futbolcuların durumluk kaygı puanları ile maçı deplasmanda veya içerde oynamalarının antrenörleri ve teknik direktörleri ile ilişkilerinde anlamlı farklılık yaratıp yaratmadığının incelenmesi. *Futbol Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 3(3), 18-23.
- Konter, E. (1997). *Futbolda süratin teori ve pratiği:(antrenman planlaması ve test örnekleriyle)*. Bağırhan Yayınevi, Ankara.
- Kotab, J., & Scholleva, H. (2011). A paper for XIII IASE and III ESEA Conferences on Sports Economics "Evaluations in football player's contracts" being held in Prague.; 11: 17-18.
- Koyuncu, A. (2012). *Sosyal fobi*. İstanbul: Liman.
- Köknel, Ö. (1989). *Genel ve klinik psikiyatri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Köknel, Ö. (2005) *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. 17. Basım, Altın Kitaplar, İstanbul.

- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G., & Neale, J. (2015). *Anormal psikoloji*. Muzaffer Şahin (Çev. Ed.), Ankara: Nobel.
- Kul, A, Demir, R, & Katmer, A. N. (2020). Covid-19 salgını döneminde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak yaşam anlamı ve kaygı. *Electronic Turkish Studies*,15(6).
- Kuru, E. (2000). Sporda Psikoloji. Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi, Ankara.
- Küçük, V., & Koç, H. (2015). Psiko-sosyal gelişim süreci içerisinde insan ve spor ilişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(10).
- Kıvılcım, B. (2020). Covid-19 (Yeni Koronavirüs) Salgınının Turizm Sektörüne Muhtemel Etkileri. *Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal Ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 17-27.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Wei, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., & Lee, S. S. (2020). Are we ready when COVID-19 vaccine is available? Study on nurses' vaccine hesitancy in Hong Kong. *MedRxiv*, 2020-07.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic medicine*, 55(3), 234-247.
- Leary, R. M., & Kowalski, N. L. (1995). *Social anxiety*, The Guilford Press, New York.
- Li, G., Zhou, J., Yang, G., Li, B., Deng, Q., & Guo, L. (2021). The impact of intolerance of uncertainty on test anxiety: Student athletes during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 658106.
- Malay, D. S. (2020). COVID-19, pandemic, and social distancing. *The Journal of Foot and Ankle Surgery*, 59(3), 447-448.
- Mammen, G. ve Faulkner, G. (2013). Fiziksel aktivite ve depresyonun önlenmesi: ileriye dönük çalışmaların sistematik bir incelemesi. *Amerikan Koruyucu Hekimlik Dergisi* , 45 (5), 649-657.
- Martens, R., Burton, D., Vealey, R., Bump, L., & Smith, D. (1990). *Competitive anxiety in sport*. champaign, IL: Human Kinetics.
- Mayr, V., Nußbaumer-Streit, B., & Gartlehner, G. (2020). Quarantine Alone or in Combination with Other Public Health Measures to Control COVID-19: A Rapid Review (Review). *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 82(6), 501-506.
- McIntosh, K., Dees, J. H., Becker, W. B., Kapikian, A. Z., & Chanock, R. M. (1967). Recovery in tracheal organ cultures of novel viruses from patients with respiratory disease. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 57(4), 933-940.

- Memikoğlu, O., & Genç, V. (2020). *COVID-19*. E-Kitap, Ankara Üniversitesi Basımevi: Ankara, 13.
- Meydanlıoğlu A. Çocuklarda İnternet Aktivitelerinin Biyopsikososyal Yararları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. Mayıs 2015;7(2):125-135. doi:10.5455/cap.20140714124129
- Nussbaumer-Streit, B, et al., (2020). "Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review," *Cochrane database Syst. Rev.*, vol. 4, no. 4, May 2020, doi: 10.1002/14651858.CD013574.
- of school of physical education and sports. *Journal of Education and Training Studies*, 6(5), 194-200.
- Orhan, S., Yücel, A. S., Gür, E., Karadağ, M. (2019). Spor merkezlerinde egzersiz bağımlılığının incelenmesi. *Turkish studies*, 14(2), 669-678
- Ögel K. Uyuşturucu maddeler ve bağımlılık. *İletişim*, 1997
- Öner, N. & Lecompte, A. (1998). *Süreksiz durumluk/ sürekli kaygı envanteri el kitabı*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2-15.
- Öner, N. (1977) *Durumluk-Sürekli kaygı envanterinin türk toplumunda geçerliği* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 30878)
- Öz, S. (2017). *Sigara kullanan bireyler ile kullanmayan bireylerin stresle başa çıkma becerileri ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 463131)
- Özatay, F., & Sak, G. (2020). Covid-19'un ekonomik sonuçlarını yönetebilmek için ne yapılabilir. *TEPAV Politika Notu*, 202005.
- Özer, K. (2008). *Kaygı: sınanma duygusuyla baş edebilme*. (Dördüncü basım). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Özerkan, K. N. (2003). Üniversiteli basketbolcularda yarışma öncesi kaygı düzeyi ile performans arasındaki ilişki. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 11, 4-6.
- Öztürk Akçalar, S. (2007) *Ortopedik engellilerin sosyalleşmesine sporun etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 204244)
- Öztürk Alban, F. (2011). Spor yapan çocuğun okul başarısı da yüksek oluyor. <http://cocukvespor.blogcu.com/spor-yapan-cocugun-okul-basarisida-yuksekoluyor/9230589>
- Pakpour, A. H., & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.

- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: Conceptualization and measurement. *Journal of adolescence*, 10(2), 163-186.
- Pogue, K., Jensen, J. L., Stancil, C. K., Ferguson, D. G., Hughes, S. J., Mello, E. J., ... & Poole, B. D. (2020). Influences on attitudes regarding potential COVID-19 vaccination in the United States. *Vaccines*, 8(4), 582.
- Polatcan, İ., & Kaptangil, İ. (2021). Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda eğitim alan öğrencilerin yeni tip koronavirüse (Covid-19) yakalanma kaygılarının incelenmesi. *Türk Çalışmaları-Sosyal* , 16 (3), 1179-1194.
- Ptacek, J. T., Smith, R. E., & Dodge, K. L. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(4), 421–430.
- Rebar, A. L., Stanton, R., Geard, D., Short, C., Duncan, M. J., & Vandelanotte, C. (2015). A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health psychology review*, 9(3), 366-378.
- Reger, M. A., Stanley, I. H., & Joiner, T. E. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019—a perfect storm?. *JAMA psychiatry*, 77(11), 1093-1094.
- Reiter, PL, Pennell, ML ve Katz, ML (2020). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yetişkinler arasında bir COVID-19 aşısının kabul edilebilirliği: Kaç kişi aşı olur? *Aşı* , 38 (42), 6500-6507.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., & Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997-1007.
- Rice SM, Fallon BJ, Aucote HM (2013). Development and preliminary validation of the male depression : furthering the assessment of depression in men. *J Affect Disord* 2013;151:950–8.
- Rice SM., Gwyther K., SantestebanEcharri O., Baron D., Gorczynski P., Gouttebarga V., Reardon CL., Hitchcock ME., Hainline B. ve Purcell R. (2019). *Br J Sports Med* 2019;53:722–730. DOI :10.1136/bjsports-2019-100620
- Rocha VVS., Osório FdL, & FdL O. (2018) Associations between competitive anxiety, athlete characteristics and sport context: evidence from a systematic review and metaanalysis. *Arch Clin Psychiatry* 2018;45:67–74.

- Rosnay, M., Cooper, P. J., Tsigaras, N. & Murray, L. (2005). Transmission of social anxiety from mother to infant: An experimental study using a social referencing paradigm. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1165–1175.
- Ruxton G. D., Beauchamp G. (10 June 2008). “Some Suggestions About Appropriate Use Of The Kruskal-Wallis Test”, Institute Of Biomedical And Life Sciences, University Of Glasgow Faculty Of Veterinary Medicine, University Of Montreal, MS. Number: D08-00178
- Ryum T, Kennair LEO, Hjemdal O. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: a prospective study. *Front Psychol* 2017;8.
- Sayar, K. (2000). Anksiyete: özgürlüğün baş dönmesi. *Değer*, 13(39). 72-83.
- Schuch F.B., Vancampfort D., Richards J., Rosenbaum S., Ward P.B. & Stubbs B. (2016). Exercise as a treatment for depression : A Meta-Analysis Adjusting for Publication Bias. *Journal of Psychiatric Research*, 77: 42-51. DOI : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.02.023>
- Schuch, F. B., Stubbs, B., Meyer, J., Heissel, A., Zech, P., Vancampfort, D., ... & Hiles, S. A. (2019). Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depression and anxiety*, 36(9), 846-858.
- Sheehann, E. (1999). *Kaygı bozuklukları* (Çeviri: Murat Sağlam). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Skemp, K. M., Mikat, R. P., Schenck, K. P., & Kramer, N. A. (2013). Muscle dysmorphia: Risk may be influenced by goals of the weightlifter. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 27(9), 2427-2432. <http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e3182825474>
- Smith, B. J., & Lim, M. H. (2020). How the COVID-19 pandemic is focusing attention on loneliness and social isolation. *Public Health Res Pract*, 30(2), 3022008.
- Stern, J. & A. Lantier (2020), “As COVID-19 surges in Europe, governments protect profits over lives”, World Socialist Web Site, , 04.11.2020
- Şahin, M. (1985) *Başarı düzeyi farklı üç grup lise öğrencisinin kaygı düzeyi yönünden karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (Tez No: 204244)
- T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). Covid- 19 Genel Bilgiler Epidemiyoloji ve Tanı Rehberi. Erişim: 27 Şubat 2021.

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020a). Covid-19 rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Erişim Tarihi:8 Mart 2021. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>
- Taher D, Mahmud N, Amin R. (2015). The effect of stressful life events on generalized anxiety disorder. *European Psychiatry* 2015;30.
- Tabachnick, I.S. and Fidell, B.G. 2013 “Using Multivariate Statistics”. Boston. M. A.
- Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2–30.
- Taslak, S., Işıkyay, Ç. (2015). A study for the investigation of the nursing students’ perceptions of education and anxiety and hopelessness levels: the case of the school of health. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 108-115.
- Taylor, S. (2019). Psychological reactions to pandemics. *The psychology of pandemics. Preparing for the next global outbreak of infectious disease*, 23-39.
- Tekkurşun Demir, G., Cicioğlu, H. İ., & İlhan, E. L. (2020). Sporcuların yeni tip koronavirüse (covid-19) yakalanma kaygısı ölçeği (sytkykö): geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Journal of Human Sciences*, 17(2), 458-468.
- Tekkurşun Demir, G., Hazar, Z., & Cicioğlu, H. İ. (2018). Exercise Addiction Scale (EAS): A Study of Validity and Reliability. *Kastamonu Education Journal*, 26(3), 865-874.
- Topu, F. B. (2015). 3 Boyutlu sanal ortamdaki rehberli ve rehbersiz öğrenmenin öğrenci meşguliyeti ve başarısına etkisi (Tez No. 418233) [Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi Sakarya]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- TFF korona virüs için harekete geçti! Ne yapacak ? Süper Lig, 1. Lig, 2. Lig, 3. Lig İşte kararlar. (2020, 12 Mart). Erişim adresi: <https://ajansspor.com/haber/tffden-kuluplere-koronavirus-uyarisi-359936>
- Thunström, L., Newbold, S. C., Finnoff, D., Ashworth, M., & Shogren, J. F. (2020). The benefits and costs of using social distancing to flatten the curve for COVID-19. *Journal of Benefit-Cost Analysis*, 11(2), 179-195.
- Uğraş, S., Sağın, A. E., Karabulut, Ö., & Özen, G. (2021). The relationship between college athletes' health literacy and COVID-19 anxiety levels. *Physical education of students*, 25(1), 36-42.

- Uğurcu, V. (2015) *Üniversite öğrencilerinin insani değerlerinin ve affedicilik tutumlarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini yordaması* (Doktora Tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No: 407526)
- Vardar, E., Vardar, S. A., Toksöz, İ., ve Süt, N. (2012). Egzersiz bağımlılığı ve psikopatolojik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 51-57.
- Velde, F. R. (2022). What happened to the US economy during the 1918 influenza pandemic? A view through high-frequency data. *The Journal of Economic History*, 82(1), 284-326.
- Vuillemin, A., Boini, S., Bertrais, S., Tessier, S., Oppert, j.M., Hercberg S., Guillemin, F., & Briancon, S. (2005) Leisure Time Physical Activity and Health Related Quality of Life. *Preventive Medicine*, 41(12), 562– 569
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Çin'deki genel nüfus arasında 2019 koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgının ilk aşamasında ani psikolojik tepkiler ve ilişkili faktörler. *Uluslararası çevre araştırmaları ve halk sağlığı dergisi*, 17 (5), 1729.
- Weinberg,, R.S. & Gould, D. (2015). Spor ve Egzersiz Psikolojisinin Temelleri, Ed:Mustafa Şahin, Ziya Koruç, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara
- Woodman, T. & Hardy, L., (2001). *Stress and anxiety*. "Handbook of Sport Psychology," NY: Wiley Publication,
- World Health Organization. (2020c). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 52. Erişim Tarihi: 10 Nisan 2021.
- Yalom, I. (2008). *Ergen terapisi*. İstanbul: Prestij.
- Yıldız, A. B., Nilüfer, Ç. A. T., & DOĞU, G. A. (2021). Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 26(4), 453-464.
- Zeidner, M. & Matthews G. (2010). *Anxiety 101*. New York: Springer Publishing Company.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Wang, H. X. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.
- Zhou, P., Yang, XL, Wang, XG., Hu, B., Zhang, L., Si, H. R. & Shi, ZL. (2020). A Pneumonia Outbreak Associated with a New Coronavirus of Probable Bat Origin. *Nature* 559, 270-289.

Zorba, E. (2015). Herkes için yaşam boyu spor. Ankara: Fırat Matbaacılık, 5. Baskı, 16-41.



EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 11.08.2023-147924		
	T.C. BAYBURT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ	
ETİK KURULU KARARI		
Karar Tarihi 11.08.2023	Karar Sayısı 254	Oturum Sayısı 13
Üniversitemiz Etik Kurulu tarafından, Bayburt Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 25.07.2023 tarihli ve E-83542712-050.99-144346 sayılı yazısı gereği, Bayburt Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı 202225030 numaralı öğrencisi Ramazan DOĞAN'ın yüksek lisans tezi olarak yürüttüğü "15 Yaş ve Üstü Bireylerin Covid 19 Kaygı Düzeyinin Farklı Değişkenler Özelinde Araştırılması" başlıklı araştırma önerisi üniversitemiz etik kurulu tarafından incelenmiş olup, araştırma önerisinin etik ilkelere uygun olduğuna toplantıya katılan üyelerin oy birliğiyle karar verilmiştir.		
Prof.Dr. Ali Savaş BÜLBÜL Başkan BELGENİN ASLI ELEKTRONİK İMZALIDIR		
Mevcut Elektronik İmzalar		
Prof.Dr. [Redacted]	Kurulu - [Redacted]	
Tel: [Redacted]	Faks: [Redacted]	
Ayrıntılı bilgi için irtibat: MELİSA YILDEZ		
[Redacted] ddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.		

Ek 2: Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

15 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERİN COVID-19 KAYGI DÜZEYLERİNİN EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI ÖZELİNDE FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ **Sayın Katılımcı;**

‘15 Yaş Üstü Bireylerin COVID-19 Kaygı Düzeylerinin Egzersiz Bağımlılığı Özelinde Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi’ bu araştırma Doç. Dr. H. Bayram TEMUR danışmanlığında Ramazan DOĞAN tarafından yüksek lisans tez çalışmasına veri sağlamak amacı ile yapılmaktadır. Anket sorularını kendi duygu ve düşüncelerinize göre eksiksiz doldurmanız araştırmanın güvenilirliği ve sonuçların sağlıklı olması açısından büyük önem taşımaktadır. Ankete isminizi yazmaya gerek yoktur. Elde edilen bilgiler kişisel değerlendirilmeyecek olup, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır.

Form 3 bölümden oluşmaktadır.

I. Bölüm- Demografik Bilgiler (16 Madde)

II. Bölüm- Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği (16 Madde)

III. Bölüm- Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği (17 Madde)

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Ramazan DOĞAN

Bayburt Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor
Bölümü.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Cinsiyetiniz

Kadın ()

Erkek ()

Yaşınız ()

Ailenizin Aylık Gelir Düzey TL ()

Eğitim Düzeyiniz?

İlkokul mezunu ()

Ortaokul mezunu ()

Lise mezunu ()

Ön lisans mezunu ()

Lisans mezunu ()

Lisansüstü mezunu ()

Üniversite Mezunu iseniz Bölümünüz? ()

Yaşadığınız Yer?

Köy ()

Kasaba ()

İlçe ()

Şehir ()

Büyükşehir ()

Düzenli Spor Yapıyor Musunuz? ()

Cevabınız evet ise kaç yıldır bu sporu yapıyorsunuz? ()

Yaptığınız sporu hangi düzeyde yapıyorsunuz?

Amatör ()

Profesyonel ()

Milli Sporcu musunuz?

Evet ()

Hayır ()

Haftalık Antrenman Sayısı?

1 gün ()

2 gün ()

3 gün ()

4 gün ()

5 gün ()

6 gün ()

7 gün ()

Yaptığınız Antrenman Süresi?

1 saat ()

1,5 saat ()

2 saat ()

2,5 saat ()

3 saat ve üzeri ()

Daha Önce COVID-19'a yakalandınız mı?

Evet ()

Hayır ()

COVID-19 Aşısı Oldunuz mu?

Evet ()

Hayır ()

Bir Önceki Soruya Cevabınız "evet" ise Kaç Doz COVID-19 Aşısı Yaptırdınız?

1 doz ()

2 doz ()

3 doz ()

4 doz ()

Diğer ()

İzolasyon Süreci Geçirdiniz mi?

Evet ()

Hayır ()

**SPORCULARIN YENİ TIP KORONAVİRÜSE (COVID-19) YAKALANMA KAYGISI
ÖLÇEĞİ (SYTKYKÖ): GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

		Kesinlikle	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
1	Yeni tip koronavirüsün performansımı düşürebileceğini düşününce endişelenirim.	1	2	3	4	5
2	<i>Yeni tip koronavirüse yakalanmış biriyle karşılaşsam bile kendimi rahat hissedirim.**</i>	1	2	3	4	5
3	Sportif ortamlarda bulunursam yeni tip koronavirüs bana bulaşacak diye korkarım.	1	2	3	4	5
4	Yeni tip koronavirüs yaşamımı kısıtlayacağı için gerilirim.	1	2	3	4	5
5	Yeni tip koronavirüsün vücudumda yaratacağı fiziksel tahribattan korkarım.	1	2	3	4	5
6	Yeni tip koronavirüse yakalanmış biriyle karşılaşmaktan endişe ederim.	1	2	3	4	5
7	Yeni tip koronavirüsün bende yaratacağı duygusal tahribattan korkarım.	1	2	3	4	5
8	Yeni tip koronavirüse yakalanırsam kendi ihtiyaçlarımı karşılayamam diye endişelenirim.	1	2	3	4	5
9	Yeni tip koronavirüs bana bulaşmış olsa kaygılı hissederdim.	1	2	3	4	5
10	Yeni tip koronavirüs bulaştığında başıma neler geleceğini bilememek beni tedirgin eder.	1	2	3	4	5
11	Yeni tip koronavirüs bulaşırsa ne kadar sürede iyileşeceğimi bilememek beni kaygılandırır.	1	2	3	4	5
12	Yeni tip koronavirüs bulaşacak diye dışarı çıkmaktan sakınırım.	1	2	3	4	5
13	Yeni tip koronavirüs bulaşacak diye antrenmanlarımı ertelerim.	1	2	3	4	5
14	Yeni tip koronavirüs bulaşacak diye alış verişimi ertelerim.	1	2	3	4	5
15	Yeni tip koronavirüs bulaşacak diye egzersiz yapmak için dışarı çıkmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
16	Yeni tip koronavirüs bulaşır diye kalabalığa girmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5

** Ters madde.

Ölçek Bireysel Kaygı (BK), ikinci faktör Sosyalleşme Kaygısı (SK) alt boyutlarından oluşmaktadır. İlk 11 madde BK'yı, 12., 13., 14., 15. ve 16. maddeler SK'yı oluşturmaktadır.

BK, korku duyulan bir durum karşısında kaygı ve tedirginlik yaratan duyguların ortaya çıkmasıdır. SK, korku duyulan vakalarda sosyalleşme durumundan kaygı duyulması ve sosyalleşmeden kaçınma yaşanmasıdır. 11 maddeden oluşan Bireysel Kaygı faktöründen alınabilecek en düşük puan 11 olup, en yüksek puan 55'tir. Korku duyulan bir durum karşısında sosyalleşme durumundan kaygı duyma ve sosyalleşme ortamından kaçınma durumu temsil eden, 5 maddeden oluşan Sosyalleşme Kaygısı faktöründen alınabilecek en düşük puan 5 olup, en yüksek puan 25'tir. Kaygı durumu yükseldikçe psikolojik açıdan sağlıklı olma durumu artmaktadır. SYTKYKÖ toplam puan üzerinden yapılacak değerlendirmelerde ölçekten alınabilecek en düşük puan 16 olup en yüksek puan 80'dir. 16 maddeden oluşan ölçek beşli likert tipindedir. Bu bağlamda maddeler “Hiç Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum”, “Tamamen Katılıyorum” şeklinde sıralanmış; 1, 2, 3, 4 ve 5 şeklinde derecelendirilmiştir. Ters maddeler ise 5, 4, 3, 2 ve 1 olarak kodlanmalıdır. Ölçekte yalnızca 2. madde olumsuz ifade içerdiği için ters kodlanmalıdır.

DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri $\chi^2/sd=1,87$, RMSEA=,08, PGFI=,62, PNFI=,80, GFI=,92, AGFI=,90, IFI=,97, NFI=,95 ve CFI=,97'dir. YTKYÖ'nün Bireysel Kaygı faktörünün AVE değeri ,52 olup CR katsayısı ,92'dir. Sosyalleşme Kaygısı faktörünün AVE değeri ,58 olup CR katsayısı ,87'dir. BK faktörünün iç tutarlılık katsayısı ,90; SK iç tutarlılık katsayısı ,84 ve SYTKYKÖ toplam puanının iç tutarlılık katsayısı ,92'dir.

EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ (EBÖ): GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

	Kesinlikle	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
1.Kendimi kötü hissettiğimde egzersiz yapmak beni rahatlatır.	1	2	3	4	5
2.Egzersiz yapmak bende heyecan ve coşku uyandırır.	1	2	3	4	5
3.Egzersiz yaptığımda mutlu olurum.	1	2	3	4	5
4.Tükenmiş hissettiğimde egzersiz yapmak bana iyi gelir.	1	2	3	4	5
5.Egzersiz yaptığımda zamanın nasıl geçtiğinin farkına varmam.	1	2	3	4	5
6.Egzersiz araçlarına gereğinden fazla para harcadığımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5
7.Egzersiz yapmadığım bir hayat düşünemiyorum.	1	2	3	4	5
8.Egzersiz yapmadığım zaman kendimi yorgun/enerjisiz hissedirim.	1	2	3	4	5

9.Egzersiz yapmak için okulumu/işimi aksattığım zamanlar olur.	1	2	3	4	5
10.Egzersize çok fazla zaman ayırdığım için diğer sosyal faaliyetlere (kültürel, sanatsal, vb..) zamanım kalmaz.	1	2	3	4	5
11.Arkadaşlarımla/ailemle zaman geçirmek mi yoksa egzersiz yapmak mı noktasında çatışma yaşıyorum.	1	2	3	4	5
12.Egzersiz yaparken beslenme ihtiyacımı ertelemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
13.Sakatlandığım durumlarda bile egzersiz yapmayı sürdürürüm.	1	2	3	4	5
14.Planladığımdan daha uzun süre egzersiz yapmaktan kendimi alamıyorum.	1	2	3	4	5
15.Egzersiz yapacağım zamanın gelmesini sabırsızlıkla beklerim.	1	2	3	4	5
16.Egzersiz yapmadığım zamanlarda bile egzersiz yapmayı hayal ederim.	1	2	3	4	5
17.Her defasında aynı sürede egzersiz yapmak beni tatmin etmez.	1	2	3	4	5

Ölçekte 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçek varyansın % 54,61'ini açıklamaktadır. Faktörler incelendiğinde, birinci faktörün “Aşırı Odaklanma ve Duygu Değişimi” adı altında ilk 7 maddeden (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) oluştuğu saptanmıştır. Tek başına bu faktör, ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 34,89'unu açıklamaktadır. İkinci faktör olan “Bireysel-Sosyal İhtiyaçların Ertelenmesi ve Çatışma”nın 6 maddeden (8, 9, 10, 11, 12, 13) oluştuğu tespit edilmiştir. Tek başına bu faktör, ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 13,06'sını açıklamaktadır. Üçüncü faktörün ise “Tolerans Gelişimi ve Tutku” adı altında 4 maddeden (14, 15, 16, 17) oluştuğu ve tek başına üçüncü faktörün ölçekteki egzersiz bağımlılığı değişkeninin % 6,65' ini açıkladığı saptanmıştır. Egzersiz Bağımlılığı Ölçeğinin puan Aralıkları, “1-17 normal grup, 18-34 az riskli grup, 35-51 risk grubu, 52-69 bağımlı grup, 70-85 yüksek düzeyde bağımlı grup” olarak değerlendirilmektedir.

ÖZ GEÇMİŞ

...ilinde ... ilçesinde doğmuştur. İlk, orta ve lise eğitimini Bayburt ilinde tamamlamıştır. 7'li yaşlarda spora başlayıp kayak ve futbol branşlarında spor hayatına başlamıştır. Kayseri Erciyes Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Antrenörlük Eğitimi ve Pedagojik Formasyon Eğitimi ile lisans eğitimini bitirmiş, Erciyes Dağında pist güvenlik, özel kulüplerde antrenörlük ve özel kayak dersleri vererek çalışmaya başlamıştır. yılında Bayburt Gençlik Ve Spor İl Müdürlüğünde kayak antrenörü olarak görevi başlamış ve yılında SEM (Sporcu Eğitim Merkezi) kurucu müdürü olarak görev üstlenmiştir. Kayak federasyonun düzenlemiş olduğu 4 ayrı uluslararası kayak seminer sertifikası vardır. 3.Kademe Kayak Antrenörü, Kayak Öğretmeni, 1.Kademe Paintball Antrenörlüğü, Bronz Cankurtaran, Masa Tenisi Hakemliği, Eğitsel Oyunlar Eğitmenliği, Fitness Eğitmen Eğitimi, Özel Gereksinimli Çocuklarda Spor Eğitmenliği, Personel Trainer Eğitimi, Spinnig Eğitmenliği belge ve sertifikaları mevcuttur. The Relationship of Medial Arc Height with Speed Dynamic Balance and Jump Distance in Sports Training Individuals ve Farklı Branşlarda Spor Eğitimi Alan 10-14 Yaş Arası Bireylerde Statik Dengenin Farklı Değişkenler Işığında İncelenmesi adlı çalışmaları bulunmaktadır. yılında Bayburt Üniversitesi Spor Bilimleri yüksek lisans eğitimine başlamıştır.