TAKIM SPORLARINDA ÖN ÇAPRAZ BAĞ YARALANMASI GEÇİRMİŞ SPORCULARIN KAYGI VE SPORA DÖNÜŞ DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Doktora Tezi

Canan TURGUT

Eskişehir, 2023

TAKIM SPORLARINDA ÖN ÇAPRAZ BAĞ YARALANMASI GEÇİRMİŞ SPORCULARIN KAYGI VE SPORA DÖNÜŞ DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Canan TURGUT

DOKTORA TEZİ

Beden Eğitimi Spor Anabilim Dalı
Danışman: Prof.Dr. Serdar KOCAEKŞİ
(İkinci Danışman: Dr. Öğretim Üyesi. Serap CAVKAYTAR)

Eskişehir
Anadolu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Haziran, 2023

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Canan Turgut'un "Takım Sporlarında Ön Çapraz Bağ Yaralanması Geçirmiş Sporcuların Kaygı ve Spora Dönüş Durumlarının Değerlendirilmesi: Bir Karma Yöntemler Araştırması" başlıklı tezi 07/06/2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddeleri uyarınca, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim dalında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı-Adı Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	: Prof. Dr. Serdar Kocaekşi	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Nalan Aksakal	
Üye	: Doç. Dr. Ayşe Feray Özbal	
Üye	: Doç. Dr. Barış GÜROL	
Üye	: Doç. Dr. İlker USTA	

Prof. Dr. Gülşen Akalın Çiftçi
Enstitü Müdürü

ÖZET

TAKIM SPORLARINDA ÖN ÇAPRAZ BAĞ YARALANMASI GEÇİRMİŞ SPORCULARIN KAYGI VE SPORA DÖNÜŞ DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Canan TURGUT
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Haziran, 2023

Danışman: Prof. Dr. Serdar KOCAEKŞİ
(İkinci Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Serap CAVKAYTAR)

Bu araştırmanın amacı ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumlarının değerlendirilmesidir. Araştırma yöntemlerinden karma yöntemler araştırmasında yer alan açımlayıcı sıralı karma desen kullanılmıştır. Araştırmada 185 Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcu (87 kadın 98 erkek) yer almıştır. Sporcuların yaş ortalaması 27.04 tır. Araştırmada nicel veri toplama aracı olarak Rex ve Metzler (2016) tarafından geliştirilen, Caz vd. (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan 'Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği' ve Webster vd. (2008) tarafından geliştirilen, Harput vd. (2017) tarafından Türkçeye uyarlanan 'Ön Çapraz Bağ Yaralanması Sonrası Spora Dönüş Ölçeği' kullanılmıştır. IBM SPSS Statistics 26 paket programı ve JASP 2021 programı ile yapılan parametrik testler (Independent Sample T-Test, One-Way Anova Test ve Manova) sonucunda ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının spora dönüş ve kaygı durumları ile ilgili lig seviyesi, spora dönüş süresi, yaş, cinsiyet ve branş değişkenleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Araştırmada nitel veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmış ve sporcular ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen nitel ve nicel sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde yaralanmış sporcuların spora dönüş sürecinde psikolojik durumlarının önemli olduğu anlaşılmıştır. Sporcuların bu süreçte psikolojik açıdan değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Karma yöntemler, Açımlayıcı sıralı karma desen, Ön çapraz bağ yaralanması, Spora dönüş, Kaygı**.**

ABSTRACT

EVALUATION OF RETURN TO SPORTS AND ANXIETY STATUS OF TEAM ATHLETES WHO HAD ANTERİOR CRUCIATE LIGAMENT INJURY: A MIXED METHODS RESEARCH

Canan TURGUT
Department of Physical Education and Sports
Anadolu University, Graduate School of Health Sciences, June, 2023

Supervisor: Prof. Dr. Serdar KOCAEKŞİ
(Co-Supervisor: Dr. Öğr. Üyesi Serap CAVKAYTAR)

The aim of this study is to evaluate the return to sports and anxiety status of athletes who have had anterior cruciate ligament injury. Explanatory sequential mixed design, one of the mixed research methods, was used in the research. 185 Athletes (87 women 98 men) who had anterior cruciate ligament injuries were included in the study. The average age of the athletes is 27.04. As a quantitative data collection tool in the research, the sports injury anxiety scale developed by Rex and Metzler (2016) and adapted into Turkish by Caz et al., (2019), and the scale of returning to sports after anterior cruciate ligament injury developed by Webster et al., (2008) and adapted into Turkish by Harput et al., (2017) was used. As a result of the parametric tests (Independent Sample T-Test, One-Way Anova Test, Manova) performed with the IBM SPSS Statistics 26 program and the JASP 2021 program, it was found that there were significant differences in terms of returning to sports and anxiety status of team athletes who had anterior cruciate ligament injury. Semi-structured interviews were conducted as a qualitative data collection tool in the research. When the qualitative and quantitative data obtained from the research were evaluated together, it was found that the psychological state of the injured athletes is important in the return to sports. It can be stated that athletes should be evaluated psychologically. It has been concluded that the anxiety states of the athletes affect the process of returning to sports.

Keywords: Mix methods, Anterior cruciate ligament injury, Eplanatory sequential mixed design, Return to sports, Anxiety.

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitim hayatım boyunca bana yol gösteren ve her konuda destek olan danışmanım Prof. Dr. Serdar Kocaekşi'ye teşekkürü bir borç bilirim. 2013 yılında lisans tezim ile başladığım bu yolda 2017'de yüksek lisans tezim ve 2023 doktora tezim ile eğitim hayatım artık sonlanmış bulunuyor. Aslında 10 yıllık emeğinizi birkaç kelime ile özetlemek yeterli olmasa da bana ve hayatıma kattığınız her şey için teşekkür ederim.

Doktora sürecinde tez konumun belirlenmesinden itibaren her türlü desteği sağlayan, beni cesaretlendiren, nitel araştırma yöntemleri ve karma yöntemler araştırması ile ilgili her türlü sorumu sabırla cevaplayan, beni kendi öğrencisi gibi gören danışmanım Dr. Öğretim üyesi Serap Cavkaytar'a teşekkürlerimi sunarım. Sizin gibi bir öğretim elemanı ile çalıştığım için çok şanslıyım, tezime ve bana kattığınız her şey için çok teşekkür ederim.

Doktora tez konumu ilk sunduğumdan itibaren benim heyecanıma ortak olan doktora tezimin her aşamasında desteğini hissettiğim özellikle de nitel araştırma yöntemleri ile ilgili her türlü yol gösteren, zorlandığım her noktada beni canı gönülden desteklediğini hissettiğim, zamanını her türlü ayırmak için fırsat yaratan ve hayatıma her anlamda dokunan Dr. Öğretim üyesi Nalan Aksakal'a teşekkür ederim.

Doktora tezinin nicel veri toplama sürecinde ve tez izleme toplantılarında verdiği geri dönüşleri ve her türlü desteği için Doç. Dr. Ayşe Feray Özbal'a teşekkür ederim.

Doktora eğitimim boyunca desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve her konuda beni destekleyen, yanımda olan eşim Kaya Turgut'a teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca beni her konuda destekleyen ve yanımda olan annem Fatma Ertoğan ve babam İshak Ertoğan'a teşekkürü borç bilirim.

Doktora yeterlik ve tezim boyunca yanımda olan, beni motive eden, sıkılmadan tez sürecimi ve yaptıklarımı her daim dinleyen, beni destekleyen dostlarıma çok teşekkür ederim. İyiki varsınız!

07/06/2023

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan "bilimsel intihal tespit Programı'yla tarandığını ve hiçbir şekilde "intihal içermediğini" beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Canan TURGUT

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI ……. i

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI …… ii

ÖZET …….. iii

ABSTRACT ……... iv

TEŞEKKÜR ……... v

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ …… vi

İÇİNDEKİLER …….. vii

TABLOLAR DİZİNİ ……. x

ŞEKİLLER DİZİNİ …….. xi

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ …… xii

1. GİRİŞ …….. 1

1.1. Problem Durumu ……. 1

1.2. Problem Cümlesi ……. 4

1.3. Araştırmanın Amacı ……. 4

1.4. Araştırma Soruları ……... 5

1.4.1. Nicel boyuta ilişkin araştırma soruları …… 5

1.4.2. Nitel boyuta ilişkin araştırma soruları …… 5

1.4.3. Karma yöntemler araştırması soruları …… 5

1.5. Araştırmanın Önemi …… 6

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları …….. 6

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR …… 7

2.1. Kuramsal Çerçeve …… 7

2.1.1. Stres yaralanma ilişkisi …….. 7

2.1.2. Stres yaralanma modeli ……. 8

2.1.3. Yaralanmaya psikolojik tepkiler ……... 11

Sayfa

2.1.3.1. Spor yaralanmalarına psikolojik tepkiler 12

2.1.3.2. Spor yaralanmalarına davranışsal tepkiler 15

2.1.3.3. Spor yaralanmalarına diğer tepkiler 18

2.1.4. Yaralanma rehabilitasyonu ve spora dönüş psikolojisi 18

2.2. İlgili Araştırmalar 21

2.2.1. Yurt içinde nicel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları 21

2.2.2. Yurt içinde nitel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları 26

2.2.3. Yurt dışında nicel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları 28

2.2.4. Yurt dışında nitel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları 34

2.2.5. Egzersiz ve spor psikolojisi alanında karma yöntemler ile yapılmış tez araştırmaları 39

3. YÖNTEM 40

3.1. Karma Yöntemler Araştırması 40

3.2. Araştırma Deseni 40

3.3. Araştırmanın Nicel Boyutu 42

3.3.1. Nicel örneklem grubu 42

3.3.2. Nicel verilerin toplanması 43

3.3.3. Nicel verileri toplama araçları 43

3.3.3.1. Spor yaralanması kaygı ölçeği 43

3.3.3.2. Ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora dönüş ölçeği ... 44

3.3.4. Nicel verilerin analizi 44

3.4. Araştırmanın Nitel Boyutu 46

3.4.1. Çalışma grubu 47

3.4.2. Veri toplama süreci ve araçları 49

Sayfa

3.4.3. Verilerin analizi …….. 51

3.4.4. İnanırlık …….. 53

4. BULGULAR ……... 54

4.1. Nicel Boyuta İlişkin Bulgular …….. 54

4.2. Nitel Boyuta İlişkin Bulgular ……... 57

4.3. Nicel ve Nitel Bulguların Bütünleştirilmesi …… 68

5. SONUÇ VE TARTIŞMA …… 71

5. 1. Nicel Bulgulara İlişkin Sonuçlar ve Tartışma …… 71

5.2. Nitel Bulgulara İlişkin Sonuçlar ve Tartışma …… 83

5.3. Öneriler ……. 91

KAYNAKÇA …….. 92

EKLER

ÖZGEÇMİŞ

TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 2.1. Spor yaralanmalarına tepkiler 12

Tablo 3.1. Nicel çalışma grubu 42

Tablo 3.2. Katılımcı bilgileri 48

Tablo 3.3. Görüşme tarih ve süreleri 50

Tablo 4.1. Ön çapraz bağ yaralanması spora dönüş durumlarının cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklem t-testi 54

Tablo 4.2. Ön çapraz bağ yaralanması spora dönüş durumlarının branş, lig seviyesi ve spora dönüş süresi ve yaş değişkenine göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi 54

Tablo 4.3. Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklem t-testi 55

Tablo 4.4. Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının branş, lig seviyesi ve spora dönüş süresi ve yaş değişkenine göre çoklu varyans analizi (MANOVA) testi 56

Tablo 4.5. Yaralanmış sporcuların yaralanma ve kaygı arasındaki ilişki ile ilgili görüşleri 58

Tablo 4.6. Yaralanmış sporcuların lig seviyesi ile ilgili görüşleri 60

Tablo 4.7. Yaralanmış sporcuların spordan uzak kaldıkları süreç ile ilgili görüşleri 61

Tablo 4.8. Yaralanmış sporcuların spora dönüşte aldıkları destek hakkındaki görüşleri 63

Tablo 4.9. Yaralanmış sporcuların psikolojik destek hakkında görüşleri 64

Tablo 4.10. Sporcuların yaralanma ile başa çıkma teknikleri ile ilgili görüşleri 66

Tablo 4.11. Sporcuların yaralanmanın faydaları ile ilgili görüşleri 67

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1.1. Yaralanma psikolojisi araştırma konuları ……. 3

Şekil 2.1. Andersen ve Williams (1998) stres yaralanma modeli …….. 8

Şekil 2.2. Yaralanma tepki modeli (Wiese- Bjornstal vd. 1988) ……... 13

Şekil 2.4. Yaralanma iyileşmesinin üç aşaması …… 19

Şekil 3.1. Açımlayıcı sıralı desen diyagramı …… 41

Şekil 3.2. Katılımcı sayılarının dağılımı ……... 45

Şekil 3.3. Sporcu lig seviyeleri ……. 45

Şekil 3.4. Spora dönüş süresi …… 46

Şekil 3.5. Sporcuların rehabilitasyon durumları ……... 46

Şekil 3.6. Nitel verilerin analiz süreci ……... 52

Şekil 4.1. Nitel boyuta ilişkin temalar …….. 58

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ACL-RSI	: Ön Çapraz Bağ Yaralanması Sonrası Spora Dönüş Ölçeği
AÇK	: Acı Çekme Kaygısı
HKUK	: Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı
KMO	: Kaiser Meyer Olkin
ÖÇB	: Ön Çapraz Bağ
SDKK	: Sosyal Desteğini Kaybetme Kaygısı
SYKÖ	: Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği
YYK	: Yeniden Yaralanma Kaygısı
YKK	: Yeteneğini Kaybetme Kaygısı
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu
ZAK	: Zayıf Algılanma Kaygısı

1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, araştırmanın amacı, araştırma soruları, araştırmanın önemi ve araştırma sınırlılıklarına ilişkin bilgiler verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Yaralanma, sporcuların sıklıkla karşı karşıya kaldığı bir sorun haline gelmiştir. Takım sporlarında, yaralanma oranları üzerine yapılan çalışmalar oranların yüksek olduğunu göstermiştir. Araştırmalar yaralanma oranlarının futbolda (%40-46), hentbolda (%27-38), basketbolda (%25) ve voleybolda (%17) değiştiğini göstermektedir (Doğan ve İmamoğlu, 1995; Sonne vd, 1980). Yaralanma sürecinin genellikle fiziksel boyutu dikkate alınmakta; ancak psikolojik boyutu göz ardı edilmemelidir. Yaralanma öncesi ve sonrasında sporcunun psikolojik durumları hakkında bilgi sahibi olunması, sporcunun spora geri dönüş sürecinde önemlidir. Sporcunun herhangi bir spor esnasında yaralanmasının önlenmesi ve yaralanma sonrası spora geri dönüş yapabilmesi için hem fiziksel hem de psikolojik açıdan hazır olması gereklidir. Bu sürecin çok boyutlu olarak düşünülmesi bu açıdan oldukça önemlidir.

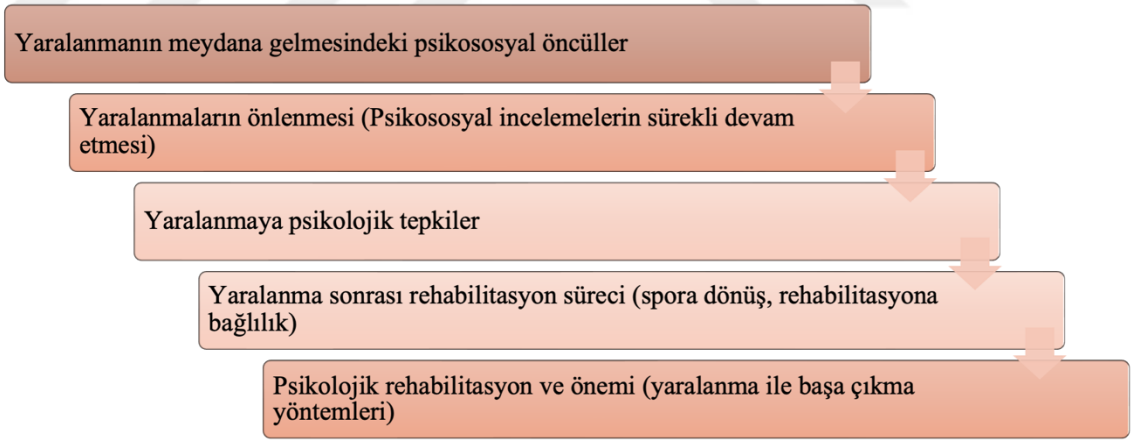
Yaralanma psikolojisi ile ilgili literatürdeki araştırmaların, farklı yaralanma ve oyun seviyelerinde sporcuların yer aldığı ve bu sporcuların yaralanma sürecinde ve sonrasında yaşadıkları psikolojik durumların incelendiği görülmektedir. Andersen ve Williams yaralanmaların meydana gelmesinde psikososyal öncüllerin olduğunu ifade etmiş ve stres yaralanma modeli ortaya çıkmıştır. Bu modelde stres seviyesi, spor yaralanmalarının önemli bir boyutu olarak tanımlanmaktadır. Araştırmalar, sporcuların yaşamlarındaki stres ve yaralanma oranı arasındaki ilişkiyi incelemektedirler (Andersen ve Williams, 1988, 1998). Yaralanmaların meydana gelmesinde psikolojik faktörlerin etkili olduğu, sporcuların yaralanma öncesinde psikolojik takiplerinin yapılması gerektiği ve böylece yaralanmaların önlenebileceği önerilmektedir. Ayrıca, yaralanma psikolojisi alanındaki araştırmalar, bu model temelinde oluşturulmaya başlanmıştır. Yaralanmanın meydana gelmesinde etkili olan diğer psikososyal faktörler; yüksek yarışma kaygısı, kendine güvenin düşük olması, pozitif ve negatif psikososyal durum, yüksek yaşam stresi, bireyin yaşamındaki önemli değişiklikler, düşük başa çıkma becerileri ve sosyal destek olarak ifade edilmektedir (Johnson, 2006). Sporcuların yaralanmaya meyilli olmalarında ve yaralanmaların önlenmesi noktasında psikolojik faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir.

Yaralanma psikolojisi özelinde yapılan araştırmalar; yaralanma sonrası sporcuların yaralanmaya verdikleri psikolojik tepkiler, sporcuların geri dönüş sürecinde yaşadıkları psikolojik durumlar ve rehabilitasyon sürecinde yaşadıkları psikolojik durumların incelenmesine yönelik olmuştur. Sporcular yaralanma sonrası spora geri dönüşte yaralanmaya karşı belirli tepkiler göstermektedir. Bu tepkiler, psikolojik ve davranışsal tepkiler olarak ikiye ayrılmaktadır. Psikolojik tepkiler; aşamalı model (Kübler ve Ross, 1969), bilişsel değerlendirme modeli (Wiese-Bjornstal ve Smith, 1993), yaralanma tepki modeli (Wiese-Bjornstal vd. 1988) ve kader/hüzün modeli (Striegel vd. 1996) ile açıklanmaktadır. Davranışsal tepkiler ise; bilişsel değerlendirme modeli (Brewer, 1998), değer beklentisi yaklaşımı (Maddux ve Rogers, 1983; Dunn ve Rogers, 1986), hedef perspektifi teorisi (Nicholls, 1984) ve transteoratik model (Prochaska ve Marcus, 1994) ile açıklanmaktadır. Bu modellere göre sporcuların yaralanma sonrası psikolojik tepkileri ve geri dönüş sürecinde yaşadıkları psikolojik durumlarının önemli olduğu vurgulanmaktadır. Stres, yaralanmanın önemli bir öncülü olmakta ve yaralanma sonrası verilen tepkilerde, rehabilitasyonda ve spora geri dönüş sürecinde önemli rol oynamaktadır. Sporcuların, depresyon, intihar düşüncesi, kaygı, düzensiz beslenme ve madde kullanımı gibi yaralanmaya verdikleri psikolojik tepkiler zihinsel sağlık sorunlarını tetikleyebilmektedir. Sporcular bu süreçte yardım aramayı bir zayıflık göstergesi olarak görmektedirler. Sporcular fiziksel sorunları aşmaya çalışırken, psikolojik engelleri de aşabilmeleri gerektiğini düşünürler. Yaralanma, fiziksel olduğu kadar psikolojik etkileri de olan bir süreçtir (Putukian, 2016). Yaralanma sonrası sporcu tepkilerinin takip edilmesi spora dönüş sürecinde önemlidir. Bu nedenle, spora dönüş sürecinde sporcunun; psikolojik rehabilitasyon ve destek alması, psikolojik tepkilerinin takip edilmesi ve rehabilitasyona bağlılık süreçlerinin takip edilmesi önerilmektedir.

Spor yaralanması sürecinde davranışsal tepkiler, rehabilitasyon süreci ile ilişkilendirilmektedir. Spor yaralanmalarına genel olarak gösterilen davranışsal tepkiler; rehabilitasyona bağlılık, psikolojik beceri antrenmanlarının kullanımı, sosyal desteğin kullanımı, risk alma davranışı, çaba ve yoğunluk, hasta rolü yapma ve davranışsal başa çıkma olarak ifade edilmiştir (Rox, 2012). Rehabilitasyon sürecindeki sporcuların psikolojik durumlarının değerlendirilmesi ile ilgili araştırmalarda, yaralanmış sporcuların rehabilitasyona bağlılıklarının incelenmesi ve rehabilitasyon sürecinde uyguladıkları başa çıkma yöntemleri açısından değerlendirmeler yapılmıştır. Rehabilitasyona bağlılık ile ilgili araştırmaların kuramsal temeli biyopsikososyal model ile açıklanmaktadır. Bu

modele göre; kişilik, biliş, duygu, düşünce ve sporcuların demografik özelliklerinin yaralanma sürecini etkilediği varsayılmaktadır. Psikolojik, biyolojik ve sosyal faktörler sporcunun geri dönüş sürecini anlamak için önemlidir (Brewer, 2009). Yaralanmış sporcular için fiziksel rehabilitasyona ek olarak psikolojik rehabilitasyonunda önemli olduğu ve psikolojik destek uygulamalarının da yapılması gerektiği ile ilgili önemli bulgularda mevcuttur. Psikolojik faktörler, yaralanma rehabilitasyonu sürecinde de önemli rol oynamaktadır (Weinberg ve Gould, 1995). Ayrıca psikolojik destek uygulamalarının psikolojik rehabilitasyon ve sporcuların kendi kendilerine başa çıkma uygulamalarının, iyileşme sürecinde sporcu için önemli olduğu ve bununla ilgili de araştırmaların mevcut olduğu görülmektedir. Sporcunun bu süreçte psikolojik durumunu anlamak ve sporcuya destek sağlamak önemlidir (Putukian, 2016).

Genel olarak bakıldığında, yaralanma psikolojisi alanında yapılan araştırmaların temel noktaları, Şekil 1.1'de verilen başlıklar altında toplanmaktadır. (Andersen ve Williams, 1988,1998; Daly vd. 1995; Brewer, 1998, 2000, 2003, 2013; Johnson, 2000; Podlog ve Eklund, 2006; Ardern vd. 2013; Ardern vd. 2014; Green ve Weinberg, 2001; Masten vd. 2014).



Şekil 1.1. *Yaralanma psikolojisi araştırma konuları*

Yaralanma psikolojisi özelinde birçok farklı türde yaralanma geçirmiş sporcular ile araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Sporcuların en sıklıkla karşılaştıkları yaralanma türünün ön çapraz bağ yaralanması olduğu bilinmektedir. İyileşme sürecinin hem zor hem de uzun sürmesi nedeni ile ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora dönüş, sporcular için büyük bir endişe vermektedir. Ardern vd. (2014)'nin araştırmasında, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora geri dönüş yapamamalarının ana nedenleri arasında dizine

güvenmemek ve yeni bir yaralanma korkusu olduğu belirtilmiştir. Araştırmaya katılan 164 kişinin %50'sinden daha azı spora dönüş sağlamıştır. Spora geri dönüş için psikolojik olarak hazır olma, ön çapraz bağ yaralanma öncesi spor seviyesine geri dönüşü desteklemektedir. Psikolojik faktörler ile spora dönüş arasındaki ilişkiyi anlamak, sporcunun ameliyattan sonra fiziksel rehabilitasyona katılması ve iyi bir diz fonksiyonuna sahip olarak sporcunun spora geri dönüş yapabilmesi için önemlidir. Yaralanmanın nedeni, şiddeti, türü; sporcunun yaşı, cinsiyeti, etnik kökeni ve sosyoekonomik durumu gibi faktörlerin, spora geri dönmeyi dolaylı olarak etkilediği varsayılmaktadır. Ayrıca, psikolojik faktörlerin de ön çapraz bağ yaralanma sonrası erken iyileşme üzerinde önemli bir etkisi vardır (Clare vd. 2015).

Yaralanma psikolojisi özelinde Türkiye'de yapılan araştırmalar incelendiğinde, yaralanmış Türk sporcular özelinde yaralanma sonrası sporcuların kaygı ve spora dönüş durumları ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu amaçla, tez kapsamında bu araştırma konusu üzerinde çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, ülkemizde yaralanmış sporcular ile ilgili yapılmış araştırmaların, genellikle nicel yöntem ile yapıldığı görülürken nitel ve karma yöntemler araştırmasının olmadığı tespit edilmiştir. Bu eksiklik doğrultusunda araştırma yönteminin karma yöntemler araştırması olmasına karar verilmiştir. Nicel araştırma yöntemleri ile veri toplama süreci gerçekleştirilmiş ve araştırma bulgularını daha derinlemesine irdelemek amacı ile nitel görüşmeler yapılmıştır. Bu bağlamda yaralanmış Türk sporcular özelinde, karma yöntemler araştırmalarından açımlayıcı sıralı karma desen ile yapılmış bir araştırmanın yer almaması literatüre anlamlı bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Literatüre katkı sağlamanın yanı sıra bu araştırma hem sporcular hem de alanda çalışan antrenör ve spor bilimcilere fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Problem Cümlesi

Araştırma kapsamında ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının, spora dönüş ve kaygı durumlarının yaralanma sonrası nasıl olduğunu incelemektir.

1.3. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının spora dönüş ve kaygı durumlarını incelemektir. Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının spora dönüş ve kaygı durumlarının incelendiği bu araştırmada iki

aşamalı açımlayıcı sıralı karma desen kullanılmıştır. Bu desene göre, bir örneklemden istatistiksel nicel sonuçlara ulaşılmakta ve sonrasında birkaç kişiyle bu sonuçlar daha detaylı araştırılmaktadır (Creswell ve Clark, 2020). İlk aşamada, nicel önermeler ile ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumları değerlendirilmiştir. İkinci aşamada, sporculardan alınan geri bildirim ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel desen yoluyla toplanan veriler, nitel araştırma yöntemlerinden olgubilim deseni ile desteklenmiş ve böylelikle derinlemesine bilgi elde edilmiştir.

1.4. Araştırma Soruları

Araştırma soruları, nicel boyut, nitel boyut ve karma yöntemler araştırması açısında üç farklı başlık altında incelenmiştir.

1.4.1. Nicel boyuta ilişkin araştırma soruları

- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının, spora dönüş durumlarında cinsiyet, spora dönüş süresi, lig seviyesi ve branş açısından anlamlı fark var mıdır?
- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının, kaygı durumlarında cinsiyet, spora dönüş süresi, lig seviyesi ve branş açısından anlamlı fark var mıdır?

1.4.2. Nitel boyuta ilişkin araştırma soruları

- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının, yaralanma sonrası spora dönüş durumları hakkında görüşleri nelerdir?
- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının, yaralanma sonrası kaygı durumları hakkında görüşleri nelerdir?

1.4.3. Karma yöntemler araştırması soruları

- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş takım sporcularının spora dönüş ve kaygı durumlarıyla ilgili elde edilen nicel veriler, sporcu görüşleri ile nasıl açıklanmaktadır?

1.5. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma, yaralanmış sporcuların yaralanma öncesinde ve sonrasında yaşadıkları psikososyal durumları hakkında derinlemesine bilgi edinilmesini sağlamıştır. Yaralanmış sporcuların fiziksel açıdan spora dönüş için hazır olmalarının yanında psikolojik açıdan da hazır olmaları önemli bir faktördür. Bundan dolayı, sporcunun fiziksel rehabilitasyonun yanında psikolojik rehabilitasyon da alması önerilmektedir.

Bu araştırmanın önemi, birçok farklı boyutla değerlendirilebilir: 1) Yaralanma psikolojisi alanındaki literatüre karma yöntemler araştırması olarak katkı sağlanması, 2) sporculara yaralanma psikolojisi alanında farkındalık oluşturması açısından fayda sağlanması, 3) antrenörler ya da kondisyonerler ile araştırmanın sonuçları paylaşılması ve yaralanma psikolojisi özelinde farkındalık oluşması ve 4) kulüplerin bu süreçte sporcunun yanında olması ve sporcuyu desteklemesi olarak ifade edilebilir. Yaralanma sürecinin, birçok sporcuyu ve takımın performansını etkilediği düşünülmektedir. Birçok sporcu yaralanma nedeniyle spora geri dönüş yapamamakta; hatta yaralanma sonrası tamamen sporu bırakmak zorunda kalmaktadır. Bu araştırma ile yaralanma geçirmiş sporcuları anlamaya çalışmak, bu süreçte spora fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı bir şekilde geri dönüşün sağlanmasında önemli rol oynadığı vurgulanmaktır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma katılımcıları, yaralanma açısından ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcular ile sınırlandırılmıştır. Takım sporlarında sıklıkla karşılaşılan ön çapraz bağ yaralanması, sporcuların spora geri dönüşte hem fiziksel hem de psikolojik açıdan ciddi anlamda sporcuları, spora geri dönüşte etkilemektedir. Bundan dolayı, sporcuyu doğrudan etkileyen yaralanma türü olması sebebi ile yaralanmış sporcular özelinde ön çapraz bağ yaralanması olarak bir sınırlandırma yapılmıştır. Araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise takım sporlarından hentbol, voleybol, futbol ve basketbol branşlarındaki sporcular araştırmaya dahil edilmesidir. Bu branşlarda ön çapraz bağ yaralanması geçiren sporcuların daha fazla olması ve her ilde bu branşlara ulaşılabilecek takımların olması nedeni ile bu branşlar tercih edilmiştir. Ayrıca veriler Covid 19 pandemi sürecine denk gelmesi nedeni ile çevrimiçi olarak toplanmıştır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmanın kuramsal çerçevesi ve araştırma konusu ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılmış araştırmalar sunulmuştur.

2.1. Kuramsal Çerçeve

Spor yaralanmalarının meydana gelmesinde, sporcunun branşı, sporcunun yaptığı antrenman düzeyi, sporcunun tekniği, antrenman yapılan zemin yüzeyinin değişmesi (sentetik yüzeyde ön çapraz bağ yaralanması riski artmakta), spor yapılan çevresel ortam (ısı, ışık, nem), sporcunun kullandığı malzemeler ve sporcunun fiziksel-psikolojik durumu yaralanmanın meydana gelmesinde etkilidir (Çağlayan ve Çakır, 2019). Aşırı antrenman yapmak, ekipmaların yetersiz olması, sporcunun kondisyonunun yetersiz olması ve fiziksel faktörler spor yaralanmalarına neden olan ana faktörler olduğu düşünülmektedir. (Cox, 2012). Sporcunun fiziksel durumu, spor yaralanmalarının başlıca sebebi olmasına rağmen psikolojik durumları da spor yaralanmalarına neden olabilmektedir (Weinberg ve Gould, 2003). Spor yaralanmalarının meydana gelmesine neden olan psikolojik faktörler tanımlanabilirse, yaralanmaların meydana gelme sıklığı ve şiddeti de azaltılabilir. Spor yaralanmaları ve psikolojik faktörler arasındaki ilişki Williams ve Andersen tarafından oluşturulan stres yaralanma modeli (Andersen ve Williams,1988) ile açıklanmaktadır (Cox, 2012).

2.1.1. Stres yaralanma ilişkisi

Sporcuların yaralanma riski ile karşı karşıya gelmesine neden olan faktörleri anlamak, önemli araştırmaların odak noktası olmuştur (Horn, 2002). Andersen ve Williams (1988) yaralanmayı etkileyen durumları, sporcuların strese olan tepkileri ile açıklamıştır. Stres yaralanma modeli ile, bireylerin geçmişteki stresleri, strese olan tepkileri, kişilik özellikleri, başa çıkma becerileri ve önemli bir yarışma ya da antrenmanda karşılaşılan stresli durumun nasıl oluştuğu değerlendirilmiştir. Bu stresli durum sonucunda, sporcunun daha fazla fizyolojik uyarılma yaşayan sporcu, daha fazla dikkat bozukluğu yaşacaktır. Stres seviyesinin artması, sporcuların yaralanmasına neden olacaktır.

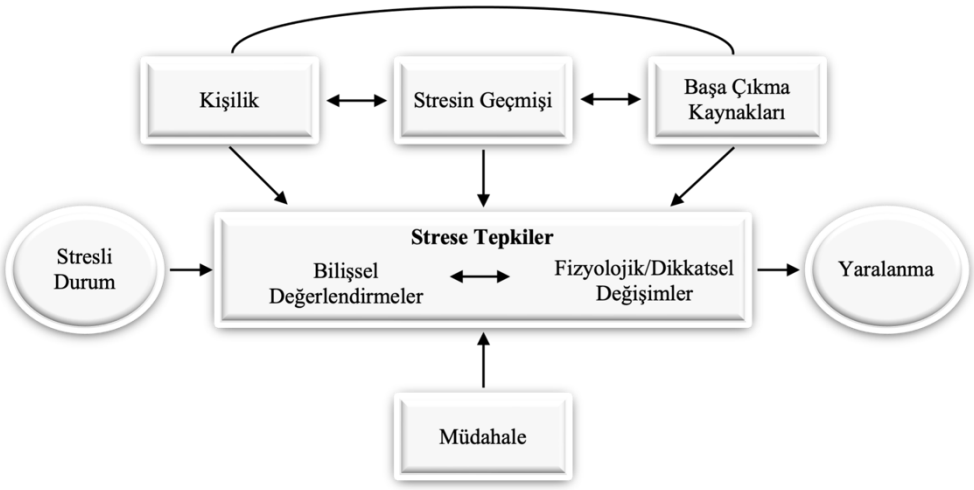
Bugüne kadar, stres ve yaralanma ilişkisini açıklamak için iki ana teori geliştirilmiştir: 1) Dikkat dağınıklığı ve 2) artan kas gerginliği (Weinberg ve Gould, 2003). Andersen ve Williams (1988), kas gerginliğindeki artışı, sporcunun görüş alanının

daralmasının ve dikkat dağınıklığındaki artışın stres yaralanma ilişkisinin başlıca sorumlusu olduğunu ifade etmiştir. Örneğin, kaslarda oluşan gerginlik, sporcuda esnekliğin azalmasına, motor koordinasyondaki zayıflıklara ve kas yetersizliğine neden olabilir ve bunun sonucunda da yaralanma, kırılma ve zorlama gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir. Çevresel görüşün daralması, oyun kurucuyla mücadele etmek için koşan bir savunma oyuncusu gibi çevredeki tehlikeli ipuçlarını kaçırmaya veya zamanında tepki vermemeye neden olabilir bu durumda yaralanma ile sonuçlanmaktadır.

Yapılan araştırmalar doğrultusunda stres seviyesindeki artışın, yaralanma riskini artırdığı ve aralarında bir ilişki olduğu ifade edilmiştir. Bu ilişkiyi anlamak içinde spesifik bir modele ihtiyaç duyulmakta ve bu model stres yaralanma modeli olarak açıklanmaktadır (Andersen ve Williams, 1988).

2.1.2. Stres yaralanma modeli

Stres ve spor yaralanmaları arasındaki ilişki, Andersen ve Williams (1988) tarafından geliştirilen stres yaralanma modeli ile incelenmektedir. Bu modelde psikolojik faktörler 3 ana kategori içerinde yer almaktadır: 1) kişilik, 2) stresin geçmişi ve 3) başa çıkma kaynakları. Andersen ve Williams'ın önerdiği model Şekil 2.1' de yer almaktadır.



Şekil 2.1. *Andersen ve Williams (1998) stres yaralanma modeli*

Stres yaralanma modeli sporcuların strese olan tepkileri, geçmişteki yaşadıkları stresli durumlar, kişilik, sporcunun başa çıkma kaynakları ve müdahale ile açıklanmaktadır.

Stres Tepkisi: Bu modelin merkezinde stres tepkisi yer almaktadır. Sporcu stresli bir durumla karşı karşıya kaldığında, beklenilen talepleri karşılama yeteneği ile ilgili bilişsel değerlendirmeler yapması gerekmektedir. Sporcular bu değerlendirmede, taleplerin kaynaklarından daha fazla olduğunu ve talepleri karşılayamayacaklarını düşünürlerse ortaya stres tepkileri ve bununla birlikte fizyolojik/dikkatsel değişimler ortaya çıkacaktır (Andersen ve Williams, 1988).

Geçmişteki stresler: Geçmiş stresler 3 ana kategoride tartışılmaktadır: 1) yaşamdaki stresli olaylar, 2) günlük hayattaki zorluklar ve 3) geçmiş yaralanmalardır. Sporcunun yarışma sezonundan önce yaşadığı değişiklikler ve üzüntüler sporcunun stres seviyesini etkileyebilmektedir. Sporcunun genel yaşamındaki olaylar, eşinden ayrılma, ev ya da konut değişikliği, sevdiği birini kaybetme ya da spor ortamıyla ilgili büyük değişiklikler, antrenör ile ilgili sorunlar ve oyuncunun oynatıldığı pozisyon ile ilgili sorunlar, sporcunun stres durumunu ciddi anlamda etkilemektedir (Williams ve Scherzer, 2010). Ayrıca günlük yaşamında stres durumu da sporcuyu etkilemektedir. Günlük yaşamdaki stresi fazla olan sporcular, stresi az olan sporculara göre daha fazla yaralanma deneyimi yaşamaktadır (Weinberg ve Gould, 2003). Yaşamdaki stresli durumlar ve günlük yaşamdaki sorunlar sporcunun yaralanmasına neden olurken geçmişte yaşanmış yaralanmalar da sporcunun stres yaşamasına neden olmaktadır. Sporcunun fiziksel aktiviteye tamamen geri dönmesi için sadece fiziksel açıdan iyileşmesiyle değil aynı zamanda psikolojik açıdan da hazır olması gerekmektedir. Örneğin; sporcu fiziksel olarak geri dönüş için hazır olabilir; ancak aktiviteye geri dönüş ve tekrar yaralanma korkusu açısından kaygı duyabilir. Bu kaygı ve stres sporcunun tekrar yaralanmasına neden olabilir. Bu yüzden araştırmacılar, sporcunun geçmiş yaralanmalarını ve spora dönüş için sporcunun hazır olup olmadığını incelemelidir; çünkü bu değişkenler tekrar yaralanmaya neden olabilir (Horn, 2002).

Kişilik: Andersen ve Williams (1988, 1993) bazı kişilik özelliklerinin stres yaşamaya eğilimli olduğunu ifade etmişlerdir. Örneğin; sporcuların bir kısmı, farklı durumları daha az tehdit edici olarak algılamakta ve bu durum sporcunun daha az stres yaşamasına neden olmaktadır. Böylelikle, sporcunun yaralanma olasılığı azalmaktadır. Bu durumlar sporcunun kişilik ve karakteristik özelliklerinin yansımasıdır. Yaralanmaya meyilli sporcuları tespit eden bir kişilik testinin olması ve sporcular üzerinde uygulanması yaralanma gibi durumların önüne geçmesini sağlayacaktır. Ancak, bununla ilgili bir ölçüm aracı henüz geliştirilmemiştir. Sporcuların kişilik özelliklerini tanımlayan ve

bunun yaralanma ile ilgisini test etmeye çalışan araştırmalar mevcut olsa da çıkan sonuçların tutarlı olmadığı ve bu araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir (Williams ve Scherzer, 2010).

Başa Çıkma Kaynakları: Bir bireyin stresli bir durumla başa çıkmasına yardımcı olan herhangi bir davranış, başa çıkma davranışı olarak kabul edilir. Başa çıkma davranışları oldukça bireyseldir ve doğası gereği çeşitlidir (Cox, 2012). Andersen ve Williams (1998) modeline göre spor yaralanmaları üzerinde etkisi olduğu öne sürülen üçüncü faktör grubu, başa çıkma kaynaklarıdır. Bu kategori genellikle başa çıkma becerileri ve stratejileri, stres yönetimi ve sosyal desteği içermektedir. Stres yönetimi; birçok sporcu stresi kontrol altına almak için başa çıkma stratejilerinden stres yönetimi tekniklerini kullanır. Literatürde yapılan araştırmalarda, stres tepkilerin azaltılmasının, yaralanma şiddeti ve sayısının azalmasıyla ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Davis, 1991; Kerr ve Goss, 1996). Sosyal destek, yaralanma sürecinde en iyi başa çıkma kaynaklarından biridir. Yaralanmış sporcular için aile, arkadaş, antrenör, takım arkadaşları, kulüp desteği, bireysel ya da grup ile sosyal destek sağlanması önemlidir (Cox, 2012). Spor yaralanmaları üzerine sosyal destek etkisinin incelendiği araştırmalar yer almaktadır. Petrie (1992), düşük sosyal desteğe sahip jimnastikçiler için yaşamdaki stres ve yaralanma arasında ilişki bulmuştur. Sporcunun stres seviyesi ve geçmişte yaşadığı stresli durumlar, kişilik özellikleri, sosyal destek ve başa çıkma kaynakları yaralanma sürecinde ve yaralanmas sonrasında sporcuyu önemli ölçüde etkilediğini belirtmiştir.

Müdahale ve Önleme: Stres yaralanma modelinde, psikososyal özellikleri nedeniyle yaralanma riski taşıyan sporcuların, stres seviyesinin yüksek olmasından kaynaklanan yaralanmaları önlemek için iki yönlü bir yaklaşım önerilmektedir: 1) Fizyolojik açıdan müdahale ve 2) dikkatsel açıdan müdahale. Sporcuya stresli bir durumda yapılacak müdahaleler ile sporcunun, bilişsel değerlendirmelerine yardımcı olacaktır. Sporculara uygulanacak olan rahatlama teknikleri ve dikkat dağınıklığını azaltmaya yönelik uygulanan teknikler sporcu için faydalı olacaktır. Sporculara müdahale kısmında doğrudan ya da dolaylı şekilde destek sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır (Williams ve Scherzer, 2010). Yaralanmaları önleme ve müdahale araştırmalarında, Davis (1991) yüzme ve futbolcularda uygulanan rahatlama tekniklerinin, yüzücüler için yaralanmalarda %52'lik bir azalma ve futbolcular için ciddi yaralanmalarda ise %33'lük bir azalma olduğunu bulmuştur. Kerr ve Goss (1996) jimnastikçilerle 16 haftalık bir stres yönetim programı yürütmüş ve yaralanma sıklığında azalma meydana olduğunu

göstermişlerdir. Ross ve Berger (1996), Meichenbaum (1985)'un stres yönetim programının yaralanma geçirmiş sporcular arasında ameliyat sonrası stresi başarılı şekilde azaltıp azaltmadığını incelemiştir. Stres yönetimi tedavisi alan yaralanmış sporcuların, ameliyat sonrası daha düşük kaygı ve ağrı yaşadığı ve dizini daha kısa zamanda güçlendirdiğini bulmuşlardır. Cupal ve Brewer (2001) diz yaralanması geçirmiş sporcuların iyileşme sürecinde hayal etme ve rahatlama antrenmanları uygulamıştır. Müdahale sonrası elde edilen bilgilerde, yeniden yaralanma kaygısının azaldığı, iyileşme üzerine daha fazla kontrol sağladıkları ve arzu edilen fiziksel aktivite seviyelerine daha hızlı geri dönüş yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Bu müdahalelerin yaralanmaları azaltmadaki başarısı göz ardı edilemez olduğu düşünülürse, antrenörlerin, sporcuların ve spor psikologlarının yaralanmaya yatkın sporcular ile bu tarz uygulamalar yapması önemli olacaktır. Erken yaşlardan itibaren sporcuların izlenmesi, takip edilmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması faydalı olacaktır (Williams ve Scherzer, 2010).

2.1.3. Yaralanmaya psikolojik tepkiler

Sporcular ya da antrenörler yaralanmaların önlenmesi için çaba gösterseler de sporcular yaralanmalar ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Yaralanma sonrası ortaya çıkan sonuçlar hem fiziksel hem de zihinsel olarak sporcuyu etkilemektedir. Spor hekimleri genellikle, rehabilitasyonun fiziksel yönü ile ilgilenmekte ve sporcunun güvenli ve başarılı bir şekilde yarışmaya dönmesi için hazırlık ve planlar yapmaktadırlar. Fakat bazı sporcular fiziksel olarak geri dönüş için hazır olmasına rağmen psikolojik açıdan yarışmaya dönmek için hazır değildir. Bu sporcular için spora geri dönme önerisi bile yeniden yaralanma ve kötü performans gibi kaygılardan kaynaklanan bir stres yaratır. Sonuç olarak, optimal yaralanma rehabilitasyonunda hem fiziksel hem de psikolojik bileşenler gerekmektedir (Williams ve Scherzer, 2010).

Araştırmacılar ve spor hekimlerine göre spor yaralanmaları sadece fiziksel olarak değil ayrıca psikolojik açıdan da anlaşılmaya çalışılmalıdır. Bu amaçla, spor yaralanmalarıyla ilişkili psikolojik ve davranışsal tepkilere odaklanılmıştır. Psikolojik tepkiler ve davranışsal tepkiler belli kuramsal bilgiler doğrultusunda Tablo 2.1'de verilmiştir.

Tablo 2.1. *Spor yaralanmalarına tepkiler*

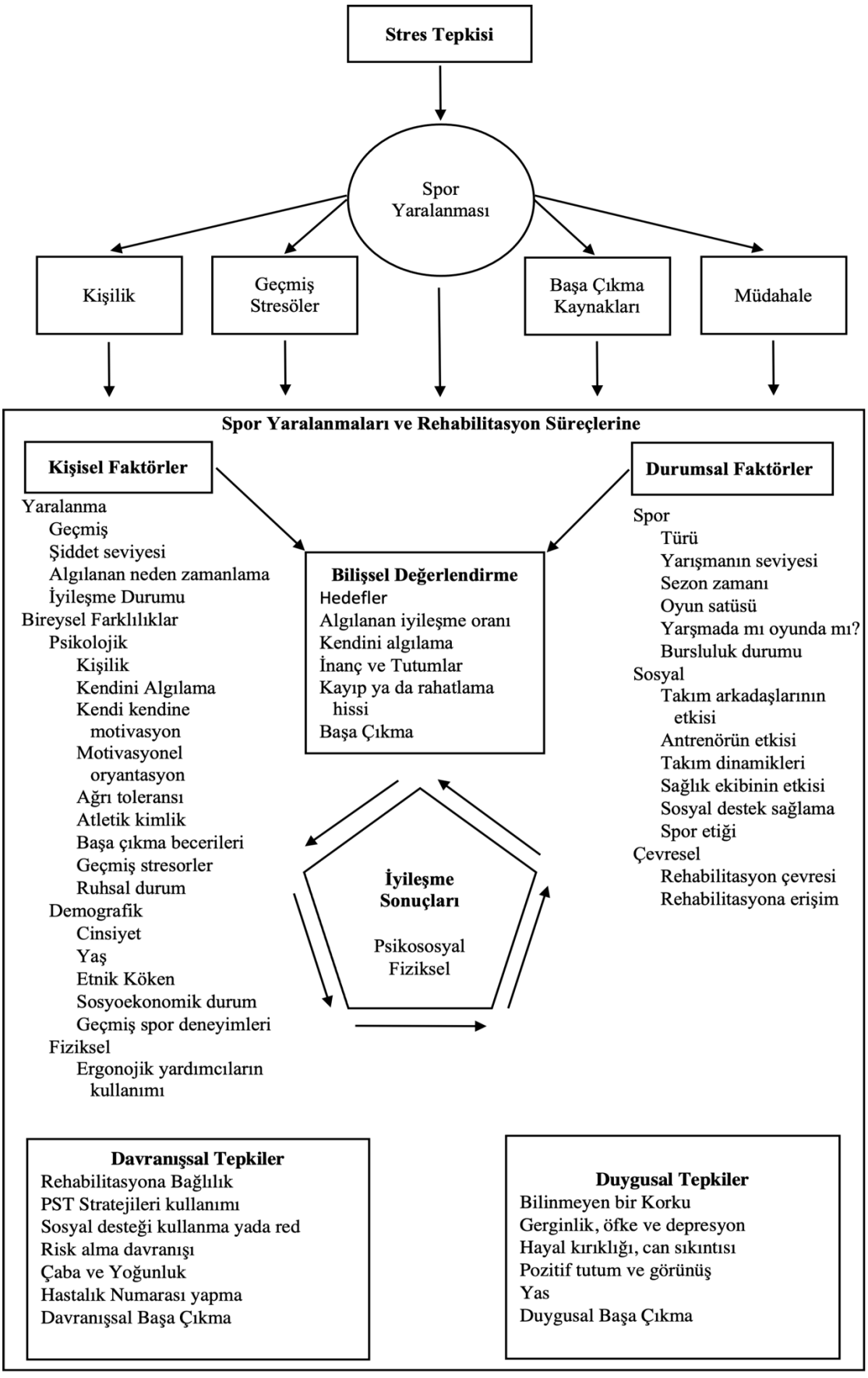
Spor Yaralanmalarına Tepkiler	
Psikolojik Tepkiler	***Davranışsal Tepkiler***
Aşamalı Model	Bilişsel Değerlendirme Modeli
Bilişsel Değerlendirme Modeli	Değer Beklentisi Yaklaşımı
Kader Hüzün Modeli	Transteoratik Model
	Hedef Perspektifi Teorisi

2.1.3.1. Spor yaralanmalarına psikolojik tepkiler

Son yıllarda spor yaralanmalarına psikolojik tepkiler ile alakalı teori ve araştırmalar hızla artış göstermektedir. Bununla ilgili iki teorik yaklaşım yer almaktadır: 1) aşamalı yaklaşım ve 2) bilişsel yaklaşım. Aşamalı yaklaşım ve bilişsel yaklaşım tarihsel olarak birbiriyle rekabet eden açıklamalar olarak sunulsa da her iki bakış açısında da yaralanma geçirmiş sporcunun anlaşılmasına yardım etmektedir (Horn, 2002).

Aşamalı Model (Stage Models): Aşamalı model, farklı isimler ile adlandırılsa da (evre modeli ya da yas modeli), genel olarak yaralanmış sporcuların psikolojik tepkilerini tahmin ettiği varsayılır. Kübler ve Ross (1969) tarafından geliştirilen aşamalı model ölümcül hastalarla olan klinik deneyimlerinden yola çıkarak oluşturulmuş; ancak daha sonra spor yaralanmasına tepki alanına uyarlanmıştır (Lynch,1988). Özellikle, Kübler ve Ross'a göre sağlık kaybıyla ilgili bir durumla karşı karşıya kalındığında, bireyler inkâr, kızgınlık, depresyon, pazarlık ve kabul tepkilerini göstermektedirler. Yaralanmış sporcularda da benzer tepkilerin olduğu ifade edilmiştir (Evans ve Hardy, 1995).

Bilişsel Değerlendirme Modelleri: Wiese-Bjornstal vd. (1993) tarafından geliştirilen modele göre, yaralanmış sporcuların bilişsel değerlendirmelerini kişisel (kişilik ve yaralanma şiddeti) ve durumsal faktörler (sezondaki zamanlama, rehabilitasyona ulaşılabilirlik ve sporda etik) etkilemektedir. Sporcuların bilişsel değerlendirmelerinin nasıl olacağını duygusal (öfke ve pozitif bakış açışı) ve davranışsal (rehabilitasyona bağlılık vb.) tepkilerin belirlediğini ifade etmişlerdir (Horn, 2002). Bu model, yaralanma tepki modeli ile açıklanmıştır.



Şekil 2.2. *Yaralanma tepki modeli (Wiese- Bjornstal vd. 1988)*

Şekil 2.2'de verilen modele göre, sporcunun spor yaralanmalarına verdikleri tepkilere ve sporcuların rehabilitasyon sürecine odaklanmaktadır. Modelin ana bölümünü, bilişsel değerlendirme, duygusal tepki ve davranışsal tepki oluşturmaktadır. Davranışsal tepki rehabilitasyon süreci ile ilgilidir. Kişisel ve durumsal faktörler spor yaralanmaları ve rehabilitasyon sürecine tepki olarak sunulmaktadır. Bu iki faktörün, spor yaralanmasının bilişsel değerlendirmesi üzerinde ilk etkilerine sahip olduğuna dikkat edilmelidir. Tam iyileşmenin saat yönünün tersine doğru olduğu gösterilmektedir. Tam iyileşme yolunda bilişsel değerlendirme duygusal tepkiyi etkilerken duygusal tepki davranışsal tepkiyi etkilemektedir. Sonrasında, davranışsal tepki de bilişsel değerlendirmeyi tekrar etkilemektedir (Cox, 2012).

Brewer'e göre Bilişsel Değerlendirme Modeli: Brewer (1994) spor yaralanmalarına psikolojik tepkiler ile alakalı beş bilişsel değerlendirme modeli tanımlamıştır: 1) Lazarus ve Folkman (1984) 'ın stres ve başa çıkma süreci analizi, 2) Rotella (1985) ve Moos ve Tsu (1977)'nun fiziksel hastalıklarla başa çıkma kriz modelinin uyarlaması, 3) Weiss ve Troxel (1986)'in psikofizyolojik stres modeli, 4) Gordon (1986) ve Smith (1980)'in bilişsel-duygusal stres modelinin uyarlanması ve 5) Wiese-Bjornstal ve Smith (1993) ve Andersen ve Williams (1988)'ın spor yaralanma oluşumu modelinin uyarlaması. Yaralanmaya verilen tepkiler stres süreci bağlamında analiz edilmektedir. Stres ve başa çıkma konusundaki çağdaş teori ve araştırmalara uygun olarak, bu modellerde bilişe merkezi bir rol atfedilir. Bireyin bir spor yaralanmasını yorumlama ya da değerlendirme biçiminin duygusal tepkiyi (örn. öfke, depresyon ve rahatlama) belirlediği öne sürülmektedir. Bilişsel değerlendirmelerin, kişisel (yani bireyin mizaç ve/veya tarihsel nitelikleri) ve durumsal faktörlerin (yani yaralanmayla ilgili özellikler ve sosyal ve fiziksel çevrelerin değişken yönleri) etkileşiminden etkilendiği varsayılır. Yaralanmaya verilen duygusal tepkinin de yaralanma rehabilitasyon sürecindeki davranışsal sonuçları etkilediği düşünülmektedir (Brewer, 1994).

Keder-Hüzün Modeli: Bazı araştırmalar, bu model için bilişsel değerlendirme modelini desteklerken (Brewer, 1994; Wiese Bjornstal vd. 1998) bazı araştırmalar (Striegel vd. 1996) hem Kübler Ross (1969) modeli hem de bilişsel değerlendirme modeli ile ilişkilendirmiştir. Striegel vd. (1996), bu modeli 3 seviyeye ile açıklamıştır: 1) Seviye 1; kısa süreli rehabilitasyon (iyileşme süresi 2 hafta), 2) seviye 2; uzun süreli rehabilitasyon (2 haftadan fazla rehabilitasyon süresi) ve 3) seviye 3; katılımın sona ermesi (spordan geri çekilme). Seviye 1 ve 2, bilişsel değerlendirme ile ilişkili iken Kübler Ross modeli

seviye 3 ile ilişkilidir. Ancak, sporcuların psikolojik reaksiyonları farklılık göstermektedir (Williams ve Scherzer, 2010).

Özetle, yaralanmaya psikolojik tepkiler, Kübler ve Ross (1969) tarafından geliştirilen aşamalı model, Wiese Bjornstal modeli (1993), Brewer'in (1994) bilişsel değerlendirme modeli ve keder-hüzün modeli ile açıklanmaktadır. Bunun dışında, pek çok farklı kuramsal model araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Ayrıca, yaralanma geçirmiş sporcuların psikolojik tepkilerini anlamaya yönelik araştırmalar da yürütülmüştür.

2.1.3.2. Spor yaralanmalarına davranışsal tepkiler

Sporcular, yaralandıklarında sadece psikolojik olarak değil aynı zamanda davranışsal olarak da tepki gösterirler. Spesifik bazı davranışsal tepkiler, rehabilitasyona bağlılık sorunları, hastalık rolü yapma ve sporcuların risk alma davranışlarında bulunma gibi davranışlarını içermektedir (Wiese, 1998). Yaralanmaya genel olarak gösterilen davranışsal tepkiler; rehabilitasyona bağlılık, psikolojik beceri antrenmanlarının kullanımı, sosyal desteğin kullanımı, risk alma davranışı, çaba ve yoğunluk, hasta rolü yapma ve davranışsal başa çıkma olarak görülmektedir (Rox, 2012). Spor rehabilitasyonuna bağlılığın araştırıldığı bir araştırmada, Brewer (1998) yaralanmış sporcuların rehabilitasyona olan bağlılıklarının %40 ile %91 arasında değiştiğini bulmuştur. Taylor ve May (1996) evde yapılan rehabilitasyon programlarının rehabilitasyona bağlılık seviyesini arttırdığını vurgulamıştır.

Teorik temelli rehabilitasyona bağlılık modellerinin bu süreçte önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu modeller, bilişsel değerlendirme modellerini, değer beklentisi modelini, hedef perspektifi teorisini ve transteoretik modeli içermektedir.

Bilişsel Değerlendirme Modeli: Bilişsel değerlendirme modeli, rehabilitasyona bağlılık sürecini anlamanın bir yolu olarak öne sürülmüştür (Brewer, 1998). Yaralanma rehabilitasyon programının başarılı olması için sporcuların bu programa olan bağlılığına inanması gerekmektedir. Bundan dolayı, spor yaralanmaları rehabilitasyon programına bağlılık araştırmaları önemli bir araştırma alanı olarak ortaya çıkmaktadır. Brewer'e göre spor yaralanma rehabilitasyonuna bağlılık ile ilgili;

1. Fiziksel aktiviteyi kısıtlamak için talimatlara uygunluk,
2. Ev egzersizlerinin tamamlanması,
3. Kriyoterapi (buz tedavisi) programının tamamlanması,

4. İlaç tedavisine uygunluk,
5. Klinik tedaviye ve egzersiz programlarına katılmaya istekli ve tutarlı olunmalı.

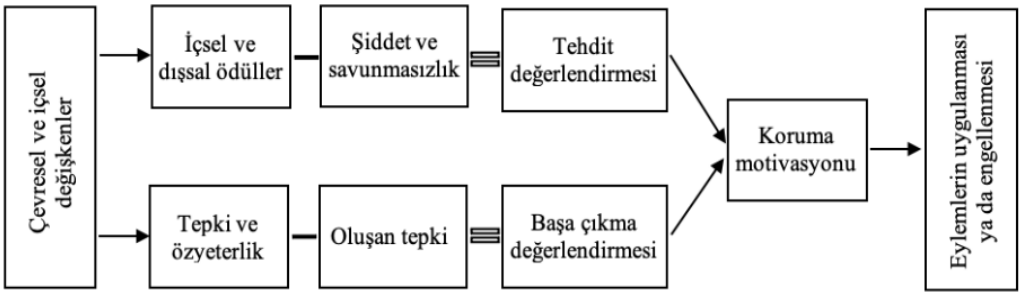
Yaralanma rehabilitasyonuna bağlılıkta kişisel ve durumsal faktörlerin etkili olduğu ifade edilmektedir. Kişisel faktörler, yaralanmış sporcuların nispeten kararlı özelliklerini temsil ederken durumsal faktörler sosyal ve fiziksel çevreyi temsil eder. Bu iki faktör rehabilitasyon sürecini ve rehabilitasyona bağlılığı etkilemektedir (Brewer, 1998).

Koruma Motivasyon Teorisi (Değer Beklenti Yaklaşımları): Koruma Motivasyon Teorisi (PMT), Rogers tarafından oluşturulmuş ve Maddux ve Rogers (1983) ve Prentice-Dunn ve Rogers (1986) tarafından yenilenmiştir. Şekil 2.3'te verilen modele göre bireyin sağlığını tehdit eden çevresel ve içsel durumlar ile ilgili iki aşamalı bilişsel bir süreç olduğu düşünülmektedir: 1) Tehditsel değerlendirmesi ve 2) başa çıkma değerlendirmesi.

Tehditsel değerlendirme, bireylerin uyumsuz tepkiler verme olasılığını azaltan veya artıran faktörleri hesaba katmaktadır. Uyumsuz tepkilerin olasılığını artıran faktörler, içsel ve dışsal ödüllerdir. İçsel ve dışsal ödüller ve sporcunun algıladığı savunmasızlık, bireylerin tehdit değerlendirmesini etkilediği düşünülmektedir.

Başa çıkma değerlendirmesi, bireylerin uyarlanabilir tepkiler verme olasılığını azaltan veya artıran faktörleri açıklar. Başa çıkma değerlendirmelerinin, olumsuz bir sağlık durumunu önlemede veya olumlu sağlık durumunu teşvik etmede belirli bir başa çıkma stratejisinin etkilemektedir. Bu yaklaşımın, bireylerin algısından ve öz yeterlilikten veya kişinin gereken davranışı başarıyla uygulayabileceğine olan inancından etkilendiği düşünülmektedir. Bu yüzden, öz yeterlik inancı arttıkça, rehabilitasyona bağlılıktaki artışta muhtemeldir (Maddux,1993).

Şekil 2.3'te görüldüğü gibi tehdit değerlendirmesi ve başa çıkma değerlendirmesi, bireylerin koruma motivasyonunu oluşturmak için birleşmektedir. Bu yüzden koruma motivasyonu, davranışı başlatan, sürdüren ve yönlendiren bir değişken olarak görülmektedir. Buna karşılık, koruma motivasyonunun ürettiği davranışsal tepkilerin hem açık davranışı hem de eylemlerin engellenmesini kapsadığı düşünülmektedir (Dunn ve Rogers, 1986).



Şekil 2.3. *Koruma motivasyon teorisi*

Hedef Perspektif Teorisi: Sosyal bilişsel bir çerçeveye dayanan hedef perspektifi teorisi, çeşitli başarı ortamlarında gözlemlenebilen farklı davranış türlerini ele alır. Nicholls (1984)'a göre bireyler yeterliliklerini veya en azından yeterlilik algılarını göstermelerine izin verecek şekilde hedefleri seçer ve takip eder. Hedef perspektifi teorisi, sporcular arasında rehabilitasyona bağlılıkları incelemektedir. Duda vd. (1989) tedaviye inancı olan, rehabilitasyon sürecinde yüksek sosyal desteğe sahip yaralanmış sporcuların rehabilitasyon sürecine yüksek bağlılık gösterdiğini ve kendini daha fazla motive ettiğini tespit etmiştir.

Transteoretik Model (Davranış Değişim Modeli): Bu model, değişiklik aşaması ya da değişikliğe hazırlık olarak adlandırılan bireylerin sağlıkla ilgili durumlardaki psikolojik değişiklikler olarak adlandırılır (Prochaska ve Marcus, 1994). Aşamalara ayrılan transteoretik model, davranıştaki değişiklikleri 5 aşamada değerlendirmektedir:

1. Karar öncesi: Birey davranış değişikliğine şu an niyetli değildir.
2. Düşünme: Birey şu an davranış değişikliğini düşünmemekte fakat gelecek hakkında düşünmeye başlar.
3. Hazırlık: Birey davranış değişikliği ile ilgili değişikliklere başlamıştır fakat sınırlı seviyededir.
4. Eylem/harekete geçme: Sürdürülebilir davranış değişikliklerinin 6 aydan az olduğu görülmüştür.
5. Devamlılık: Davranışa düzenli katılımın 6 aydan daha fazla olduğu görülmüştür.

Araştırmalara göre, davranış değişikliğinin farklı aşamalarında olan bireyler, ilgilendikleri davranışla ilgili olarak farklı psikolojik süreçlere girerler (Marcus vd. 1992). Örneğin, erken aşamada davranış değişikliği gerçekleştiren bireyler, davranışlarıyla ilgili yeteneklerinde oldukça düşük öz yeterliğe sahiptirler. Ayrıca bu bireyler, davranış

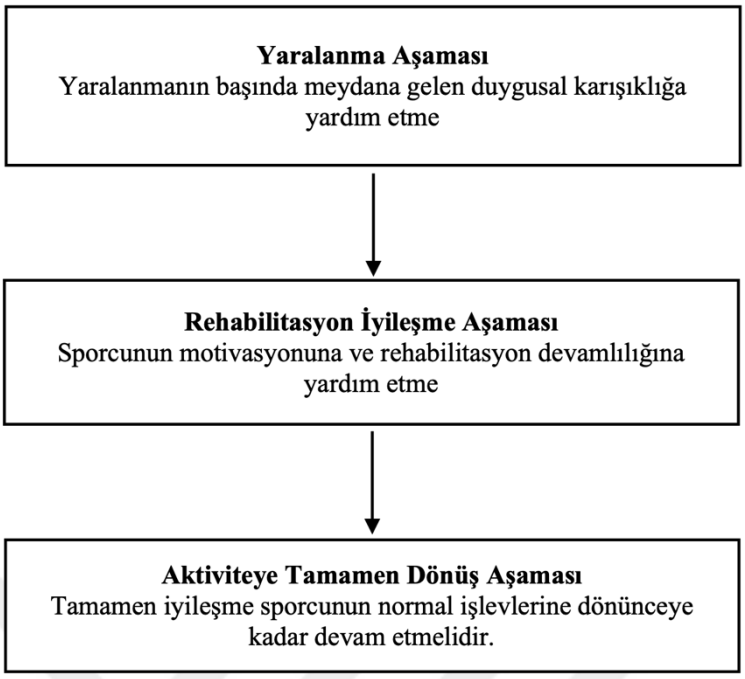
değişikliklerinden kaynaklanan en fazla sayıda engeli ve en az sayıda faydayı algılama eğilimindedir.

2.1.3.3. Spor yaralanmalarına diğer tepkiler

Kimlik kaybı; bazı sporcular yaralanma sonrası kimlik kaybı yaşayabilmektedir. Bu sporcunun benlik algısını önemli derecede etkilemektedir. Korku ve kaygı; birçok sporcu yaralandığında, korku ve kaygı seviyesi oldukça yüksek seviyededir. Sporcu iyileşip iyileşemeyeceği ile ilgili endişe yaşar. Ayrıca, tekrar yaralanma olmasıyla ilgili ve onun yerini başka bir oyuncu alacağı ile ilgili kaygı duyarlar. Güven eksikliği; sporcunun fiziksel durumunun bozulması ve yarışma ya da antrenmanlara katılım sağlayamaması yaralanma sonrası güvenin azalmasına neden olur. Düşük güven, motivasyonun azalması ve düşük performans daha farklı yaralanmalar ile de sonuçlanabilir. Performansın bozulması; kendine güveninin azalması ve antrenman eksikliğinden dolayı sporcular yaralanma sonrası performans düşüşleri yaşayabilir. Birçok sporcu yaralanma sonrası geri dönüş sürecinde zorlanmaktadır (Weinberg ve Gould, 2003).

2.1.4. Yaralanma rehabilitasyonu ve spora dönüş psikolojisi

Yaralanma rehabilitasyonunda iyileşme sürecinin psikolojisini anlamaya çalışmak egzersiz ve sporun içinde olan herkes için önemlidir. Yaralanma sürecinde iyileşme için psikolojik stratejiler ile fiziksel terapinin de içinde olduğu bütüncül bir yaklaşım içeren destekler tavsiye edilir. Bu bütüncül yaklaşım için ilk önerilen adım, rehabilitasyon ve iyileşme süreci psikolojisini anlamaktır. Şekil 2.4'te Bianco vd. (1999)'in ciddi yaralanma yaşamış elit düzeyde kayakçılarda yaptıkları araştırmada, yaralanma ve yaralanma sonrası iyileşme sürecini üç aşamada tanımlamaktadırlar. Bu aşamalar hakkında hatırlanması gereken önemli noktalardan birisi ise, her bir aşamada sporcuya belirli zorluklar yüklediğinden genellikle iyileşme psikolojisine farklı yaklaşımlar getirmektedir (Weinberg ve Gould, 2003).



Şekil 2.4. *Yaralanma iyileşmesinin üç aşaması*

Yaralanmanın başlangıç aşamasında meydana gelen ani değişimlerle nasıl başa çıkabileceğine yardımcı olmaktadır. Benzer şekilde, yaralanmanın başında teşhis konusundaki belirsizlikler ve belirsiz durumlar büyük stres kaynakları olarak görülmektedir. Bundan dolayı, bu süreçte sporcuyu anlamaya çalışmak önemli bir faktördür. Rehabilitasyon ve iyileşme aşamasının ilki, sporcunun rehabilitasyon protokollerine bağlılığını ve motivasyonunu devam ettirmeye yardımcı olmaktır. Amaç belirleme ve pozitif tutumu devam ettirme özellikle gerileme sırasında çok önemlidir. Son olarak, sporcunun tamamen geri dönüş aşamasını anlamak önemlidir; çünkü sporcunun fiziksel olarak antrenmanlara katılmak için uygun olduğu düşünülse de kişinin spora dönüş için normal fiziksel işlevleri tamamlanmamış olabilir (Bianco vd. 1999).

Bu süreçte yaralanmış sporcular fizyoterapistleriyle içinde bulundukları durum hakkında fikirlerini paylaşmak isteyebilirler. Bu ifadeler, yaralanma ile doğrudan ilişkili olabilir (yeniden yaralanma korkusu ve eski spor yapma seviyesine geri dönüş ile ilgili endişeler) ya da sporcuyu rehabilitasyon sürecinde etkileyen kişisel faktörler (okul sorunları ve ilişki konuları) olabilir. Bu tarz durumlar, fiziksel terapide ortaya çıktığında sporcuya çözümünde yardımcı olunmalıdır. Sporcuyla rehabilitasyon sürecinde bilişsel ve duygusal konularda birlikte çalışılmalı ve ekip olarak hareket edilmelidir. Bu tarz durumlarda spor psikoloğu daha iyi yönlendirme ve uygulamalarda bulunabilir. Spor

psikoloğu, sporcular spor becerileri için hareket kalıplarını yeniden eğitirken bilişsel provayı öğretmeye de yardımcı olabilir. Sporcu eğer istekli ise spor psikoloğu ve fizyoterapistin birlikte çalışması çok daha iyi sonuçlar verecektir (Andersen ve Kolt, 2000).

Fizyoterapist ve yaralanmış sporcu ile rehabilitasyon aşamasında yapılan bir vaka analizi araştırmasında, 16 yaşında genç jimnastikçi Rebecca ön çapraz bağ yaralanması rehabilitasyonu almaktadır. Ulusal şampiyonadan iki hafta önce yaralanmış ve yaralanmadan iki gün sonra diz operasyonu geçirmiştir. Rebecca, fizyoterapiste kendisini ilgilendiren psikolojik sorunlar olduğunu ancak üçüncü seansta ifade etmeye başlamıştır. Fizyoterapist ve Rebacca arasında geçen konuşmaların bazılarında kendini bu süreçte çok yalnız hissettiğini, okula geri dönüş ile ilgili endişeleri olduğunu, yaralandığı için kendine kızgın olduğunu, yaralanmanın tekrar olacağı ile ilgili dizi için endişelerinin olduğunu ve yaralanma sürecini unutamayacağını fizyoterapistine iletmiştir. Onun yüzünden milli takıma gidemediği için antrenörüne karşı suçluluk hissettiğinden, en iyi olduğu konuda yaralanmış olmasının onun ciddi anlamda etkilediğinden ve spora geri dönüşü ile ilgili endişelerini olduğundan bahsetmiştir. Fizyoterapist, rehabilitasyonun fiziksel yönüyle ilgilenmektedir. Bundan dolayı, ilerleyen süreçler içinde bir psikolog ile iletişime geçmesi ve destek almasını önermiştir. Rebecca'nın fiziksel rehabilitasyonun yanında zihinsel iyileşme becerilerine, jimnastiğe geri dönmek için öz yeterlik becerilerine ve ayrıca hedef belirlemelerine odaklanılmıştır (Andersen ve Kolt, 2000).

Yaralanma psikolojisi ile ilgili araştırmalar bu kuramsal temeller doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Araştırmaların temelinde yaralanmış sporcuların fiziksel olarak desteklenmesinin ve fiziksel terapi almasının yanında psikolojik destek boyutunun da önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bu süreçte sporcuların ve antrenörlerin yaralanma psikolojisi ile ilgili daha bilinçli ve bilgi sahibi olması önerilmektedir. Sporcuların yaralanma öncesinde psikolojik olarak güçlenmesinin ve destek almasının yaralanmaları etkileyeceği söylenebilir. Böyle bir psikolojik desteğin yaralanmaları minimuma indireceği, yaralanmaların psikolojik beceri ve uygulamalar ile azaltılabileceği, yaralanma sonrasında sporcunun daha sağlıklı bir şekilde geri dönüş yapmasını sağlayacaktır.

2.2. İlgili Araştırmalar

Egzersiz ve spor psikolojisi alanında yaralanmış sporcular üzerinde yapılmış araştırmalar yurt içinde nicel ve nitel yöntem ile yapılmış araştırmalar, yurt dışında nicel ve nitel yöntem ile yapılmış araştırmalar ve karma yöntemler ile yapılmış araştırmalar olmak üzere 5 başlıkta incelenmiştir.

2.2.1. Yurt içinde nicel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları

Tezler: Özder (2010) araştırmasında, pentatlon şampiyonasına katılan 70 erkek sporcu üzerinde yaralanma endişelerini araştırmıştır. Araştırma bulgularında pentatlon sporcularının, en fazla sportif yeteneklerini kaybetme kaygısı yaşadıkları zamanda yaralanma geçirdikleri tespit edilmiştir. Sporcuların en fazla yaşadıkları kaygı durumunun tekrar yaralanma kaygısı olduğu bulunmuştur. Yaralanma kaygısının yaralanma şiddeti ve yaşanan yaralanmaların sayısı ile de ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Aydoğan (2014) araştırmasında, farklı branşlardan 53 erkek ve 16 kadın olmak üzere toplamda 69 sporcunun yaralanma sırasında ve sonrasında bazı psikososyal durumları ile ilgili incelemeler yapmıştır. Tedavi sonrasında sporcuların sahaya dönüşlerinde kaygı düzeyleri ve depresif duygulanımlarının yüksek olduğu, öz yeterliklerinin ise düşük olduğu tespit edilmiştir. Tedavi sonrasında ise sporcuların öz güvenleri ve benlik saygılarında yükselme gözlenmiştir. Ertoğan (2017)'ın yapmış olduğu araştırmada ise, yaralanma geçirmiş 221 sporcunun (133 kadın ve 88 erkek) stresle başa çıkabilme, öz yeterlik ve sporda kendine güven durumlarını değerlendirmiş ve bazı değişkenler (cinsiyet, lig seviyesi, branş ve spora dönüş süresi) açısından ölçeklerde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Mağaracı (2017) spor yaralanması yaşayan ve yaşamayan 276 erkek futbolcu üzerinde görev-ego yönelimi, ustalık-performans iklimi ve yaşam doyumunu değişkenleri ile ilgili değerlendirme gerçekleştirmiştir. Yaralanmış ve yaralanmamış futbolcuların aldıkları yaşam doyumu ortalama puanları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Adar (2021), 408 güreş sporcusunun (263 erkek ve 145 kadın) yaralanma durumlarını farklı değişkenler açısından incelemiştir. Güreşçilerin yaralanma kaygı durumlarının cinsiyet değişkeni ve millilik durumu açısından Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Armağan (2021) profesyonel ve amatör düzeyde spor yapan 305 kadın sporcunun yaralanma kaygı düzeyleri incelemiştir. 28 yaş ve üzeri kadın sporcuların daha fazla başa çıkma düzeyine sahip olduğu, ayrıca

kadın sporcuların yeteneklerini kaybetme korkusu yaşadıklarında, yeniden yaralanma endişesi duyduklarında ve hayal kırıklığına uğratma kaygıları ortaya çıktığında, başa çıkma stilleri geliştirdikleri ve stresle başa çıkmada kullanılan bazı stratejilerin bireyden bireye farklılık gösterebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Budak (2021) araştırmasında elit düzeyde basketbol (Süper lig ve 1. Lig) oynayan 120 kadın basketbolcunun spor yaralanması kaygı düzeylerini incelemiştir. Araştırma sonucunda, kadın basketbolcuların oynadığı lig değişkeni ve yaralanma süresi açısından farklılık bulunmuştur. Yaralanma süresi arttıkça aynı şekilde yaralanma kaygısının da arttığı tespit edilmiştir. Bayındır (2021)'ın araştırmasında, 172 elit düzeyde güreş yapan sporcuların spor yaralanması kaygı düzeylerini incelemiştir. Acı çekme kaygısı alt boyutunda, erkek serbest stil güreşçilerin ortalamaları erkek grekoromen stil güreşçilere göre, yeniden yaralanma kaygı ortalamalarının, erkek serbest stil güreşçilerin kadın güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Akbaş (2022)'ın araştırmasında, 185 tekvandocunun (83 kadın ve 102 erkek) yaralanma kaygısı düzeylerini çeşitli değişkenler (cinsiyet, yaş) açısından incelenmiştir. Tekvando sporcularında, spor yaralanması kaygı düzeyi ve cinsiyet parametreleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Erkek taekwondo sporcularının kadın taekwondo sporcularına oranla yeteneğini kaybetme kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yardımcı (2022), 412 tenis oyuncusunun yaralanma kaygı düzeyleri ile ilgili yaptığı araştırmada, cinsiyet değişkeni açısından erkek tenis oyuncularının yeteneğini kaybetme kaygısı, yeniden yaralanma kaygısı ve toplam puanda kadın değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulmuştur. Yaş değişkenine göre yeniden yaralanma kaygısı, 18 yaş ve altı sporcuların lehine istatiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Alshetıwı (2022)'nin 197 amatör futbolcu üzerinde spor yaralanması kaygı düzeylerini bazı demografik değişkenlere (yaş, eğitim düzeyi, mevki ve yaralanma geçmişi) göre incelemiştir. Araştırma sonucunda, amatör futbolcuların yaralanma kaygı düzeylerinin yaralanma geçmişleri olan sporcularda, kaygı düzeyinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği, yaralanma sürelerinin de bu kaygı düzeyini arttıran etkenlerden biri olduğu saptanmıştır. Futbolcuların geçmişte yaşadıkları yaralanma türlerinin, kaygı düzeylerini de istatistiksel olarak anlamlı ölçüde farklılaştırdığı tespit edilmiştir.

Şerifoğlu Çalışkan (2023), 176 karate ve yüzme branşındaki elit sporcuların yaralanmaya yönelik kaygı düzeyleri ile yaratıcılıklarını incelemiştir. Spor yaralanması kaygısı üzerinde ise cinsiyet, yaş, branş, milli sporcu olma durumu, yaralanma durumu

ve aktif spor yapma yılı değişkenlerinin etkili faktörler olduğu görülmüştür. Ancak spor yaralanması kaygısının yaratıcılık üzerinde etkili bir faktör olmadığı, aralarında herhangi bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir.

Makaleler: Kaya ve Gökdemir (1996) futbolda yaralanmış sporcuların psikolojik problemlerini değerlendirmiştir. Araştırmada, 50 profesyonel futbolcu katılım sağlamıştır. Araştırma sonucunda, araştırma grubunda yer alan hemen hemen tüm sporcuların (%96) kulüplerinde psikolojik danışmanının olmadığı ve katılımcıların yarısında fazlasının da (%56) yaralanma sürecinde psikolojik tedavi görmedikleri tespit edilmiştir. Yaralanmış futbolcuların birçoğunda, takımda tekrar yer alamama korkusu ve taraftarın tepkisinden dolayı yaralanmalarını gizledikleri bulunmuştur. Yaralanmış sporcuların büyük bir kısmı (%76), yaralanma boyunca yeniden sağlıklarına kavuşmayı düşünmektedirler. Bu sporcuların yaralanma sürecinde olumlu konuşmaların yapıldığı; bu konuşmaları %29'luk oranla tedaviyi gerçekleştiren doktorun, %29'u arkadaşların ve %25'ini antrenörlerinin yaptığı tespit edilmiştir. Dorak vd. (1998)'nin araştırmasında, 92 elit düzeyde spor yapan (54'ü yaralanmış ve 38'i yaralanmamış) sporcunun, yaşam olayları bazı değişkenler (spor türü, cinsiyet ve süre) açısından incelenmiştir. Yaralanan ve yaralanmayan sporcuların süre değişkeni açısından yaşam olaylarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Demirkapı vd. (2015)'nin araştırmasında, ön çapraz bağ müdahalesi yapılan bireylerin kinezyofobileri ve aktivite skorları incelenmiştir. Altıncı ayını doldurmuş ve spora geri dönüş yapan 12 erkek sporcu araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarında, bireylerin diz fonksiyonlarının normale dönmüş olduğu ve kinezyofobilerinin bulunmadığı saptanmıştır. Ercan vd. (2015) ön çapraz bağ müdahalesi geçirmiş ve geçirmemiş erkeklerdeki hareket korkusu ve aktivite seviyesini incelemiştir. Araştırmada, 27 sağlıklı erkek ile 19 ön çapraz bağ operasyonu geçirmiş sporcu dahil edilmiştir. Elde edilen sonuçlarda operasyon geçirmiş bireylerin kinezyofobilerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Ön çapraz bağ ameliyatı erken rehabilitasyon sürecinde, hareket korkusunun saptanması ve hastaların ameliyat öncesi aktivite seviyesine ulaşmaları için katkı sağlayabilir. Bireyler, tekrar yaralanma korkusu ile nasıl baş edeceği konusunda desteklenmelidir. Kaçoğlu vd. (2018) araştırmasında, fiziksel temas içeren ve içermeyen sporlarda yer alan ve 6 ay önce bir spor yaralanması geçirmiş 130 erkek sporcunun kinezyofobi ve depresyon düzeylerini incelemişlerdir. Spor yaralanmaları

sonrası depresyon ve kinezyofobi değerlerinin fiziksel temas içeren ve içermeyen sporcular arasında farklı olmadığı tespit edilmiştir.

Aksoy (2019)'un araştırmasında, spor yaralanması geçirmiş ve spora dönmüş 103 fiziksel temaslı ve temassız spor branşlarındaki sporcuların durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri bazı değişkenler (cinsiyet ve spor yaşı) açısından incelenmiştir. Araştırma sonucunda, spor yaralanması geçirmiş fiziksel temaslı ve temassız spor branşlarındaki sporcuların spor yaşlarına göre durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark çıkmıştır. Cinsiyet açısından farklılık tespit edilmemiştir. Karabulut ve Mavi Var (2019) araştırmasında, Üniversitelerarası Türkiye taekwondo şampiyonasına katılan 135 sporcunun durumluk ve sürekli kaygılarını bazı değişkenler (cinsiyet, spor yılı, müsabaka esnasından yaralanma durumu ve yaralanma geçmişi) açısından incelemiştir. Yaralanma durumu açısından durumluk kaygı puanında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yaralanma geçmişi açısından incelendiğinde ise şu anda yaralanması bulunan sporcuların yüksek durumluk kaygı puanına sahip olduğu tespit edilmiştir. Spor yaralanmasının sporcular için kaygı yaratan önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır. Kayhan vd. (2019) farklı spor branşlarında yer alan 210 kadın sporcunun yaralanma kaygı düzeylerini çeşitli değişkenler (yaş, spor düzeyi ve spor türü) açısından incelemiştir. Yaş değişkeni açısından 21-22 yaş aralığında kaygı durumlarında bir artış olduğu tespit edilmiştir. Spor seviyesi ya da spor türü açısından sporcuların kaygı durumlarında bir fark bulunmamıştır. Tanyeri (2019) farklı spor branşı ile ilgilenen 147 sporcunun (117 erkek ve 30 kadın) yaralanma kaygısının çeşitli değişkenler (cinsiyet, spor türü ve branş) açısından incelemiştir. Cinsiyet değişkeni açısından yaralanma kaygısında anlamlı farklılık bulunurken, branş değişkeni açısından yaralanma kaygısı alt boyutundan farklılık tespit edilmiştir.

Arıkan ve Çimen (2020), Şanlıurfa Harran Üniversitesi Beden Eğitimi Spor Yüksek Okuluna özel yetenek sınavına başvuran farklı branşlarda 321 sporcu (209 erkek ve 112 kadın) adayın spor yaralanma kaygısını demografik değişkenler açısından incelemiştir. Araştırma sonucunda, yaş değişkeni ve cinsiyet değişkeni açısından spor yaralanması kaygı alt boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Budak vd. (2020)'in araştırmasında, spor yaralanması devam eden ya da geçmiş dönemde spor yaralanması yaşayan sporcuların kaygı durumlarının belirlenmesi için TFF U21 ligi, elit ligi ve gelişim liginde mücadele eden 150 erkek futbolcu araştırmada yer almıştır. Araştırma da yaş grupları açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında farklılık tespit edilmiştir. Ekin ve Bülbül (2020) araştırmasında, 145 (71 kadın ve 74 erkek) badminton

sporcusu üzerinde müsabaka öncesi spor yaralanma kaygı düzeyleri bazı değişkenler açısından (cinsiyet, spor yaşı ve yaş) incelemiştir. Araştırmanın sonucunda cinsiyetler ve spor yaşları açısından Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyutlarında farklılıklar tespit edilmiştir. Katılımcıların yaş değişkeni ile spor yaralanma kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Karayol ve Eroğlu (2020) araştırmasında, üniversite sporlarında bireysel ve takım sporlarına katılan 305 (144 kadın ve 161 erkek) sporcunun spor yaralanması kaygı durumları değerlendirilmiş ve katılımcıların Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyut puanlarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Namlı ve Buzdağlı (2020), araştırmasında spor yaralanması geçirmiş 154 sporcunun (61 kadın ve 93 erkek) spor yaralanması kaygı durumları çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Yapılan analizler sonucunda cinsiyet ve spor branşı (bireysel takım) değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamış; ancak yaş değişkeni açısından kaygı ölçeği alt boyutunda farklılık bulunmuştur. Yalçınkaya vd. (2020) üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Bölümlerinde eğitim gören (89 kadın ve 72 erkek) toplamda 161 öğrencinin spor yaralanması kaygı durumları çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Cinsiyet ve yaş değişkeninde Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyutları açısından farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Ünver vd. (2020), atletizm, futbol, futsal, hentbol, kayak, kickboks, muaythai ve voleybol branşlarında üniversite takımlarında yarışmalara katılan 791 sporcunun (321 kadın ve 470 erkek) yaralanma kaygı düzeylerini incelemiştir. Branş ve cinsiyet değişkenleri açısından Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyutlarında farklılıklar bulunmuştur. Bu doğrultuda, branş ve cinsiyetin sporcuların kaygı düzeylerini etkilediği söylenebilir.

Kaplan ve Andre (2021), 179 bireysel sporlarda ve takım sporlarında yer alan sporcuların (78 erkek ve 101 kadın) spor yaralanması kaygı durumları ve zihinsel antrenman yapma düzeylerini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, yaralanma kaygısı ölçeği cinsiyet değişkenine göre kaygı alt boyutunda anlamlı fark tespit edilmiştir. Çakır ve Kısa (2021)'nın araştırmasında 617 taekwondocunun (326 erkek ve 291 kadın) spor yaralanması kaygı düzeylerini çeşitli değişkenler (yarışma kategorileri ve cinsiyet) açısından incelenmiştir. Sporcuların, spor yaralanma kaygı puanları yarışma kategorileri açısından ve cinsiyet açısından alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ercan vd. (2021), araştırmasında 56 elit erkek futbolcu (37 yaralanmış ve 19 yaralanmamış) ile yaptığı araştırmada hareket korkusu ve öz yeterlik düzeylerindeki değişimi incelemişlerdir. Hareket korkusu ve öz yeterlik düzeylerinde herhangi bir

farklılık tespit edilememiştir. Şenışık ve Köyağasıoğlu (2021), 83 futbolcunun kaygı seviyesi ve başa çıkma kaynaklarının, yaralanmayı etkileyip etkilemediğini belli değişkenler açısından incelemiştir. Yaralanmış ve yaralanmamış sporcular açısından (yaralanma sayısı, şiddeti ve başa çıkma kaynakları) farklılıklar tespit edilmiştir.

Güler (2022) araştırmasında, 164 hentbolcunun yaralanma kaygısı düzeylerini farklı değişkenler açısından incelemiştir. Araştırma bulgularında, cinsiyet, sporcu oyun düzeyi ve yaralanma bölgesi açısından yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ayrıca yaralanma süresi ile yaralanma kaygısı alt boyutları arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Kabak ve Çelik (2022) araştırmasında, spor bilimleri alanında özel yetenek sınavına giren 203 sporcunun (76 kadın ve 127 erkek) branşlarına göre spor yaralanma kaygı durumlarında, cinsiyet değişkeni açısından spor yaralanması kaygısı alt boyutlarında farklılık bulmuştur. Saki ve Çankaya (2022)'ın araştırmasında, üniversite yarışmalarına katılan 290 futbolcunun (197 erkek ve 93 kadın) spor yaralanması kaygı düzeyleri ile çok alanlı kararlılıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Futbolcuların, spor yaralanması kaygı düzeyinin cinsiyet değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarından anlamlı farklılık bulunmuştur. Yıldız (2022)'ın araştırmasında spor bilimleri fakültesi özel yetenek sınavı adayı 889 öğrencinin (281 kadın ve 608 erkek) spor yaralanması kaygısı ve sportif sorunlarla başa çıkma becerileri arasındaki ilişkiyi bazı değişkenler açısından incelenmiş ve Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği alt boyutlarında bazı değişkenler açısından farklılık bulunmuştur.

Ekizoğlu (2023) araştırmasında, amatör düzeyde futbol oynayan 202 futbol oyuncusunun yaralanma kaygı durumlarını bazı değişkenler açısından incelemiştir. Spor yaralanması kaygısı yaş, spor geçmişi ve ameliyat durumuna göre alt boyutlar açısından anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

2.2.2. Yurt içinde nitel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları

Tezler: Türkeri Bozkurt (2017)'un nitel yöntem ile yapmış olduğu araştırmada, sosyal desteğin sporcular için anlamlı bir başa çıkma mekanizması olduğu fakat tek başına etkili olmadığı sonucuna varılmıştır. Alt yapı voleybolda spor yapan çocukların ciddi bir hak ihlaline maruz kaldığı ve bu ihlallerinde sosyal destek eksikliğinden bağımsız olarak yaralanma sürecine olumsuz katkı sağladığı tespit edilmiştir.

Koyunoğlu (2022), 13 profesyonel kadın hentbolcunun ön çapraz bağ yaralanması sonrası rehabilitasyon ve spora dönüş sürecinde yaşadıkları tecrübeleri paylaşmıştır.

Katılımcılar, rehabilitasyon sırasında elde ettikleri fiziksel ve psikolojik faydaların spora dönüşlerini kolaylaştırdıklarını ifade etmişlerdir. Rehabilitasyon ve spora dönüş süreçlerinde sosyal desteğin öneminden bahseden sporcular, bağlı oldukları kulüp ve antrenörü, en büyük sosyal destek sağlayıcı olarak görmektedir. Kulüplerinden beklentileri maddi boyutta iken antrenörlerinden yaralanma anından spora dönüşe kadar yaşadıkları süreçlerde iletişim kurmalarını, rehberlik etmelerini ve anlayışlı olmalarını beklemektedirler. Yaşanan sorunlarla ilgili olarak antrenörlerin, antrenman bilimi ve sporcu sağlığı konularında eğitimlerini arttırmaları önerilmektedir.

Makaleler: Şahin ve Türksoy (2017), ön çapraz bağ yaralanması geçiren futbolcuların psikolojik sağlamlıklarını incelemiştir. Bu incelemeyi yaparken sporcuların (6 futbolcu) operasyonunu yöneten doktorların (3 doktor) ve rehabilitasyon sürecindeki fizyoterapistlerin (3 fizyoterapist) görüşlerine başvurulmuştur. ÖÇB yaralanması geçiren futbolcuların ağır bir çöküntü yaşadıkları, yaralanma ve operasyon sürecinde korkulu, kaygılı ve güvensiz durumlar yaşadıklarını, ameliyat sonrasında geri dönüşte aceleci davrandıkları görülmüştür. Geçmişte ÖÇB yaralanması geçirmiş futbolcuların daha olumlu tutum gösterdikleri ve bu durum ile başa çıkmak için hedef belirleme ve bilişsel yeniden yapılandırma çabası içine girdikleri belirlenmiştir.

Afacan ve Demir (2022), Türkiye Süper Liginde oynayan Türk profesyonel futbolcuların psikososyal destek gereksinimlerini antrenörlerin görüşleri doğrultusunda incelemiştir. 20 antrenör ile yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlarda, profesyonel futbolcuların mental beceriler, iletişim becerisi ve takım olma duygusu gibi konularda psikososyal desteğe gereksinim duydukları görülmektedir. Aydoğan vd. (2022)'in araştırmasında, spor yaralanması yaşayan ve tedavisi devam eden 10 sporcu araştırmaya katılmıştır. Spor yaralanması sürecinde sporcuların yaşadıkları psikolojik deneyimler incelenmiştir. Sporcuların bu süreçte suçlama, sabırsızlanma, performansının etkileneceği konusunda endişe, antrenmanlara dönme konusunda baskı yaşadıkları ve benliklerine etkisi olarak temalar ortaya çıkmıştır. Bu bilgilere göre ciddi bir spor yaralanması geçirmiş sporcuların tekrar spora geri dönüş yapabilmeleri için tıbbi tedavinin sadece yeterli olmadığı mutlaka psikolojik destekte alması gerektiği ortaya konmuştur. Sporcunun bu süreçte arkadaşları ve aileleri tarafından desteklenmesinin yanında psikolojik destek almaları yönünde cesaretlendirilmeleri de önerilmektedir.

2.2.3. Yurt dışında nicel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları

Tezler: Purdon (1991)'un araştırmasında 82 futbolcu ve 68 ragbi oyuncusu ile sporcuların spor yaralanmaları ve yaşam stresi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ragbi oyuncularının yüksek yaşam stresi ve spor yaralanmaları arasında bir ilişki olduğunu bulmuştur. Falkstein (1999) araştırmasında, kolej futbolcularının sezon öncesi ve sonrasında yaralanma öncüllerini araştırmayı amaçlamıştır. Sporcuların negatif yaşam stresinin, yaralanmanın meydana gelmesinde ve yaralanma sonrası olumsuz duygusal tepki ile doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur.

Mannion (2003) araştırmasında, yaralanma üzerinde rekabetçi sürekli kaygıyı incelemiştir. 10 erkek ve kadın lise basketbol takımına toplamda 103 sporcu ile yaralanma ve kaygı arasındaki ilişki incelenmiştir. Yaralanma sıklığı ve şiddeti ile rekabetçi sürekli kaygı algıları, sosyal destek (başa çıkma kaynağı), günlük yaşamdaki zorluklar (stres geçmişi) ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Noh (2005)'un 105 balet (101 kadın ve 4 erkek) üzerinde yaptığı araştırmada stres, kaygı, sosyal destek ve başa çıkma becerileri gibi psikososyal faktörlerin yaralanmalarını (sıklık ve süre) araştırmıştır. Dört ana stres kaynağı belirlenmiştir: 1) fiziksel, 2) psikolojik, 3) sosyal ve 4) durumsal faktörler. Başa çıkma becerileri ile ilgili de üç genel boyut tespit edilmiştir: 1) psikolojik stratejiler (bireysel bilişsel ve duygusal stratejiler ve kaçınma stratejileri), 2) davranışsal stratejiler (işlevsiz davranış, hobi faaliyetleri, sosyal etkileşim ve dansla ilgili davranış) ve 3) fiziksel gevşeme. McLain (2006), araştırmasında sürekli kaygı ile yaralanma sıklığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmada çeşitli spor dallarından 300 üniversite sporcusu yer almıştır. Yüksek sürekli kaygı seviyesinin sporcularda yüksek yaralanma insidansı ile ilişkili olduğunu bulunmuştur. Maddison (2006) araştırmasında, 37 takımdan 470 ragbi oyuncusu ile yaptığı araştırmada, yaralanma ile kaybedilen süre arasındaki ilişki incelenmiştir. Yaşam stresi ile yaralanma süresi kaybı ve devam eden yaralanma sayısı arasında bir ilişki bulunmuştur. Stres yönetimi müdahalesine katılanlar, katılmayan sporculara göre sezon sonunda yaralanma nedeniyle daha az zaman kaybettiklerini bildirmişlerdir.

Oiness (2012), araştırmasında sporcunun sporda yaralanma yatkınlığında çeşitli faktörlerin etkili olduğunu incelemiştir. Araştırmaya, lise ve kolej düzeyinde 244 sporcu katılmıştır. Bir sporcunun yaralanma geçmişinin (yaralanma sayısının), yaralanma ciddiyeti ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca kişinin yaralanma sayısı ve/veya yaralanma şiddeti arasında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Yarışma kaygısı

ile yaralanma sayısı ve yarışma kaygısı ile yaralanma şiddeti arasındaki korelasyonlarda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar, daha yüksek sürekli kaygı düzeyine sahip sporcuların daha fazla sayıda ve şiddetli yaralanmaya sahip olacağı hipotezini desteklememiştir. Tomalski (2013)'in araştırmasında, spor yaralanması kaygısı ile farklı başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki belirlenerek sporcuların spor yaralanması kaygısı ile nasıl başa çıktıkları tespit edilmiştir. Araştırmaya sporcular futbol, basketbol ve softbol branşlarından seviye 1'den 40 sporcu, seviye 2'den 29 sporcu ve seviye 3'ten 30 sporcu olmak üzere toplamda 84 erkek ve 15 kadın sporcu yer almıştır. Araştırmanın bulguları arasında, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek spor yaralanması kaygısı seviyelerine sahip oldukları ve erkeklere göre başa çıkma stratejisi olarak daha fazla dikkat dağıtmayı kullanma eğiliminde oldukları yer almıştır. Estepp (2013), seviye 1 sporcularının rehabilitasyon sırasında sporcuların psikolojik becerileri ve yeterlilik algılarını araştırmıştır. Sporcuların en sık hedef belirleme, iletişim ve zaman yönetimi kullandıkları ortaya konulmuştur. Russell (2014) araştırmasında, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların yaralanmaya verdikleri tepkileri incelemiştir. Ön çapraz bağ ameliyatı sonrası 9 ay sonra spora dönen ve dönmeyen sporcular arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmaya 15 erkek ve 17 kadın olmak üzere toplam 32 sporcu katılmıştır. Araştırma bulgularında, ön çapraz bağ ameliyatı sonrası spora geri dönen ve geri dönmeyen sporcuların yeniden yaralanma korkusu açısından farklılık gösterdiğini ortaya konulmuştur. Ameliyattan 9 ay sonra geri dönenlerin, geri dönemeyenlere göre daha düşük yeniden yaralanma korkusu yaşadıkları belirtilmiştir. Geri dönen sporcular ön çapraz bağ rehabilitasyonu genelinde daha yüksek düzeyde iyileşme ve daha düşük algılanan yetenek sınırlamaları bildirmiştir. Sonuç olarak ön çapraz bağ ameliyatı sonrası rehabilitasyon sonuçlarının belirlenmesinde psikolojik tepkilerin önemli olduğu vurgulanmıştır.

Fuqua (2017), travmatik ve zaman kaybına neden olan bir yaralanmanın ardından birinci seviye üniversite ve kulüp sporcularındaki psikolojik değişiklikleri incelemiştir. Anketler ilk yaralanma ve oyuna dönüşte tamamlanmıştır. Sporcunun yedi günden fazla yaralanması ve antrenmandan uzak kalması durumunda haftalık takip anketleri tamamlanmıştır. Yaralanma nedeniyle kaçırılan günler de depresyon ve kaygı arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur. Stres ile olumsuz duygulanım, depresyon, kaygı, sporcu tükenmişliği ve boyutları arasında pozitif korelasyonlar tespit edilmiştir. Sporcuların, psikolojik durumlarının farkında olunmalı ve sporcunun

psikolojik sağlığını ve iyilik halini yaralanma aşamasından spora yeniden geri dönüş yapana kadar takip edilmelidir. Gerek olduğunda bu alanda uzman bir spor psikoloğuna yönlendirilmelidir. Williams (2019), 18-24 yaşları arasında 104 seviye 1 sporcusunun yaralanma sırasında maruz kaldıkları psikolojik ve duygusal zorlukları incelemiştir. Kadın sporcuların hem stres hem kaygı açısından daha yüksek puanlara sahip olduğu tespit edilmiştir. Kadın ve erkeklerin yaralanma sırasında yaşadıkları stres ve kaygı arasında istatistiksel anlamlılık bulunmaktadır. Ameliyat olan sporcuların hem stres hem de kaygı puanları daha yüksek olduğu bulunmuştur. Spordan uzak kalma süresi 3 aydan az olan sporcular ile 3 ay ve üzeri olan sporcuların yaşadıkları kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Bir sporcu, sporuna ne kadar uzun süre katılamazsa, o kadar fazla stres ve kaygıya katlanma olasılığı yüksektir. Sporlarından uzun süre uzak kalan bir sporcu, takımı tarafından ihtiyaç duyulmadığını ve hatta onun bir parçası olmadığını hissetmeye başlayabilir. Bu durum, sporcunun zihnine büyük zarar verebilir ve psikolojik sağlığının bozulmasına yol açabilir. Yaralanan sporcular, yaralanmayan sporculara kıyasla daha yüksek stres seviyeleri göstermiştir. Araştırmada, stres ve kaygının bağlantılı olduğu bulunmuştur. İki psikolojik faktör pozitif olarak ilişkilidir; stres seviyeleri arttıkça kaygı da artmaktadır.

Forsdyke (2020), yaralanmış 150 futbolcu (83 erkek, 67 kadın) ile algılanan sosyal destek, rehabilitasyon sırasında yeniden yaralanma kaygısı ve spora dönüş için psikolojik hazır olma değerlendirmelerini yapmıştır. Sosyal desteği daha fazla olan yaralanmış sporcuların, rehabilitasyon sırasında yeniden yaralanma kaygısını daha az yaşayacaklarını ve sonuç olarak spora döndüklerinde daha iyi performans sergileyeceklerini ve yaralanma sonrası kendilerine daha fazla güveneceklerini göstermektedir.

Makaleler: Petrie (1993), araştırmasında seviye 1'den 158 kolej futbolcusunda yaşam stresinin, psikolojik başa çıkma becerilerinin, rekabete dayalı sürekli kaygının ve oynama durumunun yaralanma üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Rekabetçi sürekli kaygının, pozitif yaşam stresinin etkilerini hafiflettiğini, daha yüksek kaygı ve stres düzeylerinin, yaralanma nedeniyle kaçırılan daha fazla gün ile ilişkili olduğunu bulunmuştur. Kolt ve Kırkby (1994), 115 jimnastikçi (83 kadın ve 32 erkek) üzerinde yaralanma ile ilgili psikolojik faktörleri incelemişlerdir. 4 veya daha fazla yaralanma geçirmiş olan jimnastikçilerle, dörtten az yaralanma geçirmiş olan jimnastikçiler üzerinde araştırma yapılmıştır. Kaygı ve yaralanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Daha fazla

yaralanma geçirmiş sporcuların daha endişeli, daha yorgun ve daha kaygılı oldukları bulunmuştur. Kadın jimnastikçilerin daha endişeli, kararsız, yorgun ve kafası karışık olduğu ve özgüvenlerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Lavallee ve Flint (1996), spor yaralanmalarında stres, rekabet kaygısı, ruh hali ve sosyal destek rolünün incelenmesi amaçlamıştır. Araştırmada, yaşları 19-28 aralığında değişen, 42 futbol branşı ve 13 ragbi branşında toplamda 55 erkek üniversite sporcusu yer almıştır. Yapılan değerlendirmelerde, yarışma kaygısı ve anksiyetenin yaralanma sıklığı ile ilişkili olduğu, kaygı, öfke ve olumsuz ruh halinin ise yaralanma şiddeti ile ilişkili olduğunu ortaya konulmuştur. Futbol branşının yaralanma sıklığı ve yaralanma şiddetinin kaygı ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Junge (2000), yarışma kaygısı ve yaralanma ile ilgili ilişkiyi incelemiştir. Yarışma kaygısının tutarlı bir şekilde yaralanma ile ilgili ilişkisi olduğu bulunmuştur. Psikososyal stres faktörlerinin (özellikle yaşam olaylarının) bir spor yaralanmasına maruz kalma riski üzerindeki önemli etkisi doğrulanmıştır. Kleinert (2002), 114 erkek ve 92 kadın spor öğrencisi üzerinde yaralanma endişelerini incelemiştir. Yaralanma kaygısı yüksek olan sporcuların, yaralanma kaygısı düşük olan sporculara göre hafif bir yaralanma geçirme olasılığı yüksekken, bu ilişki ciddi yaralanmalar söz konusu olduğunda tam tersi olduğu ifade edilmiştir. Albinson ve Petrie (2003), yaralanma öncesi ve sonrası stres, başa çıkma, kişilik, ruh hali ve rehabilitasyon uyumu arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmaya 19'u yaralanmış sporcu olmak üzere toplamda 84 futbolcu katılmıştır. Araştırmanın çıktılarında, futbol sezonunun başlamasından önceki yıl daha fazla stres yaşadıklarını bildiren sporcuların, yaralanmalarıyla baş etmekte daha fazla zorluk yaşadıklarını ifade edilmiştir. Yaralanmalarıyla başa çıkmada daha fazla zorluk algılayan sporcuların, yaralanmaları stresli olarak görme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. İyileşmenin fiziksel göstergeleri (örn. hareket açıklığı ve kuvvet), rehabilitasyon ve spora katılımın psikolojik yönleriyle birlikte incelenirse spor yaralanması sürecinin daha rahat atlatılabileceği vurgulanmıştır. Monsma vd. (2009)'in araştırmasında, seviye 1 de (beysbol, yüzme, voleybol, futbol, basketbol, binicilik, softbol ve tenis) yarışmalara katılan 36 kolej sporcusu yer almıştır. Sporcular en az 8 gün boyunca antrenman ve müsabakayı engelleyen bir yaralanma geçirmişlerdir. Araştırmada erkekler, kadınlara göre daha az endişe ve konsantrasyon bozukluğu bildirmiştir. Somatik kaygının yaralanan günlerle pozitif olarak ilişkili olduğu ifade edilmiştir.

Rees vd. (2010) yaralanmış sporculara verilen sosyal destek ve psikolojik tepkiler arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya, 261 yaralanmış sporcu (213 erkek ve 48 kadın) katılmıştır. 147 sporcu ulusal ve uluslararası yarışmalara katılım sağlarken 114 sporcu kolej ve yerel lig düzeyinde yarışmalara katılım sağlamaktadırlar. Elde edilen bulgularda, sosyal destek, stresörler ve spor yaralanmasına verilen psikolojik tepkiler arasındaki ilişkilerin sporcunun performans standardına bağlı olarak değişebileceği vurgulanmaktadır. Sosyal desteğin psikolojik tepkilerle olumlu yönde ilişkili olduğunu, ancak işlevinin yüksek ve düşük performanslı standart katılımcılarda farklılık gösterebileceğini göstermektedir. Ivarsson ve Johnson (2010) araştırmasında, 16-38 yaşları arasında 48 erkek futbolcunun yaralanma ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bulgular, bedensel sürekli kaygının, psişik sürekli kaygı, strese yatkınlığın ve sürekli sinirliliğin, yaralanma riskinin önemli belirleyicileri olarak ortaya çıktığını göstermektedir. Yaralanmış sporcuların, yaralanmamış sporculara kıyasla daha yüksek düzeyde somatik sürekli kaygıya ve psişik sürekli kaygıya sahip olduğu belirtilmiştir. Yaralanmış oyuncuların, yaralanmamış oyunculara göre stres yaşama konusunda daha yüksek düzeyde duyarlılık bildirmişlerdir.

Ardern vd. (2011a) araştırmasında ön çapraz bağ müdahalesi sonrası spora dönüş sürecini araştırmıştır. 503 ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş futbol, basketbol ve netbol sporcusu yer almıştır. Rekabetçi sporla uğraşan bireylerin spora dönüş oranlarının oldukça düşük olduğu ifade edilmiştir. Ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora geri dönüşte kadınların, erkeklere göre daha az sayıda olduğunu göstermektedir. Ardern vd. (2011b) ön çapraz bağ cerrahi sonrası spora dönüş sürecini incelemiştir. Bu alanda 2010 yılına kadar yapılmış araştırmalar incelenmiştir. Toplamda 48 araştırma 5770 katılımcı araştırmada yer almıştır. Genel olarak, katılımcıların %82'si bir tür spor katılımına geri döndüğü, %63'ü yaralanma öncesi katılım düzeyine geri döndüğü ve %44'ü de rekabete dayalı spora geri döndüğü saptanmıştır. Katılımcıların %82'sinin ön çapraz bağ cerrahisini takiben bir tür spor katılımına dönerken, sadece %44'ünün rekabete dayalı spora döndüğü gösterilmektedir. Yeniden yaralanma korkusu, spor katılımının azalması veya kesilmesinin en yaygın nedenler arasındadır.

Ardern vd. (2012), ön çapraz bağ müdahalesi sonrası spora dönüş yapan sporcuların yeniden yaralanma korkusunu incelemişlerdir. Araştırmaya, 88 kadın ve 121 erkek olmak üzere toplamda 209 sporcu katılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, yaralanma öncesi katılım seviyesine geri dönen sporcular, yaralanma öncesi seviyelerine

geri dönmeyenlere göre önemli ölçüde daha az yeniden yaralanma korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. Kadınların yeniden yaralanma olasılığı konusunda, erkek meslektaşlarına göre önemli ölçüde daha fazla endişe duydukları bulunmuştur. Ardern vd. (2013) ön çapraz bağ ameliyatından 12 ay sonra psikolojik faktörlerin yaralanma öncesi spor düzeyine dönüşü yordayıp yordamadığını incelemiştir. Rekreatif düzeyde ve yarışmacı düzeydeki sporcular ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada futbol, netbol ve basketbol branşlarından 187 sporcu araştırmada yer almıştır. Rekabetçi sporcular, rekreatif sporcular ile kıyaslandığında ameliyat sonrası spora daha çabuk uyum sağladıkları görülmüştür. Ardern vd. (2014) araştırmasında, ön çapraz bağ cerrahisini takiben diz fonksiyonu, psikolojik faktörler ve demografik faktörlerin yaralanma öncesi spor ve rekreasyonel aktiviteye geri dönme ile ilişkili olup olmadığını incelemiştir. Araştırmada 164 katılımcı yer almıştır. Araştırmaya katılan kişilerin %40'ı (66/164) yaralanma öncesi faaliyetlerine geri dönmüştür. Geri dönenlerin daha olumlu psikolojik tepkileri olduğu ve dizleriyle ilgili daha yüksek bir yaşam kalitesi algıladıklarını belirttikleri ifade edilmiştir. Geri dönmemenin ana nedenleri arasında dizine güvenmemek %28, yeni bir yaralanma korkusu %24 ve kötü diz işlevi %22 olarak belirtilmiştir.

Müller vd. (2015) araştırmasını ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş seviye 1 ve seviye 2'den olmak üzere 186 sporcu üzerinde gerçekleştirmiştir. Ameliyattan 7 ay sonra spora dönüş yapmış ve yapamamış sporcular arasında cinsiyet, yaş, kas test sonucu, sıçrama sonuçları ve kinezyofobi sonuçlarında farklılık bulunmamıştır. Ön çapraz bağ yaralanması Spora Dönüş Ölçeğinin (ACL-RSI), spora dönmeye psikolojik olarak yeterince hazır olmayan hastaları belirlemek için rehabilitasyonun erken bir aşamasında uygulanması önerilmektedir. Lentz (2014) araştırmasında, ön çapraz bağ cerrahisi geçirmiş 73 hasta ile 6 ay ile 1 yıl arasında veriler toplamıştır. Spora dönen ve dönmeyen gruplar arasında kinezyofobi ölçeği sonuçlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sajedi ve Kirkbir (2020) araştırmasında, 175 sporcunun yaralanma kaygısı durumlarını değerlendirmiştir. Erkek sporcuların ortalama yarışma kaygısının 14,11 kadın sporcuların yarışma kaygısının ise 14,49 olarak bulmuştur. Rekabet kaygısının da spor yaralanmaları üzerinde önemli bir pozitif etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle sporcuların yarışma kaygı düzeyleri arttıkça yaralanma düzeylerinin de arttığı, spor yaralanmalarını kontrol altına almak için zihinsel becerilerinin arttırılması ve sporcuların yarışma kaygılarını kontrol altına alınması gerektiği önerilmektedir. Reiner (2020) araştırmasında yaralanma risk faktörleri olarak yaşam stresi ve kaygının psikolojik

parametrelerini incelemiştir. Araştırmaya seviye 1'de yarışmalara katılan basketbol, golf, futbol ve softbol branşlarında 18-22 yaş arasında 51 kadın sporcu (36 yaralı ve 15 yaralanmamış) yer almıştır. Elde edilen bulgular, yaralanan sporcuların yaralanmayanlara göre daha fazla yaşam stresi yaşadıklarını ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir. Ayrıca, kişilik rekabet kaygısı ve spor rekabeti kaygısında yaralanmamış sporcuların, yaralanmış sporculardan daha düşük kaygıya sahip olduğunu göstermiştir. Dahası, yaralanan kadın sporcuların yaralanmayanlara göre daha fazla sayıda olumsuz yaşam olayına sahip olduğu bulunmuştur.

Piussi vd. (2022) ön çapraz bağ yaralanmasının ardından kişinin bildirdiği depresyon ve anksiyete semptomlarının yaygınlığını ve şiddetini araştırmıştır. Araştırmaya, 682 birey (417 erkek) katılım sağlamıştır. Profesyonel ve amatör sporcular arasında veya ergenler ve yetişkinler arasında kaygı belirtilerinde fark bulunmamıştır. Depresif semptomlar, profesyonel sporculara karşı profesyonel olmayan sporcular arasında daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonundan sonraki erken bir aşamada (1-6 hafta) depresyon belirtilerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Elit sporcularda rekreasyonel atletlere kıyasla şiddetli olduğu ifade edilir.

2.2.4. Yurt dışında nitel yöntem ile yapılmış tez ve makale araştırmaları

Tezler: Trainor (2018) yaralanmış sporcuların iyileşme sırasında psikolojik iyi oluşlarını değerlendirmiştir. Ciddi yaralanma geçirmiş (21 gün ve üzeri spordan uzak kalmış) 12 kadın üniversite sporcusuyla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Spor yaralanmalarının iyileşmesi sırasında psikolojik iyi oluş algılarını ve deneyimleri derinlemesine incelenmiştir. Bu görüşmeler doğrultusunda yaralanmış sporcuların korkuları ve kaygıları, yaralanmaya ilişkin olumsuz duygusal değerlendirmeleri olduğunu, spor yaralanmalarına verdikleri tepkilerde korku ve kaygının büyük bir rol oynadığını ifade etmişlerdir. Sosyal desteğin, yalnızca kişisel yaralanma deneyimi olan birinden gelirse anlamlı olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların çoğu, yeteneklerin zirvesine ulaşmak için çalışmaktan, yaralanma nedeniyle yeteneklerini kaybetmenin zorluklarından ve yeteneklerini yeniden kazanma endişelerini vurgulamıştır. Scott (2019) araştırmasında, yaralanan sporcuların rehabilitasyon sırasında ve müsabakaya döndükten sonraki deneyimlerini ve psikolojik hazırlık algılarını araştırmıştır. Araştırmaya orta şiddetli yaralanma geçirmiş (8 gün ve üzeri spordan uzak kalmış), basketbol, futbol, hokey, lakros ve futbol branşlarında 15 öğrenci sporcu (8 erkek ve 7 kadın) ile görüşme

gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularında spor terapistlerinin, bir sporcunun rehabilitasyon sürecinde psikolojik olarak hazır olma durumunu anlamalarının önemli olduğu vurgulanmıştır. Rehabilitasyon sürecinde fiziksel ve psikolojik durumların birlikte değerlendirilmesi önerilmiştir.

Makaleler: Bianco vd. (1999) araştırmasında yaralanmış alp kayakçılarıyla yaralanma rehabilitasyonu ve iyileşme sürecinde psikolojik durumları ile ilgili derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ciddi yaralanma geçirmiş (1 ay ve üzeri spordan uzak kalmış) 12 Kanada alp kayak takımı sporcularından spora devam eden 8 sporcu devam etmeyen 4 sporcu ile görüşülmüştür. Yaralanma sonucu performans gösterememe, tüm kayakçılar için büyük bir hayal kırıklığı kaynağı olmuştur. Yaralanma bir olimpiyat etkinliğinde veya bir eleme sırasında meydana geldiğinde, hayal kırıklığı ve kayıp duygusu artmıştır. Kayak kariyeri ile ilgili endişeler, gelecek hakkında endişeler, kabul, depresyon, kafa karışıklığı, hüsran ve hayal kırıklığı görülmüştür. Bazı kayakçılar, yaralandıklarında takımın gerisinde kaldıklarını hissettiklerini ve döndüklerinde kaybettikleri antrenmanı geri kazanabilecekleri konusunda endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, önemli yarışmaları kaçırmaktan da endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Takımda bir pozisyon kaybetme olasılığı, sporcular için kriterlere göre en önemli endişe kaynağı olarak belirtilmiştir.

Tracey (2003) yaralanmaya verilen duygusal tepkiyi ve rehabilitasyon sürecini incelemiştir. Araştırmaya seviye 3'te yarışmalara katılan beyzbol, futbol, atletizm, ragbi ve lakros branşlarında 10 erkek ve kadın sporcu katılmıştır. Katılımcılar bir yaralanmaya maruz kaldıklarında, duygusal etkiyle başa çıkma süreci, çok çeşitli duygularla karakterize edilen bir dizi tepkiyi içermekteydi. Sporcular duygularını, kızgın, depresif, korkmuş, kafası karışmış, hayal kırıklığına uğramış ve endişeli olmanın bir karışımı olarak tanımlanmıştır. Katılımcılardan birkaçı yaralanmanın özgüvenlerini düşürdüğünü bildirmiştir. Bir yaralanma yaşamanın katılımcılar için kısa bir süre çaresizlik veya yük hissi uyandırdığını bildirmişlerdir. Kendilerini bağımsız olarak tanımladıkları için yardım istemek onlarda çaresizlik duygusu oluşturduğundan büyük bir hüsrana neden olmuştur. Spora geri dönüş yaptıklarında oyun/yarışma zamanını kaybetme korkusu hakkında da düşünceler bildirmişlerdir. Bazı sporcular, takımdaki yerlerini kaybetme veya oynama süresini kaybetme korkusu hakkında düşüncelerini belirtmişler ve antrenörleri tarafından kusurlu kişi olarak etiketlenme korkusuyla durumu antrenörleriyle tartışmak istemediklerini ifade etmişlerdir.

Podlog ve Eklund (2006) araştırmasında, yarışmacı sporcuların ciddi bir yaralanma sonrasında spora dönüş deneyimlerini incelemiştir. Araştırmaya 18 ile 28 yaşları arasında değişen 12 amatör ve yarı profesyonel yarışmacı (7 erkek ve 5 kadın) 6-8 aylık bir süreyi kapsayan görüşmelere katılmıştır. 1 ay veya daha fazla zaman kaybı yaralanmaları ciddi olarak belirtmek için kullanılan kriterler olmuştur (örn., Bianco, 2001; Bianco vd. 1999). Sporcuların, spordan uzak kaldıkları sürede kaçırdıkları şeyleri geri dönüşte endişe ve kaygı verici olarak ifade etmişlerdir. Yarışma öncesi eski performansına ve formuna kavuşma ve takımdaki eski yerini tekrar kazanma ile ilgili endişeler dile getirilmiştir. Yarışmalara geri dönüşle ilgili bilinmezliklerin olması geri dönüşte tehdit olarak algılanmıştır. Tekrar yaralanma korkusu, hedeflere ulaşamama, iyileşme sürecinin beklendiği gibi gitmemesi, antrenörün ve takımın beklentilerini karşılayamama gibi endişelerin olduğu ifade edilmiştir.

Heijne vd. (2008) araştırmasında, ön çapraz bağ ameliyatı sonrası rehabilitasyon süreciyle ilgili deneyimleri araştırmıştır. Araştırmaya yaşları 23-41 arasında olan 10 kişi (9 erkek ve 1 kadın) katılmıştır. Tüm katılımcılar, spora geri döndüklerinde korku ve belirsizlik duygusunu ifade etmişlerdir. Yaralanma öncesi spor/aktivite seviyelerine veya genel olarak spora geri dönme konusunda korku ve belirsizlik hissettiklerini ifade etmişlerdir. Rehabilitasyon aşamasındaki sporcular, mücadeleye devam edebilmek ve kişinin motivasyonunu yüksek tutabilmek gibi zorlukları anlatmışlardır. Katılımcılar rehabilitasyon sırasında bireysel hedef belirleme ve motivasyon konusunda daha fazla destek istediklerini ifade etmişlerdir. Appaneal vd. (2009) araştırmasında, yaralanma sonrası sporcuların depresyon düzeyini araştırmayı amaçlamıştır. Bu depresyon düzeyini cinsiyet farklılıkları özelinde incelemiş ve yarı deneysel görüşmeler gerçekleştirmiştir. 84 sporcu yaralanmış ve 80 sporcu yaralanmamış olmak üzere toplam 164 sporcu katılmıştır. Araştırma bulgularında, kadın ve erkeklerin ruhsal durumları açısından uygulanan ölçek sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yaralanmış erkeklerin kadınlara göre daha şiddetli yaralanma geçirdiği bulunmuştur. Grup-cinsiyet etkileşimi istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen, yapılan görüşmelerde tam tersi bir bulguya rastlanmıştır. Kadınların, klinik görüşmelerde erkeklerden daha fazla depresyon belirti şiddeti sergilediği bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında, karma yöntem tasarımları (niteliksel ve niceliksel araştırma) yaralanma sonrası reaksiyonları değerlendirmek için özellikle yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Podlog ve Eklund (2009) üst düzey sporcuların yaralanma sonrası başarılı bir oyuna dönüş algılarını incelemiştir. Araştırmaya yaşları 18 ile 28 arasında değişen, en az 1 ay boyunca spordan uzak olan, 12 üst düzey amatör ve yarı profesyonel sporcu (7 erkek ve 5 kadın), 6-8 aylık bir süre boyunca görüşmelere katılmıştır. Yaralanma sonrası spora dönen üst düzey sporcularla yapılan görüşmelerde, sporcuların yaralanma sonrası dönüş yapmakta başarılı olmanın önemini ortaya koymuştur. Sporcular, bireysel ya da takım olarak başarılı olmak ve sportif başarıya ulaşmak için spora geri dönmekte motive olduklarını yinelemişlerdir. Müsabakalara geri dönmek için zaman baskısı ve kısıtlamalar ile ilgili, yaralanmanın bir eğitim kampına ya da yarışmaya yakın olması, antrenör ve ailenin tepkisi ve yaklaşan müsabakalara göre etkilendiğini ifade etmişlerdir.

Evans vd. (2012) araştırmasında, yaralanmış sporcuların yaralanma sonrası iyileşme sürecindeki stresörleri ve ayrıca bireysel spor yapan bireyler ile takım sporu yapan bireylerin yaşadığı stres farklılıklarını da incelemiştir. Araştırmaya, spora en az 2 ay ara vermiş ve yaralanmış üst düzey 5 ragbi ve 5 golf sporcusu katılmıştır. Araştırma grubu 18-21 yaşlarında erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaralanmanın üç aşaması (başlangıç, rehabilitasyon ve rekabetçi spora dönüş) sırasında deneyimledikleri stres faktörlerini keşfetmek için yarı yapılandırılmış görüşmeler kullanılmıştır. Sporcuların yaralanmanın başlangıç aşamasındaki stres faktörlerini, günlük görevlerini gerçekleştirememe, kaçırılan fırsatlar, yaralanmanın meydana geldiği zamanda önemli bir müsabakanın olması, kaçırılan antrenmanlar ve kontrat ile ilgili endişeler olarak belirtmişlerdir. Ayrıca, sporcunun bu süreçte kendini birilerine yük ve mahcup olarak hissetmesinin özgüvenlerini düşürdüğünü ifade etmişlerdir. Dahası, antrenör ve ebeveynlerden gelen baskıyı stres faktörü olarak tanımlamışlardır. Yarışmaya dönüş aşamasında en sık belirtilen stresörler, kondisyon kaybı (özellikle maç kondisyonu) ve yeniden yaralanma riski olarak tanımlanmıştır. Takım sporcuları, bireysel spor yapan sporculardan daha fazla tıbbi/fiziksel stresör ifade etmiştir. Spor psikologları, belirli stresörlerle başa çıkmak için müdahale stratejilerinin (örn. hedef belirleme, kendi kendine konuşma ve imgeleme) kullanımının hem sporcuları eğitmede hem de daha genel olarak sosyal desteğin sağlanmasında önemli olacağını bildirmişlerdir.

Tjong vd. (2013), ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş futbol, frizbi, basketbol, hokey ve squash branşlarında yer alan 18-40 yaşlarında 31 kişi ile yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde 3 tema ortaya çıkmıştır: 1) Korku, 2) yaşam tarzı değişiklikleri ve 3) doğuştan gelen kişilik özellikleri. Bu faktörlerin hem spora geri

dönen hem de spora geri dönmeyen sporcularda yaralanma öncesi spora geri dönme kararını büyük ölçüde etkilediği gösterilmiştir. Ön çapraz bap ameliyatından sonra diz fonksiyonlarının iyi olmasına rağmen yaralanma öncesi spor seviyelerine geri dönmeyen hastaların sebepleri büyük ölçüde korku, önceliklerin değişmesi ve bireysel olarak etkilenmesidir. Spora geri dönüş yapamayan ya da yaralanma öncesi seviyelerine geri dönemeyen sporcuların en sık yaşadıkları korku olarak belirtilmiştir. Yeniden yaralanma korkusu, ağrı korkusu, güçten düşme korkusu, maddi kaygılar ve sporu yapma korkuları olduğu ifade edilmiştir. Clement vd. (2015) yaralanmış sporcuların rehabilitasyonun farklı aşamalarında spor yaralanmasına karşı psikososyal tepkileri (bilişsel değerlendirmeler, duygusal ve davranışsal tepkiler) araştırmıştır. Araştırmada, seviye 2'de yarışmalara katılan 18- 22 yaş arasında ve en az 6 hafta spordan uzak kalmış 8 sporcu (4 erkek ve 4 kadın) yer almıştır. Sporcular ile ilgili ilk bilişsel değerlendirmeler yaralanmanın şiddeti olmuştur. Spordan uzun süre uzak kalan sporcuların yaralanmayı daha olumsuz olarak algıladıkları ifade edilmiştir. Sporcular geri dönüş süresi ile ilgili endişelerini belirtmişlerdir. En yaygın davranışsal tepki olarak ortaya çıkan tema, özellikle önemli kişilerden sosyal destek aramaktır. Bazıları aile üyelerinden alınan desteğin önemini vurgulamıştır. Rehabilitasyona en yaygın duygusal tepki hüsrandır. Sporcular ayrıca rehabilitasyon konusunda temkinli olduklarını belirtmiş ve ailelerinden ve önemli kişilerden sosyal destek aramaya devam etmişlerdir. Podlog vd. (2015) araştırmasında, yaralanmış sporcuların, yaralanma sonrası spora geri dönmek için psikolojik olarak hazır olma konusundaki deneyimlerini keşfetmiştir. Araştırmaya iki takım sporunu (futbol ve ragbi) ve iki bireysel sporu (jimnastik ve dövüş sanatları) temsil eden 7 sporcu (3 kadın ve 4 erkek) katılmıştır. Katılımcılar, yaralanma nedeniyle spor katılımına en az 2 ay devam edememiş ve son 12 ay içinde rekabetçi spora dönmüş veya yaralanma sonrası geri dönüş sürecindedir. Araştırma bulgularında, spor dönüş sürecinde sporcunun rehabilitasyona olan güveninin, sporcunun vücudunun tamamen iyileşmesine olan inancının ve performansına olan güveninin etkili olduğu ifade edilmiştir. Sporcular, rehabilitasyonlarında olumlu ilerleme kaydettiklerini ve eğitimli spor hekimliği uzmanları tarafından belirlenen uygun rehabilitasyon tesislerine ve programlarına (egzersizler ve rehabilitasyon tekniklerine) erişebildiklerini hissetmenin önemini vurgulamışlardır. Sosyal destekle ilgili olarak, sporcular, özellikle spor hekimliği uygulayıcılarından ve antrenörlerinden, yaralı vücut kısmına olan güveni artırmak ve yaralanma endişelerini gidermek için desteğe duyulan ihtiyaç üzerinde güçlü bir vurgu

yapmıştır. Scolnik vd. (2018) araştırmasında, yaralanmış kadın sporcularının yaralanma sürecinde ve spora dönüş sürecindeki deneyimlerini derinlemesine incelemiştir. Araştırmada 18 ile 28 yaşları arasında basketbol, buz hokeyi, ragbi, tenis ve tri-atletizm branşlarında yer alan sporcular ile odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Kadın sporculara rehabilitasyon sürecinde yardımcı olmayı ve onları spora geri dönmeye hazırlamayı önemli kılmaktadır. Tamamen spora yatırım yapan sporcuların, yaralandıklarında atletik kimlikleri harap olmuştur. Antrenmana ve oynamaya devam edemeyeceklerinin farkına varmaları, sporcuları kimliklerini yeniden gözden geçirmeye ve sporsuz bir yaşam olasılığını düşünmeye zorlamıştır.

2.2.5. Egzersiz ve spor psikolojisi alanında karma yöntemler ile yapılmış tez araştırmaları

YÖK TEZ veri merkezindeki karma yöntemler araştırmalarına bakıldığında 12 adet spor bilimleri alanında karma yöntem metodu ile tez yazılmış ve bu araştırmalardan sadece 3 araştırmanın egzersiz ve spor psikolojisi alanında (Kılıç, 2022; Çıplak, 2022; Alp, 2020) olduğu görülmüştür. Yaralanma psikolojisi özelinde veya yaralanmış sporcular özelinde yapılmış herhangi bir karma yöntemler araştırması yer almamaktadır.

3. YÖNTEM

Bu bölümde, karma yöntemler araştırması, araştırmanın deseni, nicel örneklem grubu, nicel verilerin toplanması, nicel verileri toplama araçları, nicel verilerin analizi, nitel araştırma çalışma grubu, nitel verileri toplama araçları ve nitel verilerin analizi hakkında bilgiler sunulmuştur.

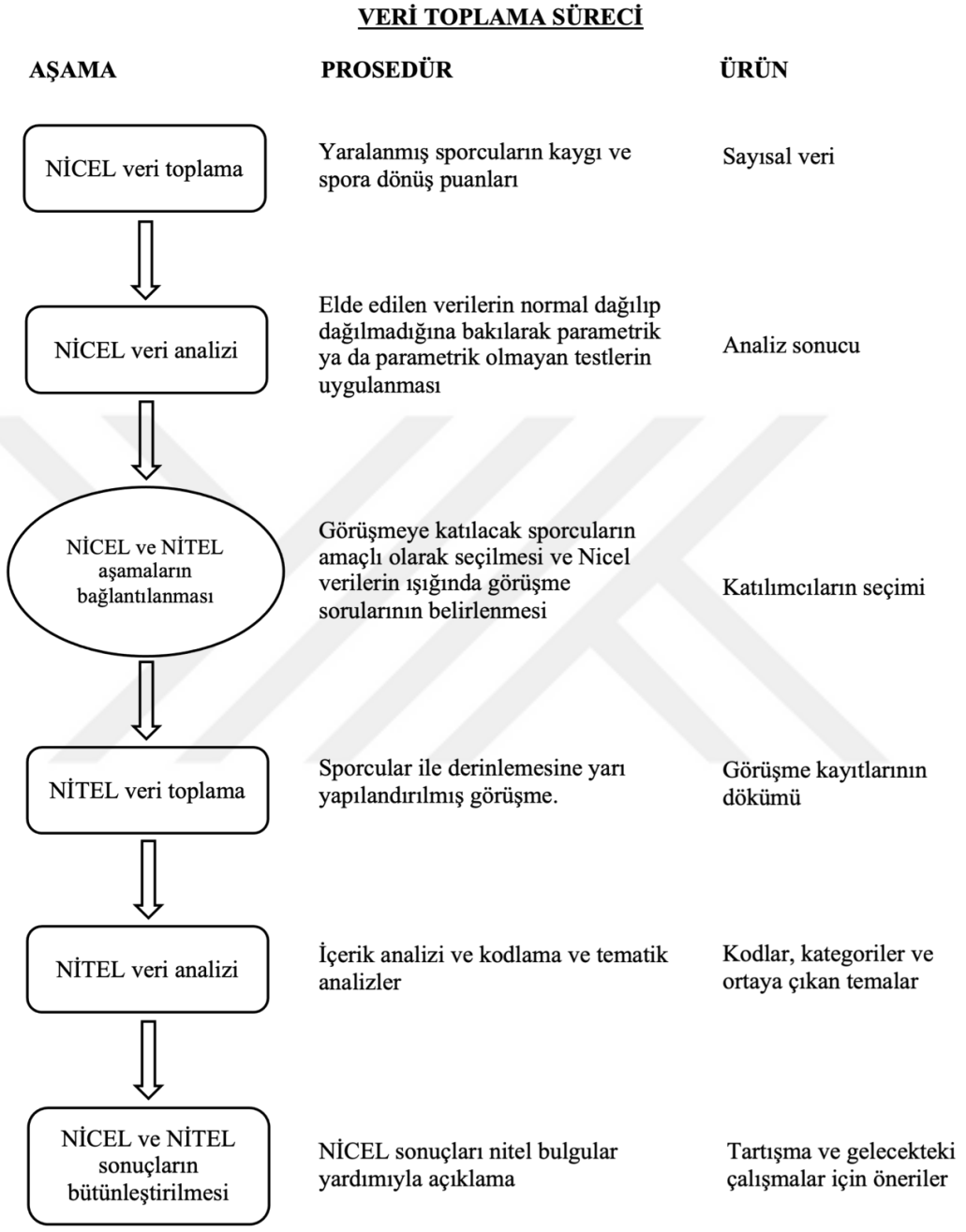
3.1. Karma Yöntemler Araştırması

Bu araştırmada yöntem olarak karma yöntemler araştırması kullanılmıştır. Karma yöntemler araştırması, nicel ve nitel yöntem ile toplanan verilerden derinlemesine bilgi edinmemizi sağlamaktadır. Yöntem, araştırmacının araştırma problemlerini derinlemesine anlamak amacıyla hem nicel yöntem hem de nitel yöntem ile toplanan iki veri setini birbiriyle bütünleştirdiği ve daha sonra bu iki veri setini bütünleştirmenin avantajlarını kullanarak sonuçlar çıkardığı araştırma yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşımın ana amacı, araştırmacının istatistiki eğilimleri, öyküler ve kişisel deneyimlerle birleştirmesinin, araştırma problemini daha iyi anlamak amacıyla bu nitel ya da nicel yöntemlerden herhangi birini tek başına kullanmaya kıyasla daha avantajlı olacağını ifade eder (Creswell, 2019).

3.2. Araştırma Deseni

Araştırmanın deseni, karma yöntemler araştırması desenlerinden açımlayıcı sıralı karma desen olarak belirlenmiştir. Araştırmada bu desenin benimsenmesinin amacı, nicel verilerin içindeki ilişkileri ve yönelimleri nitel veriler ile derinlemesine açıklamaktır. Alan yazında nitel takip yaklaşımı olarak da adlandırılan açımlayıcı sıralı karma desenin gösterimi; NİC⟶nit şeklindedir (Creswell ve Clark, 2020). Açımlayıcı sıralı karma desen, nicel anlamlı ya da şaşırtıcı sonuçları açıklamak için nitel verilere ihtiyaç duyulduğunda kullanışlı bir desen olarak ifade edilmektedir. Şekil 3.1'de araştırma süreci ayrıntılı olarak betimlenmiştir.

Açımlayıcı Sıralı Karma Desen Diyagramı



Şekil 3.1. *Açımlayıcı sıralı desen diyagramı*

3.3. Araştırmanın Nicel Boyutu

Açımlayıcı sıralı karma yöntemler deseniyle planlanan bu araştırmanın nicel boyutunda nicel araştırma desenlerinden ilişkisel desen kullanılmıştır. İlişkisel tarama araştırmaları, örneklem grubunun incelenen özelliklerinin arasındaki ilişkiyi herhangi bir müdahalede bulunmadan incelemeyi amaçlayan bir nicel araştırma desenidir (Büyüköztürk vd., 2013).

3.3.1. Nicel örneklem grubu

Araşıtmanın evrenini Türkiye'nin farklı illerinde yaşamakta olan ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş süperlig, 1.lig, 2.lig ve amatör lig düzeyinde spor yapan hentbol, voleybol, futbol ve basketbol oyuncularından oluşmaktadır. Araştırmada olasılıklı örnekleme (seçkisiz örnekleme) yöntemlerinde basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Creswell, 2020; Büyüköztürk ve diğ., 2019). Araştırmalarda örneklem sayısı belirlenirken, ölçekte yer alan madde sayısının 10 katı kadar kişiye ulaşılması önerilmektedir (Akgül, 2005). Araştırmada kullanılan Spora Dönüş Ölçeği madde sayısı 10, Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği madde sayısı ise 19 dur. Araştırmada ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş 186 sporcu (n=87 kadın, n=98 erkek) gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Sporcuların yaş ortalaması 27.04'tür. Voleybol branşında 44 sporcu, futbol branşında 66 sporcu, basketbol branşında 38 sporcu ve hentbol branşında 37 sporcu yer almıştır.

Tablo 3.1'de araştırmanın nicel kısmına katılan tüm sporcuların bilgileri yer almaktadır. Nicel verilerin toplanma aşamasında sporcular ile ilgili iletişim bilgileri alınmıştır.

Tablo 3.1. *Nicel çalışma grubu*

Branş	**Futbol**	**Voleybol**	**Basketbol**	**Hentbol**
Toplam Sporcu	66	44	38	37
Psikolojik Destek Alan	12	11	2	1
Lig Seviyesi				
Süper Lig	Yok	8	9	16
1.Lig	8	8	11	12
2. Lig	27	16	9	4
Amatör Lig	31	12	9	5

Dönüş Süresi				
1-6 ay	13	4	14	22
7-12 ay	46	26	15	12
12 ay üzeri	7	14	8	3

3.3.2. Nicel verilerin toplanması

Araştırmanın amacı doğrultusunda araştırmanın değerlendirilmesinde etkili olabilecek değişkenler, demografik bilgi formuyla birlikte iki ölçek ile toplanmıştır. Araştırmaya katılım sağlayacak sporculara ölçeklerin uygulanabilmesi için ilk olarak 28.04.2021 tarihinde Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Yayın Etiği Kurulu kararı ile onay alınmıştır. Etik kurul onayı alındıktan sonra ülkemizde Covid-19 pandemi nedeni ile yarışmalara ve antrenmanlara ara verilmesinden dolayı ölçekler, sporculara online olarak uygulanmıştır. Ölçekler uygulanmaya başlamadan önce her sporcunun gönüllü katılımı onaylatılmış ve sporcuların istedikleri zaman araştırmadan ayrılabilecekleri ile ilgili bilgi verilmiştir. Nicel veriler Google form üzerinden örneklem grubuna gönderilmiştir. Verilerin toplanması 11.03.2021 tarhinde başlamış, 28.02.2022 tarihinde tamamlanmış olup 11 ay sürmüştür.

3.3.3. Nicel verileri toplama araçları

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumlarını değerlendirmek amacı ile veri toplamak için Spora Dönüş Ölçeğinin ve Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda yaş, cinsiyet, branş, lig seviyesi, spora dönüş süresi, aktif spor yapma durumu, cerrahi müdahale geçirme durumu, fiziksel rehabilitasyon alma durumu, psikolojik rehabilitasyon alma durumu, iletişim adresi gibi bilgiler demografik bilgi formu aracılığı ile toplanmıştır.

3.3.3.1. Spor yaralanması kaygı ölçeği

Rex ve Metzler (2016) tarafından geliştirilen Caz vd. (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği yer almıştır. 5'li likert tipinde ve 19 maddeden oluşan ölçeğin geçerliği ve güvenirliği test edilmiştir.

Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği Geçerlik Güvenirlik Analizleri: Güvenirlik analiz sonuçları, kaygı ölçeği Cronbach's Alpha değeri .76 olarak bulunmuştur. Bu değerlerin .70 üzerinde olması güvenirliğin yüksek olduğunu göstermektedir (Alpar, 2016). Kaygı

ölçeği yapısal geçerliğin kontrolü için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan Bartlett testi sonucunda P = 0.00<0.05 bulunmuş ve değişkenler arasında ilişki olduğu kabul edilmiştir. Örnek büyüklüğünün faktör analizi için uygun olup olmadığını anlaşılması amacıyla KMO testi uygulanmıştır. Yapılan test sonucunda ölçeğin Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri .82 olarak bulunmuştur. KMO değeri için .70 ve üzeri yüksek geçerlik değeri olarak ifade edilmektedir (Alpar, 2016).

3.3.3.2. Ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora dönüş ölçeği

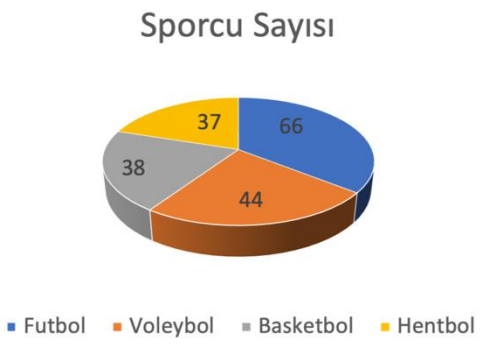
Webster vd. (2008) tarafından geliştirilen Harput vd. (2017) tarafından Türkçeye uyarlanan ön çapraz bağ yaralanması sonrası Spora Dönüş Ölçeği yer almıştır. 10'lu likert tipinde ve 12 maddeden oluşan ölçeğin geçerliği ve güvenirliği test edilmiştir.

Ön Çapraz Bağ Yaralanması Sonrası Spora Dönüş Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri: Güvenirlik analiz sonuçları, Ön Çapraz Bağ Yaralanması Spora Dönüş Ölçeği Cronbach's Alpha değeri .84 olarak bulunmuştur. Bu değerlerin .70 üzerinde olması güvenirliğin yüksek olduğunu göstermektedir (Alpar,2016). Geçerlik analizleri sonucunda, KMO ve Bartlett's değerlerine bakılmıştır. Yapılan Bartlett testi sonucunda P = 0.00<0.05 bulunmuş ve değişkenler arasında ilişki olduğu kabul edilmiştir. Örnek büyüklüğünün faktör analizi için uygun olup olmadığının anlaşılması için KMO testi uygulanmıştır. Yapılan test sonucunda ölçeğin KMO değeri .89 olarak bulunmuştur. KMO değeri için .70 ve üzeri yüksek geçerlik değeri olarak ifade edilmektedir (Alpar, 2016).

3.3.4. Nicel verilerin analizi

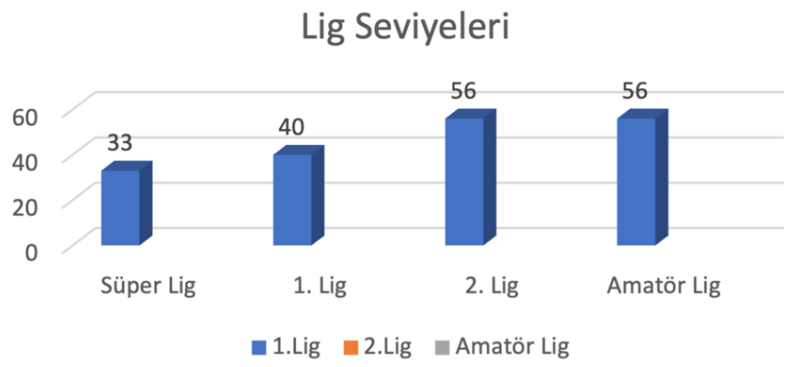
Araştırma verilerinin analizini gerçekleştirmek üzere IBM SPSS Statistics 26 paket programı ve JASP 2021 programı kullanılmıştır. Araştırmada toplanan verilerin parametrik ya da nonparametrik testlere uygunluğuna karar vermek için normallik analizleri yapılmıştır. Bu aşamada verilerin çarpıklık-basıklık ve Kolmogrov Smirnov değerlerine (30 ve üzeri örneklemler için) ve histogramlarına bakılmıştır. Normal dağılım gösteren verilere parametrik testler (Bağımsız örneklem t-testi, Anova ve Manova) uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için posthoc analizleri yapılmıştır.

Araştırmaya katılan sporcuların demografik bilgileri ve değişkenlerden elde edilen frekans bilgileri aşağıdaki tablo ve grafiklerle verilmiştir.



Şekil 3.2. *Katılımcı sayılarının dağılımı*

Şekil 3.2'de görüldüğü gibi araştırmaya 66 sporcu futbol branşından, 44 sporcu voleybol branşından, 38 sporcu basketbol branşından ve 37 sporcu hentbol branşından katılım sağlamıştır.

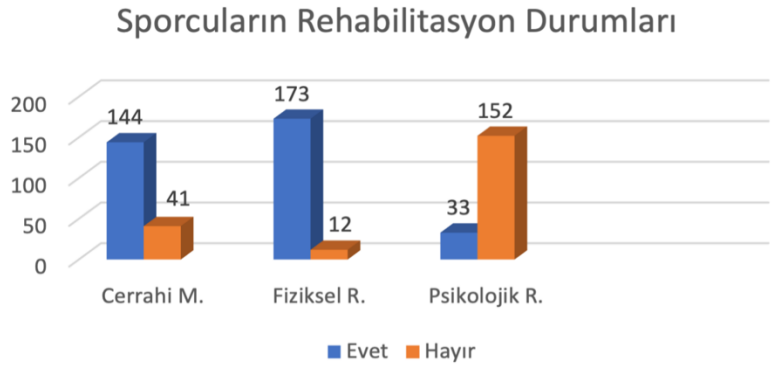


Şekil 3.3. *Sporcu lig seviyeleri*

Şekil 3.3'te sporcuların lig seviyelerine göre dağılımları yer almaktadır. Süper Lig seviyesinde 33 sporcu, 1. Lig seviyesinde 40 sporcu, 2. Lig seviyesinde 56 sporcu ve Amatör Lig seviyesinde 56 sporcu katılım sağlamıştır.

Şekil 3.4. *Spora dönüş süresi*

Şekil 3.4'te sporcuların yaralanma sonrası spora dönüş süreleri yer almaktadır. 1-6 ay arasında spora dönüş yapan 53 sporcu, 7-12 arasında spora dönüş yapan 100 sporcu, 12 ay ve üzerinde spora dönüş yapan 32 sporcu olduğu belirtilmiştir.



Şekil 3.5. *Sporcuların rehabilitasyon durumları*

Şekil 3.5'te sporcuların rehabilitasyon durumları verilmektedir. Sporcuların 144'ü spora dönüşte herhangi bir cerrahi müdahale geçirirken, 41 sporcu herhangi bir müdahale geçirmemiştir. Spora dönüş sürecinde 173 sporcu fiziksel rehabilitasyon almış ve 12 sporcu rehabilitasyon almadan spora geri dönüş yapmıştır. Spora dönüşte 33 sporcu psikolojik bir destek aldığını ifade ederken, 152 sporcu ise herhangi bir destek almamıştır.

3.4. Araştırmanın Nitel Boyutu

Açımlayıcı sıralı karma yöntemler deseniyle planlanan bu araştırmanın nitel boyutunda ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş farklı branşlardaki sporcuların yaralanma sonrası spora dönüş ve kaygı durumlarına ilişkin görüşlerini ortaya koymak için nitel araştırma desenlerinden olgu bilim deseninden yararlanılmıştır. Olgubilim deseni,

farkında olduğumuz ama derinlemesine ve ayrıntılı bir anlayışa sahip olmadığımız olgulara odaklanan bir araştırma desenidir. Olgubilim deseni katılımcılar tarafından açıklanan bir olgu hakkında araştırmacının insan deneyimlerinin özünü tanımlamaya çalıştığı bir sorgulama stratejisidir (Creswell, 2003).

3.4.1. Çalışma grubu

Araştırmada amaçlı örneklem türlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Maksimum çeşitliliğe dayalı örneklem oluşturmada amaç, çeşitlilik gösteren durumlar arasında herhangi bir ortak ya da paylaşılan olguların olup olmadığını tespit etmeye çalışmak ve bu çeşitlilik doğrultusunda problemi farklı boyutlar ile ortaya koymaktır. (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Maksimum çeşitliliğin iki türlü faydasından bahsedilebilir. Bunlardan birincisi örnekleme ilişkin her durum kedine özgü özellikleriyle derinlemesine belirlenmesiyken, ikincisi ise farklı özellik gösteren durumlar arasında da ortaya çıkabilecek kategorilerin belirlenmesidir (Patton, 2014). Bu araştırmada maksimum çeşitliliği sağlamak için farklı spor branşları, farklı lig seviyeleri, cinsiyet, spora dönüşte psikolojik destek alma durumu, yaralanma yaşı ve spora dönüş süreleri kullanılmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde maksimum çeşitlilikle birlikte ölçüt örneklem kullanılmıştır. Ölçüt örneklemede araştırmaya en doğru veriyi sağlayacak grubu tespit etmek için bazı ölçütler belirlenmekte ve bu ölçütleri taşıyan uygun grup ya da gruplardan bilgi toplamak amaçlanmaktadır (Patton, 2014).

Bu kapsamda çalışma grubunun seçiminde belirlenen temel ölçüt;

- Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş ve aktif olarak spora devam eden sporcular olmuştur.

Bu sporculara telefon ve e-posta yolu ile ulaşılmış ve bu bilgiler doğrultusunda araştırmanın nitel katılımcıları belirlenmiştir. Araştırmaya gönüllü katılmak isteyen sporcular ile yüz yüze ya da online olarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yer alan sporcuların gerçek isimleri kullanılmamış, katılımcılara kod isimler verilmiştir.

Tablo 3.2'de araştırma katılımcı bilgileri cinsiyet, branş, lig seviyeleri, psikolojik destek, yaralanma zamanı ve yaralanma yaşı bakımından verilmektedir. Araştırmaya 5 kadın 13 erkek olmak üzere 18 sporcu katılım sağlamıştır. 4 sporcu ile pilot görüşme yapılmış fakat araştırma analizlerine dahil edilmemiştir. Araştırmada 3 voleybol, 3 hentbol, 7 futbol ve 5 basketbol branşı yer almıştır. Sporcuların şu anda oynadıkları lig

seviyesi ve yaralandıktan sonraki lig seviyeleri tabloda açıklanmıştır. Toplamda 7 sporcunun bu süreçte psikolojik destek aldığı görülmektedir.

Tablo 3.2. *Katılımcı bilgileri*

Cinsiyet	Branş	Lig Seviyesi	Psi. Destek	Spora Dönüş Süresi	Yaralanma Yaşı
K1-Kadın	Voleybol	Şu an 2.lig Yaralandığında 1.lig	Psikiyatri	1-6 ay	22
K2-Kadın	Voleybol	Şu an 1.lig Yaralandığında 1.lig	Spor Psikoloğu	12 ay ve üzeri	23
K3-Kadın	Voleybol	Şu an 1.lig Yaralandığında 1.lig	Spor Psikoloğu	7-12 ay	20
K4-Kadın	Hentbol	Şu an süper lig Yaralandığında süper lig	-	7-12 ay	23
K5-Kadın	Hentbol	Şu an 1.lig Yaralandığında 1.lig	-	1-6 ay	17
K6-Erkek	Hentbol	Şu an süper lig Yaralandığında süper lig	-	1-6 ay	23
K7-Erkek	Futbol	Şu an amatör Yaralandığında amatör	-	7-12 ay	15
K8-Erkek	Futbol	Şu an 1.lig Yaralandığında 1.lig	Spor Psikoloğu	12 ay ve üzeri	19
K9-Erkek	Futbol	Şu an amatör Yaralandığında amatör	Psikiyatri	12 ay ve üzeri	22
K10-Kadın	Futbol	Şu an süper lig Yaralandığında 2. lig	-	7-12 ay	18
K11-Erkek	Futbol	Şu an devam etmiyor Yaralandığında amatör	Psikiyatri	7-12 ay	15
K12-Kadın	Futbol	Yaralandığında amatör Şu an süper lig	Psikolog	7-12 ay	17
K13-Erkek	Futbol	Şu an amatör lig Yaralandığında 1.lig	-	7-12 ay	19
K14-Kadın	Basketbol	Şu an 1.lig Yaralandığında süper lig	-	12 ay ve üzeri	18
K15-Kadın	Basketbol	Şu an süper lig Yaralandığında genç tak.	-	7-12 ay	14
K16-Kadın	Basketbol	Şu an 1.lig Yaralandığında süper lig	-	7-12 ay	18
K17-Kadın	Basketbol	Şu an süper lig Yaralandığında süper lig	-	7-12 ay	28
K18-Erkek	Basketbol	Şu an amatör Yaralandığında süper lig	-	1-6 ay	29

3.4.2. Veri toplama süreci ve araçları

Araştırmanın nitel verileri, nitel veri toplama tekniklerinden biri olan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme, görüşmeci önceden hazırladığı sorulara sorarak hemde bu sorular ile daha ayrıntılı bilgi almak amacı ile ek sorular sormaktadır (Şimşek ve Yıldırım, 2018).

Araştırmanın görüşme sorularının hazırlanmasında öncelikle nicel verilerin analizlerinden sonra ortaya çıkan bulgulardan yararlanılmıştır. Bu boyutta nicel bulgular doğrultusunda ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumlarının cinsiyet, lig seviyesi, spordan uzak kalma süresi, branş ve psikolojik destek alan sporcular açısından derinlemesine sorular ile incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda spora dönüş ve kaygının çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiye yönelik derinlemesine bilgi toplamaya uygun olan sorular belirlenmiştir. Daha sonra bu konuyla ilgili alan yazında yapılan araştırmalar incelenmiş ve araştırma soruları oluşturulmuştur. Hazırlanan sorulara yönelik nitel araştırma alanında uzman bir öğretim üyesi ile spor bilimleri alanında iki uzman öğretim üyesinden uzman görüşü alınarak yeniden düzenlenmiştir. Son olarak, tekrar üç uzman öğretim üyesinin kontrolü ile veri toplamada kullanılacak yarı yapılandırılmış görüşme sorularına son hali verilmiştir. Ardından araştırmada çalışma grubunun dışından belirlenen ölçütlere en yakın 4 sporcu ile pilot görüşmeler yapılmıştır. Pilot görüşmenin amacı, görüşme sürecini ve görüşme sorularını açıklık, anlaşılırlık ve uygunluk yönünden kontrol etmek ve gerek görülmesi durumunda araştırma amaçlarına uygun olarak yeniden biçimlendirilmesidir. Bu görüşmelerin analizi sonucunda bazı sorular yeniden biçimlendirilmiştir. Güncellenen görüşme soruları tekrar üç uzman öğretim elemanı ile paylaşılmış ve ilgili dönütler alındıktan sonra görüşme formuna son hali verilmiştir.

Araştırma sürecinde katılımcılardan randevu alınmış, yarı yapılandırılmış görüşme soruları sporcuların uygun olduğu zamanlarda gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte araştırmanın amacı ve araştırma süreciyle ilgili ayrıntılı bilgi verilmiştir. Kendilerine görüşmelerin ses kayıtlarının alınacağı; ancak, bu kayıtların araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından dinlenmeyeceği ve kayıtların dökümlerinin okunmasına izin verilmeyeceği de ifade edilerek onayları alınmıştır. Görüşme soruları sıralı bir biçimde yöneltilmiştir. Görüşmeler sırasında, katılımcıların anlattıklarına dayalı olarak gerektiğinde ek sorular da sorulmuş; katılımcıların anlamadıkları sorular olduğunda ise, yönlendirici olmayacak şekilde ek açıklamalar yapılmıştır. Bu doğrultuda yarı

yapılandırılmış görüşmeler 28 Eylül 2022 ile 21 Ekim 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bütün görüşmeler yüz yüze ve online olarak katılımcının belirlediği mekân ve zamanda yapılmıştır. Görüşmeler en az yaklaşık 17 dakika ile en fazla 55 dakika arasında sürmüştür. Görüşülen katılımcıların adları hiçbir biçimde kullanılmamış, her bir görüşmeci için birer kod adı belirlenmiştir. Tablo 3.3'te gerçekleştirilen görüşme tarihleri ve süreleri verilmektedir.

Tablo 3.3. *Görüşme tarih ve süreleri*

	Cinsiyet	**Branş**	**Tarih**	**Gün**	**Saat**	**Yer**	**Süre (dak.)**
1	P1- Erkek	Futbol	08.09.2022	Perşembe	21.30	Online	53.36
2	P2-Kadın	Futbol	12.09.2022	Pazartesi	21.00	Online	43.25
3	P3-Kadın	Futbol	13.09.2022	Salı	21.00	Online	28.55
4	P4-Kadın	Hentbol	15.09.2022	Perşembe	14.00	Online	33.37
5	Erkek	Futbol	28.09.2022	Çarşamba	15.00	Yüz yüze	41.05
6	Erkek	Futbol	29.09.2022	Perşembe	14.00	Online	31.27
7	Kadın	Voleybol	03.10.2022	Pazartesi	19.15	Online	29.50
8	Kadın	Basketbol	04.10.2022	Salı	24.00	Online	33.33
9	Erkek	Futbol	05.10.2022	Çarşamba	18.00	Online	41.58
10	Kadın	Voleybol	05.10.2022	Çarşamba	21.00	Online	55.41
11	Erkek	Futbol	11.10.2022	Salı	19.00	Online	30.53
12	Kadın	Futbol	11.10.2022	Salı	17.45	Online	32.00
13	Erkek	Futbol	11.10.2022	Salı	14.15	Online	37.22
14	Kadın	Basketbol	12.10.2022	Çarşamba	13.00	Online	25.52
15	Kadın	Voleybol	14.10.2022	Cuma	13.00	Online	26.09
16	Kadın	Futbol	14.10.2022	Cuma	22.00	Online	26.01
17	Erkek	Hentbol	17.10.2022	Pazartesi	20.45	Online	25.41
18	Kadın	Hentbol	18.10.2022	Salı	11.00	Yüz yüze	17.37
19	Kadın	Basketbol	18.10.2022	Salı	17.45	Online	26.36
20	Kadın	Basketbol	18.10.2022	Salı	18.30	Online	26.53
21	Kadın	Hentbol	21.10.2022	Cuma	13.00	Online	19.18
22	Erkek	Basketbol	18.10.2022	Salı	22.00	Online	27.13

3.4.3. Verilerin analizi

Araştırmanın nitel verilerinin analizinde içerik analiz tekniğinden yararlanılmıştır. İçerik analizi, araştırmaya gönüllü katılan kişiler ile görüşmeler gerçekleştirerek elde edilen verilerin derinlemesine anlamak için kodlamalar yaparak, verileri kategoriler ayırma ve bu kategoriler arasında da ilişkileri ortaya çıkararak tema ve alt temaları oluşturma olarak tanımlanmaktadır (Patton, 2002; Saldana, 2022). Bu analizin temel amacı, elde edilen verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır. Araştırmada, içerik analizi kapsamında verilerin kodlanması, temaların bulunması, verilerin temalara ve kodlara göre düzenlenmesi ve tanımlanması ve son olarak bulguların yorumlanması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Ortaya çıkan temaların ilişkilendirilmesi, anlamlandırılması ve ileriye yönelik tahminlerde bulunulması da araştırmacının yapacağı yorumların boyutları arasındadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

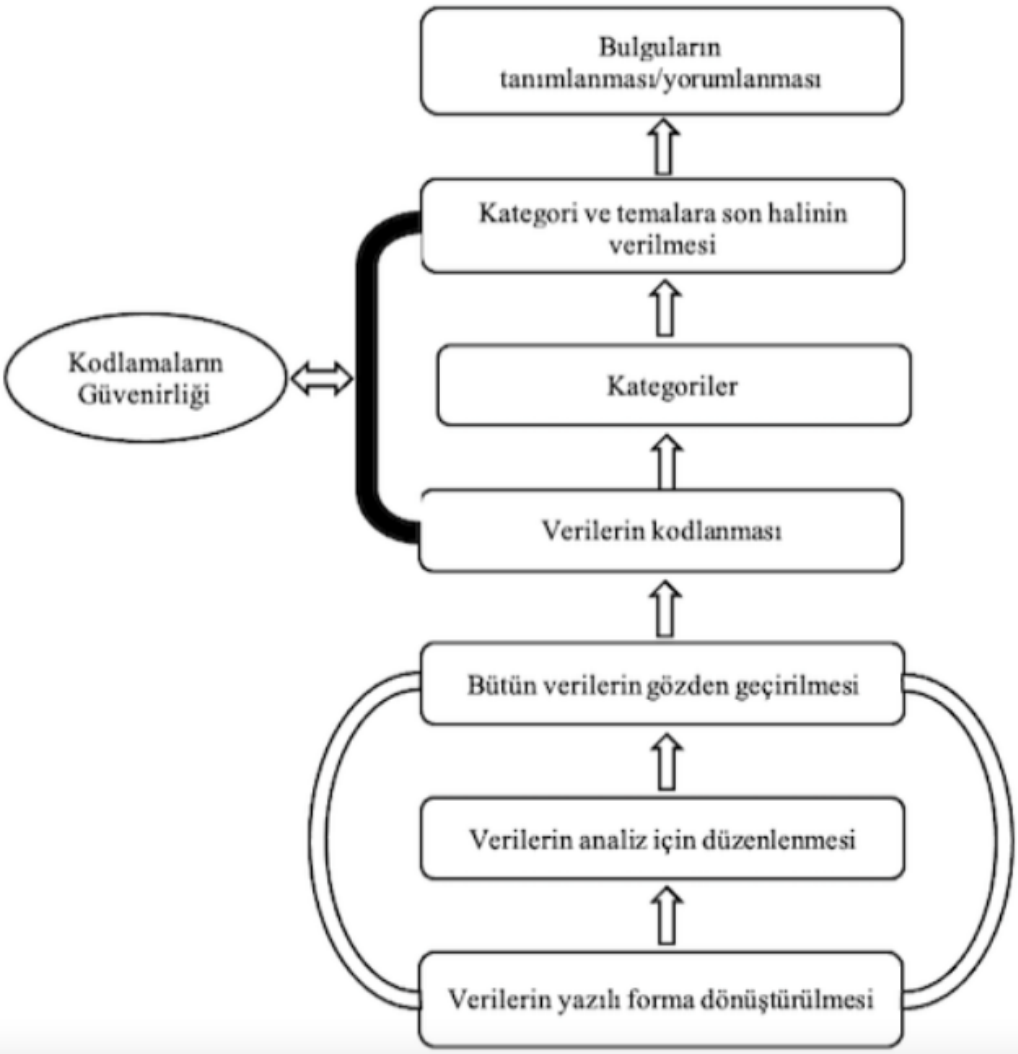
Bu araştırmada, veri çözümleme sürecinin ilk aşamasında içerik analizine hazırlık oluşturmak amacıyla 18 ses kaydının bilgisayar ortamında her bir katılımcı için ayrı ayrı yazılı dökümü yapılmıştır. Dökümler sırasında, hiç bir ifade çıkarılmamıştır. Yazılı dökümlerin doğruluğunu kontrol etmek için bütün dökümler rastgele sıralanmış ve ikiye ayrılmıştır. Farklı iki kişi tarafından yazılı dökümler ses kayıt cihazındaki kayıtla karşılaştırması yapılmış, karşılaştırmalar araştırmacı ve ikinci danışman ile kontrol edilip gerekli düzeltmelerden sonra dökümler tek bir dosyada toplanmıştır. Çerçevenin daha kolay belirlenebilmesi amacıyla bütün görüşmeler ilgili soruların altında bir araya getirilmiştir. Bu haliyle bütün veriler Times New Roman yazı karakteri, 12 punto ve 1,5 satır aralığıyla yazılı olarak 189 sayfa tutmuştur.

Verilere sayfa numaralarının verilmesi, verilerin kodlanması, kodlanan verilerin çoğaltılması, kod dosyalarının oluşturulması, tema ve alt temaların oluşturulması, tema ve alt temaların eşlenmesi, alt temaları oluşturan verilerin düzenlenmesi, tema ve alt temaların yazılması, tema ve alt temaların okunması ve gerekli düzeltmelerin yapılması gibi araştırmanın analizindeki aşamalar gerçekleştirilmiştir (Cresswell, 2012).

Analiz sürecinde yukarıdaki aşamalar için araştırmacı ve ikinci danışman tarafından veriler bağımsız olarak okunarak, görüşme kodlama anahtarı oluşturmak amacıyla her bir sorunun altında oluşabilecek kategoriler ve temalar belirlenmiştir. Daha sonra araştırmacı ve ikinci danışman bir araya gelerek oluşturdukları kategori ve temaları her bir soru için incelemişler ve görüşme kodlama anahtarının son haline karar verilmiştir. Bu aşamadan sonra her bir katılımcının görüşmesini tekrar okuyarak görüşme kodlama anahtarına

işaretlemelerini birbirlerinden bağımsız olarak yapmışlardır. Ardından araştırmacılar tekrar bir araya gelerek işaretlemelerin tutarlılığına bakmışlardır. Karar verilemeyen noktalarda tartışılmış ve her iki tarafın kabul ettiği şekilde kodlanmıştır. Araştırmanın bir anlamda güvenirliğinin de belirlenmesi olarak adlandırılabilecek bu süreçte araştırmalar sonucunda değerlendiriciler arası güvenirliğin ortalaması hesaplanmıştır. Bu amaçla Miles ve Hubarman (1994)'ın belirtmiş olduğu Güvenirlik = (Görüş birliği) / (Görüş birliği) + (Görüş ayrılığı) formülü kullanılmıştır. Buna göre değerlendiriciler arası güvenirlik % 98 olarak belirlenmiştir.

Şekil 3.6'da nitel verilerin analiz süreci aşamalı olarak yer almaktadır.



Şekil 3.6. *Nitel verilerin analiz süreci*

3.4.4. İnanırlık

Nitel araştırmalarda inanırlık kavramı altında toplanan geçerlik ve güvenirlik nicel araştırmalardan farklı biçimde gerçekleştirilmektedir. Nitel araştırmalarda geçerlik, araştırmacının araştırdığı olguyu, olduğu gibi ve yansız olarak yansıtması anlamına gelmektedir (Kirk ve Miller, 1986). Güvenirlik ise toplanan verilerin, kendi içinde tutarlılığı, araştırmayı yapanlar ve araştırma raporunu okuyanlar için verilerin anlamlı oluşuyla sağlanmaktadır (Golafshani, 2003; Mills, 2003). Nitel araştırmalarda geçerliği ve güvenirliği (inanırlığı) sağlamak için, toplanan verilerin bulguları onaylamasına yardımcı olacak farklı stratejiler önerilmektedir. Araştırma sürecinde bu amaçla şu uygulamalara yer verilmiştir:

- Araştırmacı tüm uygulama sürecinde etkin rol almıştır.
- Verilerin nasıl toplandığına ilişkin ayrıntılı ve açık betimlemeler yapılmıştır.
- Araştırmanın tüm katılımcıları gönüllü olanlardan seçilmiş ve tüm katılımcılardan araştırmaya gönüllü katıldıklarına dair onay alınmıştır.
- Yarı yapılandırılmış görüşme soruları spor bilimleri alanında ve nitel araştırma yöntemleri alanında uzman kişiler ile hazırlanmıştır.
- Nitel araştırma yöntemleri uzmanı ve dil uzmanı tarafından kontrolleri sağlanmıştır.
- Görüşme katılımcının izni ile ses ya da görüntü kaydına alınmıştır.
- Veri toplama ve analiz sürecindeki kayıtlar düzenli olarak tutulmuştur.
- Verilerin analiz sürecinde sorumlu araştırmacı ve ikinci danışman tarafından gerekli kontroller yapılarak veriler arasında tutarlılık sağlanmaya çalışılmıştır.
- Verilere yorum yapılmadan ilgili veri kaynaklarından alıntılara yer verilerek özgünlük sağlanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın nicel ve nitel verileri analiz edilmiş ve alt bölümlerde nicel ve nitel veriler ayrı ayrı sunulmuştur. Nicel veriler sunulduktan sonra nitel veriler ve ardından bu verilerin bütünleştirilmesine ilişkin bulgular tablolar halinde sunulmuştur.

4.1. Nicel Boyuta İlişkin Bulgular

Araştırmada nicel boyuta ilişkin spora dönüş ve kaygı durumları ile ilgili yapılan analizler sunulmuştur.

Tablo 4.1. *Ön çapraz bağ yaralanması spora dönüş durumlarının cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklem t-testi*

	Cinsiyet	**n**	$\bar{X}$	**Ss**	**t**	**p**
ACL S.D. Ölçeği	Kadın	87	64.32	25.89	-1.802	.073
	Erkek	98	71.48	27.88	-1.810	

Tablo 4.1'de verilen cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklem t-testi sonucunda, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş kadın ve erkek sporcuların spora dönüş durumlarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>.05).

Tablo 4.2. *Ön çapraz bağ yaralanması spora dönüş durumlarının branş, lig seviyesi ve spora dönüş süresi ve yaş değişkenine göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi*

ACL Ölçeği		**n**	$\bar{X}$	**Ss**	**F**	**p**
Branş	Futbol	66	70.44	25.62	5.865	.001*
	Voleybol	44	54.02	29.01		
	Basketbol	38	74.55	24.02		
	Hentbol	37	74.11	25.37		
Lig Seviyesi	Süper Lig	33	74.94	22.13	7.719	.001*
	1. Lig	40	80.85	23.53		
	2. Lig	56	63.23	24.43		
	Amatör Ligi	56	58.70	30.13		
Spora Dönüş Süresi	1-6 ay	53	77.66	24.82	4.899	.008*
	7-12 ay	100	64.88	27.42		
	12 ay +	32	62.41	26.62		
Yaş	15-20 yaş	32	70.72	32.65		
	21-26 yaş	54	67.96	25.05		

	26-30 yaş	48	75.17	28.70	2.770	.043*
	31 yaş +	31	60.00	22.09		

Tablo 4.2'de sunulan ANOVA testi sonucuna göre ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların Spora Dönüş Ölçeği analizinde, branş, lig seviyesi, spora dönüş süresi (şiddeti) ve yaş değişkenleri açısından incelendiğinde p<.05 anlamlı farklılık bulunmuştur.

Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için yapılan posthoc analizlerde, branşlardaki farklılıklar incelendiğinde; futbol- voleybol branşlarında, voleybol - basketbol branşlarında ve voleybol- hentbol branşlarında farklılıklar tespit edilmiştir. Lig seviyesindeki farklılıklar incelendiğinde; Süper Lig- Amatör Lig, 1. Lig- Amatör Ligi, 2. Lig- 1. Lig arasında farklılar bulunmuştur. Spora dönüş süresi açısından farklılıklar incelendiğinde; (1-6) ay- 12 ay ve üzeri ve (7-12) ay- (1-6) ay arasında farklılıklar bulunmuştur. Yaş değişkenindeki farklılıklar incelendiğinde ise 26-30 yaş ve 31 yaş üzerinde farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.3. *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklem t-testi*

Kaygı Ölçeği Alt Boyutları	**Cinsiyet**	**n**	$\bar{X}$	**Ss**	**t**	**p**
Yeteneği kaybetme kaygısı	Kadın	87	6.67	2.59	.032	.974
	Erkek	98	6.65	3.07		
Zayıf algılanma kaygısı	Kadın	87	4.78	2.06	-1.567	.119
	Erkek	98	5.32	2.51		
Acı çekme kaygısı	Kadın	87	10.93	2.77	2.159	.032*
	Erkek	98	10.03	2.88		
Hayal kırıklığına uğratma kaygısı	Kadın	87	8.13	3.78	.649	.517
	Erkek	98	7.78	3.56		
Sosyal desteği kaybetme	Kadın	98	6.13	3.06	-3.254	.001*
	Erkek	87	7.81	3.84		
Yeniden yaralanma kaygısı	Kadın	87	13.67	3.62	1.086	.279
	Erkek	98	13.05	4.03		

Tablo 4.3'te verilen bağımsız örneklem t-testi sonucunda, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş kadın ve erkek sporcuların Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği acı

çekme kaygısı alt boyutunda ve sosyal desteği kaybetme alt boyutlarında anlamlı farklılıklar (p<.05) tespit edilmiştir.

Tablo 4.4. *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının branş, lig seviyesi ve spora dönüş süresi ve yaş değişkenine göre çoklu varyans analizi (MANOVA) testi*

Spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutları		**Pillai's Trace**	***F***	**sd**	**p**
Branş	Yeteneği Kaybetme Kaygısı	.28	4.482	3	.005*
	Zayıf algılanma kaygısı		.105		.957
	Acı çekme kaygısı		1.366		.255
	Hayal kırıklığına uğratma kaygısı		1782		.152
	Sosyal desteği kaybetme kaygısı		9.101		.001*
	Yeniden yaralanma kaygısı		.437		.727
Lig Seviyesi	Yeteneği kaybetme kaygısı	.86	2.173	3	.093
	Zayıf algılanma kaygısı		.396		.756
	Acı çekme kaygısı		1.204		.310
	Hayal kırıklığına uğratma kaygısı		.360		.782
	Sosyal desteği kaybetme kaygısı		.675		.568
	Yeniden yaralanma kaygısı		.905		.440
Spora dönüş süresi	Yeteneği kaybetme kaygısı	.13	2.856	2	.060
	Zayıf algılanma kaygısı		1.373		.256
	Acı çekme kaygısı		3.081		.048*
	Hayal kırıklığına uğratma kaygısı		4.485		.013*
	Sosyal Desteği kaybetme kaygısı		2.442		.090
	Yeniden yaralanma kaygısı		8.689		.001*
Yaş	Yeteneği kaybetme kaygısı	.15	.660	3	.578
	Zayıf algılanma kaygısı		3.708		.013*
	Acı çekme kaygısı		2.470		.063
	Hayal kırıklığına uğratma kaygısı		2.427		.067
	Sosyal desteği kaybetme kaygısı		3.483		.017*
	Yeniden yaralanma kaygısı		2.208		.089

Tablo 4.4'te sunulan MANOVA testi sonucuna göre, ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının branş değişkeni açısından yeteneğini kaybetme kaygısı ve sosyal desteğini kaybetme kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık (p<0.05) tespit edilmiştir.

Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için yapılan post-hoc analizlerinde; yeteneğini kaybetme kaygısı alt boyutlarında futbol-hentbol, voleybol-hentbol branşlarında farklılık bulunmuştur. Sosyal desteğini kaybetme alt boyutlarında futbol-voleybol, futbol-basketbol, futbol-hentbol branşlarında farklılık tespit edilmiştir.

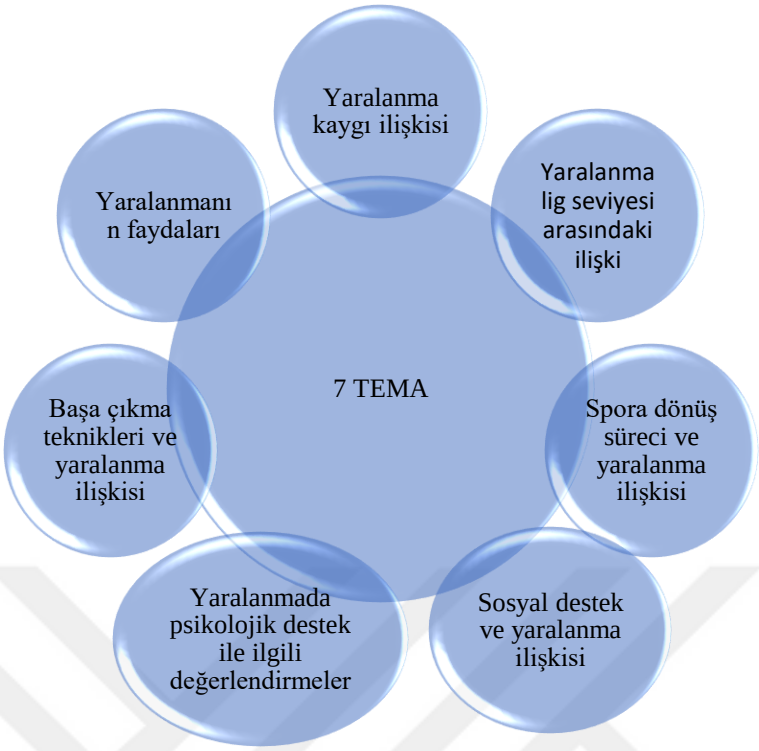
Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının lig seviyesi değişkeni açısından spor yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p>0.05$) tespit edilememiştir.

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının spora dönüş süresi değişkeni açısından acı çekme kaygısı ve hayal kırıklığına uğratma kaygısı ve yeniden yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için yapılan post hoc analizlerinde; yeteneğini kaybetme kaygısı alt boyutlarında 1-6 ay ve 7-12 ay arasında farklılık bulunmuştur. Hayal kırıklığına uğratma kaygısında 1-6 ay ve 7-12 ay arasında 7-12 ay ve 12 ay ve üzerinde farklılık tespit edilmiştir. Yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda 1-6 ay ve 7-12 ay arasında farklılık tespit edilmiştir.

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının yaş değişkeni açısında zayıf algılanma kaygısı ve sosyal desteğini kaybetmek alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için yapılan post hoc analizlerinde; zayıf algılanma kaygısında 21-26 yaş ile 26-30 yaş arasında, sosyal desteğini kaybetme alt boyutunda 21-26 yaş ile 26-30 yaş arasında farklılık bulunmuştur.

4.2. Nitel Boyuta İlişkin Bulgular

Nitel boyuta ilişkin bulgular yaralanmış sporcular ile yapılmış yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda oluşturulmuştur. Bu görüşmelerden elde edilen verilerin analizi sonucunda, bulgular 7 tema altında sunulmuştur. Bu temalar şekil 4.1'de ifade edilmiştir.



Şekil 4.1. *Nitel boyuta ilişkin temalar*

Tablo 4.5. *Yaralanmış sporcuların yaralanma ve kaygı arasındaki ilişki ile ilgili görüşleri*

Tema	***Kategori***	***Kod***	***f***
Yaralanma ve Kaygı İlişkisi	Bilişsel Kaygı	Kaygı ve Korku	19
		Aynı performansı gösterememe	13
		Yeniden yaralanma korkusu	9
		Geri dönememe	5
		Kendine güvenmeme	4
			50
	Durumsal Kaygı	Covid-19 sürecinde olması	4
		Değnekle yürümek	4
		Fizyoterapi süreci (takımdan ayrı)	4
		Gelecek Kaygısı	4
		Ameliyat	4
			16

Yaralanma geçirmiş sporcuların yaralanma kaygı ile ilgili ilişki hakkında görüşleri Tablo 4.5'te kategori ve kod bakımından sınıflandırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre yaralanma sürecinde yaşadıkları kaygı iki kategori altında ifade edilmiştir: 1) Bilişsel kaygı ve 2) durumsal kaygı. Bu kategorilerde sporcular, yaralanma sürecinde ve

sonrasında kaygı ve korku yaşadıklarını sıklıkla belirtmişlerdir. Özellikle aynı performansı gösterememe, yeniden yaralanma korkusu, kaygı ve korku ve kendine güvenmeme durumlarının, sporcuları bu süreçte ciddi anlamda etkilediği verdiği görüşlerden de anlaşılmıştır. Ayrıca yaralanma sürecinin Covid-19 pandemi sürecine denk gelmesi, sporcuların değnekle yürümesi ve fizyoterapi süreçleri, sporcuları ciddi anlamda kaygılandırdığı ifade edilmiştir.

Bu doğrultuda bilişsel kaygı ile ilgili katılımcı görüşleri şu şekildedir;

Katılımcı V3'ün görüşleri; *'korktum çok korktum, sakatlandığımda ilk bu kadar çok zor gözüme bu kadar büyük gelmiyordu, çözülemicek bişey gibi düşünmüyordum ama ameliyat seçiminde bi şey kullanamadığım için çok korktum endişelendim, baya korktum.' F13'ün görüşleri; 'bida futbol oynayamıcam korkusu vardı, çünkü yürüyemiyosun, ayağını hissedemiyosun, kapatamıyosun tam dizini kıramıyosun, ufak bi düşsen kırılcak gibi hissediyosun çok korku vardı yani…'* V1'in görüşleri; '*Bida başlamam diyodum, bida oynamam diyodumm, bida yapamam diyodum bunu, güvenmiyodum daha doğrusu kendimede güvenmiyodum..'* Katılımcı H5'in görüşleri; '*Bir daha eski performansımı sergilemeyeceğimi düşünmem. Aslında beni en çok kaygı eden şey buydu. Bir daha sporumu yapamayacağım.'* F13'ün görüşü ise; *'…acaba dönebilcekmiyim, tekrar onların yanına katılabilcekmiyim kaygısı çok büyük oluyor.*' B15'in ifadeleri; '*sanki bana hep geldi ki basketbol oynayamıcam, eskisi gibi olamayacağım, eski sağlığıma kavuşamıcam, çünkü o an biliyosunuzdur belki ama diziniz açılmıyor kapanmıyor, yürüyemiyosunuz insan diyoki hiç yürüyemiyecekmiyim acaba, hiç koşamıcakmıyım..'* V2'nin görüşleri; *'sahaya döndükten sonra söylemiyorum, çokk kaygılıydımm, hani sürekli sakatlandığım anı düşünüyodum, acaba diğer dizimde de bi sıkıntı olur mu, sürekli böyle geçti…' düşünüyodum.' B18'in görüşü; 'tekrar güvenmiyorsunuz. Zaten sakatlık sürecinde yaşadığım özellikle ilk haftalarda yaşadığım hissiyat çok kötü bi bi hissiyat. Tamamen çapraz bağın verdiği dengesizlik. Yani dizine güvenmeme hissiyatı..'*

Yaralanma sürecinin durumsal kaygı ile ilgili görüşleri ise şu şekilde ifade edilmiştir;

Katılımcı V3'ün görüşleri; '*kovide denk geldim ben kovid in patladığı dönem, oda biraz etkiledi beni ve iyice stres oldum, inanılmaz bi kilo verdim zaten, fiziğimde tepki verdi, sadece mental anlamda değil fiziksel anlamda da bi çöküş yaşadım böylee.'* Katılımcı F7'nin görüşleri; *'beni psikolojik olarak en çok etkileyen şey değnekle yürümek oldu… insanların gözü sürekli üzerimdeymiş gibi hissediyodum, bu da beni psikolojik olarak çok düşürüyodu.' Ameliyat olduğum dönemde pandemi de devam ediyordu, pandemide devam ettiği için tamamen evdeydim yani, o evde kalmanın da vermiş olduğu olumsuzluklar yansıdı yani benim psikolojime olumsuz yönde etkileri oldu.* F8'in süreçle ilgili görüşleri; '*ya bide tesislerdesin sürekli bi cam sonra fitnes salonundasın camdan sahayı görebiliyosun, dışarda arkadaşların antrenman yapıyo sen içerde kalıyosun..'* F13'ün görüşleri; *'takım arkadaşların orda antrenman yapıyorken senin kenarda olman, tedavi olman, yani seni çok etkiliyor psikolojik anlamda, acaba dönebilcekmiyim, tekrar onların yanına katılabilcekmiyim…'* H6'nın görüşleri; *spor hayatım tekrardan devam edemezsem yapacağım bir iş varsa da hani öğretmenlik yapabilirim ve acaba ne olabilir, kaygılarım bu yönde iş anlamında olmuştu.*

B18'in görüşleri; *'ameliyattan sonra geçen bir altı ay neredeyse böyle acılı bir süreç var. Yani hem tabii ki de ameliyat olmadan kurtarmak istiyorsun. Çünkü ameliyat olduktan sonra böyle sıfırdan koşmayı yürümeyi öğrendiğin süreç orası birazcık açıkçası belki de kariyerimin sonunda olduğum için bana zor gelmiş olabilir.'*

***Tablo 4.6**. Yaralanmış sporcuların lig seviyesi ile ilgili görüşleri*

Tema	Kategori	Kod	f
Yaralanma ve lig seviyesi ile ilişkisi	Dönüş ile ilgili endişeler	Eski performansa ulaşma ile ilgili endişeler	9
		Aynı ligde ya da alt ligde kalmayı tercih etme	7
		Korkudan dolayı alt liglerde oynama	5
			21
	Kaybedilen fırsatlar	Milli takım kadrosuna dahil olamama	5
		Yerine başka oyuncu girmesi	2
		Maddi düşüş	2
			9
	Olumlu bakış	Eski performansıma kavuşacağımı biliyordum	9
			9

Yaralanmış sporcuların bulundukları oyun seviyesi ve geri dönüşte aynı seviyeye ulaşmaları ile ilgili görüşlerinde üç farklı kategori oluşturulmuş ve Tablo 4.6'da sunulmaktadır. Kategoriler, yaralanma sonrası spora dönüş ile ilgili endişeler, kaybedilen fırsatlar ve olumlu bakış açısı olarak ifade edilmiştir. Sporcuların lig seviyesine dönüş ile ilgili endişelerinin eski performanslarına ulaşıp ulaşamayacağı ile ilgili olduğu bulunmuştur. Bundan dolayı, sporcular aynı ligde ya da bir alt ligde oynamayı tercih etmişlerdir. Bu seviye değişikliğinin psikolojik anlamda çok büyük bir etkisi olmadığını vurgulamışlardır. Buna göre sporcuların doğrudan görüşleri sunulmuştur.

Katılımcıların spora dönüş ile ilgili endişeleri ile ilgili görüşleri;

Katılımcı V2'nin görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir; *'Açıkçası bi alt lige düşeceğimi hiç düşünmedim, yani en kötü 1.ligte ya da sultanlar liginde yedek pasör olarak kalırsın…'* diğer bir katılımcı V3'ün görüşleri ise; *'Yani aslında şöyle 1. Lige dönebilcekmiyim gibi değilde, döndüğümde yapabilirmiyim gibi bazı sorularım oldu ama açıkçası istediğim zaman neler yapabileceğimi bildiğim için de bu anlamda çok düşünmedim. Yani bi alt lige düşseydim bile şu anki konumuma geleceğimi biliyodum hatta bir üst ligede.'* Diğer bir katılımcı H4'ün görüşleri ise; '*Hani eski performans sağlayabilecek miyim çünkü bide bacak olunca insanın koşman bile etkileniyor tekrar toparlama çok zor oluyo, Düşündüm tabi tekrar eskisi gibi olmazsa diye düşündüm..'* Katılımcı F8'in görüşü ise; *'Lig pek farektmiyorda, sadece performans olarak eskisi gibi kendi eski performansına dönebilcekmisin onu düşünüyosun..'*

Katılımcıların kaybedilen fırsatlar kategorisi ile ilgili görüşleri ise şu şekildedir;

H5'in görüşleri; *'Aynı zamanda ben milli sporcuyum onun için daha da zorluydu, bir daha milli takıma girebilecek miyim? Yapabilecek miyim? Endişelerim çoktu.'* F10'un görüşleri; *'milli takıma davet edilmiştim henüz tam olarak toparlanmadığım için sonraki süreçlerde milli takıma davet almadım bu şekilde olumsuz etkiledi.'* H4'ün görüşleri; '*…ondan sonra tabi bir yıla yakın eski performansına dönemiyosun tabi o arada yerine başka adam yerine geçmiş oluyor. O yüzden o psikolojik süreç beni çok zorladı*.' F9'un görüşü; '*…maddi anlamda zaten çok kaybım oldu.'*

Katılımcıların lig seviyesi açısından olumlu bakış kategorisi ile ilgili görüşleri ise şu şekildedir;

H6'nın görüşü; *'of sezonda sürekli çalışma gibi bunların bilincinde olup, farkındalık yarattı, ben de bu konu, o yüzden tekrardan dönemeyeceğimi diye bir kaygım olmadı çünkü döndüğümde iyi döndüm, tamamen aklımdan gitmişti.'* F10'un görüşleri; *'yapabilceklerimin farkında olan bi sporcu olduğum için ilerleyen süreçlerde eski performansıma erişebileceğimi biliyodum bunun için sadece biraz daha fazla çalışmam ve gayret etmem gerekiyodu.'* Sporcuların oynadıkları lig ve oyun seviyesi ile ilgili görüşlerini bu ifadeler ile belirtmişlerdir.

Tablo 4.7. *Yaralanmış sporcuların spordan uzak kaldıkları süreç ile ilgili görüşleri*

Tema	**Kategori**	**Kod**	**f**
Spora dönüş süreci ve yaralanma ilişkisi	Duygusal tepkiler	Aynı süreçleri tekrar yaşama korkusu	8
		Spor ortamından uzak kalma	6
		Ağlama	4
		Bırakmak isteme	3
		Yalnız hissetme	2
			23
	Fiziksel tepkiler	Ağrı	10
		Acı	9
		Temkinli ve kontrollü olmaya çalışma	6
		Koltuk değneği ile yürüme	2
			27
	Geri dönüş süreci	Sağlıklı geri dönüş yapmak için süre önemli değil	12
		Sürenin uzaması etkiledi	5
		Sezon başı ya da sonunda olmasının etkisi	1
			18
	Yaralanmanın yaşandığı zaman	Erken yaşta yaşamak toparlanmayı rahat geçirmeyi sağladı	9
		Küçük yaşta yaşamak olumsuz etkiledi	6
		Yaşın etkisi yok	4
		Kasların gelişme çağında olması ve tam teşhis konulamaması	2
			21

Tablo 4.7'de yaralanmış sporcuların spordan uzak kaldıkları süreç ile ilgili dört farklı kategori oluşturulmuştur. Bu kategoriler, yaralanma sonrası spora dönüş sürecinde duygusal tepkiler, fiziksel tepkiler, geri dönüş süreci ve yaralanmanın yaşandığı zaman olarak ifade edilmiştir. Sporcuların yaralanma sonrası spora dönüş zamanı ile ilgili çok fazla endişe yaşamadıkları sürenin uzun ya da kısa olmasının psikolojik olarak çok fazla fakat bu sürecin psikolojik olarak çok kolay olmadığı ifade edilmiştir. Yaralanmayı yaşadıkları zaman ve yaşın önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu kategoriler ile ilgili doğrudan sporcu görüşleri aktarılmıştır.

Sporcuların yaralanmaya verdiği duygusal tepkiler ile ilgili katılımcı görüşleri şu şekildedir;

V1'in görüşleri; *'..yani her gece odada ağladığım oluyodu, arkadaşlarım orda onlar deplasmana gidiyorlar ben tedavi oluyodum yani oyüzden bırakmak istedim, bunu bida yaşayıp, aynı şeyleri bida yaşamak istemedim.'*Katılımcı V3'ün görüşleri; '*çok ağladım, çok fazla ağladım, çok agresiftim bu arada… bence sabredemediğimiz nokta bu, yani 8 ay sonra dönseydim de açıkçası ben daha kötü olmazdım.'*Diğer bir katılımcı F9'un görüşleri; '*koşu bandında yapmıştım, ağlayarak yaptım, yani yürüyemiyodum, bildiğiniz değnekle cihazla yürüyodumm.. bi plan yaptık zaten 6 ay sonra dönsem lig yok, dedimki ozaman doğru 1 yıl devam edeyim.'* Diğer katılımcı B14'ün görüşleri; '*Hani sürekli bir kafamda korku yapamayacağım, dönemeyeceğim, yapamam artık hala falan falan biraz beni zor duruma sokmuştu.'*

Sporcuların yaralanmaya verdiği fiziksel tepkiler ile ilgili katılımcı görüşleri şu şekildedir;

V2'nin görüşleri*; 'gibi yine tekrar olabilir mi düşüncesi ile her zaman daha yavaş hareket ettim.. Daha temkinli olmalısın, daha kontrollü olmalısın, sürekli kendimle çelişiyor ve çatışıyordum açıkçası.'* F7'nin görüşleri; *'doğru dürüst yürüyemiyodum bile dediğim gibi koltuk değnekleriyle ne kadar mümkünse o kadar yürüyebiliyordum psikolojik olarak gerçekten çok zorlu bi süreçti benim için'.*

Sporcuların yaralanmaya sağlıklı geri dönüş ile ilgili görüşleri;

Katılımcı B16'nın görüşleri şu şekildedir; '*…hayır doğru zaman doğru yer, dikkatli ol, aceleye gerek yok, Hep bir motivasyon içinde. Hep bir doğru anı bekleme içinde hareket ettim. Etmekte zorundaydım.'* Katılımcı B17'nin görüşleri; '*Ben sezona yetişemiyordum zaten 6-7 ay diye söyleniyordu zaten yetişemiyordum, sonraki sezonun başlaması yaz antrenmanları vs o yüzden 10 ayı buldu o yüzden hani sürenin daha kısa olması gibi bi opsiyonum yoktu, ya keşke daha kısa olsaydı gibi bi düşünceye giremedim açıkçası.'*

Sporcuların *yaralanma yaşadığı zaman ile ilgili katılımcı* görüşleri ise;

V1'in görüşleri; '*Çok toydum sakatlandığımda yani tabikide yaşım daha büyük olsaydı ve daha tecrübeli olsaydım daha farklı olurdu diye düşünüyorum.'*Katılımcı V3'ün görüşleri; '*genel olarak beni o yaşta böyle bişey yaşamak çok olumsuz etkiledi açıkçası. Şu an da böyle bi sakatlık yaşasaydım daha kolay atlatabileceğimi düşünüyorum. Ama yaşında vermiş olduğu o toylukla daha çok zorlandım.'* Diğer bir katılımcı F12'nin görüşleri; *'çok genç olduğum için ben şey diye düşündüm ilk başta bidaha spora*

dönemicem…' Katılımcı H4'ün görüşleri; '*Çok küçüktüm. Doktorlar sürekli şey diyordu boyunun uzaması şey olur, durabilir işte daha çok genç tam vücudun fiziksel yapısı oturmamış tarzı şeyler söylediler.'* Katılımcı F8'in görüşleri; '*Bence erken yaştaki insanlar daha özverili ve daha kolay bi şekilde atlatabilir diye düşünüyorum. İleriki yaşlarda çünkü hem kariyer anlamında hem de biraz daha sıkıntı olcağı için bence erken yaştakiler biraz daha avantajlı.'*

Tablo 4.8. *Yaralanmış sporcuların spora dönüşte aldıkları destek hakkındaki görüşleri*

Tema	**Kategori**	**Kod**	**f**
Sosyal destek ve yaralanma ilişkisi	Olumlu sosyal destek	Yaralanmış birinden destek alma-destek verme	24
		Aile-arkadaş desteği	15
		Takım arkadaşı desteği	12
		Antrenör desteği	11
		Sosyal destek psikolojik olarak rahatlattı	11
			73
	Fizyoterapi desteği	Fizyoterapi çok önemli	14
		Fizyoterapist desteği	10
			24
	Destek eksikliği	Kulüp ile düşük sözleşmelere anlaşma	6
		Antrenörümden hiç destek almadım	2
		Yaralı ve eksik görülme	2
			10

Tablo 4.8'de yaralanma sürecinde desteğin ne kadar önemli olduğu sporcular tarafından birçok kez vurgulanmıştır. Bu anlamda kulübün, antrenörün, takım arkadaşlarının ve sosyal çevrenin bu süreçte sporcuya destek olması büyük bir önem arz etmektedir. Bu doğrultuda sporculardan alınan görüşler üç farklı kategoride tanımlanmıştır: 1) olumlu sosyal destek, 2) fizyoterapi desteği ve önemi ve 3) destek eksikliği. Bununla ilgili sporcuların görüşleri doğrudan verilmiştir.

Sporcuların <u>olumlu sosyal destek ile ilgili görüşleri;</u>

Katılımcı V3'ün görüşleri; *'Çok değerli antrenörlerim ve abilerim var onlara inanılmaz değer veriyorum ve hayatıma ciddi dokunuşları olan insanlar, özellikle onlarla konuşmak beni inanılmaz motive etti..'* Katılımcı H5'in görüşleri; '*Zaten büyük gücümü de ondan aldım. O tekrar başlayabildiği ne göre ben de yapabilirim. O iki kere oldu. Ben bir kere oldum. Neden olmasın, tekrar yapacağım gibi düşüncelere kapıldım.'* Diğer bir katılımcı F7'nin görüşü; *'Beni tanıyan antrenörlerimin desteği olumluydu, hiç sakatlıktan çıkmamışım gibi davranıyorlardı… ailemin arkadaşlarımın desteği hep oldu bu süreçte hep destekledi yani..'* Katılımcı F9'un görüşü ise; *'Ailem olmasa zaten dönemezdim, özelliklede annem..'* B17'nin görüşü ise; *'hiçbir negatif davranışa maruz kalmadım, aksine hep destekleyici takım arkadaşlarım,*

antrenörlerim, yapamadığım zaman bile ilk o alışma sürecinde hep hadi yaparsın, bir sonrakinde yaparsın zaten aileminde desteği vardı, o konuda destek gördüm ve şanslıydım.'

Yaralanmış sporcular için fizyoterapi desteği ile ilgili görüşleri;

Katılımcı V3'ün görüşleri; *'Tekrar aynı şeylerin yaşanmaması için önlem olarakta yani kesinlikle rehabilitasyona kesinlikle gidilmesi gerek.'…bide dediğim gibi koronadan dolayı biraz ben geç başladım, ocakta ameliyat oldum şubat sonunda tedaviye başladım, oyüzden benim iyice gecikti. Diğer katılımcı* H5'in görüşleri; *'Diyorum ki dizim bugün daha iyi mesela diğer gün gidiyordum, daha da güçlenmiş hissediyordum, orada her gün gittiğim için. Daha da dizimin daha da güçlendiğini hissediyordum. Orada bana hep artı kattı yani..'* Katılımcı F13'ün görüşleri; *'Fizyoterapist olmadan dönme imkanın yok bence, dönsen bile yeniden sakatlanma ihtimalin çok yüksek..'*

Sporcuların destek eksikliği ile ilgili görüşleri;

Katılımcı F13'ün görüşleri ise şu şekildedir; *'şöyle piyasa değerin bi yerdeyse daha aşağı düşüyor. Çünkü maç oynamıyosun, çünkü 1. Ligteydik ben oynamış olsaydım 30-35 maç çok rahat oynardım, sakatlıklardan bi iki sene gitti benim orda. Yeni sözleşme imzalıcan zaman zaten sakat gelmişsin bazen boş sözleşmeye imza atmak zorunda kalabiliyosun*.' V1'in görüşleri; '*sakat… yaralı ve sakat.. gözüyle. Örnek veriyorum bi takım beni aradığından ve fiyat söylediğinde ama sen geçen sene sakattın, yaralıydın, yani işte bu çok fazla diye baktılar. Kendimi yetersiz gördüm yani kendimi böyle bi eksik gördüm, hani bu kötü bişey, bi damga vuruluyo sana ya zaten sakatsın! Senden bişey olmaz gibi, eski performansını sergileyemezsin ki gözüyle baktılar, tabiki bu benim ligimi etkiledi, maddiyatımı düşürdü, fiyat olarakta adamlar ne yazıkki ona göre söylüyorlar, maddi etkilendim o süreçte yeniden anlaşırken'.*

Tablo 4.9. *Yaralanmış sporcuların psikolojik destek hakkında görüşleri*

Tema	**Kategori**	**Kod**	**f**
Yaralanmada psikolojik destek ile ilgili değerlendirmeler	Psikolojik destek önemi ve destek alma nedeni	Destek önemli ve alınmalı	14
		Kovid-19'dan dolayı	1
		Kendini yalnız ve eksik hissetme	1
		Kaygıdan dolayı	1
		Bıkkınlık ve korku	1
		Öfke	1
			19
	Psikolojik destek ihtiyacı	Destek almadım	9
		Kulübümde olsaydı alırdım	5
		İhtiyaç olduğunda alınmalı	4
			18
	Psikolog ile yapılan uygulamalar	Hayal etme/İmgeleme	3
		Video izleme	1
		İyi düşünmeye çalışma- Olumlu konuşmalar	1
			5

Tablo 4.9'da yaralanmış 18 sporcudan 7 sporcu bu süreçte ya da öncesinde psikolojik bir destek almış ve yaralanma sürecinde de devam etmiştir. 3 sporcu spor psikoloğundan destek aldığını ifade etmiş ve bu desteğin faydalı olduğunu ve sporcunun geri dönüşüne olumlu katkı sağladığını ifade etmişlerdir. 4 sporcu ise psikiyatri desteği almış; ancak spor psikoloğu kadar etkili olmadığı görülmüştür. Bu noktada alana hâkim spor psikologlarının ciddi anlamda sporcular için önemli olduğu düşünülmektedir. Sporcuların fiziksel açıdan desteklenmesinin yanında psikolojik anlamda da desteklenmesi, sporcunun spora dönüş sürecini daha sağlıklı bir şekilde gerçekleştirmesini sağlayacağı düşünülmektedir. Yaralanmış sporcuların psikolojik destek ile ilgili görüşleri üç kategoride oluşturulmuştur: 1) psikolojik destek alma önemi ve nedeni, 2) psikolojik destek ihtiyacı ve 3) psikolog ile yapılan uygulamalar olarak ifade edilmiştir. Bu kategoriler ile ilgili sporcu görüşleri doğrudan verilmiştir.

Sporcuların psikolojik destek alma önemi ve nedeni ile ilgili görüşleri;

Katılımcı V1; '*..antrenörümün aileme konuşması, aileme üslubu, bana olan ilgisizliği yüzünden yalnız hissettim için gittim. Kesinlike olmalı yani sadece sakatlık için değil, sürantrene oluyosun, yani suanda 13-14 yaşında kızlar var antrenmanda babası evi terketmiş psikolojisi gerçekten iyi değil yani bu spor ile psikolojiyi bir arada tutmak için her takımın, doktoru, fizyoterapisti ve spor psikoloğu olması gerekiyor.'* Katılımcı V2'nin görüşleri; *'Çok rahatlattı yani ilk defa böyle bişey yaşıyodum, ilk sakatlığımdı ve dediğim gibi hiç bi zaman benim başıma gelmeyeceğini düşünüyodum, sahaya dönüşüm benim oyüzden benim çabuklaştı, psikoloğumu sayesinde onun yardımlarıyla toparladığımı düşünüyorum.'*

Psikolojik desteğin önemi ile ilgili sporcuların görüşleri;

Katılımcı V3'ün görüşleri; '*…olsa rehabilitasyon süreci ile mental anlamda spor psikoloğu mental koç ya da normal psikolog ile birlikte 1-2 seans yapılsa bile ben olumlu etkileyeceğini düşünüyorum.'* Katılımcı F8'in görüşleri; *'kesinlikle öneririm ya bazılarının bence ihtiyacı olmayabilir, benim mesela ilkinde hiç ihtiyacım yoktu ama insanın o anki durumuna bağlı eğer bi şüphe korku duyuyorsa bence kesinlikle almalı.'*

Alanında uzman spor psikoloğunun öneminin belirtildiği görüşler şu şekildedir;

Katılımcı F11 görüşü; *'Çevremde spor psikoloğu yoktu normal psikoloğa ya da psikiyatriye göründüm onlarda uzman olmadığı için yani spor psikoloğu kadar etkilemediler. Sonuçta onlar hep avutmaya çalıştı beni.'* Diğer bir katılımcı ise F12; *'Ben şöyle düşünüyorum psikolog var ama bide alanı spor olup psikolog var biraz daha benim dilimden anlayacağını konuşacağını düşünmüştüm onun daha çok yararlı olacağını düşünmüştüm ama bulamadığım için yani beni anlayacağını düşünmem lazım yani hiç spor yapmamış birisine anlattığımda çok onun için bi karşılığı yok çünkü aynı duyguyu hiç bizaman benimle hissetmediğini düşünüyorum. Onun için benimle aynı yolu yürümüş benimle aynı şeyi yaşamış kişiler ile derdimi anlattığımda empati yapıp algılayacağını düşünüyorum.*'

Sporcuların bu süreçte psikolojik destek ihtiyacı ile ilgili görüşleri;

Katılımcı B16'nın görüşleri; *'Onlar olmasaydı, dediğiniz gibi belki psikolojik desteğe ihtiyacım olabilirdi ama ailem, arkadaşlarım iyiki varlar*..' Katılımcı B17'nin görüşleri: *'bence alınmalı hatta spor klüplerinde dediğiniz gibi spor psikoloğuda olmalı sadece sakatlanma yaralanma anlarında değil, normal sporcuların performansı için çünkü hiçbirimiz makine değiliz ve inişli çıkışlı günlerimiz oluyor performanslarımız oluyor, o açıdan bence fizik tedavi bence çok çok önemli ama psikolojide bence işin çok yüksek yüzdeli bi kısmı.* Sporcuların yaralanma sürecinde ve sonrasında desteğin özellikle de fiziksel desteğin yanında psikolojik desteğinde çok önemli olduğunu vurguladıkları anlaşılmaktadır.

Psikolog ile yapılan uygulamalar ile ilgili görüşleri;

V2'nin görüşü ise şu şekildedir; *'...sporcunun sakatlandığını onda sonra geri dönüşünün nasıl olduğunu anlatan videolar ile destekliyordu ya da bi sporcu bir şey yapamıyorken birden fazla düşünce ile ya da isteyerek yapabileceğini gösteren videolar ile beni çok destekliyordu*'. V3'ün yaptığı uygulamalar ile ilgili görüşü *'...sakatlık dönemimde kendim yatağa yatıp, kendimi rahat rahat yürürken mesela sahil kenarında koşarken, gerçekten bunları yaptım, gerçekten böyle hayal ettim'*. F8'in yaptığı uygulamalar ile ilgili görüşü ise; '*zihinde canlandırma aşamaları vardı onları öğretti, motivasyon, iyi düşünmek sürekli iyi düşünme, kötü aklına geldiğinde başka bişey düşünüyosun, en akılda kalıcı bana bunlar kaldı. Gece yatmadan önce mesela kafanda antrenman yapıyodun veya iyileştikten sonraki maçı hayal ediyodun sahasından tut, stadyumdan, forma renginden, hakemin forma renginden, çimlerin kokusuna kadar hepsini şey yaptırıyorlar.'*

Tablo 4.10. *Sporcuların yaralanma ile başa çıkma teknikleri ile ilgili görüşleri*

Tema	**Kategori**	**Kod**	**f**
Başa çıkma teknikleri ve yaralanma ilişkisi	Yaralanma ile başa çıkma uygulamaları	Kendi kendine konuşma	10
		Video izleme	10
		Hayal etme	10
		Düşünceyi durdurma	4
		Uzak kalma	2
		Olumlama yapma	1
		Hedef belirleme	2
			39

Tablo 4.10'da verilen kategoride, yaralanmış sporcuların iyileşme sürecinde zihinsel olarak bazı başa çıkma uygulamaları gerçekleştirildiği ve bunların faydalı olduğu ifade edilmiştir. Katılımcıların yaralanma ile başa çıkma uygulamaları ile ilgili sporcu görüşleri doğrudan verilmiştir:

Katılımcı V1'in görüşleri; *'Diyordum ki hayır ben bu yataktan kalkıcam, ben yapıcam diyodum, videolar izliyodum, maç öncesi her yattığımda maç oynarım o süreç sürekli aklımda oynadığım maçları izliyodum, kendi kafamda voleybol oynuyodum, sakatlandım ama devam ediyodum, odam da küçük bi*

topum vardı onla devam ediyodum.' Diğer bir katılımcı *H*4'ün görüşleri; *'yani iyileşme sürecinde tabii maçların cdlerini alıp halada duruyor bilgisayarda arada izlerim tabi arada tabi sana motivasyon sağlıyor sonuçta tekrar bu halime dönmeliyim, sahaya çıkmalıyım, işte gol atmalıyım, şunu yapmalıyım diye tabi düşünüyorsun.'* Katılımcı H6'nın görüşleri; '*Kesinlikle hayal ederdim. Hani tekrardan döneceğim tekrardan işte bu seviyede oynayacağım. Hatta bu seviyeden daha yukarıda oynayacağım ve uyurken hep iyi oynadığım maçları falan düşünürdüm.'* Katılımcı F10'un görüşleri; *'Hayal ediyordum tekrardan takımımla şampiyonluk yaşamayı hayal ediyordum, tekrardan milli takıma gitmeyi hayal ediyordum, çok şükür istediğim gibide oldu, daha iyileri oldu hatta.'*

Tablo 4.11. *Sporcuların yaralanmanın faydaları ile ilgili görüşleri*

Tema	**Kategori**	**Kod**	**f**
Yaralanmanın faydaları	Fiziksel faydaları	Dikkatli ve Bilinçli	11
		Tecrübelenme	3
		Dizle ilgili her şeyi öğrenme	3
		Çalışmanın önemi	2
		Disiplinli	2
		Olgunlaşma	2
		Kendine bakmak	2
			25
	Psikososyal faydaları	Zorlukla mücadele etme	5
		Kendi gücümün farkına vardım	4
		Pozitif bakma	2
		Sakin olma	2
		Farkındalığın artması	2
			15

Sporcuların yaralanma sonrası kazanımlarını fiziksel ve psikososyal kazanımlar olarak iki kategoride belirtmiş ve bu kategoriler Tablo 4.11'de yer almaktadır.

Yaralanmanın fiziksel kazanımları ile ilgili görüşleri ise şu şekildedir;

Katılımcı F10'un görüşleri; *'Daha çok bilinçlendiğimi düşünüyorum çünkü yaralanmadan önce sezon öncesi sporcuların kendilerini güçlendirmesi lazım ben yaralanmadan önce bunu hiç yapmıyordum, hiç bi şekilde dizlerimi ve bileklerimi güçlendirmeye dair bir antrenman yapmıyordum.'* Katılımcı B16'nın görüşleri; *'Kendime bakmayı öğrendim. Sağlıklı yaşamayı öğrendim. Kendimi kuvvetten düşürmemeyi öğrendim. Normalde yazın çalışmayı hiç sevmem ama yazları hiç boş geçmemeyi öğrendim.'* Katılımcı F8'in görüşleri ise şu şekildedir; *'çok fazla sayamayacağım kadar olmuştur, tek başına mücadele etmek, kendine çok daha dikkatli bakmak, kendine çok daha önem vermek, zorlukların üstesinden geliyosun buda ileriki hayatında yaşayacağın şeyler için önemli bence.'*

Sporcuların yaralanmanın psikosoyal kazanımları ile ilgili görüşleri ise;

Katılımcı V3'ün görüşleri; '*...ama bişeyleri yapabilidğimi gördükçe kendi gücümün farkına vardım, benim yaşadığımı başka insanlar yaşasa diyorum, belki bukadar sağlam duramayabilirler, benimde çok üzüldüğüm yorulduğum yapamıcam dediğim zamanlar oldu ama hala voleybol oynuyorsam diyorum ki güçlüyüm yani. ...daha rahat ve relaks olmayı çünkü konfor alanımdan çıkmayı daha rahat olmayı öğrendim, bunun beni performansımı olumsuz etkilediğini farkettim.'* Diğer bir katılımcı H4'ün görüşleri; *'zor zamandan nasıl mücadele edeceksin hayatla ya da yapman gereken işle faydası olduğunu tabii ki düşünüyorum. Zorlukların altından nasıl kalkılabileceğini öğrendim.'*

4.3. Nicel ve Nitel Bulguların Bütünleştirilmesi

Tema	**Nicel Bulgular**	**Nitel Bulgular**
Yaralanma ve Kaygı İlişkisi	Spor yaralanması kaygı durumlarında branş değişkeni açısından yeteneğini kaybetme kaygısı ve sosyal desteğini kaybetme kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir.	Yaralanmış sporcuların psikolojik durumu ile ilgili alınan geri bildirimde, sporcuların yaşadıkları kaygıların çok fazla olduğu tespit edilmiştir. Her branştan sporcunun bu süreçte kaygı ve korku yaşadığı, özellikle, eski performansına ulaşma/yeteneğini kaybetme kaygıları, yeniden yaralanma kaygısı, geri dönememe kaygısı, geri döndüğünde dizine ve kendine güvenmeme olduğunu ifade etmişlerdir.
Yaralanma ve lig seviyesi ile ilişkisi	Spor yaralanması kaygı durumlarının lig seviyesi değişkeni açısından spor yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p>0.05$) tespit edilememiştir.	Sporcuların lig seviyesi ile ilgili görüşlerinde, tekrar eski performansına ulaşıp ulaşamayacakları ile ilgili endişelerin olduğu belirlenmiştir. Lig seviyesinde bir değişikliğin olup olmadığı sporcuları kaygılandırmadığı ifade edilmiştir. Milli takım ile ilgili fırsatların kaçırılması ya da yerine başka oyuncunun alınması ile ilgili kaygıların yaşandığı ifade edilmiştir.
	Spor yaralanması kaygı durumlarının spora dönüş süresi değişkeni açısından acı çekme, hayal kırıklığına uğratma ve yeniden yaralanma	Sporcular, spora dönüş sürecinde aynı süreçleri tekrar yaşama korkusu, ağrı ve acı çekme, yeniden yaralanma

Spora dönüş süreci ve yaralanma ilişkisi	kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Spora dönüş durumlarında branş, lig seviyesi ve spora dönüş süresi (şiddeti) açısından anlamlı fark ($p <.05$) bulunmuştur.	kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Spora geri dönüş sürecinde sürenin uzun ya da kısa olmasından ziyade sağlıklı geri dönüş yapmanın önemli olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca yaralanmanın yaşandığı zamanın geri dönüşte önemli olduğu vurgulanmıştır.
Sosyal destek ve yaralanma ilişkisi		Yaralanmış sporcuların bu süreçte olumlu sosyal destek ve fizyoterapi desteğinin önemi vurgulanmıştır. Yaralanmış birinden destek alma ya da destek verme ya da sosyal çevre ve antrenörün desteğinin geri dönüşte önemli olduğu vurgulanmıştır.
Yaralanmada psikolojik destek ile ilgili değerlendirmeler		Sporcular için psikolojik desteğin bu süreçte önemli olduğu, özellikle alanında uzman spor psikologlarından ihtiyaç olması halinde destek alınması gerektiği belirtilmiştir. Sporcunun fiziksel olarak sağlıklı geri dönüş yapmasının yanında psikolojik olarak da geri dönüşünün sağlıklı olmasının bu destekler sağlanabileceği ifade edilmiştir.
Başa çıkma teknikleri ve yaralanma ilişkisi		Sporcuların bu süreçte yaralanma ile başa çıkmak için kendi kendilerine uyguladıkları bazı başa çıkma tekniklerinin (kendi kendine konuşma, hayal etme, video izleme vb.) iyileşme sürecinde faydalı olduğunu belirtilmiştir.
Yaralanmanın faydaları		Sporcular, yaralanma süreci ile ilgili fiziksel ve psikososyal kazanımlar elde ettiğini ve bu kazanımların faydalı olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle yaralanma süreci ile ilgili daha bilinçli ve bilgili olduklarını

	vurgulamışlardır. Zorluklar ile mücadele etme ve kendi gücünün daha farkında oldukları ile ilgili görüşler ifade etmişlerdir.

Bütünleştirme**:** Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların yaralanma sonrası süreç ile ilgili yaşadıkları psikolojik durumlar hakkında nicel veriler ile elde edilen bilgilerim, nitel veriler ile bazı önemli noktalarda desteklendiği görülmektedir. *Yaralanma ve kaygı ilişkisi ile ilgili* sporcuların kaygı durumlarının branş ve spora dönüş süresi açısından anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Nitel bulgularda ise farklı branştan sporcular, bu süreçte kaygı ve benzeri psikolojik durumlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Nitel bulguların bu noktada nicel bulguları desteklemektedir. *Yaralanma ve lig seviyesi ile ilgili s*porcuların bulundukları lig seviyesine geri dönüp dönemeyeceği ile ilgili kaygı durumları için nicel verilerden anlamlı farklılık çıkmamıştır. Benzer şekilde nitel verilerden alınan görüşler, bu sonucu desteklemektedir. Sporcuların çoğu eski lig seviyelerine dönmenin ya da dönmemenin endişe yaratmadığını ifade etmişlerdir. *Sporcuların spora dönüş süresi(şiddeti) ve yaralanma ile ilişkisi ile s*por yaralanması kaygı durumlarının, spora dönüş süresi değişkeni açısından acı çekme kaygısı, hayal kırıklığına uğratma kaygısı ve yeniden yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Spora dönüş durumlarında branş, lig seviyesi ve spora dönüş süreci açısından anlamlı fark tespit edilmiştir. Bu doğrultuda nitel bulgularda sporcular, spora dönüş sürecinde aynı süreçleri tekrar yaşama korkusu, ağrı ve acı çekme, yeniden yaralanma kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Spora geri dönüş sürecinde, sürenin uzun ya da kısa olmasından ziyade sağlıklı geri dönüş yapmanın önemli olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, yaralanmanın yaşandığı zamanın geri dönüşte önemli olduğunu vurgulanmıştır. Bu sonuçlara ek olarak nitel bulgular ile yaralanma sürecinde sosyal desteğin önemli olduğu, sporcuların yaralanma sürecinde ve sonrasında sosyal destek bekledikleri ve geri dönüşte önemli bir etkisi olduğu gibi bazı önemli noktalara değinilmiştir. Yaralanma sürecinde psikolojik desteğin önemli olduğu ve ilgili uzman kişiler tarafından destek almanın fayda sağladığı vurgulanmıştır. Yaralanma ile başa çıkma tekniklerinin iyileşme sürecinde fayda sağlayabileceği tespit edilmiş ve son olarak yaralanmanın zihinsel faydalarının da olabileceği ifade edilmiştir. Bu bulguların, sporcular ve sahada çalışan bireyler için de önemli olacağı düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

5.1. Nicel Bulgulara İlişkin Sonuçlar ve Tartışma

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumları, bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Cinsiyet, branş, lig seviyesi, spora dönüş süresi ve yaş değişkenleri açısından incelenenmiş ve literatürdeki araştırmalar ile tartışılmıştır.

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının ile ilgili sonuçlar ve tartışma

1) *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş kadın ve erkek sporcuların Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği 'acı çekme kaygısı' ve 'sosyal desteği kaybetme' alt boyutlarında anlamlı farklılıklar ($p<.05$) tespit edilmiştir.* Elde edilen sonuçları destekleyen araştırmalar aşağıda tartışılmaktadır.

Yardımcı (2022), erkek tenis oyuncularının kadın tenis oyuncularına göre 'yeteneğini kaybetme kaygısı' ve 'yeniden yaralanma kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılık bulmuştur. Güler (2022) araştırmasında, kadınlar da 'acı çekme kaygısının' erkeklerde ise 'sosyal desteği kaybetme kaygısının' yüksek olduğu bulunmuştur. Kabak ve Çelik (2022) sporcuların yaralanma kaygılarının yüksek olduğunu tespit etmiştir. Cinsiyet değişkeni açısından "yeteneğini kaybetme kaygısı", "zayıf algılanma kaygısı" ve "yeniden yaralanma kaygısı" alt boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Saki ve Çankaya (2022)'ın gerçekleştirdiği araştırma bulgularında, futbolcuların cinsiyetlerine göre spor yaralanma kaygı ölçeği alt boyutlarından, 'yeteneğini kaybetme', 'zayıf algılanma' ve 'sosyal desteği kaybetme' alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Adar (2021) güreşçilerin yaralanma kaygı durumlarının cinsiyet değişkenine göre 'zayıf algılama kaygısı' ve 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılık bulmuştur. Armağan (2021) araştırmasında, kadın sporcuların 'yeteneklerini kaybetme korkusu' yaşadıklarında yeniden yaralanma endişesi duydukları sonucuna ulaşmıştır. Bayındır (2021), erkek serbest stil güreşçilerin, kadın güreşçilerden 'yeniden yaralanma kaygı' ortalamalarının ise anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Kaplan ve Andre (2021)'nin araştırmasında, Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği cinsiyet değişkenine göre 'sosyal desteğini kaybetme kaygısı', 'zayıf algılama kaygısı',

‘acı çekme kaygısı’ ve ‘yeniden yaralanma kaygısı’ alt boyutları ile ölçek toplam skorunda kadın sporcular lehine istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Ayrıca, erkek sporcuların yaralanma kaygı düzeyleri kadın sporculara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çakır ve Kısa (2021) araştırmasında cinsiyetler açısından ‘yeteneğini kaybetme kaygısı’, ‘zayıf algılanma kaygısı’, ‘acı çekme kaygısı’, ‘hayal kırıklığına uğratma kaygısı’, ‘yeniden yaralanma kaygısı’ ve ‘sosyal desteğini kaybetme kaygısı’ alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu tespit etmiştir.

Arıkan ve Çimen (2020) yaralanmış sporcuların cinsiyet değişkeni açısından, ‘acı çekme kaygısı’, ‘hayal kırıklığına uğratma kaygısı’ ve ‘sosyal desteği kaybetme kaygısı’ ile istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Ekin ve Bülbül (2020), cinsiyet değişkeni açısından, erkek sporcuların ‘zayıf algılanma kaygısı’ ve ‘sosyal desteği kaybetme kaygısı’ alt boyutlarında kadın sporculara göre daha fazla kaygılı olduklarını belirtmiştir. Yalçınkaya vd. (2020)’nin araştırmasında, cinsiyet değişkeninde ‘acı çekme kaygısı’ alt boyutunda kadın katılımcılar lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Ünver vd. (2020) yaralanma kaygı puanlarını cinsiyete açısında karşılaştırdığında ise ‘acı çekme kaygısı’ ve ‘yeniden yaralanma kaygısı’ alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğunu tespit etmişlerdir. Kadın sporcuların puanlarının erkek sporculara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tanyeri (2019) araştırma bulgularında kadın ve erkek sporcuların ‘yeteneğini kaybetme kaygısı’, ‘hayal kırıklığına uğratma kaygısı’ ve ‘sosyal desteği kaybetme kaygısı’ alt boyutunda anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Williams (2019) kadın sporcuların hem stres hem de kaygı açısından belirgin şekilde daha yüksek puanları olduğunu belirtmiştir. Kadın ve erkeklerin yaralanma sırasında yaşadıkları stres ve kaygı arasında istatistiksel anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sims ve Mulcahey (2018), erkekler ve kadınlar yaralanmaya karşı farklı psikolojik tepkiler gösterirler; erkekler ameliyat sonrasında öz-yeterlilik ve öz-değer kaybı bildirirken, kadınlar yaralanma ile fiziksel öz-değer kaybı hakkında daha fazla endişe ettikleri bildirmiştir.

Tomalski (2013) araştırma sonuçlarında kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek spor yaralanması kaygısı seviyelerine sahip olduklarını ve erkeklere göre başa çıkma stratejisi olarak daha fazla dikkat dağıtmayı kullanma eğiliminde olduklarını tespit etmiştir. Sims vd. (2006), kadın sporcuların erkek sporculardan daha fazla yaralanma kaygısı yaşadıklarını bulmuştur. Kolt ve Kırkby (1994) araştırmasında jimnastikçiler ile yaptığı araştırmada daha fazla yaralanma geçirmiş (yaralanma sayısı daha fazla)

sporcuların daha endişeli, yorgun ve kaygılı olduklarını belirtmiştir. Kadın jimnastikçilerin daha endişeli, kararsız, yorgun ve kafası karışık olduğunu ve daha düşük özgüven seviyelerine sahip olduklarını bildirmişlerdir.

Literatürdeki araştırmaların cinsiyetler açısından farklılık olduğunu belirtse de bu bulguları desteklemeyen araştırmaların da literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir. Akbaş (2022) tekvando sporcularında, spor yaralanması kaygı düzeyi ve cinsiyet parametreleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmiştir. Karayol ve Eroğlu (2020) araştırma bulgularında spor yaralanma kaygısı ölçeği alt boyut puanlarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık elde edememiştir. Namlı ve Buzdağlı (2020) spor yaralanması kaygı durumlarında cinsiyet değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır. Aksoy (2019)'un araştırmasında fiziksel temas olan ve olmayan spor branşlarındaki sporcuların, cinsiyetler arasında hem durumluk hem de sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark çıkmamıştır. Karabulut ve Mavi Var (2019) tekvandocuların cinsiyetleri ile kaygı puanları arasında anlamlı ilişki tespit edememiştir. Mannion (2003) lise-üniversite düzeyinde yaralanmış sporcuların yaralanma sıklığı ve şiddeti ile rekabetçi sürekli kaygı algıları, sosyal destek (başa çıkma kaynağı) ve cinsiyet arasında anlamlı bir yordayıcı ilişki bulamamıştır.

2) *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların, spor yaralanması kaygı durumlarının branş değişkeni açısından 'yeteneğini kaybetme kaygısı' ve 'sosyal desteğini kaybetme kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Yapılan posthoc analizlerinde, 'yeteneğini kaybetme kaygısı' alt boyutlarında futbol-hentbol, voleybol-hentbol branşlarında farklılık bulunmuştur. 'Sosyal desteğini kaybetme alt boyutlarında' futbol-voleybol, futbol-basketbol, futbol-hentbol branşlarında farklılık tespit edilmiştir.* Literatürde bu bulguları destekleyen araştırmalara aşağıda yer verilmektedir.

Kabak ve Çelik (2022) takım ve bireysel spor branşları özelinde yaralanma kaygıları arasındaki farklılıklar incelemiş ve yaralanma kaygısının 'yeteneğini kaybetme kaygısı', 'acı çekme kaygısı', 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı' ve 'sosyal desteği kaybetme kaygısı' alt boyutların da anlamlı farklılık tespit etmiştir. Saki ve Çankaya (2022) araştırma bulgularında futbolcuların spor yaralanması kaygı düzeyi alt boyutlarından 'hayal kırıklığına uğratma' ve 'yeniden yaralanma' alt boyutu ile çok alanlı kararlılıkları arasında pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğunu saptamışlardır.

Armağan (2021)'ın araştırmasında, spor yaralanma kaygı düzeyi ile spor branşları arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ünver vd. (2020)'in araştırma bulgularında, sporcuların spor yaralanma kaygı puanları branşlara göre karşılaştırıldığında 'zayıf algılanma kaygısı', 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı', 'sosyal desteği kaybetme kaygısı' ve 'yeteneğini kaybetme kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tanyeri (2019) branşlar ile yaralanma kaygıları arasındaki farklılıkları incelemiş, 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı' alt boyutunda anlamlı farklılık tespit etmiştir. Branşlardaki farklılığın futbol ile basketbol branş sporcuları arasında ortaya çıkmıştır.

Lavallee ve Flint (1996), yapılan analizlerde yarışma kaygısı ve anksiyete ruh halinin yaralanma sıklığı ile, kaygı, öfke ve toplam olumsuz ruh halinin yaralanma şiddeti ile ilişkili olduğunu ortaya koymuş ve futbol branşı için yaralanma sıklığının ve yaralanma şiddetinin kaygı ile ilişkili olduğu tespit etmiştir. Literatürde yapılan araştırmaların çoğu branş değişkeni açısından araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir. Purdon (1991)'un ragbi ve futbol oyuncuları ile araştırmasında, ragbi oyuncuları için yüksek yaşam stresi ve spor yaralanmaları arasında bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Ragbi ve futbol oyuncuları arasındaki yaşam stresi-spor yaralanma ilişkisindeki farklılıkların, başta sürekli kaygı olmak üzere bir dizi değişkendeki farklılıklardan kaynaklanabileceği sonucuna varılmıştır.

3) *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanma kaygı durumlarının lig seviyesi değişkeni açısından spor yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı farklılık (p>0.05) tespit edilememiştir.* Literatürde bu bulguları destekleyen araştırmalar aşağıda verilmektedir.

Piussi vd. (2022) profesyonel sporcularda depresyon semptomlarının, rekreasyonel sporculara kıyasla daha şiddetli olduğu bulmuştur. Profesyonel ve amatör sporcular arasında kaygı belirtilerinde fark bulunmamıştır. Kayhan vd. (2019), kadın sporcularda spor seviyelerine göre (amatör- profesyonel) yapılan analizlere göre yaralanma kaygı düzeyleri arasında istatiksel bir fark tespit edememiştir. Bu durumda kadın sporcuların amatör ya da profesyonel seviyede spor yapmalarının yaralanma kaygı durumlarında bir fark oluşturmadığı ifade edilmiştir.

Araştırma bulgularını destekleyen çok fazla araştırma olmadığı görülmektedir. Her bir araştırmada sporcu oyun seviyelerini farklı şekilde değerlendirilmesi bu sonuca neden

olmaktadır. Yapılan araştırmada 4 farklı lig seviyesi (Süper Lig, 1. Lig, 2. Lig, Amatör Lig) karşılaştırıldığı için bir farklılık bulunmadığı düşünülmektedir. Literatürdeki araştırmalara bakıldığında sporcu seviyeleri, genellikle profesyonel ve amatör düzey olarak incelendiği görülmektedir. Sadece bir araştırma Süper Lig ve 1. Lig arasında karşılaştırma yapmıştır.

Araştırma bulgularını desteklemeyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiş ve bu araştırmalar aşağıda belirtilmiştir.

Yıldız (2022) spor yaralanma kaygılarının spor seviyesi değişkeni açısından incelediğinde, amatör sporcu olan adayların 'zayıf algılanma kaygısı' ile 'yeniden yaralanma kaygısı' puanlarının profesyonel sporculara kıyasla anlamlı biçimde daha yüksek olduklarını görmüştür. Akbaş (2022), spor yaralanma kaygı düzeyi, 'yeniden yaralanma kaygı düzeyi' ve 'acı çekme kaygı' düzeylerinin üst kuşaklarda bulunan tekvando sporcularında, alt kuşaklarda bulunan sporculara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Güler (2022) araştırmasında, sporculuk düzeyi yaralanma kaygısı alt boyutlarında anlamlı fark bulmuştur. Profesyonel sporcuların 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı' ve 'yeniden yaralanma kaygısının' yüksek olduğunu belirtmiştir.

Budak (2021) kadın basketbolcuların oynadığı lig değişkenini incelendiğinde, 'yeteneğini kaybetme kaygısı' alt boyutuna göre Süper Lig'de oynayan kadın basketbolcuların, 1. Lig'de oynayan kadın basketbolculara oranla daha yüksek kaygı yaşadıklarını görmüştür. Elit kadın basketbolcuların lig seviyesi yükseldikçe yaralanma kaygı düzeylerinin artış gösterdiği tespit edilmiştir. Adar (2021) millilik durumu (oyun seviyesine) değişkenine göre, 'yeteneğini kaybetme' ve 'yeniden yaralanma kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Çakır ve Kısa (2021) sporcuların spor yaralanma kaygı puanlarını yarışma kategorilerine göre karşılaştırıldığında gençler ile yıldızlar ve gençler ile büyükler kategorisi arasında anlamlı farklılık olduğunu belirtmişlerdir.

Tanyeri (2019) sporculuk düzeyi (amatör-profesyonel) değişkeninde yaralanma kaygısının sadece 'acı çekme kaygısı' alt boyutunda anlamlı farklılık tespit etmiştir. Ertoğan (2017) farklı lig seviyelerinde yaralanma geçirmiş sporcuların öz yeterlik ve stresle başa çıkabilme alt boyutunda anlamlı farklılık bulmuştur.

4) *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının spora dönüş süresi değişkeni açısından 'acı çekme kaygısı' ve 'hayal*

kırıklığına uğratma kaygısı' ve 'yeniden yaralanma kaygısı' alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Yapılan posthoc analiz sonuçlarında, 'yeteneğini kaybetme kaygısı' alt boyutlarında 1-6 ay ve 7-12 ay arasında farklılık bulunmuştur. 'Hayal kırıklığına uğratma kaygısında' 1-6 ay ve 7-12 ay arasında 7-12 ay ve 12 ay ve üzerinde farklılık tespit edilmiştir. 'Yeniden yaralanma kaygısı' alt boyutunda 1-6 ay ve 7-12 ay arasında farklılık tespit edilmiştir. Literatürde yapılan araştırmalar spora dönüş süresi değişkeni açısından araştırma bulgularımızı desteklediği görülmektedir.

Güler (2022) araştırmasında yaralanma süresi ile yaralanma kaygısı alt boyutları arasında ilişki olduğunu tespit etmiştir. Yaralanma süresi fazla olanlarda 'sosyal desteği kaybetme kaygısının' ve 'yeniden yaralanma kaygısının' arttığı bulunmuştur. Alshetıwı (2022) yaralanma geçmişleri olan sporcularda kaygı düzeyinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği, yaralanma sürelerinin de bu kaygı düzeyini arttıran etkenlerden biri olduğunu saptamıştır.

Budak (2021) yaralanma süresi değişkenini incelendiğinde 'yeniden yaralanma kaygısı' alt boyutuna göre 1-3 ay arasında yaralanma yaşayan sporcuların 1 aydan az yaralanma yaşayan sporculara göre daha yüksek kaygı yaşadıklarını tespit etmiştir. Yaralanma süresi arttıkça aynı şekilde yaralanma kaygısının da arttığı saptanmıştır.

Namlı ve Buzdağlı (2020) yaralanma sonrası spordan uzak kalma sürelerinde 'hayal kırıklığına uğratma kaygısı' ve 'sosyal desteği kaybetme kaygısı' alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ünver vd. (2020) yaralanma yüzünden kaybedilen zamana göre karşılaştırma yaptıklarında, spor yaralanması kaygısı alt boyutlarından 'zayıf algılanma kaygısı', 'acı çekme kaygısı' ve 'yeniden yaralanma kaygısı' puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit etmişlerdir. Yaşanılan yaralanmanın ciddi olması, sporcuları ruhsal ve fiziksel açıdan daha fazla olumsuz etkilemektedir. Spordan uzun süreli ayrı kalmak spor yaralanma kaygısının yüksek olmasına sebep olabilir.

Williams (2019) spordan uzak kalma süresi 3 aydan az olan sporcular ile 3 ay ve üzeri olan sporcuların yaşadıkları kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit etmiştir. Bir sporcu, sporuna ne kadar uzun süre katılamazsa, o kadar fazla stres ve kaygı yaşama olasılığı yüksektir. Üç ay, tipik olarak tüm bir spor sezonunun süresidir; fakat sporlarından uzun süre uzak kalan bir sporcu, takımı tarafından ihtiyaç duyulmadığını ve hatta onun bir parçası olmadığını hissetmeye başlayabilir. Buda bir sporcunun zihnine büyük zarar verebilir ve psikolojik sağlığının bozulmasına yol açabilir.

Cassidy (2006), sporcular toparlanma sürecinde geçirdikleri sürenin, eski sportif seviyelerine ulaşıp ulaşmayacağı ile ilgili endişe duyduklarını belirtmiştir. Bu tür kaygı, kronik yaralanmaları olan sporcularda, yaralanmayı ciddi olarak algılayanlarda, uzun bir süre spora katılamayacak olan sporcularda daha fazladır. Yaralanmış sporcuların başta antrenörleri ve takım arkadaşları olmak üzere başkaları tarafından 'zayıf algılanma kaygısı' yaşadığı tespit edilmiştir. Petrie (1993) rekabetçi sürekli kaygının, pozitif yaşam stresinin etkilerini hafiflettiğini, öyle ki, daha yüksek kaygı ve stres düzeylerinin, yaralanma nedeniyle kaçırılan daha fazla gün ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Araştırma bulgularını desteklemeyen araştırmaların da literatürde mevcut olduğu tespit edilmiş ve aşağıda verilmiştir.

Oiness (2012) yarışma kaygısı ile yaralanma sayısı ve yarışma kaygısı ile yaralanma şiddeti arasındaki korelasyonları istatistiksel olarak anlamlı bulamamıştır. Bu sonuçlar, daha yüksek sürekli kaygı düzeyine sahip sporcuların daha fazla sayıda ve şiddetli yaralanmaya sahip olacağı hipotezini desteklememiştir. Monsma vd. (2009) somatik kaygının, yaralanan günlerle ilişkili olmadığını saptamıştır. Bir sporcu ne kadar uzun süre yaralanırsa, oyuna geri dönme konusunda o kadar endişeli olması beklenmiş; fakat sonuç hipotezi desteklememiştir. Maddison (2006), 470 ragbi oyuncusu ile yaptığı araştırmada, yaşam stresi ile yaralanma süresi kaybı ve devam eden yaralanma sayısı arasında pozitif ilişki bulmuştur.

5) *Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spor yaralanma kaygı durumlarının yaş değişkeni açısında 'zayıf algılanma kaygısı' ve 'sosyal desteğini kaybetme' alt boyutlarında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Yapılan posthoc analizi sonuçlarında, 'zayıf algılanma kaygısında' 21-26 yaş ile 26-30 yaş arasında, 'sosyal desteğini kaybetme' alt boyutunda 21-26 yaş ile 26-30 yaş arasında farklılık bulunmuştur.* Literatürde yapılan araştırmalar yaş değişkeni açısından araştırma bulgularımızı desteklediği görülmektedir.

Şerifoğlu Çalışkan (2023) spor yaralanma kaygısı üzerinde yaş durumu değişkenlerinin etkili faktörler olduğunu ifade etmiştir. Ekizoğlu (2023) sporda yaralanma kaygısının da yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirtmiştir.

Yardımcı (2022)'nın yaş değişkenine göre 'yeniden yaralanma kaygısının' 18 yaş ve altı sporcuların lehine istatiksel olarak anlamlı bulmuştur. Armağan (2021)'ın araştırma bulguları, katılımcıların spor yaralanma kaygı düzeyinin yaş grupları arasındaki

anlamlı farklılıklarının, ‘hayal kırıklığına uğratma’ ve ‘acı çekme kaygıları’ arasında olduğunu; 28 yaş ve üzeri kadın sporcuların daha yüksek kaygıya sahip olduğunu göstermiştir.

Yalçınkaya vd. (2020)’nin araştırma bulgularında yaş değişkenine göre ‘hayal kırıklığına uğratma kaygısı’ alt boyutunda 18-24 yaş ile 25-34 yaş arasında 18-24 yaş lehine anlamlı fark bulunmuştur. Arıkan ve Çimen (2020), adayların yaş değişkeni açısından ‘yeteneğini kaybetme kaygısı’ alt boyutu ile istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Budak vd. (2020) araştırma bulgularında, yaş grupları arasında ‘zayıf algılanma kaygısı’, ‘yeniden yaralanma kaygısı’ ve ‘spor yaralanması kaygı’ ölçeğinin toplam puanları açısından istatistiksel bir farklılık tespit etmiştir. 20 yaş ve üzerindeki sporcuların, ‘zayıf algılanma kaygılarının’ diğer yaş gruplarındaki sporculardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Namlı ve Buzdağlı (2020) yaş değişkeni ile ‘yeniden yaralanma kaygısı’ alt boyutlarında arasında anlamlı ilişki bulmuştur. Bu sonuca göre katılımcıların yaşı arttıkça spor yaralanması sonucu yeniden yaralanma kaygısı yaşadıkları söylenebilir.

Kayhan vd. (2019)’nin araştırma bulgularında, yaşlara göre kaygı düzeyleri ortalamaları incelendiğinde 21-22 yaş grubu sporcuların ‘yetenek kaybı kaygısı’, ‘hayal kırıklığına uğratma kaygısı’, ‘sosyal destek kaybı kaygısı’ ve ‘yeniden yaralanma kaygısı’ düzeyi ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumda, yaş gruplarına göre kadın sporcuların yaralanma kaygı düzeylerinin 21-22 yaş aralığında artış gösterdiği söylenebilir.

Araştırma bulgularını desteklemeyen araştırmalar da literatürde mevcut olduğu tespit edilmiş ve aşağıda bu araştırmalardan bahsedilmektedir.

Akbaş (2022) spor yaralanması kaygı düzeyi ve alt boyutlarının yaş değişkeni ile arasında anlamlı bir farklılık olmadığını görmüşlerdir. Alshetıwı (2022) amatör futbolcuların yaralanma kaygı düzeylerinin yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını tespit etmiştir. Güler (2022) araştırmasında, yaş değişkeni açısından alt boyutlarda anlamlı farka rastlamamıştır. Ekin ve Bülbül (2020) katılımcıların yaş değişkeni ile spor yaralanma kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Karabulut ve Mavi Var (2019)’ın tekvandocular ile yaptıkları araştırmanın bulguları, yaşları ile durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı şeklindedir. Ancak puan ortalamalarına bakıldığında yaşı küçük olan sporcuların daha yüksek durumluk kaygı puanına sahip olduğu görülmektedir.

Literatürdeki yaralanmış sporcuların kaygı durumları ile ilgili yapılmış diğer araştırma bulguları aşağıda verilmektedir.

Şenışık ve Köyağasıoğlu (2021) araştırma bulgularında sporcuların yaralanma sayısı ve şiddeti ile başa çıkma kaynakları ile kaygı seviyesi arasında istatiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Yaralanan sporcularda daha yüksek kaygı seviyesi ve daha düşük başa çıkma kaynakları mevcut olduğu ifade edilmiştir. Psikolojik faktörler ve spor yaralanmalarının oluşumu arasında bir ilişki olduğu açıkça görülmektedir. Psikolojik faktörler ile yaralanma riski arasındaki ilişkiyi araştırmanın, spor yaralanmalarını önlemek açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır. Reiner (2020), yaralanan sporcuların yaralanmayanlara göre daha fazla yaşam stresi yaşamakta olduğunu savunmuş ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir. Sonuçlar, ayrıca kişilik rekabet kaygısı ve spor rekabeti kaygısında yaralanmamış sporcuların yaralı sporculardan daha düşük kaygıya sahip olduğunu göstermiştir.

Williams (2019)'a göre yaralanan sporcular, yaralanmayan sporculara kıyasla daha yüksek stres seviyesine sahiptir. Araştırmada stres ve kaygının bağlantılı ve iki psikolojik faktör pozitif olarak ilişkili olduğu, yani stres seviyeleri arttıkça kaygının da arttığı bulunmuştur. Fuqua (2017) yaralanmış sporcuların, yaralanmaya karşı olumsuz tepkilerini azaltmak için eğitimli psikologlara yönlendirilmesini önermiştir. Sporcuların psikolojik sağlık değişkenlerindeki eğilimlerin farkında olunmalı ve sporcunun psikolojik sağlığını ve iyilik halini yaralanmadan spora yeniden başlayana kadar takip edilmelidir.

Ivarsson ve Johnson (2010) yaralanmış sporcuların, yaralanmayan sporculara kıyasla önemli ölçüde daha yüksek düzeyde somatik ve psişik sürekli kaygıya sahip olduğunu göstermiştir. Yaralanan sporcuların, yaralanmayan sporculara göre stres yaşama konusunda daha yüksek düzeyde duyarlılık bildirdikleri tespit edilmiştir. Özder (2010) araştırmasında, sporcuların spor yaralanması kaygı boyutunda en fazla sportif yeteneklerini kaybetme kaygısı yaşadıklarını belirtmiştir. Tekrar yaralanma kaygısı sporcuların en fazla yaşadığı kaygı durumu olduğu bulunmuştur.

McLain (2006), 300 üniversite sporcusu ile yaptığı araştırmada yüksek sürekli kaygı seviyesinin sporcularda yüksek yaralanma insidansı ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Johnson (2006)'a göre, yüksek yarışma kaygısı, düşük ya da yüksek duygusal durum, yaşamdaki durumların yüksek seviyede olması, düşük başa çıkma ve sosyal desteğin düşük seviyede olması gibi psikososyal değişkenler yaralanmanın sonuçlarıyla doğrudan ya da dolaylı bir şekilde etkilidir. Stres seviyesinin azalması, ruhsal durumdaki ilerlemeler

yaralanma sayısının azalmasıyla sonuçlanabilir. Junge (2000) yarışma kaygısı ile yaralanma arasında ilişki bulmuştur. Psikososyal stres faktörlerinin (özellikle yaşam olaylarının) bir spor yaralanmasına maruz kalma riski üzerindeki önemli etkisi doğrulanmıştır.

Ön çapraz bağ yaralanması spora dönüş durumları ile ilgili sonuçlar ve tartışma

1) *Araştırma sonuçlarında ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş 87 kadın ve 98 erkek sporcunun spora dönüş durumlarında anlamlı bir farklılık (p>.05) olmadığı tespit edilmiştir.* Literatürde yer alan araştırmalar aşağıda yer almaktadır.

Müller vd. (2015) yaralanmış sporcuların spora dönüşlerinde cinsiyetler açısından farklılık tespit edememiştir. Spora Dönüş Ölçeğinin, spora dönmeye psikolojik olarak yeterince hazır olmayan bireyleri belirlemek için kullanılmasını önermiştir. Ardern vd. (2014), spora dönüş durumlarının cinsiyet ve yaralanma öncesi aktivite düzeyi arasında bir ilişki bulamamıştır. Literatürde yapılan araştırmaların araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir. Ardern vd. (2012) yaptığı araştırmada, spora dönüşte kadınların erkeklere göre daha fazla endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Spora dönüşte cinsiyetin yaralanma korkusu ile ilişkili olabileceği ifade edilmiştir. Ardern vd. (2011) erkeklerin spora dönme oranının kadınlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Appaneal vd. (2009) araştırmasında kadın ve erkeklerin spora dönüşlerinde ruhsal durumları açısında anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Yaralanmış erkek sporcuların kadın sporculara göre daha şiddetli yaralanma geçirdiği saptanmıştır. Depresyon durumları incelendiğinde cinsiyetler açısından bir farklılık bulunmamış; fakat yapılan görüşmelerde kadınların erkeklerden daha şiddetli depresyon belirtileri gösterdiği ifade edilmiştir.

2) *Araştırma sonuçlarında ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların Spora Dönüş Ölçeği analizinde, branş (futbol, voleybol, basketbol, hentbol) lig seviyesi (Süper Lig, 1. Lig, 2. Lig, Amatör Lig) ve spora dönüş süresi (şiddeti) ve yaş değişkenleri açısından incelendiğinde (p<.05) anlamlı farklılık bulunmuştur.* Literatürde yer alan araştırma sonuçları aşağıda yer almaktadır.

Ardern vd. (2011) rekabete dayalı sporlara dönüş oranının oldukça düşük olduğunu ifade etmiştir. Spora dönüşte yeniden yaralanma korkusunun, spora geri dönmenin

önündeki en büyük engel olduğu bulunmuş ve katılımcıların sadece %44 ünün rekabete dayalı branşlara geri döndüğünü ve %82 sinin herhangi bir spora döndüğü bulunmuştur.

3) *Araştırma sonuçlarında ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların Spora Dönüş Ölçeği analizinde lig seviyesindeki farklılıklar incelendiğinde Süper Lig - Amatör Lig, 1. Lig - Amatör Lig, 2. Lig - 1.Lig arasında farklılar bulunmuştur. Spora dönüş süresi açısından (1-6) ay- 12 ay ve üzeri, (7-12) ay - (1-6) ay arasında farklılıklar bulunmuştur*. Literatürdeki araştırma sonuçlara aşağıda yer verilmektedir.

Müller vd. (2015) seviye 1 ve seviye 2'de spora dönüş yapan ve yapmayan sporcuların demografik bilgileri açısından anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Spora dönüş yapan sporcuların, Spora Dönüş Ölçeği (ACL-RSI) puanları önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Spora dönüş yapmayan sporcuların kinezyofobi puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürdeki araştırma bulgularının araştırma sonucunu desteklediği ya da desteklemediği noktalar bulunmaktadır. Bunun sebebi olarak, yapılan karşılaştırmaların lig seviyesindeki farklılıklar olabileceği düşünülmektedir. Ardern vd. (2013) rekreatif düzeyde ve yarışmacı düzeydeki sporcular ile yaptığı araştırmada, rekabetçi sporcuların rekreatif sporcular ile kıyaslandığında ameliyat sonrası spora daha çabuk uyum sağladıkları görülmüştür. Demografik bilgiler arasında herhangi bir farklılığa rastlanmamıştır.

4) *Araştırma sonuçlarında ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların Spora Dönüş Ölçeği analizinde yaş değişkeni açısından farklılıklar incelendiğinde 26-30 yaş ve 31 yaş arasında anlamlı farklılık ($p<.05$) bulunmuştur*. Literatürdeki araştırma sonuçları aşağıda verilmektedir.

Müller vd. (2015), sporcuların spora dönüşte cinsiyete veya yaşa özgü önemli farklılıklar bulmamıştır. Ardern vd. (2014) Spora Dönüş Ölçeği analizi ile yaptığı araştırmada sporcuların yaş ve yaralanma öncesi aktivite seviyesi ile bir ilişki bulamamıştır. Feller ve Webster (2013) araştırmasında ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora dönüş oranlarının beklenenden az olduğunu vurgulamışlardır. Geri dönüş sonrasında 2-3 yıl sonra spora katılımda düşüş görülmektedir. Sporcunun spora dönüşünü etkileyen birçok fiziksel, sosyal, demografik ve psikolojik faktörler vardır. Demografik faktörlerden yaşın spora dönüşte önemli bir faktör olduğu ve yaşlı bireylerin gençlere göre ameliyat sonrası spora dönüş oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Brewer

(2003), gençlerin yetişkinlere göre ameliyattan hemen sonra daha fazla ağrı, kaygı ve katastrofik durum yaşadıklarını bildirmişlerdir. Bireyler yaşlarına göre yaralanma sonrası biliş, duygu ve davranış açısından farklılık gösterebileceği gibi, psikolojik ve diğer rehabilitasyon değişkenleri arasındaki ilişkilerin de yaşa göre değişebileceğini vurgulamıştır. Brewer vd. (1995), spora dönüşte yaralanmaya olumsuz duygusal tepkilerin yaşla birlikte azalma eğiliminde olduğu ifade edilmiştir.

Literatürde spora dönüşle ilgili yapılmış diğer araştırma bulguları ise aşağıda yer almaktadır.

Kaçoğlu vd. (2018) araştırma bulgularında fiziksel temas içeren ve içermeyen sporcular arasında, kinezyofobi ve depresyon skorlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Spor yaralanmaları sonrası depresyon ve kinezyofobi skorlarının fiziksel temas içeren ve içermeyen sporcular arasında farklı olmadığı belirlenmiştir. Brewer (2017) araştırmasında psikolojik olarak spora geri dönmeye hazır olmayan ancak yine de bunu yapan sporcuların, yaralanma (veya yeniden yaralanma), düşük spor performansı ve daha düşük kalitede bir spor deneyimi gibi sonuçlar ile karşı karşıya kalabileceğini belirtmiştir. Ardern vd. (2016)'in araştırmasına göre ön çapraz bağ yaralanması sonrasında spora dönüş, sporcular için büyük bir endişe yaratmaktadır. Yapılan son araştırmalar, ön çapraz bağ ameliyatından sonra spora dönüş oranının düşük olduğunu, yaş, cinsiyet, spor katılım düzeyi ve psikolojik faktörler de dahil olmak üzere bir dizi bağlamsal faktörün spora dönüş oranını etkileyebileceğini göstermektedir. Spora geri dönüş için psikolojik hazırlık, ön çapraz bağ yaralanma öncesi spor seviyesine geri dönüşü desteklemekte ve yaralanma korkusunu azaltmayı hedeflemektedir.

Ardern (2015)'e göre spora dönüşte psikolojik tepkiler, motivasyon, korku, yeniden yaralanma korku durumu sporcuyu etkilemektedir. Sporcuların spora dönüşte psikolojik olarak hazır olması ve öz yeterlilikleri önemli rol oynamaktadır. Ön çapraz bağ yaralanmasından hemen sonra bu alanda çalışan uzmanların, sporcuların psikolojik faktörlerini taraması, geri dönme konusunda riskli olan sporcuların belirlemesi ve spora dönmeyi iyileştirebilecek müdahaleler oluşturması aşamalarına yardımcı olunmasını önermektedir. Sporcuların yalnızca fiziksel olarak iyileşmesi spora dönüş yapacağının garantisini vermemektedir. Demirkapı vd. (2015) ön çapraz bağ müdahalesi yapılan sporcuların spora dönüşte kinezyofobilerinin ve aktivite skorlarının incelendiği araştırmada, sporcuların diz fonksiyonlarının normale dönmüş olduğu ve kinezyofobilerinin olmadığı saptanmıştır. Ercan vd. (2015) ön çapraz bağ ameliyatı

geçirmiş bireylerin aktivite skorlarını daha düşük bulunurken kinezyofobi değerlerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Tekrar yaralanma korkusu, yaralanma öncesi sportif aktivite seviyesine dönmeyi engelleyen en sık sebeplerden biri olduğu belirtilmiştir.

Lentz (2014) spora dönüş yapamayan bireylerin ağrı, yaralanma korkusu, kendine güvenmeme ve diz dengesizliği gibi durumlar yaşadığı belirtmiştir. Kinezyofobi ölçeği değerlendirmelerinde, spora dönüş yapan ve yapmayan bireyler arasında farklılık bulunmamıştır. Yeniden yaralanma korkusu ve güven eksikliğinin ön çapraz bağ ameliyatı sonrası dönüşü etkilediği vurgulanmıştır. Aydoğan (2014), tedavi sonrasında sporcuların sahaya dönerlerken kaygı düzeyleri ve depresif duygulanımlarının yüksek olduğunu, öz yeterliklerinin ise düşük olduğunu göstermiştir. Trip vd. (2007) yaralanmış sporcuların, spora geri dönüş yapma sürecinde kendine güvenlerinin azaldığını, daha fazla yaralanma korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Tekrar yaralanma korkusunun spora dönüş sürecini olumsuz etkilediğini ve spora dönüşü azalttığını belirtmişlerdir. Spora dönüş ve yeniden yaralanma korkusu ile anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

5.2. Nitel Bulgulara İlişkin Sonuçlar ve Tartışma

Ön çapraz bağ yaralanması geçirmiş sporcuların spora dönüş ve kaygı durumları ile ilgili sporcuların yaralanma sürecinde ve sonrasında yaşadıkları psikolojik durumları hakkındaki görüşlerine ilişkin temalar verilmiş ve elde edilen sonuçlar literatürdeki araştırmalar ile tartışılmıştır.

1) *Sporcuların yaralanma sürecinde yaşadıkları kaygı durumları ile ilgili olarak sporculardan alınan görüşler dikkate alındığında, bu süreçte sıklıkla kaygı ve korku yaşadıklarını özellikle aynı performansı gösterememe ve yeniden yaralanama korkusu yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Spora geri dönüş yapamayacağı, yaralanmadan sonra güvenlerinde azalma olduğu ve gelecek ile ilgili kaygılarının olduğunu vurgulanmıştır. Sürekli olarak fizyoterapi sürecinde bulunmalarının ve takımdan ayrı araştırmaların yanlızlık hissi uyandırdığını belirtmişlerdir.* Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Aydoğan vd. (2022), ciddi spor yaralanması yaşayan sporcuların deneyimlerinden suçlama, sabırsızlanma, yaralanmayı ciddi algılama, aynı performansı gösterememe korkusu ve antrenmana dönme baskısı hissettiklerini ifade etmişlerdir. Trainor (2018)'ın araştırmasında sporcuların, spor yaralanmasında bir kimlik krizi ve kayıp duygusu

yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sporcuların, korku ve kaygılardan bahsettiği yaralanmaya ilişkin olumsuz duygusal değerlendirmeleri olmuştur. Sporcular yaralanma sürecinde depresyon, kaygı, inkâr, hayal kırıklığı, suçluluk ve kendine acıma gibi durumların içinde olduğundan bahsetmişlerdir. Yaralanmış sporcuların bu süreçte kendilerini, hüsrana uğramış, izole edilmiş ve depresif hissettiklerini ifade etmişlerdir. Sporcuların yeniden yaralanma korkusu yaşadıkları belirtilmiştir. Scolnik vd. (2018), sporcuların yaralanma sürecinde sportif kimlikleri ile ilgili hüsrana uğradıklarını ifade etmişlerdir.

Şahin ve Türksoy (2017) ön çapraz bağ yaralanması geçiren futbolcuların tedavi sürecinde yaşadıkları duygu, düşünce ve davranışlar ile ilgili görüşlerine baktığında, sporcuların genel olarak kaygılı oldukları, iyileşme konusunda sabırsız ve aceleci tutum sergiledikleri, bu süreçte tekrar yaralanma korkusu içinde oldukları ve bu korku ile bazı hareketleri kontrolsüzce yaptıkları ortaya çıkmıştır. Ön çapraz bağ yaralanması geçiren futbolcuların yaralanmayı ruhsal bir travma olarak görmüşlerdir. Zor bir dönem geçirdiklerini belirten sporcular, yaralanma anından operasyon anına kadar geçen süreç içerisinde korkulu, kaygılı ve güvensiz duygu durumları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Clement vd. (2015), sporcuların sinirlilik ve yeniden yaralanma kaygısının yanı sıra olumlu heyecan duygularını tanımlamışlardır. Spora geri dönme konusunda çok heyecanlıyken, yeniden yaralanma olması durumunda kendilerini güvensiz hissetmektedirler.

Russell (2014) ön çapraz bağ ameliyatı sonrası spora geri dönmeyen sporcuların, spora geri dönen sporculara göre daha fazla yeniden yaralanma korkusu yaşadıklarını ifade etmiştir. Tomalski (2013), sporcuların yeniden yaralanma korkusu yaşadıklarını ve eski performansa ulaşma ile ilgili endişelerin olduğunu belirtmiştir. Tjong vd. (2013) spora geri dönüş yapan sporcuların geri dönüşte korku yaşadıklarını ifade etmiştir; ancak bu korku ile mücadele ettikçe kendine güvenlerinin geldiğini ve bu korkuların azaldığını belirtmişlerdir. Evans vd. (2012) yaralanma sürecindeki stres faktörlerini, günlük yaşamdaki ihtiyaçlarını karşılayamama, tedavinin gecikmesi, yaralanmanın şiddeti, kaçırılan fırsatlar ve sözleşmeler, takım sporcularının var olan pozisyonlarının kaybolmasının endişesi ve hedeflerin kaybedilmesi olarak tanımlanmıştır.

Heijne vd. (2008) ağrı veya güç eksikliği gibi nedenler dışında, tüm katılımcılar, spora geri döndüklerinde korku ve belirsizlik duygusu yaşadıklarını ifade etmiştir. Yaralanma öncesi spor/aktivite seviyelerine veya genel olarak spora geri dönme konusunda korku ve belirsizlik hissettikleri ortaya çıkmıştır. Cassidy (2006)'nin

araştırmasında, yaralanmış sporcuların spora geri döndüklerinde tekrar yaralanma durumundan endişe duydukları ifade edilmiştir. Özellikle, yaralanma sürecinde ameliyat gerektiriyorsa sporcular daha fazla endişe yaşamaktadır. Podlog ve Eklund (2006) yarışmalara geri dönüşte heyecan ve beklentinin yanı sıra kaygı durumları ve yaralanma öncesi performans seviyelerinin yeniden kazanılmasının önemini açıkça dile getirmiştir. Sporcular yarışmalara geri dönüşü, tehdit olarak algıladıklarını bunun sebebi olarak da spora dönüş sürecinde birçok bilinmezliğin olması ve bu bilinmezliğin kaygı ve güvensizlik yarattığını belirtmişlerdir. Kaygı ve korku duygularının oluşmasındaki endişeler arasında yeniden yaralanma ve iyileşmek için zaman ve çaba harcansa bile hedefe ulaşamama gibi nedenler olduğunu vurgulamışlardır.

Tracey (2003)'in bulgularında, yaralanmış sporcuların kendilerini depresif, korkmuş, kafası karışmış, endişeli ve hayal kırıklığına uğramış hissettikleri bulunmuştur. Sporcular, yaralandıklarında kendilerini çaresiz ve başkasına yük olmuş gibi hissetmiş ve başkalarından yardım istemenin çaresizlik duygusu yarattığından büyük bir hüsrana uğramışlardır. Sporcuların yaşadıkları en büyük korku sebeplerinin eski performanslarına kavuşamama, zindeliğini kaybetme ya da sürecin ne kadar süreceğini bilmeme endişesi olarak ifade etmişlerdir.

2) *Yaralanmış sporcular, bulundukları oyun seviyesi ya da lig seviyesi ile ilgili görüşlerinde, lig seviyesinden bağımsız olarak kaybedilen fırsatlar (milli takım ya da mevcut kadroda oynayamama), yerine başka oyuncunun girmesi ve eski performanslarına ulaşma gibi endişelerinin olduğunu ifade etmişlerdir.* Araştırma bulgularını destekleyen araştırmaların da literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Trainor (2018), sporcuların yeteneklerini kaybetme ve yeniden kazanma ile ilgili endişeleri olduğunu ifade etmiştir. Sporcular takımlarından ayrı kaldıkları için kendilerini suçlu hissettiklerini ve spora geri döndüklerinde kendilerini kanıtlama ve yaralanma öncesi becerilerine kavuşma ile ilgili baskı hissettiklerini ifade etmişlerdir. Tjong vd. (2013) yaralanma öncesi spor düzeyine geri dönmeyenleri erteleyici ve özgüvensiz olarak tanımlamışlardır. Yaralanma öncesi aktivite seviyelerine geri dönen sporcular, kendilerini motive eden, rekabetçi, takım odaklı ve kendinin farkında olduklarını ifade etmişlerdir. Evans vd. (2012) yarı profesyonel ve profesyonel takım sporcularının yaralanma sonrası takımdaki yerlerini başka oyuncuların almasını bir stres etkeni olarak tanımlamışlardır.

Podlog ve Eklund (2006) takım sporcuları için yaralanma öncesi eski performanslarına ulaşmanın ve takım üzerinde tekrar etki sahibi olmanın önemli olduğunu vurgulamışlardır. Takım sporcuları için takım arkadaşlarıyla bağ kurmak ve sosyalleşmenin önemli olduğundan bahsetmiştir. Sporcuların yarışmaya dönüşlerinde, takım arkadaşlarının ya da antrenörünü hayal kırıklığına uğratma ya da performans beklentilerini karşılayamama konusunda endişelerinin olduğunu belirtmişlerdir. Yaralanma öncesi performans seviyesine ulaşamama ile ilgili endişelerinin olduğunu, diğer sporcular ile aynı seviyede oynayamadıkları için hayal kırıklığı yaşadıklarını ve öz güvenlerinde azalma olduğunu ifade etmişlerdir. Bir katılımcı yedek kadroda kalırken diğerlerinin 1. Lig takımına geçtiğini görmekten duyduğu hayal kırıklığını ifade etmiştir. Tracey (2003)'in araştırmasında, sporcuların yaralanma durumları ile ilgili antrenörlerine teşhisi bildirme konusunda endişe duyduklarını bildirilmiştir. Sporcular yarışma kaybetme, takımdaki yerini kaybetme ya da oynama süresini kaybetme gibi endişelerinden bahsetmiş ve takımda kusurlu kişi olarak etiketlenme korkusu yüzünden antrenörleriyle bazı konuları konuşmak istemediklerini ifade etmişlerdir.

Bianco vd. (1999) yaralanmanın önemli bir yarışma ya da olimpiyat zamanında meydana geldiğinde sporcularda hayal kırıklığı ve kayıp duygusunun arttığını, sporcuların gelecek ile ilgili endişelerinin olduğu belirtmiştir. Bazı kayakçılar, yaralandıklarında takımın gerisinde kaldıklarını hissettiklerini ve döndüklerinde kaybettikleri antrenmanı geri kazanabilecekleri konusunda endişe duyduklarını belirtmiştir. Ayrıca, sporcular önemli yarışmaları kaçırmaktan endişe duyduklarını ifade etmişlerdir. Aynı şekilde, takımda bir pozisyon kaybetme olasılığı, sporcular için kriterlere göre en önemli endişe kaynağı olarak belirtilmiştir.

3) *Sporcuların dönüş süreci ile ilgili (uzak kaldıkları süre) görüşlerinde, aynı süreçleri tekrar yaşama korkusu yaşadıklarını, spor ortamından uzak kalmanın olumsuz etkileri olduğunu, ağrı ve acının çok fazla olmasını ve geri dönüş süresinden ziyade sağlıklı olarak geri dönüş yapmanın daha önemli olduğunu vurgulamışlardır. Erken yaşta yaralanma yaşamanın duygusal olarak olumsuz etkilediğini ifade etseler de toparlanma ve sahaya dönüş sürecinin daha hızlı olduğunu ifade etmişlerdir.*

Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir. Clement vd. (2015), sporcuların spordan uzak kalma süreleri artıkça yaralanma korkularının da doğru orantılı olarak arttığını belirtmiştir. Sporcular geri dönüş süresi ile

ilgili endişelerinin olduğunu belirtmişlerdir. Sporcular yaralanmayı gerçekten ciddi ve yıkıcı olarak değerlendirmişse duygusal tepkisi de oldukça olumsuz olmuştur. Evans vd. (2012) yaralanmanın ciddiyeti ve yaralanma sürecindeki zaman kaybının, yaralanma sürecini ve sonrasındaki sporcunun taleplerini etkilemektedir. Yaralanma başlangıcında kaçırılan fırsatlar, önemli müsabakalar ve oyunlar sporcular için en önemli stres faktörüdür. Aynı zaman da yaralanmanın sözleşme zamanına denk gelmesi nedeni ile kontrat imzalayamaması ya da bununla ilgili belirsizliğin olması sporcuyu bu süreçte en çok etkileyen stres faktörleri olarak tanımlanmıştır.

Podlog ve Eklund (2009)'a göre sporcuların belirli yarışma ve müsabakalara geri dönmek için zaman baskısı ve kısıtlamalarının olması yaralanma sürecindeki hedef ve beklentilerini etkilemektedir. Yaralanma ve spora dönüş süresinin, önemli bir yarışma veya kamplara yakın olması ya da antrenör ve ailelerin beklenti içinde olması sporcuyu bu süreçte etkilediğini ifade etmişlerdir. Tracey (2003), sporcuların antrenmanlara katılama zamanlarının hangi döneme geldiği ve geleceklerine olan etkileri ile ilgili endişe duyduklarını belirtmiştir. Sporcuların bu süreçte depresif, düşük benlik saygısı ve kaygılarının arttığını ifade etmişlerdir.

4) *Sporcuların bu süreçte sosyal desteğin çok önemli olduğunu vurgulamışlardır. Özellikle aile, arkadaş ve antrenör desteğinin bu süreci olumlu etkilediğini, yaralanmış birinden destek almanın ve yaralanmış birine destek verilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bu süreçte sporcular için düşük sözleşmelerin önerilmesi ve sporcunun geri dönüşte yaralı ve eksik görülmesi sporcuyu olumsuz olarak etkilemiştir.* Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Koyunoğulu (2022)'nun araştırmasında, rehabilitasyon ve spora dönüş süreçlerinde sosyal desteğin öneminden bahseden sporcular, bağlı oldukları kulüp ve antrenörü, en büyük sosyal destek sağlayıcı olarak görmektedir. Kulüplerinden beklentileri maddi boyutta iken antrenörlerinden, yaralanma anından spora dönüşe kadar yaşadıkları süreçlerde iletişim kurmalarını, rehberlik etmelerini ve anlayışlı olmalarını beklemektedirler. Forsdyke (2020) sosyal desteği daha fazla olan yaralanmış sporcuların rehabilitasyon sırasında daha az yeniden yaralanma kaygısı yaşayacaklarını ve sonuç olarak, spora döndüklerinde iyi performans gösterme ve yaralanma konusunda kendilerine daha fazla güveneceklerini göstermiştir. Genel olarak, yeniden yaralanma

kaygısını azaltmanın, sporcuların psikolojik olarak spora dönmeye hazır olmalarını sağlamak için özellikle önemli olabileceğini düşündürmektedir.

Trainor (2018) sporcuların verilen sosyal desteğin daha önce yaralanma geçirmiş ve deneyimi olan kişilerden gelmesinin faydalı olacağını belirtmiştir. Sosyal desteğin, benzer deneyime sahip kişilerden geldiğinden anlamlı ve faydalı olabileceğini ifade etmişlerdir. Uygun bir sosyal destek verildiğinde yaralanmanın olumsuz etkisinin azabileceğini ifade etmiştir. Türkeri Bozkurt (2017)'un araştırma bulgularında, voleybol branşı alt yapısında spora devam eden çocukların yaralanma sürecinde sosyal desteğin sporcular açısından anlamlı ve beklenen bir baş etme mekanizması olduğu; ancak yaralanmanın meydana gelmesinde başka faktörler olmaksızın tek başına etki etmediği anlaşılmıştır.

Clement vd. (2015) yaralanmış sporcuların bu süreçte önemli kişilerden sosyal destek aradığı özellikle de antrenörlerinden sosyal destek istediklerini ifade etmişlerdir. İyileşme sürecinde sosyal desteğin olması gerektiği ve önemli olduğu vurgulanmıştır. Podlog vd. (2015) sporcuların yaralanma sürecinde sosyal destek ile ilgili sporcunun güvenini arttırmak ve yaralanma ile ilgili endişelerini gidermek için desteğe ihtiyaç duyulduğu ve bu desteğin önemli olduğu ile ilgili vurgu yapmıştır.

Brewer (2009) sosyal desteğin spor yaralanmalarındaki en sık başa çıkma kaynağı olduğunu belirtmiş ve sosyal desteğin, yaşam stresi ve spor yaralanması sonuçları arasında tampon etkisi olduğunu belirtmiştir. Cassidy (2006) rehabilitasyon sürecindeki yaralanmış sporcular ile antrenörlerin iletişimlerini sürdürmeye devam etmeleri ve takım faaliyetlerine bir şekilde dahil edilerek sosyal destek sağlanması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca yaralanmaları önlemek için özellikle de yaralanmaya meyilli sporculara sosyal destek ile ilgili atölyeler ve araştırmaların gerçekleştirilmesini önermektedir.

Tracey (2003) yaralanmış sporcuların sosyal destek eksikliğinin, yaralanma sürecinde duygusal olarak iyileşmede bir engel olarak gördüklerini fark etmişler. Sporcular bu süreçte kendilerini ifade etmeye ihtiyaç duyduklarını ve bir desteğe ihtiyaçlarının olduğunu belirtmişlerdir. Falkstein (1999) araştırmasında sosyal destek, spor kaygısı, başa çıkma, atletik kimliğin olumsuz yaşam stresi ve yaralanma ile olan ilişkisini azalttığı ve sporcuların olumsuz yaşam stresine karşı duyarlılıklarını arttırdığını belirtmişlerdir.

5) *Sporcuların bu süreçte psikolojik destek ile ilgili görüşlerinde, psikolojik desteğin önemli olduğu ve gerek duyulduğu durumlarda mutlaka alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Birçok sporcu kulübünde böyle bir destek olsaydı bu süreçte almayı istediklerini belirtmişlerdir. Önemli bir nokta ise psikolojik desteğin, sporcuyu anlayan ve bu deneyimi yaşamış ya da sporun içinde olan spor psikologlarından gelmesinin önemini vurgulamışlardır.* Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Afacan ve Demir (2022) Türkiye Süper Lig seviyesindeki Türk profesyonel sporcular ile yaptığı araştırmada konsantrasyon, motivasyon, özgüven ve korku gibi konularda da futbolcuların psikososyal (mental) desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Aydoğan vd. (2022) ciddi spor yaralanması yaşayan sporcuların tekrar aktif spora dönebilmeleri için sadece tıbbi tedavinin yeterli olmadığını mutlaka psikolojik destek de alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Sajedi ve Kirkbir (2020), stres yönetimi yöntemlerini kullanarak ve sporcuların psikolojik faktörlerini kontrol ederek stresi ve spor yaralanmalarının boyutunu azaltılabileceğini önermektedirler. Stresörlerin egzersiz sahasının içine veya dışına bağlı olabilmesi nedeniyle stres yönetimi mekanizmaları belirlenmeli ve uygulanmalıdır. Stres yönetiminin temel yöntemlerinden bir tanesinin, özel insanlardan gelen sosyal destek olduğu görülmektedir. Bu amaçla sporcuyla nasıl baş edilmesi gerektiğinin bilincinde olunması ve yaralanmaya yol açabilecek olumsuz psikolojik ve stres faktörlerinin oluşmasından kaçınılması için antrenörlerin ve sporla uğraşanların farkındalık düzeyleri artırılmalıdır.

Scott (2019)'a göre yaralanmış sporcuların rehabilitasyon sürecinde psikolojik olarak hazır olmalarını anlamak önemlidir. Rehabilitasyon sürecinde belirli fiziksel standartların yanında psikolojik değerlendirmelerin de yapılmasının önemli olacağı düşünülmektedir. Shapiro vd. (2017) ameliyat geçirmiş sporcuların psikolojik durumlarını anlamak ve bunlara karşı duyarlı olmak sporcunun rehabilitasyon sürecini optimize etmede faydalı olabileceğini ifade etmiştir. Bu süreçte sporcuların psikolojik sorunlarının ve ihtiyaçlarının farkında olunmalı ve bireyin ihtiyacına göre gerekli destek verilmelidir.

Brewer (2009)'e göre psikolojik müdahalelerin spor yaralanmalarının önlenmesine katkıda bulunabilir. Stres yönetimi ve sosyal desteğe yönelik müdahalelerinin spor yaralanmalarının oluşumunu azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Psikolojik müdahaleler, biyolojik geri bildirim, rahatlama/hayal kurma, hedef belirleme, kendi

kendine konuşma, gevşeme, imgeleme ve hedef belirleme gibi uygulamalar yaralanmış sporcuların tedavisinde uygulanmıştır. Heijne vd. (2008) sporcuların rehabilitasyon sürecinde yarışmalara geri dönebilmek için motivasyonunu yüksek tutabilmek gibi zorlukların olduğundan bahsetmişlerdir. Sporcuların rehabilitasyon sırasında hedef belirleme ve motivasyon konusunda daha fazla destek istediklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca, psikososyal durumları ve sosyo-çevresel koşulları dikkate alınarak kişiye özel bir rehabilitasyon programına ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir. Scherzer vd. (2001) psikolojik beceri eğitiminin spor yaralanmaları rehabilitasyonu üzerinde faydası olduğunu belirtmiştir. Yaralanmış sporcuların bu süreçte belirli psikolojik becerileri uygulayarak yaralanma rehabilitasyon programını destekleyeceği düşünülmektedir.

***6**) Sporcuların yaralanma ile başa çıkmak için yaptıkları uygulamalar ile ilgili görüşlerinde sporcuların kendi kendilerine konuştukları, videolar izledikleri, iyileştiklerini hayal ettiklerini ve hedef belirlediklerini ifade etmişlerdir. Bu uygulamaların faydalı olduğunu geri dönüş sürecinde etkili olduğunu vurgulamışlardır.*

Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir. Estepp (2013) sporcuların en sık hedef belirleme, iletişim ve zaman yönetimi kullandıklarını ortaya koymuştur.

Maddison (2006)'un araştırmasında, stres yönetimi müdahalesine katılanlar, müdahale etmeyenlere kıyasla sezonunun sonunda yaralanma nedeniyle daha az zaman kaybettikleri bildirilmiştir. Genel olarak stres yönetimi programının, riskli yaralanma profiline sahip sporcular için yaralanma nedeniyle daha fazla zaman kaybını önlemede etkili olduğu önerisini desteklemektedir. Cassidy (2006) sporcuların gevşeme teknikleri, imgeleme teknikleri ve bilişsel yeniden yapılanma konusunda bilgili bir spor psikolojisi danışmanına yönlendirilmesi gerektiğini söylemektedir. Noh (2005) başa çıkma stratejilerinin tanımlanmasının stresi azaltmak için fayda sağladığı düşünmektedir.

Brewer vd. (1991)'e göre gevşeme eğitimi, sporcuların yaralanma ile ilişkili stresle başa çıkmasına yardımcı olmaktadır. İmgeleme eğitimi, yaralı sporcuların spor aktivitelerine geri dönüşlerini kolaylaştırabilir. Hedef belirleme, yaralanmış sporcuların rehabilitasyon hedeflerine ulaşmak için motive edici olarak kullanılabilir. Sporcular için destek, spor psikoloğu, akran modeller (başarılı rehabilitasyona ulaşmış ve daha önce yaralanmış sporcular) ya da spor psikoloğu tarafından organize edilen daha önce veya şu anda yaralanmış sporcu grupları tarafından sağlanması önerilir.

7) *Sporcuların yaralanma sürecinin faydaları ile ilgili görüşlerinde, yaralanma sonrası daha bilinçli ve dikkatli olduklarını, yaralanma konusunda tecrübelendiklerini, zorluklarla mücadele etmeyi öğrendikleri, kendi gücünün ve yapabileceklerinin farkında olduklarını ifade etmişlerdir.* Araştırma bulgularını destekleyen araştırmalarda literatürde mevcut olduğu tespit edilmiştir. Podlog ve Eklund (2006) sporcuların yaralanma sonrasında, yenilenmiş bir bakış açısı ile geri döndüklerini, sporun hayatındaki öneminin farkına vardıklarını ve zorlukların üstesinden gelmenin zihinsel dayanıklılıklarını arttığını ifade etmişlerdir.

5.3. Öneriler

Bu araştırma kapsamındaki öneriler şu şekilde sıralanabilir:

- Yaralanmış sporcular için yaralanma sürecinde sadece fiziksel olarak değil psikolojik açıdan da değerlendirmelerin yapılması önerilir.
- Yaralanmış sporcuların psikolojik desteğe ihtiyacı olduğu zamanlar olabilir. Bu zamanlarda sosyal destek (aile, antrenör, arkadaş desteği) verilmesi önerilir.
- Sporculara, yaralanmaların önlenmesi noktasında fiziksel desteğe ek olarak psikolojik destek uygulamalarının da yapılması önerilir.
- Antrenör, fizyoterapist ve kondisyonerlerin de yaralanmış sporcular özelinde psikolojik destek konusunda bilinçli olmaları önerilir. Desteğe ihtiyaç duyan sporcuların tespit edilmesi ve alanda uzman spor psikologlarına yönlendirilmesi önerilir.
- Yaralanmış sporcular üzerinde nicel yöntem ve nitel yöntemin birlikte kullanıldığı daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Yaralanmış sporcular üzerinde psikolojik beceri uygulamalarının etkisinin incelenmesi sonraki araştırmalar için önerilir.

KAYNAKÇA

Adar, Y. (2021). *Güreş sporcularının yaralanma kaygılarının farklı değişkenler açısından incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Edirne: Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Afacan, E. ve Demir., M. (2022). Profesyonel futbolcuların psikososyal (mental) destek gereksinimlerinin araştırılması. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(1), 403-413.

Alpar, R. (2016). *Uygulamalı istatistik ve Geçerlik- Güvenirlik*. Detay yayıncılık, 503-603.

Akbaş, A. (2022). *Yaralanma kaygısının taekwondo sporcuları üzerindeki etkisinin araştırılması.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Aksoy, D. (2019). Spor yaralanmalarında tedavi sonrası durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21, 89-96.

Akgül, A. (2005). *Faktör analizi. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları*, Ankara: Emek Ofset.

Albinson. C.B. ve Petrie T.A. (2003). Cognitive appraisals, stress, and coping: preinjury and postinjury factors influencing psychological adjustment to sport injury. *J Sport Rehabil*, 12, 306-322.

Alshetıwı, H.M. (2022). *Amatör futbolcularda sakatlanma kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Anderson, M. B. and Williams, J. M. (1988). A model of stress and athletic injury: Prediction and prevention. *Journal of Sport and Exercise Psyhology,* 10 (3), 294-306.

Andersen, M.B. ve Williams, J.M. (1993). Psychological risk factors and injury prevention. In J. Heil (Ed.), *Psychology of sport injury* (pp. 49-57). Champaign, IL: Human Kinetics.

Appaneal, R.N., Levine, B.R., Perna, F.M. ve Roh, J.L. (2009). Measuring postinjury depression among male and female competitive athletes. *Journal of Sport & Exercise Psychology,* 31, 60-76.

Arıkan, G. ve Çimen, E. (2020). Üniversite adaylarının spor yaralanma kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Avrasya Spor Bilimleri Araştırmaları*, 5 (2), 118-127.

Ardern, C.L., Webster. K.E., Taylor. N. F., Feller. J.A. (2011a). Return to the preinjury level of competitive sport after anterior cruciate ligament reconstruction surgery. Two-thirds of patients have not returned by 12 months after surgery. *The American Journal of Sports Medicine*, 39(3), 538-543.

Ardern, C.L., Webster, K. E., Taylor, N.F ve Feller, J.A. (2011b). Return to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery: a systematic review and meta-analysis of the state of play. *Br J Sports Med*, 45, 596–606.

Ardern, C.L., Taylor, N.F., Feller, J.A. ve Webster, K.E. (2012). Fear of re-injury in people who have returned to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 15, 488–495.

Ardern, C.L., Taylor. N.F., Feller. J.A., Whitehead. T.S. ve Webster. K.E. (2013). Psychological responses matter in returning to preinjury level of sport after anterior cruciate ligament reconstruction surgery. *The American Journal of Sports Medicine,* 41(7), 1549-1558.

Ardern, C.L., Österberg. A., Tagesson. S., Gauffin. H., Webster. K.E., Kvis. T.J. (2014). The impact of psychological readiness to return to sport and recreational activities after anterior cruciate ligament reconstruction. *Br J Sports Med,* 48 (22), 1613-1619.

Ardern, C.L. (2015). ACL reconstruction not exactly a one-way ticket back to the preinjury level: A review of contextual factors affecting return to sport after surgery. *Sports Health,* 7(3), 224-228.

Ardern, C., Kvist. J ve Webster, K.E. (2016). Psychological aspects of anterior cruciate ligament injuries, *Operative techniques in sports medicine*, 24(1), 77-83.

Armağan, P. (2021). *Kadın sporcularda yaralanma kaygı düzeyinin ve başa çıkma stratejilerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Edirne: Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Aydoğan, Z. (2014). *Sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında sporculardaki psikolojik değişiklikler.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Aydoğan, Z., Kerkez, F. İ., Can, S. ve Manav, G. (2022). Spor yaralanmalarının psikolojik etkilerinin değerlendirilmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(2), 278-290.

Bayındır, O. (2021). *Elit genç güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Çorum: Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bianco, T., Malo, S., Orlick. T. (1999). Sport injury and illness: Elite skiers describe their experiences. *Research Quarterly for Exercise end Sport, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance*, 70(2), 157-169.

Brewer, B.W., Van Raalte, J.L and Linder, D.E. (1991) Role of the sport psychologist in treating injured athletes: A survey of sports medicine providers. *Journal of Applied Sport Psychology*, 3(2), 183-190.

Brewer, B.W. (1994). Review and critique of models of psychological adjustment to athletic injuryi. *Journal of Applied Sport Psychology*, 6 (1), 87-100.

Brewer, B.W., Linder, D.E., Phelps, C.M. (1995) Situational correlates of emotional adjustment to athletic injury. *Clin J Sport Med*, 5, 241–245.

Brewer, B.W. (1998). Adherence to sport injury rehabilitation programs. *Journal of Applied Sport Psychology,* 10, 70-82.

Brewer, B.W., Van Raalte, J.L., Cornelius, A.E., Petitpas, A.J., Sklar, J.H., Pohlman, M.H., Krushell, R.J. (2000). Psychological factors, rehabilitation adherence, and rehabilitation outcome after anterior cruciate ligament reconstruction. *Rehabilitation Psychology,* 45(1), 20-37.

Brewer, B.W. (2003). Developmental differences in psychological aspects of sport-injury rehabilitation. *Journal of Athletic Training,* 38(2), 152-153.

Brewer, B.W. (2009). Injury prevention and rehabilitation. Sport Psychology. International. Brewer. B.W (Editor), *Handbook of sports medicine and science sport psychology* (s. 75-87). Blackwell publishing.

Brewer, B.W. (2010). The role of psychological factors in sport injury rehabilitation outcomes, *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 3(1), 40-61.

Brewer, B.W., Van Raalte, J.L., Tennen, H., Armeli, A. (2013). Predictors of Adherence to Home Rehabilitation Exercises Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Rehabilitation Psychology*, 58 (1), 64-72.

Brewer, B.W. (2017). *Psychological responses to sport injury*. Springfield College https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.172. Published online: 24 May 2017.

Budak, M. (2021). *Elit kadın basketbolcuların spor yaralanması kaygı düzeylerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Budak, H., Sanioğlu, A., Keretli, Ö., Durak, A., Öz, B. (2020). Spor yaralanmasının kaygı üzerindeki etkileri. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi,* 4 (1), 38 – 47.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., Demirel. F. (2019). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş. (2017). *Sosyal bilimler için veri analizi.* Ankara: Pegem Akademi.

Cassidy, C.M. (2006). *Understanding sport injury anxiety*. Sport psychology and counseling. Athletic therapy today. Human Kinetics, 11(4), 57-58.

Caz, Ç., Kayhan, R.F., Bardakçı, S. (2019). Spor yaralanması kaygı ölçeği'nin türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54(1), 52-63.

Clare, L., Joanna Kvist, Kate E. (2015). Psychological aspects of anterior cruciate ligament injuries. *Operative Techniques in Sports Medicine*, 24 (1), 77-83.

Clement, D., Arvinen-Barrow. M., Fetty.T. (2015). Psychosocial responses during different phases of sport-injury rehabilitation: A qualitative study. *Journal of Athletic Training*, 50(1), 95–104.

Cox, R. (2012). The psychology of athletic injuries and career termination. *Sport psychology* (s.440-458). McGraw Hill Companies.

Creswell, J., Plano Clark. V. (2020). *Karma yöntem araştırmaları tasarımı ve yürütülmesi*. (Çev: Y. Dede ve S.B. Demir). Ankara: Anı yayıncılık.

Creswell, J.W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri.* (Çev: S.B. Demir). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Cresswell, J.W. (2012). *Eğitim araştırmaları*. (Çev: H. Ekşi). İstanbul: Edam Yayıncılık.

Cupal, D.D. ve Brewer, B.W. (2001). Effects of relaxation and guided imagery on knee strength, reinjury anxiety and pain following anterior cruciate ligament reconstruction. *Rehabilitation Psychology*, 46, 28-43.

Çağlayan, A ve Çakır, E. (2019). Spor yaralanmalarına genel bakış. Hergüner. G.(ed) *Her yönüyle spor.* (s.101) Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları.

Çakır, Z. ve Kısa. C. (2021). Farklı kategoride yarışan teakwandocuların spor yaralanmalarına karşı kaygı durumlarının incelenmesi. *The Online Journal of Recreation and Sport*, 10 (3), 18-30.

Daly, J.M., Brewer, B.W., Van Raalte. J.L., Petitpas. A.J., Sklar. J.H. (1995). Cognitive appraisal, emotional adjustment, and adherence to rehabilitation following knee surgery. *Journal of Sport Rehabilitation*, 4, 23-30.

Davis, J.O. (1991). Sports injuries and stress management: An opportunity for research. *The Sport Psychologist*, 5, 175-182.

Demirkapı, B.E., Ercan, S., Başkurt, F., Çetin, C. (2015). Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu geçiren hastalarda kinezyofobinin ve aktivite skorunun değerlendirilmesi. *Sdü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6 (3), 116.

Doğan, A.A ve İmamoğlu, O. (1995). Amatör sporcularda sportif yaralanma sıklığı ve yaralanmalara etki eden faktörler. *Karadeniz Tıp Dergisi*, 8(3), 96-99.

Dorak, F., Altıparmak, E. ve Talasi İ. (1998). Spor sakatlanmaları ile yaşam olayları arasındaki ilişki. *Hacettepe Journal of Sport Sciences*, 9(1), 30-43.

Duda, J.L., Smart, A.E. ve Tappe, M.K. (1989). Predictors of adherence in the rehabilitation of athletic injuries: An application of personal investment theory. *Journal of Sport & Exercise Psychology,* 11, 367-381.

Ekin, H. ve Bülbül, R. (2020). Badminton oyuncularının spor yaralanması kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Ulusal Kines Derg*isi, 1(1), 1-10.

Ekizoğlu, Ö. (2023). Examınatıon of amateur football players football attıtude and injury concerns ın sports. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 9 (4),74-90.

Ercan, S., Demirkapı, B.E., Başkurt, F., Çetin, C. (2015). Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu geçiren hastalarda hareket korkusu ve aktivitenin incelenmesi. *Med j Sdu Tıp Fak Dergisi*, 22 (2), 39-44.

Ercan, S., Başkurt Z., Başkurt. F., Büyükdemir, M., Kolcu, G., Çetin, C. (2021). Elit futbolcularda alt ekstremite yaralanması sonrası hareket korkusu ve egzersiz öz-yeterliliği. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 8(2), 160-167.

Ertoğan, C. (2017). *Sakatlık geçirmiş sporcuların stresle başa çıkabilme, öz yeterlik inancı ve sportif kendine güven durumlarının değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Estepp, M. K. (2013). *NCAA Division I athletic trainers' perceptions and use of psychological skills during injury rehabilitation.* Master's Thesis, Konoxville: University of Tennessee.

Evans, L. ve Hardy, L. (1995). Sport injury and grief responses: A review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17, 227-245.

Evans, L., Wadey, R., Hanton, S., Mitchell, I. (2012). Stressors experienced by injured athletes, *Journal of Sports Sciences*, 30(9), 917-927.

Falkstein, D.L. (1999). *The prediction of athletic injury and postinjury emotional response in collegiate athletes: A prospective study of an ncaa division:1 football team.* Doctor of Philosophy. Texas: Graduate Council of the University of North Texas.

Feller, J., Webster. K.E. (2013). Return to sport following anterior cruciate ligament reconstruction. *International Orthopaedics*, 39 (3), 285–290.

Fuqua, R.D. (2017). *Psychological changes in athletes following Injury*. Master's Thesis, North Carolina: University of North Carolina.

Forsdyke. D.M. (2020). *Psychosocial factors and return to sport outcomes in football: A mixed methods approach*. Degree of Doctor of Philosophy. London: York St John University.

Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The Qualitative Report,* 8(4), 597-606.

Green, S.L., Weinberg, R.S. (2001). Relationships among Athletic Identity, Coping Skills, Social Support, and the Psychological Impact of Injury in Recreational Participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(1), 40-59.

Güler, Y.E. (2022). Hentbolcularda yaralanma kaygısı düzeyinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 6 (2). 99-108.

Harput, G., Tok, D., Ulusoy, B., Eraslan, L., Yıldız, T.İ., Turgut, E., Demirci, S., Düzgün, İ., Tunay, V.B., Baltacı, G., Ergun. N. (2017). Ön çapraz bağ yaralanması sonrası spora dönüş ölçeğinin (ACL-RSI) Türkçe'ye çevirisi ve kültürler arası adaptasyonu. *Diz Cerrahisi Sporları Travmatol Arthrosc*, 25, 159-164.

Heijne, A., Axelsson, K., Werner, S., Biguet. G. (2008). Rehabilitation and recovery after anterior cruciate ligament reconstruction: patients' experiences. *Scand J Med Sci Sports*, 18, 325–335.

Horn, T.S. (2002). Athletic injury and sport behavior. Advances in sport psychology. Bahrke. M.S. (Editor), *Advances in Sport Psychology* (s. 529-548), Human Kinetics.

Ivarsson, A. ve Johnson.U. (2010). Psychological factors as predictors of injuries among senior soccer players. A prospective study. *Journal of Sports Science and Medicine*. 9, 347-352.

Johnson U. (2000). Short-term psychological intervention: a study of long-term-injured competitive athletes. *J. Sport Rehabil*, 9, 207-218.

Johnson, U. (2006). Sport injury, psychology and intervention: An overview of empirical findings. *International Journal of Sport Exercise Psychology*. 10(11), 1-7.

Junge, A. (2000). The influence of psychological factors on sports injuries. *American Orthopaedic Society for Sports Medicine*. 28 (5), 10-11.

Kabak, S. ve Çelik, A. (2022). Spor alanı ile ilgili özel yetenek sınavına girecek olan bireylerin branşlarına göre spor yaralanma kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(1), 444-454.

Kaçoğlu, C, Atalay, E. ve Turhan, B. (2018). Fiziksel temas içeren ve içermeyen sporlarda yaralanma sonrası spora dönüşte kinezyofobi ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Spor Hekimliği Dergisi,* 53(2), 67-75.

Kaplan, E. ve Andre. H. (2021). Investigation of the relationship between mental training and sports injury anxiety. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 23(1), 1-8.

Karabulut, E.O. ve Mavi-Var, S. (2019). Taekwondocuların durumluk ve sürekli kaygılarının müsabaka performansı ve yaralanma durumu ile ilişkisi. *Türk Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 47-54.

Karayol, M. ve Eroğlu, S. Y. (2020). Takım ve bireysel sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 4 (1), 137-144.

Kaya, M. ve Gökdemir. K. (1996). Profesyonel futbolda sakatlanan oyuncu psikolojisi ve kulüpler tarafından sağlanan hizmetler üzerine bir araştırma. *Bed. Eğt. Spor Bil. Dergisi*, 3, 57-65.

Kayhan, R.F., Yapıcı, A. ve Üstün, D.Ü. (2019). Kadın sporcuların yaralanma kaygılarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 276-287.

Kerr, G. ve Goss, J. (1996). The effects of a stress management program on injuries and stress levels. *Journal of Applied Sport Psychology*, 8, 109-117.

Kleinert, J. (2002). Causative and protective effects of sport injury trait anxiety on injuries in German University sport. *European Journal of Sport Science*, 2(5), 1-12.

Kirk, J. ve Miller, M. L. (1986). *Reliability and validity in qualitative research*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

Kolt. G.S., Kırkby. R.J. (1994). Injury, anxiety and mood in competitive gymnasts. *Perceptual and Motor Skills,* 78, 955-962.

Kolt, G.S. (2000). Doing sport psychology with injured athletes. Andersen, M.B. (editor) *Doing sport psychology* (223-234), Human Kinetics.

Koyunoğlu, T. (2022). *Ön çapraz bağ cerrahisi geçirmiş profesyonel kadın hentbol oyuncularının iyileşme ve spora dönüş sürecinde yaşadıkları tecrübeler*. Doktora Tezi. Kütahya: Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Kübler- Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan.

Lavalle, L. ve Flint, F. (1996). The relationship of stress, competitive anxiety, mood state, and social support to athletic injury. *Journal of Athletic Training,* 31(4), 296-299.

Lentz, T.A., Zeppieri, G., George, S.Z., Tillman, S.M., Moser, M.W., Farmer, K.W., Chmielewski, T.L. (2014). Comparison of physical impairment, functional, and psychosocial measures based on fear of reinjury/lack of confidence and return-to-sport status after ACL reconstruction. *Am J Sports Med*, 43, 345.

Lynch, G.P. (1988). Athletic injuries and the practicing sport psychologist: Practical guidelines for assisting athletes. *The Sport Psychologist,* 2, 161-167.

Maddison, R. (2006). *Sport related injury: Prediction, prevention, and rehabilitation. A psychological approach.* Doctor of Phılosophy Thesis. New Zealand: University of Auckland.

Maddux, J.E. ve Rogers, R.W. (1983). Protection motivation and self- efficacy: A revised theory of fear of appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19, 469-479.

Maddux, J.E. (1993). Social cognitive models of health and exercise behavior: An introduction and review of conceptual issues. *Journal of Applied Sport Psychology*, 5, 116-140.

Mağaracı, İ. (2017). *Spor sakatlığı yaşayan ve yaşamayan aktif futbolcularda hedef yönelimleri, motivasyonel iklim ve yaşam doyumunun incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Mersin: Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Mannion, J. M. (2003). *The predictive utility of competitive trait anxiety, social support, and daily hassles for athletic injury.* Master of Science in Kinesiology. Georgia: Georgia Southern University.

Marcus, B.H., Rakowski, W. ve Rossi, J.S. (1992). Assessing motivational readiness and decision making for exercise. *Health Psychology*, 11, 257-261.

Marcus, B.H., Rossi, J.S., Selby, V.C., Niaura, R.S., Abrams, D.B. (1992). The stages and processes of exercise adoption and maintenance in a worksite sample. *Health Psychology,* 11, 386-395.

Masten, R., Strazar, K., Zilavec, I., Tusak, M., Kandere, M. (2014). Psychological response of athletes to injury. *Kinesiology,* 46(1), 179-185.

Mc Lain, C.C. (2006). *Development of a measure of sport injury anxiety: The sport injury appraisal scale*. PhD Thesis, Konoxville: University of Tennessee.

Mills, G. E. (2003). *Action research. A guide for the teacher researcher*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.

Monsma, E., Mensch, J. ve Farroll, J. (2009). Keeping your head in the game: Sport specific imagery and anxiety among injured athletes. *Journal of Athletic Training,*44(4),410–417.

Müller, U., Krüger Franke, M., Schmidt, M. ve Rosemeyer. B. (2015). Predictive parameters for return to pre-injury level of sport 6 months following anterior cruciate ligament reconstruction surgery. *European Society of Sports Traumatology, Knee Surgery, Arthroscopy,* 23(12), 3623-3631.

Namlı, S. ve Buzdağlı, Y. (2020). Aktif sporcuların yaralanma sonrası kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25(4), 469-480.

Nicholls, J.G. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice and performance. *Psychological Review*, 91, 328-346.

Noh, Y.E. (2005). *Psychosocıal intervention for the prevention of injury in dance.* Doctor of Phılosophy Thesis. Melbourne: Vıctorıa University.

Oiness, K. (2012). *Factors related to susceptıbılıty to sport related injury.* Degree of Doctor of Philosophy. Fort Collins: Colorado State University.

Özder, R. (2010). *Dünya askeri pentatlon şampiyonasına katılan erkek sporcuların yaşadıkları sakatlıklar ve sakatlığa bağlı kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Petrie, T.A. (1992). Psychosocial antecedents of athletic injury: The effects of life stress and social support on female collegiate gymnasts. *Behavioral Medicine*, 18, 127-138.

Petrie. T.A. (1993). Coping skills, competitive trait anxiety, and playing status: Moderating effects on the life stress-injury relationship. *Journal of Sport & Exercise Psychology,* 15, 261-274.

Piussi, R., Berghdal, T., Sundemo, D., Grassi, A., Zaffagnini, S., Sansone, M., Samuelsson, K., Senorski. E.H. (2022). Self reported symptoms of depression and anxiety after ACL Injury. *The Orthopaedic Journal of Sports Medicine,*10(1), 1-9.

Podlog, L., Eklund. R.C. (2006). A longitudinal investigation of competitive athletes' return to sport following serious injury *Journal of Applied Sport Psychology*, 18(1), 44-68.

Podlog, L., Eklund, R.C. (2009). High-level athletes' perceptions of success in returning to sport following injury. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 535–544.

Podlog, L., Banham, S.M., Wadey, R., Hannon. J.C. (2015). Psychological readiness to return to competitive sport following injury: A Qualitative Study. *The Sport Psychologist,* 29, 1-14.

Prentice- Dunn, S. ve Rogers, R.W. (1986). Protection motivation theory and preventive health: Beyond the health belief model. *Health Education Research*, 1, 153-161.

Prochaska, J.O. ve Marcus. B.H. (1994). The transtheoretical model. In R.K. Dishman (ed), *Advances in exercise adherence* (2nd ed., pp. 161-180). Champaign, IL: Human Kinetics.

Purdon, G.M. (1991). *The relationship between life stress and sporting injuries*. Master of Arts in Psychology. New Zealand: University of Canterbury.

Putukian, M. (2016). The psychological response to injury in student athletes: a narrative review with a focus on mental health. *Br J Sports Med*, 50, 145–148.

Rees, T., Mitchell I., Evans. L. ve Hardy.L. (2010). Stressors, social support and psychological responses to sport injury in high and low performance standard participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 505-512.

Rex. C.C and Metzler. J.N. (2016). Development of the sport injury anxiety scale. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 20(3), 146-158.

Ross, M.J. ve Berger, R.S. (1996). Effects of stress inoculation training on athletes postsurgical pain and rehabilitation after orthopedic injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 406-410.

Rotella, R.J ve Heymann, S.R. (1986). Stress, injury and the psychological rehabilitation of athletes. In J.M. Williams (Editor), *Applied Sport Psychology: Personal Growth to Peak Performance* (s.343–364). Palo Alto, CA: Mayfield.

Russell, H.C. (2014). *Psychological Responses and Rehabilitation Outcomes Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Surgery.* Degree of Doctor of Philosophy Minnesota: University of Minnesota.

Saki, Ü. ve Çankaya, S. (2022). Üniversite oyunlarına katılan futbolcularda spor yaralanması kaygı düzeyi ile çok alanlı kararlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 7*(2), 498-514.

Saldana, J. (2022). *Nitel araştırmacılar için kodlama el kitabı*. (Çev: A. Tüfekçi., S.N. Şad). Ankara: Pegem Akademi.

Sajedi.H., Kirkbir. F. (2020). The effect of competitive anxiety on the injury level of student-athletes of Karadeniz Technical University. *Journal of Educational Issues*, 6 (2), 98-104.

Scherzer, C.B., Brewer, B.W., Cornelius, A.E., Van Raalte, J.L., Petitpas, A.J., Sklar, J.H., Pohlman, M.H., Krushell, R.J., Ditmar. T.D. (2001). Psychological skills and adherence to rehabilitation after reconstruction of the anterior cruciate ligament. *J Sport Rehabil,* 10, 165-172.

Scott, D. (2019). *Exploring Psychological Readiness to Return to Sport After Injury.* Master of Kinesiology. Canada: Wilfrid Laurier University.

Scolnik, M., Nakamura, Y., Howard, A., Murnaghan, L., Macpherson, A. (2018). A qualitative analysis of the psychosocial effects of injury in female athletes. *Graduate Journal of Sport, Exercise & Physical Education Research*, 6, 29-43.

Shapiro, J.L., Brewer, B.W., Cornelius, A.E., Van Raalte, J.L. (2017). Patterns of emotional response to ACL reconstruction surgery. *Journal of Clinical Sport Psychology*,11, 169-180.

Sims, M. ve Mulcahey. M.K. (2018). Sex specific differences in psychological response to injury and return to sport. *JBJS Reviews*, 6(7), 1-6.

Sonne, S. and Sorenson, C.H. (1980). Risk factors with acute sports injuries. *British Journal of Sport Medicine*, 14, 22-25.

Stewart-Reiner, C.C. (2020). The psychological parameters of athletic injuries in female collegiate athletes. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 8(1), 32-36.

Şahin, M. ve Türksoy, A. (2017). Ön çapraz bağ yaralanması geçiren futbolcuların psikolojik sağlamlıklarının İncelemesi üzerine nitel bir araştırma. *The Journal of Social Science*, 16, 51-65.

Şenışık, S. ve Köyağasıoğlu, O. (2021). The effects of psychological factors on injuries in football players. *Med J SDU*, 28(2), 323-331.

Şerifoğlu Çalışkan, N. (2023). *Karate ve yüzme branşındaki elit sporcuların yaralanmaya yönelik kaygı düzeylerinin yaratıcılıkları üzerindeki etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Edirne: Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tanyeri, L. (2019). Farklı branş sporcularında yaralanma kaygısının incelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9 (13), 577-591.

Taylor, A.H. ve May, S. (1996). Threat and coping appraisal as determinants of compliance with sports injury rehabilitation: An application of protection motivation theory. *Journal of Sports Sciences*, 14, 471-482.

Tomalski, J.L. (2013). *The relatıonshıp between coping and sport injury anxıety among college athletes*. Degree Master of Science. North Carolina: The University of North Carolina.

Tjong, V.K., Murnaghan, L., Nyhof-Young, J.M., Ogilvie-Harris, D.J. (2013). A qualitative investigation of the decision to return to sport after anterior cruciate ligament reconstruction. *The American Journal of Sports Medicine*, 20(10),1-7.

Tracey, J. (2003) The emotional response to the injury and rehabilitation process, *Journal of Applied Sport Psychology*, 15(4), 279-293.

Tripp, D.A., Stanish, W., Ebel-Lam, A., Brewer, B.W., Birchard, J. (2007). Fear of reinjury, negative affect, and catastrophizing predicting return to sport in recreational athletes with anterior cruciate ligament injuries at 1 year postsurgery. Rehabilitation psychology. *American Psychological Association*, 52 (1), 74–81.

Trainor, L.R. (2018). *The rebalancing act: Women's experiences of psychological well-being during serious sport injury*. Degree of Master of Arts. Vancover: The University of British Columbia.

Türkeri Bozkurt, H. (2017). *Spor yaralanmalarında sosyal destek.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

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

Webster, K.E., Feller, J.A., Lambros, C. (2008). Development and preliminary validation of a scale to measure the psychological impact of returning to sport following anterior cruciate ligament reconstruction surgery. *Phys Ther Sport*, 9(1), 9–15.

Weinberg, R.S. and Gould, D. (1995). Athletic injuries and psychology. Clocksin. A.M. (Editor), *Foundations of Sport and Exercise Psychology* (s.428-439, 399-411). Human Kinetıcs.

Wiese, D. M. and Weiss, M. R. (1987). Psychological rehabilitation and physical injury: Implication fort he sportsnedicine team. *The sport Psychologist*, 1(4),318-330.

Wiese- Bjornstal, D.M. ve Smith, A.M. (1993). Counseling strategies for enhanced recovery of injured athletes within a team approach. In D. Pargman (Ed), *Psychological bases of sport injuries* (pp. 149-182). Morgantown, WV: Fıtness İnformation Technology.

Wiese- Bjornstal, D.M., Smith, A.M., Shaffer, S.M., Morrey, M.A. (1998). An integrated model of response tos port injury: Psychological and sociological dynamics. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10, 46-69.

Williams, J. M ve Scherzer. C.B. (2010). Injury risk and rehabilitation: Psychological considerations. Williams. J.M. (Editor), *Sport Psychology* (pp. 512-532). McGraw Hill Companies.

Williams, D.M. (2019). *Pshychological health of injured college athletes. Master of Arts in Psychology,* Houston: Houston Baptist University.

Yalçınkaya, A., Demirci, M., ve Kızılyar, N.G. (2020). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin spor yaralanmalarındaki kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 43-51.

Yardımcı, Ç. (2022). *Tenis oyuncularının sakatlık kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Mardin: Mardin Artuklu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Yıldırım, A ve Şimşek, H. (2006). *Nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldız, A. B. (2022). Spor bilimleri fakültesi adaylarının spor yaralanması kaygıları ile sportif sorunlarla başa çıkma becerilerinin incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi,* 5(3), 408-448.

Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. The Qualitative Report, 8(4), 597-606.