



T.C.

AMASYA ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SALON HOKEY SÜPER LİG
OYUNCULARINDA DEPRESYON KAYGI VE STRESİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MURAT ŞAHİN

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. RESUL ÇEKİN

**AMASYA
AĞUSTOS 2021**

**T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI**

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SALON HOKEY SÜPER LİG
OYUNCULARINDA DEPRESYON KAYGI VE STRESİN
İNCELENMESİ**

Murat ŞAHİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Resul ÇEKİN**

**AMASYA
AĞUSTOS 2021**

MURAT ŞAHİN tarafından hazırlanan “**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SALON HOKEY SÜPER LİG OYUNCULARINDA DEPRESYON KAYGI VE STRESİN İNCELENMESİ**” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ/OY ÇOKLUĞU ile Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Beden Eğitimi ve Spor** Ana Bilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç. Dr. Resul ÇEKİN

Eğitim Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, Amasya Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Başkan: Doç. Dr. Hakan ACAR

Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Kurtuluş ÖZLÜ

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü, Amasya Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Tez Savunma Tarihi: 20/08/2021

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.....
Prof. Dr. Tuba YILDIRIM
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
 - Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
 - Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
 - Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
 - Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,
- bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

İmza

Murat ŞAHİN

20/08/2021

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın hazırlanmasında emeği olan danıőmanım Doç. Dr. Resul ÇEKİN'e, jüri üyelerine, değerli eőime ve emeği geçen herkese teşekkür ediyorum.



İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
TABLOLAR DİZİNİ.....	iv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu.....	3
1.2. Problem Cümlesi.....	3
1.2.1. Alt problemler.....	3
1.3. Araştırmanın Amacı.....	4
1.4. Araştırmanın Önemi	4
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.6. Araştırmanın Varsayımları	5
1.7. Tanımlar.....	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Hokey Kuramsal Çerçeve	6
2.1.1. Dünyada hokey	7
2.1.2. Türkiye’de hokey.....	9
2.1.3. Salon hokeyi	11
2.1.3.1. Salon hokeyi saha ölçüleri ve kullanılan malzemeler.....	12
2.2. Depresyon	13
2.2.1. Depresyonun belirtileri	14
2.2.2. Depresyon türleri	15
2.2.3. Depresyonun nedenleri	16
2.2.4. Spor ve depresyon ilişkisi	18
2.3. Kaygı.....	18
2.3.1. Kaygı kuramları	19
2.3.2. Sürekli ve durumluk kaygı.....	19
2.3.3. Kaygının nedenleri.....	20
2.3.4. Kaygı belirtileri.....	21

2.3.5. Kaygı ile başa çıkma yöntemleri	22
2.3.6. Kaygı ve spor	23
2.3.7. Dürtü teorisi	24
2.3.8. Ters-U hipotezi	24
2.4. Stres	24
2.4.1. Stresin belirtileri	25
2.4.2. Stresin nedenleri	26
2.4.3. Stresle başa çıkma yöntemleri	27
2.4.4. Stres ve spor	28
2.5. Covid-19 Pandemisi	29
2.5.1. Epidemiyolojisi	30
2.5.2. Covid-19'un belirtileri	30
2.5.3. Bulaşma yolları	31
2.5.4. Korunma yolları	31
2.6. İlgili Araştırmalar	32
3. YÖNTEM	33
3.1. Araştırmanın Modeli	33
3.2. Evren ve Örneklem	33
3.3. Verilerin Toplanması	33
3.3.1. Kişisel bilgi formu	34
3.3.2. Depresyon anksiyete stres ölçeği (DASS-42)	34
3.4. İşlem ve Uygulama	35
3.5. Verilerin Analizi	35
4. BULGULAR	36
5. TARTIŞMA	44
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	56
6.1. Sonuçlar	56
6.2. Öneriler	56
KAYNAKLAR	58
EKLER	67
EK-1. Kişisel Bilgi Formu	68
EK-2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42)	69
ÖZGEÇMİŞ	70

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Erkekler olimpiyat tarihçesi	8
Tablo 2.2. Kadınlar olimpiyat tarihçesi	9
Tablo 2.3. Salon hokeyi saha ölçüleri	12
Tablo 4.1. Salon hokey oyuncularının sosyodemografik özelliklerine ilişkin betimsel istatistikler.....	36
Tablo 4.2. Cinsiyete göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları.....	37
Tablo 4.3. Yaşa göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları.....	38
Tablo 4.4. Eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları.....	38
Tablo 4.5. Anne eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları	39
Tablo 4.6. Baba eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları	40
Tablo 4.7. Gelir durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları ..	41
Tablo 4.8. Hokey oynama sürelerine göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları.....	42
Tablo 4.9. Özgüven düzeylerine göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları.....	42
Tablo 4.10. Pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları	43

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Bu çalışmada kullanılmış bazı simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler

Açıklama

%

Yüzde

Kısaltmalar

Açıklama

DASS-42

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği

WHO

Dünya Sağlık Örgütü

MÖ

Milattan Önce

MS

Milattan Sonra

THF

Türkiye Hokey Federasyonu

EHF

Avrupa Hokey Federasyonu

FIH

Uluslararası Hokey Federasyonu

IFWHA

Uluslararası Kadın Hokey Dernekleri Federasyonu

GSGM

Gençlik Spor Genel Müdürlüğü

ÖZET

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SALON HOKEY SÜPER LİG OYUNCULARINDA DEPRESYON KAYGI VE STRESİN İNCELENMESİ

Murat ŞAHİN

Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans, Ağustos/2021
Danışman: Doç. Dr. Resul ÇEKİN

Bu araştırmanın amacı, Covid-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon kaygı ve stresin bazı faktörlere göre incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini 2020-2021 sezonunda Antalya ilinde düzenlenen salon hokeyi süper ligine katılan 19 takımdan 136 oyuncu oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik bilgi formu ve sporcuların depresyon, kaygı ve stres düzeylerini ölçmek amacıyla Lovibond ve Lovibond tarafından geliştirilen, Bilgel ve Bayram tarafından Türkçeye çevrilip uyarlanan Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42) kullanılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi vermek amacıyla frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. Nicel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örneklem (Independent samples) t testi, ikiden fazla grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü (One-way) ANOVA testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda baba eğitim durumu ortaokul olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeyleri lise ve üstü olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerinden anlamlı bir şekilde daha yüksektir. 2601-3900 TL arası gelire sahip salon hokey sporcularının stres düzeyleri 0-2600 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeylerinden anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Salon hokey oyuncularının özgüven düzeylerine göre kaygı ve stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık varken depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Ayrıca cinsiyet, yaş, eğitim durumu, anne eğitim durumu, hokey oynama süresi ve pandemi hakkında bilgi olma değişkenlerine göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Kaygı, Salon hokeyi, Stres.

ABSTRACT**INVESTIGATION OF DEPRESSION ANXIETY AND STRESS IN SUPER LEAGUE
INDOOR HOCKEY PLAYERS DURING COVID-19 PANDEMIC**

Murat ŞAHİN

Amasya University, Institute of Health Sciences
Department of Physical Education and Sports, MSc, August/2021
Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Resul ÇEKİN

The aim of this study is to examine depression, anxiety and stress in indoor hockey super league players according to some factors during the Covid-19 pandemic. The sample of the research consists of 136 athletes from 19 teams participating in the indoor hockey super league held in Antalya in the 2020-2021 season. While gathering data, common information form has been used to determine the sociodemographic properties of the players and also depression, anxiety, stress scale that has been developed by Lovibond and Lovibond, translated by Bilgel and Bayram into Turkish, in order to assess the levels of depression, anxiety and stress of the players. Descriptive statistics such as frequency, percentage, average and standard deviation were used to provide information about the sociodemographic characteristics of the participants. In comparing of quantitative data, in a case of two groups (independent samples) t-test was used for comparisons of normally distributed parameters between groups, in case of more than two groups, one-way ANOVA test for comparisons of normally distributed parameters between groups and for the determination of the group that causes the difference Tukey test was used. Depression levels of indoor hockey players whose father's education level is secondary school are significantly higher than depression levels of indoor hockey players whose father's education level is high school and above. The stress levels of indoor hockey players with an income of 2601-3900 TL are significantly higher than the stress levels of indoor hockey players with an income of 0-2600 TL. While there is a significant difference in anxiety and stress levels according to the self-confidence levels of indoor hockey players, there is no significant difference in depression levels. While there is a significant difference in anxiety and stress levels considering the self-confidence levels of indoor hockey players, there is no significant difference in depression levels. In addition, there was no significant difference in depression, anxiety and stress levels considering the variables of gender, age, education level, mother's education level, duration of playing hockey and knowledge about the pandemic.

Key Words: Anxiety, Depression, Indoor hockey, Stress.

1. GİRİŞ

Psikolojik stres, mutsuzluk, değersizlik hissi, üzgünlük ve hayatın anlamsız olduğu hissi, hiçbir aktiviteden zevk alamama, günlük yaşam faaliyetlerine istek ve ilginin azalması, olaya gereğinden fazla tepki verme eğiliminde olma, sürekli gerginlik hali, herhangi bir neden olmamasına rağmen korku hissi, çabuk ve kolay sinirlenme, sakinleşmede güçlük çekme, ağızda kuruluk hissi, baygınlık hissi, bir işe başlamada güçlük gibi karmaşık depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle karakterize bir psikolojik durumu ifade etmektedir (Lovibond ve Lovibond, 1995; Bilgel ve Bayram, 2010). Birtakım sporu olan hokey oyununda da psikolojik stresin yaygın bir problem olabileceği son yıllarda gerçekleştirilen araştırmalarda görülmektedir.

Hokey çok fazla ülkede çok sayıda kadın, erkek ve çocuklar tarafından oynanan bir takım oyunudur (Anders ve Myers, 2008). Hokey; olimpiyatlarda izleyici kapasitesi olarak en popüler ikinci spor dalıdır ve 1908 Londra olimpiyatlarından günümüze kadar varlığını sürdürmektedir. Hokey isminin çok geniş dallara yayıldığı bilinmekle beraber çim hokeyi en popüler dalıdır (Türkiye Hokey Federasyonu, 2021b).

Hokey dünyada ve ülkemizde resmi olarak salon ve çim hokeyi olmak üzere iki kategoride oynanmaktadır. Açık alan hokeyi dalı, on birer kişilik takımlar halinde oynanır. Bir açık alan hokey takımı 11 kişiden oluşur. Takımlar sınırsız oyuncu değiştirme hakkına sahiptirler. Açık alan hokey müsabakaları 15'er dakikalık 4 periyot halinde toplamda 60 dakika üzerinden oynanır ve iki hakem tarafından yönetilir (International Hockey Federation, 2021d).

Salon hokeyi ise altışar kişilik takımlar halinde oynanır. Salon hokey takımı en fazla 12 kişiden oluşur. Saha içinde 6 kişi bulunur. Dolayısıyla bir salon hokey takımında 6 tane yedek oyuncu vardır. Takımlar sınırsız oyuncu değiştirme hakkına sahiptirler. Salon hokey müsabakaları yirmişer dakikalık iki devre halinde toplamda 40 dakika oynanır ve iki hakem tarafından yönetilir (International Hockey Federation, 2021c).

Gençlik Spor Genel Müdürlüğü (GSGM) ve dönemin spor bakanının onayı ile Türkiye Hokey Federasyonunun 2002 yılında kurulup faaliyete geçirilmesine karar verilmiştir. İlk federasyon başkanı olarak genel müdürlük tarafından Ali Aytemiz göreve getirilmiş ve aynı yıl içerisinde gerçekleşen Uluslararası Hokey Federasyonu (FIH) kongresinde Türk hokeyi uluslararası üyeliğe kabul edilmiştir (THF, 2021b).

Hokeyin dünyada çok popüler olmasının yanı sıra ülkemizde de kısa süre içerisinde sporcu sayısının artması Türkiye’de hokey sporunun geliştiğinin göstergesidir. Fakat hokey branşı üzerine ülkemizde çok fazla akademik araştırma bulunmamaktadır. Özellikle lisansüstü tez çalışmalarında hokey ile ilgili yapılan çalışmaların sayısı oldukça sınırlı olup yapılan çalışmalar sporcuların sosyoekonomik yapıları ve branşa katılım nedenleri (Biol, 2007), sporcuların beslenme alışkanlıkları ve destek ürün kullanım durumları (Yücel, 2017), sporcuların biyomotor özellikleri (Sarı, 2018), fiziksel, fizyolojik ve teknik özellikleri (Sarı, 2014), dolaşım ve solunum parametreleri (Özdal, 2012) sporcuların iletişim beceriler ve saldırganlık düzeyleri (Yıldırım, 2015), biyomekaniksel analizler (Eskiyecek, 2017) hakkında yapılmış olup genellikle beslenme, antrenman bilimleri ve fizyoloji içeriklidir.

Günümüz spor dünyasında başarı sporcuların sadece teknik, taktik, fiziksel ve fizyolojik özelliklerin geliştirilip antre edilmesi ile değil; aynı zamanda sporcuların depresyon, kaygı ve stres durumlarının da belirlenerek buna göre tedbirlerin alınıp geliştirilmesi başarıya giden yoldur.

Kaygı kavramı spor ortamında önemli bir yere sahip olmakla birlikte sporcu performanslarını büyük ölçüde etkilediği bilinmektedir. Sporcunun maç üzerinde düşünceleri ve beklentileri gibi zihinsel farklılıklar ve bunları düşünme dereceleri sporcunun performansını arttırabilir veya düşürebilir (Kıran, 2015). Maç esnasındaki kaygı sporcunun psikolojik olarak koordinasyon, durumlar hakkında kararları, maça odaklanma şekilleri, yoğunlaşma ve kendine güvenme gibi sporcunun performansını önemli derecede etkileyecek bazı duyu devinimsel özelliklerini etkilemektedir (Özbay, 2012). Sporcuların müsabakalar sırasında kaygı düzeyleri değişken bir hâl almaktadır. Kaygı düzeyleri bazen artarken bazı zamanlarda bu oranda azalmalar meydana gelmektedir. Bu değişimlersporcunun müsabaka sırasında kullandıkları motorik özellikleri, taktik ve teknik bilgilerde de kendini göstermektedir (Koptagel, 1984). Bu nedenle kaygı kavramı önemli bir psikolojik öge olarak kabul edilmekle birlikte salon hokey oyuncularında üst düzey müsabakalarda kaygının performansları üzerinde etkisi olabilmektedir.

Hayatımızın içindeki yaşadığımız birçok olay stres kavramını ortaya çıkarmaktadır. Bu olaylar istediğimiz veya istemediğimiz yönde de olsa bir miktar stres ortaya çıkabilmektedir (Güçlü, 2001). Stres spor ile iç iç geçmiş bir kavramdır. Stres sporun her alanında sporcuların yaşadığı bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Stresin dengeli miktarı fiziksel etkinliği artırırken sporda istenmeyen durumlardan olan kötü stres

sporunun performansını olumsuz yönde etkiler (Ceylan, 2006). Bu anlamda müsabaka düzeylerine göre sporcudan sporcuya değişkenlik gösterecek şekilde strese neden olmaktadır. Salon hokey oyuncularında da müsabakalar başlamadan önce stresi nasıl yöneteceği hakkındaki akademik bilgiler, sporcunun stres yaşadığının farkında olması ve bu stres durumunun normal bir olgu olarak algılaması sporcu açısından performansını olumlu olarak etkilemektedir.

Birçok sporcu müsabaka öncesinde uyarılma seviyesince kaygı belirtisi göstermektedir. Kaygının fazla olması odaklanmayı azaltmakla birlikte sakatlanma risklerini de arttırmaktadır. Bu durum istenmeyen düşüncelerin oluşmasına zemin hazırlamaktadır ve sporcu performansında bir azalış göstermektedir (Baştuğ ve Çumralıgil, 2004). Yapılan araştırmalar depresyon, kaygı ve stresin sağlık sorunlarını, yaşam kalitesini sosyoekonomik refahı olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, sporcular için depresyon, kaygı ve stresin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Bu çalışmada incelenen depresyon, kaygı ve stres gibi olumsuz ruh sağlığı göstergelerinin salon hokeyi sporuyla uğraşan bireylerde sıklıkla incelenmediği ve bu nedenle ayrı bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı Covid-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon kaygı ve stresin bazı sosyodemografik faktörlere göre incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıda ifade edilen problem cümlesine araştırma sürecinde cevap aranmıştır.

1.1. Problem Durumu

Sporcuların performanslarını en üst seviyeye çıkartmak için yalnızca teknik ve taktik antrenmanlar günümüz çalışmalarında yetersiz kalmaktadır. Sporcuları yarışmalara hazırlamada, yarışmalar sırasında ve sonrasında performanslarının en üst düzeyde sergilemeleri için psikolojik olarak da hazır bulunmaları gerekmektedir.

1.2. Problem Cümlesi

Covid-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon kaygı ve stres düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

1.2.1. Alt problemler

Bu araştırmanın alt problemleri şunlardır:

- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri yaşa göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri eğitim durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri anne eğitim durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri baba eğitim durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri aylık gelir durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri hokey oynama süresine göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri özgüven düzeyine göre farklılık göstermekte midir?
- Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumuna göre farklılık göstermekte midir?

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Türkiye Hokey Federasyonu 2020-2021 salon hokeyi sezonu Antalya ili Alanya ilçesinde yapılan salon hokey süper lig oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin bazı sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesidir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Bu ve benzeri çalışmalar salon hokeyinde psikolojik kriterler olarak antrenman ve müsabakalarda, hatta yetenek seçimlerinde yeni bilimsel yaklaşımlar oluşturarak Türk hokeyine katkı sağlayacak özellikte olduğu düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

2020-2021 sezonunda salon hokeyi süper lig müsabakalarına katılan 18 yaş üstü toplam toplam 136 oyuncu ve bunlardan toplanan verilerle sınırlıdır.

Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri, cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, anne eğitimi, baba eğitimi, aylık gelir, hokey oynama süresi, özgüven, pandemi bilgisideğişkenleri ile sınırlandırılmıştır.

1.6. Araştırmanın Varsayımları

Kullanılan ölçekleri araştırmaya katılan salon hokey oyuncularının samimi ve objektif olarak cevapladıkları varsayılmaktadır.

Kontrol altına alınamayan değişkenler araştırmanın katılımcılarını aynı derecede etkilediği varsayılmaktadır.

1.7. Tanımlar

Depresyon: Kişinin bir umutsuzluk, kötümser düşüncelere sahip olması, kendini yetersiz hissetme, güvenmeme, bazı konular yüzünden kendini suçlu hissetme, sosyal çevresine ilgisinin azalması, hayat düzeninde değişiklikler, hareket becerilerinde bozulmalar, odaklanmada eksiklik, mutlu olmama, kendini sürekli hasta hissetme, yaşamından zevk almama, çok ileri derecelerde intihar düşüncesi gibi anlamlara gelen ve ruhsal bir hastalıktır (Budak, 2003).

Stres: Kişinin etrafı ile içinde yaşadığı olaylar arasında düşük bir bağlantının olduğu durumlardır. Yakınındaki çevresinin kişiden beklentilerinin yüksek olması veya kişinin kapasitesini aşan isteklerin olması, kişinin istekler karşısında baş edebilecek kapasitesinin olmaması sonucunda ortaya çıkan bir ruh halidir (Şahin, 2006).

Kaygı: Kişinin nedenlerine yönelik bir bilgisinin olmadığı ve kendisi olarak korkutucu kabul ettiği durumlar esnasında yaşadığı sıkıntı ve korku hissidir (Özgül, 2003).

Spor: İnsanların hayatlarını sürdürdüğü doğal çevre içerisinde kazandığı becerilerini geliştiren, bazı kurallar çerçevesinde bir araç kullanarak veya araç kullanmayarak, bireysel veya takımla birlikte serbest zamanlarını ya da bu işi meslek haline getirerek sosyalleşme, topluma uyum sağlayıcı, psikolojik ve bedensel kendini geliştirme çabasında olan, diğer kişilerle mücadele eden kültürel bir olaydır (Erkal, 1981).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hokey Kuramsal Çerçeve

Hokey 19. yüzyıl yarısına kadar ortak takım sporu olarak kabul edilmemiştir. Bilinen ilk Hokey Kulübü 1861'de Blackheath futbol ve hokey kulübü olmasına rağmen, hokey kriket sporcuları için bir kış sporu olarak popüler hale gelmiştir. İlk hokey kuralları 1871'de oluşturulmuş ve 1886'da İngiltere'de kabul edilmiştir.

Hokey sporunun yaklaşık 4000 yıl öncesinden Mısır uygarlığında, milattan önce yaklaşık 2000'lerde Etiyopya medeniyetinde oynandığına yönelik bulgulara rastlanmıştır. Tarihi bilgilerde Araplar, Yunanlılar, Roma İmparatorluğu ve Pers İmparatorluğu'nda hokeye benzeyen bir spor yaptıklarına dair tarihi kalıntılar olduğu bilinmektedir. Mısır ülkesinde yapılan bir mezar kazısında MÖ2050 yıllarına ait olduğu düşünülen bir resimde ellerinde sopa olan ve hokey oynadığı düşünülen insanların çizili olduğu eser bulunmuştur. Yunan tarihçi Plutark'ın sözlerinden yola çıkarakünlü düşünürlerden Sokrates'in hokeye benzeyen boynuzlamak diye adlandırdığı bir oyun oynamıştır. Akropolis'in spor alanında yaptığı bir heykelde kendisini hokey oynayan bir sporcu olarak ortaya koymuştur. Platon ise Ruhun Bekarı adlı eserinde hokey topuna ve sopasına benzeyen malzemelerden bahsetmiş ve bu malzemeler ile hokeye benzeyen oyunlar oynadıklarını anlatmışlardır. Amerika'nın güneyinde ise hokey sporuna ait tarihi bilgiler 1200'lü yıllara dayanmaktadır (THF, 2021b).

Fransız dilinde bulunan çoban sopası anlamındaki "Hocquet" kelimesinin hokeyinsözcük anlamının kökeni olduğu düşünülmektedir. Takım olarak oynanan sporlara daha çok önem vermeye başlayan İngilizler, 19. yüzyılda ülkelerinde okullar bünyesinde hokey sporunu yaygınlaştırmaya başlamış ve okullarda oynanan popüler bir spor haline getirmişlerdir. Okullarda popüler hale gelen hokey sporuna kulüpler de katılarak 1861 yılında Londra'da ilk hokey kulübü kurulmuş ve buna ait belgeler bulunmuştur. Kadınlar için hokey sporu ise 1880 yılında ilk olarak "West Molesey" isimli kulüpte başlamıştır. Günümüzde de devam eden kurallardan olan sopanın omuzdan hizasından daha yukarıya kaldırılmaması, topun yapısında kautcuk bir maddenin kullanılması ve topun gol olarak değerlendirilmesini sağlayan ceza alanının belirlenmesi ile ilgili değişikliklerdir. Yapılan bu değişikliklerin tümü Londra'da kurulan hokey kulüpler birliğinin kuralları arasına alınmıştır. Hokey'in uzak doğu ve dünyanın diğer bölgelerinde popüler hale gelmesi İngiliz ordusunda bulunan hokey oyuncuları sayesinde (THF, 2021b).

İlk Hokey Birliği 1876'da İngiltere'de kuruldu ve ilk resmi kurallar oluşturuldu. İlk dernek sadece altı yıl boyunca hayatta kaldı; ancak 1886'da dokuz kurucu üye kulüp tarafından yeniden faaliyetlerine başladı. Bunların yanında hokey sporu uluslararası organizasyonlarda daha popüler olmaya başladı. Bu nedenle oyunun belli başlı kuralları 19. yüzyılın başlarında oluşturuldu. İngiltere, Almanya, Arjantin, İspanya, Hindistan, Malezya ve Pakistan gibi ülke takımları, 1924 yılında kurulan Uluslararası Hokey Federasyonu (FIH) tarafından düzenlenen tüm yıllık etkinliklere katılım sağladılar (International Hockey Federation, 2021b).

Dünya üzerinde popüler hale gelen hokey sporu ülkeler arasında büyük rekabete dönüşmüş ve büyük organizasyonlar düzenlenmiştir. Dünya üzerinde hokey sporunda başarılı ülkelerin başında ise Çin, Pakistan, Almanya, Hindistan, Arjantin, Avustralya, Hollanda'dır (THF, 2021b).

2.1.1. Dünyada hokey

Uluslararası Hokey Federasyonu 1924 senesinde kurulmuş ve birinci başkanlığa Paul Leautey seçilmiştir. Uluslararası Hokey Federasyonunun ilk üyeleri Fransa, Avusturya, Macaristan, İsviçre, Çekoslovakya, Belçika ve İspanya'dır. Kadın hokeyi hızlı bir şekilde gelişme göstermiş olup Uluslararası Kadın Hokey Federasyonu (IFWHA) kurulmuştur. FIH'ın günümüzde dünya üzerinde 114 üye ülkesi bulunmaktadır ve merkezi Belçika'nın başkenti Brüksel'dedir. Türkiye ise Uluslararası Hokey Federasyonuna 1927 yılında üye olmuştur. Polonya, Hindistan, Almanya ve Portekiz ise 1928 yılında üyeliğekabul edilmiştir. Sınırları Avrupa'da bulunmayan ve FIH üyeliğine kabul edilen ilk ülke Hindistan'dır (THF, 2021b).

Avrupa Hokey Federasyonu (EHF) hokeyin Avrupa'daki merkezidir. Galler'de 1696 yılında kurulan EHF'nin ilk başkanı Pablo Negre'dir. EHF 43 ülkenin üyeliğinden oluşmaktadır. Avrupa Hokey Federasyonu, Uluslararası Hokey Federasyonu'nun üye 5 federasyonundan birisidir. Avrupa Hokey Federasyonu uluslararası faaliyetleri 16 yaş ve altı küçükler, 18 yaş ve altı yıldızlar, 21 yaş altı gençler ve büyükler kategorileri ve kulüpler kategorileri olarak açık alan ve salon hokeyi organizasyonları düzenlemektedirler. Yönetim kurulu ve başkanı Belçika'nın başkenti olan Brüksel'deki merkezinde seçim ile belirleyerek yılda bir kez genel kurul düzenlerler (THF, 2021b).

Erkekler için olimpiyat yarışmaları, 1908 yılında İngiltere, İrlanda, İskoçya ve Galler ülkelerinin aralarında bulunduğu takımlarının katıldığı yarışma Londra'da düzenlendi.

Almanya ve Fransa'nın da katılımıyla, yarışmada altı takım mücadele etti. 1924'te Paris olimpiyatları başlamadan önce, Belçikalı hokey savunucularının baskısıyla birlikte, 1920'de Anvers olimpiyatlarında yer aldı. Hokey takımları 1924'te Uluslararası Hokey Federasyonu'nun Paris Olimpiyatlarına katılmaları için yeterli değillerdi; ancak 1928'de Amsterdam'da hokeyin tekrar olimpiyatlara katılmasına izin verildi ve hokey bugüne kadar olimpiyatlarda yer aldı. Kadın hokeyi, olimpiyat oyunlarına ilk defa 1980'de Moskovada dâhil oldu (FIH, 2021b).

Olimpiyat oyunlarının erkekler kategorisinde 1908 yılında kadınlar kategorisinde ise 1980 yılında ilk yarışmaları başlamıştır ve hâlen olimpiyat oyunlarında birçok spor branşı gibi eğlenceli olup motorik özellikler bakımından karmaşık hareketler isteyen, fiziksel olarak kadın ve erkek sporculara uygun bir spor dalıdır. 1908 Londra Olimpiyatlarında ilk hokey maçları İrlanda, İngiltere ve İskoçya arasında yapılmıştır. Hokey sporunun ilk olimpiyat şampiyonluğunu ise ev sahibi İngiltere kazanmıştır (THF, 2021b).

Erkekler olimpiyat tarihçesi Tablo 2.1. ve kadınlar olimpiyat tarihçesi Tablo 2.2.'de verilmiştir.

Tablo 2.1. Erkekler olimpiyat tarihçesi

Olimpiyat İsmi	Tarih	Yer
Olimpiyat Oyunları Tokyo	Temmuz-Ağustos 2021	Japonya
Olimpiyat Oyunları Rio	Haziran 2016	Brezilya
Olimpiyat Oyunları Londra	Temmuz 2012	İngiltere
Olimpiyat Oyunları Beijing	Ağustos 2008	Çin
Olimpiyat Oyunları Atina	Ağustos 2004	Yunanistan
Olimpiyat Oyunları Sidney	Eylül 2000	Avusturya
Olimpiyat Oyunları Atlanta	Temmuz-Ağustos 1996	ABD
Olimpiyat Oyunları Barcelona	Temmuz-Ağustos 1992	İspanya
Olimpiyat Oyunları Seul	Eylül-Ekim 1988	Güney Kore
Olimpiyat Oyunları Los Angeles	Temmuz-Ağustos 1984	ABD
Olimpiyat Oyunları Moskova	Temmuz 1980	Sovyet Rusya
Olimpiyat Oyunları Montreal	Temmuz 1976	Kanada
Olimpiyat Oyunları Münih	Ağustos-Eylül 1972	Almanya
Olimpiyat Oyunları Mexico	Ekim 1968	Meksika
Olimpiyat Oyunları Tokyo	Ekim 1964	Japonya
Olimpiyat Oyunları Roma	Ağustos-Eylül 1960	İtalya
Olimpiyat Oyunları Melbourne	Kasım-Aralık 1956	Avusturya
Olimpiyat Oyunları Helsinki	Temmuz 1952	Finlandiya
Olimpiyat Oyunları Londra	Temmuz 1948	İngiltere
Olimpiyat Oyunları Berlin	Ağustos 1944	Almanya
Olimpiyat Oyunları Los Angeles	Ağustos 1932	ABD
Olimpiyat Oyunları Amsterdam	Mayıs 1928	Hollanda
Olimpiyat Oyunları Antwerp	Nisan 1920	Belçika
Olimpiyat Oyunları Londra	Nisan-Ekim 1908	İngiltere

Tablo 2.2. Kadınlar olimpiyat tarihçesi

Olimpiyat İsmi	Tarih	Yer
Olimpiyat Oyunları Tokyo	Temmuz-Ağustos 2021	Japonya
Olimpiyat Oyunları Rio	Ağustos 2016	Brezilya
Olimpiyat Oyunları Londra	Temmuz 2012	İngiltere
Olimpiyat Oyunları Beijng	Ağustos 2008	Çin
Olimpiyat Oyunları Atina	Ağustos 2004	Yunanistan
Olimpiyat Oyunları Sidney	Eylül 2000	Avusturya
Olimpiyat Oyunları Atlanta	Temmuz-Ağustos 1996	ABD
Olimpiyat Oyunları Barcelona	Temmuz-Ağustos 1992	İspanya
Olimpiyat Oyunları Seul	Eylül-Ekim 1988	Güney Kore
Olimpiyat Oyunları Los Angeles	Temmuz-Ağustos 1984	ABD
Olimpiyat Oyunları Moskova	Temmuz 1980	Sovyet Rusya

(International Hockey Federation, 2021a).

2.1.2. Türkiye’de hokey

Türkiye’de hokeyin tarihsel gelişiminde Hokey oyunu Türkiye’de ilk olarak İstanbul’da bulunan İngilizler aracılığıyla tanındı. İngiliz ailelerin oluşturdukları kulüplerinin takımları ilk maçlarını 20. yüzyılın başlarında kendi aralarında İstanbul yapmaya başladılar. 1914 tarihinde 1. Dünya Savaşı’nın başlamasıyla Osmanlı Devleti’nin bu savaşa karşı İngiltere’nin karşısında yer almasıyla İngilizlere ait kulüpler kapatılarak malzemelerine Osmanlı devleti tarafından el konuldu. Bu malzemeler Türk kulüplerine dağıtıldı ve Türk kulüplerinde hokey başlamış oldu. İlk girişimi yapan kulüplerden Fenerbahçe’nin yöneticisi olan Elkatipzade Mustafa Bey kurduğu iki takımla aralarında maçlar yaptırmaya başladı (Atabeyoğlu ve Gündoğan, 1996).

1915 Mart ayınca Fenerbahçe, Galatasaray, Altınordu, Beşiktaş, Gürbüzler ve idmanyurdu kulüplerinin bir araya gelmesiyle “İstanbul Hokey Ligi” kuruldu. Kurulan bu lig 10 Nisan 1915 günü Kadıköy, Şişli, Anadoluhisarı ve Bakırköy sahalarında oynanan maçlar ile başladı. Haziran ayı sonunda tamamlanan iki devreli ligi 10 maçın 8 tanesini kazanan 1 tanesinde berabere kalan ve 1 tanesini kaybeden Fenerbahçe şampiyonluğa ulaştı (Atabeyoğlu ve Gündoğan, 1996).

İlk hokey takımları futbolculardan oluşmaktaydı. 1916 yılında İttihat ve Terakki Fırkasının kulübü olan Altınordu’nun Fenerbahçe’nin en iyi 8 sporcusunu almasıyla takımı oldukça güçlendirdi ve 1916, 1917, 1918 yılındaki lig şampiyonluklarını kazandı. 1919

yılında tekrar lig şampiyonluğunu Fenerbahçe kazandı. 1920 yılında şampiyonluk Galatasaray'a geçerek el değiştirdi. 1921 ve 1922 yıllarında kulüpler arasında çıkan anlaşmazlıklar nedeniyle ligler tamamlanamadı. 1923 yılında Cumhuriyet'in ilânından sonra İstanbul Hokey Lig'i yeniden başladı. 1924 ve 1925 yıllarında şampiyonluğu Fenerbahçe kazandı. 1926 yılında tekrar hokey ligi yapılamadı; fakat 14 Nisan 1926 yılında Fenerbahçe'nin İngiliz kulübüyle oynadığı maç Türkiye'nin son hokey maçı oldu. İlk kez 1924 yılında Türk kulüpleriyle oynanmaya başlayan ve 1926 yılında son bulan hokey sporu yeniden canlandırılmak amacıyla Türkiye'de hokeyi çalıştıracak antrenör yetiştirilmesi için 1996 yılında İskoç milli takım oyuncusunun katıldığı antrenörlük kursu düzenlendi (Atabeyoğlu ve Gündoğan, 1996).

Geçmişten bugüne hokey sporunun ülkemizde tekrar yapılabilmesi için verilen emekler sonucunda resmi olarak Türkiye Hokey Federasyon'u 6 Şubat 2002 tarihinde Gençlik Spor Genel Müdürlüğü merkez danışma kararı ve dönemin spor bakanı Fikret Ünlü'nün onayı ile başkanlığına Ali Aytemiz atanarak getirilmiştir ayrıca Türkiye Hokey Federasyon'u Avustralya'da yapılan olağan kongrede Uluslararası Hokey Federasyon'u üyeliğine kabul edilmiştir (THF, 2021b).

Ülkemizde hokey federasyonu kuruluşundan bugüne kadar gelen sürede toplam beş isim yedi farklı dönemde federasyon başkanlığı yapmıştır. Bunlar;

1. Ali Aytemiz (2002 – 2003)
2. Ömer Şahin (2003 – 2004)
3. Selahattin Akpınar (2004 – 2006)
4. E. Barbaros Tuzcuoğulları (2006 – 2009)
5. Sadık Karakan (2009 – 2015)
6. Kıvanç Hürdoğan (2015 – 2016)
7. Sadık Karakan (2016 –)'dir (THF, 2021b).

Türkiye Hokey Federasyonu yönetmelik ve talimatları doğrultusunda federasyon tarafından organize edilecek faaliyetler, faaliyetlere hazırlık çalışmaları gibi her türlü çalışmalar uluslararası kurallara göre düzenlenmektedir. Genel kurulda onaylanan faaliyetler 1 Ekim-30 Eylül tarihlerini kapsayan her sezon öncesinde bir sonraki sezonun faaliyet programı açıklanır. Federasyonun resmi müsabakaları olarak teşvik müsabakaları, il birincilikleri, bölge müsabakaları, grup müsabakaları, yarı final müsabakaları, Türkiye şampiyonaları ve ligler bunların yanında spor bakanlığı tarafından düzenlenen okul spor

faaliyetleri ve analig müsabakaları ayrıca üniversite sporları federasyonu tarafından üniversiteler arası hokey müsabakaları düzenlenmektedir. Hokey federasyonunun faaliyetlerine katılmak isteyen kulüplerin buldukları il müdürlüklerine tescil yaptırarak sezon başlamadan önce federasyona bildirmeleri gerekmektedir. Kulüpler lisansları tamamlanmış olarak katılacakları salon müsabakalarına 12 oyuncu 1 idareci 1 antrenör toplam 14 kişi ile açık alan müsabakalarına 16 sporcu 1 idareci 1 antrenör toplamda 16 kişi ile katılabilirler. Hokey müsabakalarında takımlar galibiyette 3 puan beraberlikte 1 puan kazanmış sayılırlar. Hokey müsabakaları ulusal faaliyetlerde kadın ve erkek 12, 14, 16, 18, 21 yaş ve büyükler kategorisinde uluslararası faaliyetlerde ise kadın ve erkek 16, 18, 21 yaş ve büyükler kategorilerinde yarışmalar yapılır (Türkiye Hokey Federasyonu, 2021a).

2.1.3. Salon hokeyi

Salon hokeyinde müsabakalar iki hakem tarafından yönetilir. Müsabakalar hakemin yapacağı kurayla başlar, kurayı kazanan takım kaleyi ya da topu seçer. Üçüncü periyottaise kaleler değişir. Bir maç 10 dakikalık dört periyot halinde oynanır ve periyot arası 1 dakikalık devre arası 3 dakikadır. Her takım toplam 12 oyuncudan oluşur ve müsabaka esnasında her takım sahada kurallar dâhilinde oynamaya hazır en fazla 6 oyuncu bulundurmak zorundadır. Müsabaka süresince on iki oyuncu arasında oyuncu değişikliği sınırsız yapılmasına izin verilir. Her takım için bu oyuncuların tamamı oyuncu olabileceği gibi, bir kaleci ya da kaleci oyuncuda olabilir. Her takımdaki kaleciler tam koruyuculu kıyafet, kaleci oyuncu ise farklı renkte forma giymek zorundadır. Salon hokeyinde disiplin açısından bir oyuncu yapacağı herhangi bir ihlâl sonucu 4 şekilde uyarılabilir. Bunlar;

- a) Sözlü uyarı, ikaz
- b) Yeşil kart, 1 dakikalık oyun cezası,
- c) Sarı kart, en az 2 dakikalık oyun cezası.
- d) Kırmızı kart ise oyundan ihraç anlamına gelir.

Yeşil ve sarı kart cezaları geçici uzaklaştırma olarak da nitelendirilebilir. Her geçici uzaklaştırmada takım sahada bir kişi eksik oynar. Kırmızı kart ile de ihraç edilir.

Müsabaka sonucunda en fazla gol atan takım müsabakayı kazanır. Müsabaka sonucunda karşılıklı gol olmadıysa ya da takımların attıkları gol eşit ise müsabaka berabere biter (FIH, 2021c).

2.1.3.1. Salon hokeyi saha ölçüleri ve kullanılan malzemeler

Tablo 2.3.'te görüldüğü gibi salon hokeyi sahası 44 metre uzunluğunda ve 22 metre genişliğinde dikdörtgen şeklindedir. Genel olarak müsabakalarda tam ölçülere sahip bir saha kullanılması tavsiye edilmekle birlikte bazen ulusal ve yerel düzenlemelerde minimum 36 metre uzunluğunda ve 22 metre genişliğinde de olabilir (FIH, 2021c).

Tablo 2.3. Salon hokeyi saha ölçüleri

Kod	Metre	Kod	Metre
A	22 metre En az 18 metre	H	,10 metre
B	22 metre En az 18 metre	I	7 metre
C	9 metre	J	3 metre
D	3 metre	K	2 metre
E	6,03 metre	L	,30 metre
F	,15 metre	1	En az 3 metre
G	,30 metre	2	En az 1 metre

Salon hokeyi sporunda kullanılan malzemeler ise branşa ait özel materyallerle birlikte birçok sporda olduğu gibi sporcuyu korumaya yönelik koruyucu malzeme ve takımların ayırt ediciliğini sağlayan formalardır. Bunlar salon hokeyi sopası, dişlik, tekmelik, eldiven, forma, kaleci kıyafeti, ayakkabı, top gibi malzemelerdir.

Salon hokeyi sopası: Salon hokeyi sopası keskin parçalara sahip olmayan, düzgün ve pürüzsüz bir eğime sahip olup 25 mm.lik derinliğin üstüne çıkmamalıdır. Kontrol aşamasında sopa 51 mm.lik ölçüm çemberinin içinden baştan başa rahat bir şekilde geçebilecek şekilde FIH Kural Komitesi tarafından istenilen özelliklere sahip olmalıdır (FIH, 2021c).

Salon hokeyi topu: Hokeyin oynandığı yüzeyle zıt bir renkte, küre şeklinde ve herhangi bir sert materyalden yapılmış olmalıdır. Çevre uzunluğu 224 ile 235 mm. ölçülerinde olup, ağırlığı ise 156 ile 163 gram arasında olmalıdır (FIH, 2021c).

Board: Salon hokeyinde oyun çizgilerinin üzerinde 10x10 cm genişliğinde topun oyun alanından dışarı çıkmasını engelleyecek şekilde konulan tahtalardır (Marx ve Wagner, 2000).

Forma: Sporcuların kendilerini rahat hissedebileceği ve takım olarak bir uyum içinde olacakları hava şartlarına bağlı olarak kısa veya uzun şeklindeki kıyafetlerdir.

Dişlik: Sporcuların ağız sağlığı açısından hokeyi sopası, top veya herhangi bir darbe esnasında dişleri korumak için kullanılan malzemedir.

Salon hokeyi tekmeliği: Dizden ayak bileğine kadar olan bölgeyi gelebilecek sert darbelere karşı koruyan malzemedir.

Salon hokeyi eldiveni: Genellikle sol elde kullanılan istendiği takdirde sağ el içinde üretimi yapılan darbelere karşı el parmaklarını koruyan malzemedir.

Kaleci kıyafeti: Hokeyi topunun sert ve ağır olmasının, kaleye gol için atılan topların yükseltilebilmesi sırasında kalecinin bütün vücudunu koruyan kıyafettir.

Ayakkabı: Ayağa gelebilecek darbelerden ayağı korumak ve bilek burkulmalarını önlemek amacıyla özel yapılan ayakkabılardır.

2.2. Depresyon

Depresyonu kategorilere ayırmaya yönelik çalışmalar MÖ 4. yüzyıla kadar gitmektedir ve Hipokrat depresyonu melankoli terimi ile açıklamıştır. Fransız psikiyatr doktorları ise depresyonu “foliecirculare” kelimesi ile döngülü olabileceği şeklinde tanımlamışlardır. İlerleyen senelerde depresyonun ortaya çıkmasına neden olabilecek faktörler sınıflandırılarak tanı belirleme aşamasına gelmiştir. Depresyonun nedeninin varlığı, tedavi sürecinin ne yönde seyrettiği ya da tedavinin yanıtını değiştirmediğinden, bazı sebeplerin ölçütlerin konulması ile depresyon nedenlerinden ayrı olarak depresyon tanısı söylenebilmektedir (Akıskal, 2005).

1855’te dolaylı olarak deliliğin ve aptallığın yaygınlığı araştırılarak, tarihin ilk epidemiyolojik araştırmasının yapıldığı aktarılmaktadır (Ceylan ve Oral, 2001). Yaygınlığı ile ilgili olarak ise ilk çalışma, 19. yüzyılın ortalarında Massachusetts’te yapılmıştır. Yüzyılın başında yapılan epidemiyolojik araştırmalar hastane ve tedavi kayıtlarına dayanmaktadır. ABD’deki çalışmalara bakıldığında ruhsal nedenler ile orduya kabul edilmeyen ya da ordudan çıkarılan personeller üzerinde yapılan araştırmalar incelenmiş, savaş alanında ve savaş sonrasında geniş epidemiyolojik çalışmalar yapılmıştır. Kuzey Amerika, İngiltere ve İskandinav ülkelerindeki 1949 yıllarında çalışmalarda izlenen yollar diğer hastalıklardan farklı değildir. Çalışmaların bazılarında ruhsal bozukluklara neden olan psikolojik ve çevresel etkenler incelenmiş, diğer çalışmalarda ise kalıtsal etkenler incelenerek depresyonun tanınması, izlenmesi, sağlık ile ilgili istatistikler ve çeşitli tedavi türleri üzerinde yoğunlaşmıştır. “Birinci Kuşak Araştırmalar” ismi verilen bu araştırmaların temel eksikliği psikolojik ya da kişisel görüşmeye dayandırılıp somut tanı ölçeklerin kullanılmamasıdır (Öztürk, 2001).

“Depresyon” sözlük anlamı olarak “çökme” anlamına gelerek belirli bir seviyede aşağı yönde gitmeyi ifade eder. Depresyon hastalığının temeli yıllar öncesine dayanmasına rağmen günümüz sanayileşmiş toplumlarında daha fazla yaygınlık göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dünya üzerindeki nüfusun %2-5’inin, neredeyse 200 milyon insanın, değişik nedenlerle depresyon belirtileri gösterdiğini belirtmektedir (Baltaş ve Baltaş,1998). Depresyonun ortaya çıkmasına neden olan olaylar içindeokulda, alıştığı ortamda veya spor ortamında başarısızlık, sevilen bir yakınının kaybı, hastalık ya da yaşlılığın insanın öz kaynaklarının tüketmekte olduğu bilinci yer alır (Atkinson, Atkinson ve Hilgard, 1995).

Duygusal olayla ilişkili, hafıza ve düşünmedeki değişimlerle birlikte davranış ve bedendeki değişiklikleri meydana getiren depresyon hastalığı dünyadaki en sık rastlanan hastalıkların başında gelmektedir. Depresyon tedavi edilebilir bir hastalık olduğu için birkaç hafta içerisinde düzelebilmekte ve olağan etkilerine geri dönebilmektedir (Köroğlu, 2006). Depresyon ruhsal bir hastalıktır. Çoğu zaman “Mutsuzum” denildiği zaman depresyon ile eş değer bir duygu durumu ifade edilmektedir. Ruhsal hastalık olarak kabul edilmesiiçin ise belli bir şikayet ve bu şikayetlerin uzun süre devam ederek günlük yaşantımıza olumsuz etki yapması gerekmektedir (Akdeniz, 2006).

2.2.1. Depresyonun belirtileri

Uzmanlar yorgunluk, bitkinlik, baş ağrısı, ağrı ya da uykusuzluk gibi bedensel yakınmaları depresyonla ilişkilendirmeyebilirler. Depresyondaki kişiler çoğu zaman belirtilerini inkâr ederler ve önemsiz olarak göstermeye çalışırlar. Böyle durumlarda depresyonun tanınmasını zorlaştırabilirler (Köroğlu, 2006). Lam ve Mok (2008) ve Köroğlu (2006), depresyonun tanınmasını kolaylaştıran ve zorlaştıran bazı etkenleri aşağıdaki gibi açıklamışlardır;

Depresyonun tanınmasını kolaylaştıran etmenler:

- Kadın olmak
- Orta yaşta olmak
- İşsiz olmak
- Yasta olmak ya da ayrılmış olmak
- Çökkün bir görünümü olmak
- Daha önceden depresyon geçirmiş olmak

Depresyonun tanınmasını zorlaştıran etmenler;

- Ergen ya da genç erişkin olmak

- Öğrenci olmak
- Yanı sıra bedensel bir hastalığının olması
- Ruhsal bir sorunun olabileceğini kabullenme isteğinin olmaması
- Görüşmede ruhsal ipuçları vermekten kaçınmak (Lam ve Mok, 2008; Köroğlu, 2006).

Depresyon her zaman belirtiler ile kendini göstermeyebilir. Her kişinin belirtileri birbirine benzemezken aynı tanıyı alabilirler. Ayrıca kişinin depresyonda olduğundan söz edilebilmesi için duygunun yoğun ve uzun süre yaşanmasının yanında genel işlevselliğinin bozulmuş olması gerekmektedir (Köroğlu, 2006).

Akdeniz (2006) ve Baltaş ve Baltaş (1998) depresyonun belirtilerini tanımlamışlardır. Bunlar;

1. Yemek yememe isteği ve kilo düşüşü
2. Uyuma düzensizlikleri
3. Yaşamdan zevk almama
4. Hareket etmeme isteği ve ileri derecede huzursuzluk
5. Cinsellik duygularında isteksizlik
6. Kendini değersiz ve suçlu hissetme
7. Umudunun kaybolması
8. Bir olaya odaklanamama
9. İntihar düşüncesi veya eylemi (Baltaş ve Baltaş, 1998; Akdeniz, 2006).

2.2.2. Depresyon türleri

Depresyon belirtileri benzerdir; fakat nicelik, nitelik ve süresi açısından belirli birbirinden ayrılır (Akdeniz, 2006). Belirli belirtilerin ortaya gelmesine göre, belirtilerin sayısına, belirtinin süresine, bunların bireyin gündelik hayatında neleri etkilediğine göre değişiklikler göstermektedir.

Akdeniz (2006) depresyon bozukluklarını altı başlıkta incelemiştir;

- Majör depresif bozukluk (tek hastalık dönemi ya da yineleyici)
 - Şiddet belirleyicilerine göre (hafif, orta, yüksek)
 - Psikotik bulguların eşlik edip etmemesine göre
 - Alt tipler (melenkolik, atipik, katatonik)
 - Gidişe göre
- Distimi bozukluk (en az iki yıl süren ılımlı depresyon)

- Bipolar bozukluk (manik-depresif hastalık), Depresif dönem
- Siklotimik bozukluk (ılımlı Depresif ve manik belirtilere giden)
- Genel tıbbi duruma bağlı depresif bozukluk
- Maddenin tetiklediği depresif bozukluk (Akdeniz, 2006).

Bu sınıflandırma grupları göz önüne alındığında genel olarak depresyon türlerini ana başlıklar altında majör depresyon, distimi, iki uçlu bozukluklar, uyum bozuklukları olarak sınıflandırabilir. Köroğlu (2006) ise bu sınıflandırmaları şu şekilde tanımlamıştır;

Majör Depresyon: Yaygın olarak görülen depresif bozukluk türüdür. Kadınların %25, erkeklerin ise %12'sinde hayatının bir noktasında böyle bir rahatsızlığa yakalanır. İki haftadan fazla süren duygusal durum değişikliği ile açıklanır ve ileri derecede üzüntü ve keder durumları veya yaptığı işlerden zevk almama gibi durumlarla ortaya çıkar.

Distimi: Depresyonun hafif ve uzun süreli türüdür ve devamlı iç sıkıntı yaşayan bir görünümle belirlenir. Kişinin iş yaşamını ve sosyal yaşamını bozabilmesinden dolayı toplumdan uzaklaşabilir.

Uyum Bozuklukları: Genelde majör depresyondan önce görülür ve yaşamındaki bazı olaylara alışmada zorluk çeker.

İki Uçlu Bozukluklar: Majör depresyon ve Distimi gibi nadir görülen bir durumdur ve duyguları uç noktalarda yaşayan kişilerde gözükten depresyon türüdür (Köroğlu, 2006).

2.2.3. Depresyonun nedenleri

Depresyonun birçok nedenin olmasıyla birlikte bu nedenler, birbirleri ile etkileşim halindedirler. Depresyonda zihin ve beden birbirinden ayrılmamaktadır. Genetik, kişilik, kişilerarası ilişkiler, yaşam olayları, bedenin biyokimyası hatta sosyal ve geçmiş yaşantılardan kaynaklı güçlükler depresyona katkıda bulunabilmektedir (Tan, 2014).

Köroğlu (2006), Tan (2014) ve Akdeniz (2006) depresyona neden olan bazı durumları;

Aile: Ailede depresyon hastalığı yaşamış bireylerin bulunması o kişinin de depresyona gireceği anlamına gelmez fakat görülme olasılığını artırır. Bu olay ailenin kalıtsallık ve çevresiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Stresli Durumlar: Stresli yaşam olayları kişinin depresyona girme olasılığını artırır. Kişinin sevdiği bir kişiyi veya yakını kaybetmesi tetikleyici durumlardandır (Tan, 2014). Evlilik veya yakın bir ilişki yaşanan sorunlar depresyon dönemi başlatabilir. Özellikle boşanma veya önemli bir kişiyle ilişkinin sonlanması sıklıkla depresyona öncülük eder.

Çalışan kadınların iş stresi ile birlikte eve geldiklerinde ikinci mesailerini olarak çocukbakma, ev işleri aşırı yük olarak gelmekte ve depresyona girme olasılıklarını yükseltmektedir. Bunun yanında kişilerin alkol sigara gibi bağımlılıkları, süreğen ilaç kullanımlarının depresyona girme olasılıklarını arttırıldığı görülmektedir (Tan, 2014).

Tıbbi Durumlar: Birçok hastalık doğrudan veya dolaylı yoldan depresyona neden olabilir (Akdeniz, 2006). Bazı hormonal değişiklikler depresyon gelişimi ile doğrudan ilişkilidir. Depresyon görülme olasılığını doğrudan arttıran bazı hastalıklar (Akdeniz, 2006);

- Parkinson hastalığı
- Multipl skleroz
- Demans
- Kafa yaralanmaları
- Tiroid hastalığı
- Şeker hastalığı
- Karaciğer hastalığı
- Kanser
- Tüberküloz
- Frengi
- Hipertansiyon

Psikolojik Konular: “Bardağın yarısı boşu, yarısı dolu mu?” kişinin bu soruya verdiği yanıt depresyon geçirme olasılığını önemli bir göstergesidir. Belirli kişilik özelliklerine sahip bireyler depresyon geçirmeye daha yatkınlardır. Bazı eğilimler; (Tan, 2014)

- Benlik saygısı düşük olanlar, kendilerine değer vermeyenler
- Aşırı özeleştiriciler
- Sürekli karamsar olanlar
- Her şeye kolay üzülenler
- Yaşamlarının kendi denetimi altında olmadığını düşünenler
- Stres karşısında kendilerini çabuk bırakanlar.
- Öğrenilmiş çaresizlik düşüncesi içerisinde olanlar olarak açıklamışlardır (Köroğlu, 2006; Tan, 2014; Akdeniz, 2006).

2.2.4. Spor ve depresyon ilişkisi

Duyguların performans üzerinde etkileri büyüktür. Performansımızı arttırabilir veya düşürebilir. Yarışma öncesinde, gerilim düzeyi oldukça yüksekken özellikle de gerilimi fazla hissettiğimiz kas gruplarını rahatlatacak gevşeme egzersizleri yapmak doğru bir yöntemdir. Sporcunun kişiliği ile performansı arasındaki nedenlerinin araştırıldığı bir çalışmada sporcuları ile sporcu olmayan kişiler arasında spor yapan kişilerin diğerlerine göre daha çalışkan, daha hareketli, sosyalleşme konusunda rahat, sabırlı ve olumsuz ortamlara çok daha çabuk adapte olduklarını tespit etmişlerdir (Baştuğ ve Çumralıgil, 2004).

2.3. Kaygı

Gerçekle ilgisi olmayan, insana elem verici duygular veya yüksek uyarılmışlık hissi veren sübjektif tasa olarak tanımlanır. Bilinç dışı çatışmalara yönelik hissedilen, iç tehlike karşısında verilen tepki veya olaya ait olan ve olayın kişinin kendisini korkutmasına neden olan duygulardır (Şahin, 2006).

Kaygı durumunun belli bir tanımını yapmakta zorlanılır. Kaygı kişinin üzüntü yaşadığı durumlar, bir işi başaramayacağı hissine kapılması, kendini yetersiz hissetmesi, olayların sonu hakkında fikir sahibi olmama, korku gibi duygusal durumların birçoğunu içerebildiği için tanımlama yapılmasını zorlaştırmaktadır (Cüceloğlu, 1991). Bazı araştırmacılar kaygı ve korku kavramlarının birbirinden farklı olduğunu ortaya koymaktadırlar (Bozdemir, 2014).

1. Kaynak: “Ben yılandan korkarım!” örneğinde korkuya neden olan nesne yilandır ve bellidir; fakat kaygıya neden olan öge belirsizdir.

2. Şiddet: Kaygı korkuya göre daha düşük şiddetlidir.

3. Süre: Kaygı durumu kişide uzun süre olabilir ama korku, kaygıya göre kısa süredilir (Morgan, 2000).

Kaygı ve korku kavramlarındaki benzer durumlara dayanan psikologlar, korku esnasında meydana gelen fizyolojik durumların, kaygı sırasında da çıkabileceğini söylemektedirler (Cüceloğlu, 1991).

2.3.1. Kaygı kuramları

Bilinçdışı bir çatışma olarak kaygı: Freud, nevrotik kaygının id etkileri (saldırganlık ve cinsellik) ile ego ve süper ego tarafından diretilen sınırlamalar arasındaki bilinç dışı bir çatışmanın sonucu olduğuna inanıyordu. Birçok id etkisi insan için olumsuz bir durumdur çünkü yaşadığı sosyal çevredeki değerler ile çelişir. Genç bir kız, annesine karşı şiddetli düşmanca hisler beslediğini bilinç düzeyinde kabul etmeyebilir, bu hisler genç kızın bir çocuğun anne ile babasının sevmesi gerektiği inancıyla çatışır. Gerçek hislerini kabul etse, seven bir kız olarak benlik kavramını yıkar ve annesinin sevgi ve desteğini riske atar. Annesine öfke duymaya başladığı anda, uyarılan kaygı potansiyel bir tehlike sinyali olarak görev görür. Kız bunun üzerine kaygı oluşturan etkileri bilinçli farkındalığından dışlamak üzere savunma manevralarına başlar. Bu manevralar ya da savunma mekanizmaları Freud'un nevrotik davranış kuramının önemli bir kısmını oluşturur (Atkinson vd., 1995).

Öğrenilmiş bir davranım olarak kaygı: Sosyal öğrenme kuramı, içsel çatışmalar üzerinde değil, öğrenme sonucu hangi yollardan kaygıyla bazı durumlar arasında kurulduğu üzerine durur. Anne-babasını arzularına karşı isyankâr davrandığı ve girişken olmaya yeltendiği her seferinde anne-baba tarafından cezalandırılan küçük bir kız, sonunda girişken davranış ile cezalandırılması acısı arasında bir bağ kurmayı öğrenir. Kendi arzularını belirtme konusunda girişken olmayı ve anne-babaya karşı çıkmayı düşündüğünde kaygı hisseder (Morgan, 2000).

Denetim yokluğu olarak kaygı: Diğer bir yaklaşıma göre, insanlar denetimleri dışında görünen bir durumla karşılaştıklarında kaygı yaşarlar. Bu durum bir şekilde öğrenilir ve dünya görüşüyle ve kendi hakkındaki görüşle bütünleşmesi gereken bir durum olabilir (Hayes, 2011).

2.3.2. Sürekli ve durumluk kaygı

Kaygıyı iki şekilde yorumlanabilir; etrafınızda en ufak bir olaydan rahatsızlanan ya da heran bir şey olacak düşüncesinde olan insanlar bulunmuştur. Bu tür insanlar etraflarındaki doğal uyarıcıları sıklıkla tehdit unsuru olarak algılamaktadırlar. Bunları yapan insanlar davranışlarını sürekli hale getirerek kişilikleri ile bütünleştirmiş olurlar. Bu tip durumlar sürekli kaygı olarak adlandırılır (Tiryaki, 2000). “Tehlikeli koşulların yarattığı geçici duruma bağlı olarak durağan kaygı türü “durumluk kaygı”, içten kaynaklanan, bireye özdeğerlerinin tehdit edildiği hissini veren, bireyin içinde bulunduğu durumları stresli olarak yorumlamasına yol açan kaygı türü de “sürekli kaygı” olarak

tanımlanmaktadır” (Özgüven, 1994’ten aktaran: Kaya ve Varol, 2004). Diğertaraftan sınava girmiş öğrenci sınav sonucu açıklanmadan önce, hasta bir kişi hastaneye gitmeden önce ya da maça çıkacak bir sporcu maça çıkmadan önce hissettiği sinirlilik, rahat olamama duygusu durumluk kaygı ile yakından ilişkilidir (Tiryaki, 2000). Stres durumu fazla olursa durumluk kaygı düzeyi artar, durumluk kaygı düzeyindeki artma, stres kayb olduğu durumda kaybolur. Kimi insanlar ise her zaman mutsuz ve huzursuzlardır, bu tür insanların yaşadıkları kaygı çevredeki uyarıcılardan değil kişinin içsel durumlarıyla yakından ilişkilidir (Gökçe ve Dündar, 2008).

Tiryaki’nin (2000) belirttiğine göre Kelvens sürekli kaygının yanında ortaya çıkma şekline göre değişik türlerde sürekli kaygıyı ayırabileceğimizi söylemektedir. Birinci olarak, yüksek uyarılmış hâli, zihinsel karmaşa ve davranış eksikliğinden kaynaklı kaygının fizyolojik olarak karşımıza çıkması durumudur. Özellikle müsabakalar esnasında ve en önemlisi molalarda çalıştırıcıların bazıları bu tür tutum gösterirler. İkinci olarak bilişsel olarak da insan her olayda karşısındaki insanlarla anlaşamayabilir ve zorluk çekebilir (Tiryaki, 2000). Okul takımında çok çalışan ve başarılı bir sporcunun okul takımında yer almaması durumu buna örnektir. Üçüncü ve son olarak insan başına gelen zor durumlarda ne yapacağını bilemediğinden ortaya çıkar. Bir güreşçinin maç esnasında daha önce karşılaşmadığı bir tekniği rakibinin kensine uyguladığında bunun karşısında ne yapacağını bilememesi buna örnektir (Demir, 2015).

Stephan (2003) bilişsel durumluk kaygı ve bedensel durumluk kaygıyı şu şekilde açıklamıştır;

Bilişsel Durumluk Kaygı: İnsanların endişeleri veya olumsuz düşüncelerinin seviyesi ile ilgilenirken bedensel durumluk kaygı, kişinin algılanan fizyolojik etkinliğindeki anlık değişimler ile ilgilenir.

Bedensel Durumluk Kaygı: Kişinin fiziksel etkinliğini değiştirmez; fakat böyle bir durumda kişideki algısını değiştirir. Güncel araştırmalar durumluk kaygının algılanan kontrol ya da düzenleyici bir bileşenin de olabileceğini önermektedir; yani birinin zorluklar karşısında kaynaklara ve yeteneğe sahip olduğuna inancının derecesi durumluk kaygının önemli bir boyutudur (Stephan, 2003).

2.3.3. Kaygının nedenleri

Kişinin bulunduğu ortamda kendisi için tehdit edici unsurlar bulunmuyorsa ve kendini o ortamda rahat ve mutlu hissediyorsa kaygı durumu gerçekleşmez. Başka bir

ifadeyle çevredeki uyarıcılar her insan tarafından farklı şekilde algılanabilir. Bazıları bu uyarıcıları tehlikeli olarak düşünürken bazıları için hiçbirşey ifade etmeyebilir, bu tür algılamalar heyecan yaşatabilir. Çevrelerindeki durumları nasıl algılayacaklarını büyüdükleri ve yaşadıkları sosyal çevre kültür belirler ve öğretir (Cüceloğlu, 1991). Bu tür olaylarda kimlerin kaygı yaşayacağı kültürler arası farklılık gösterir; fakat her kesim için genelleme oluşturacak durumlar bulunmaktadır. Bu genellemeler kaygının oluşmasına sebepolan durumlardır; desteğin geri alınması, olumlu olmayacak bir sonuç beklemek, iç çelişki, belirsizliktir (Bozdemir, 2014).

2.3.4. Kaygı belirtileri

İnsanlar kaygılı olduğu zamanlarda bazı tepkiler verebilirler. Vermiş oldukları bu tepkiler çevrenizde veya sizde var ise stresle başa çıkma tekniklerini kullanabilirsiniz. Fakat bu teknikleri kullanmadan önce stres belirtisi olarak algıladığımız etkenler fiziksel hastalık belirtisi de olabilir; bundan dolayı belirtiler uzun süre devam etmiş ve gündelik hayatımızı etkileyecek düzeye gelmişse bir doktora başvurulması gereklidir (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Bozdemir (2014) bu belirtileri ise;

- Nefesinin daraldığını hissetme
- Sürekli olarak terleme
- Mide de ağrı hissetme
- Mide rahatsızlıkları
- Düzensiz nefes alıp verme
- Olaylara karşı aşırı tepki verme
- Üşüme belirtileri
- Sinirli ruh hali
- Uzuvarın soğukluğu
- Kalpte çarpıntı
- Kendini sürekli yorgun hissetme
- Kesilmeyen baş ağrıları
- Bel ve sırt ağrısı
- Kasların gerginliği olarak açıklamıştır (Bozdemir, 2014).

2.3.5. Kaygı ile başa çıkma yöntemleri

Kaygı rahatsızlık verici bir duygu olduğundan, uzun süre kaygı katlanılmaz. Bu rahatsızlığı hafifletmek için bir şeyler yapmak konusunda kişiler mücadele ederler. Hayatın olağan gidişatında her insan kaygı durumları ve hisleriyle başa çıkmak adına farklı stratejiler geliştirmektedir. (Atkinson vd., 1995). Bu yöntemler iki grupta toplanabilir. Bunlardan birincisi “Bilinçli olarak uygulanan teknikler” ikincisi ise “Farkında olmadan uygulanan” tekniklerdir. Kişi uyguladığı tekniği farkında olmadan yapıyor ise olaylarda savunma mekanizması dediğimiz kavram ortaya çıkar. Bu mekanizmaları kullanan birey kaygıyı en aza indirmek için kullandığının farkında değildir. Bilerek ve isteyerek kullanılan kaygıyı azaltıcı teknikler, yaşamda öğrenme sonucunda kazanılan davranışları yansıtır (Bozdemir, 2014).

1- Bilinçli Başa Çıkma Yolları

Cüceloğlu (1991) bilinçli başa çıkma yöntemlerini;

a) Oto hipnoz yöntemi: 1980 yılında bir araştırma yapan Tarlow ve Holland kişinin kendini hipnotize edebileceği ve istemediği düşünceleri kafasından çıkarabileceği, bunun yerine daha istendik duygular koyarak kaygıyı atabileceğini yöntemdir.

b) Dereceli gevşeme yöntemi: Dr. Edmund Jacobson 1930’lu yıllarda kademeli gevşeme tekniğini geliştirdi. Teknik bir kas gurubundan diğer kas gurubuna geçmeyi ve dönüşümlü olarak gerilemeyi ve gevşemeyi gerçekleştirerek kaygıyı azalmasının sağlanmasıdır.

c) Kaynağı bulma yöntemi: Kaygıya neden olan durumları tespit ederek şiddetinin azaltma olanağı olarak tanımlamıştır (Cüceloğlu, 1991).

2- Bilinçsiz Başa Çıkma Yolları (Savunma Mekanizmaları)

Atkinson vd. (1995) ise bilinçsiz başa çıkma yöntemlerini;

Savunma mekanizmaları kaygı ile farkında olmadan mücadele eden durumlara verilen genel isimdir. Bazı durumlar kişide kaygı oluşturuyorsa, bu durumlarda farkında olmadan savunma mekanizmaları devreye girer ve kaygıdan kurtulmak için çabalar. Kaygının sebepleri kişinin kendi düşünceleri ile alakalıysa kişi savunma mekanizmalarını farklı ortamlarda gösterdiğini söylemiştir (Atkinson vd., 1995).

Savunma mekanizmalarının genel özellikleri hakkında Bozdemir (2014);

1- Savunma mekanizmalarının devreye girdiği insan davranışının gerçek etkisinin farkında değildir.

- 2- Savunma mekanizması devreye giren kişi yaşanan durumu olduğundan farklı algılayabilir.
- 3- Savunma mekanizmasının kaygı üzerindeki etkisi küçümsenmeyecek derecede yüksektir ve yaşamdaki karşılaşılan olumsuzlukların üstesinden gelmeyi sağlar.
- 4- Savunma mekanizmalarını tüm insanlar farkında olmadan kullanır ve davranışı normal olarak algılar.

Savunma mekanizmalarının bazıları; bastırma, inkâr, gerçekçilik, karşı tepki oluşturma, yansıtma, yer-yön değiştirme olarak karşımıza çıkmaktadır (Bozdemir, 2014; Eroğlu, 2013; Atkinson vd., 1995). Bunlara örnekler vermek gerekirse;

2.3.6. Kaygı ve spor

Bilim insanları kişinin duygusal durumlarının spor performansı üzerindeki etkilerini uzun yıllardır araştırmaktadırlar. Bunlardan birisi de kaygının sporcu ve performansını nasıl etkilediği yönündeki çalışmalardır. Kaygı dünya üzerinde bilindik bir duygusal durumdur ve spor yapan her insanın performansını iyi veya kötü yönde etkilemektedir (Konter, 1996). Sporcunun müsabaka performansına etkilerinde gözlemlenen kaygı sporcuların dikkat, uyum, denge, kendine güven gibi motorik özellikleri ile duygusal durumlarını etkilemektedir. Bu yaşanan durumlar sporcunun gösterdiği performansın yanında taktiksel anlamda ortaya çıkmaktadır (Stephan, 2003).

Kaygı seviyesinin yüksek olması sporcunun kendine güven seviyesinin düşük olmasıyla yakından ilişkilidir. Aynı durum tam tersi içinde geçerli olup kaygı seviyesinin düşük olması yüksek seviyede kendine güven ile ters orantılıdır. Kendine güvenin düşük seviyede olması performansın en iyi şekilde gerçekleşmesine engel olabilir. Yüksek kaygı seviyesinde ise sporcuların göstermesi gereken performans için gerekli yeteneklerinden şüphelebilir ve karmaşık becerileri sergilemekten çekinebilirler (Konter, 1996).

Oyuncular oyun dışında başka bir duruma odaklanırlar ise müsabakanın üst düzeyde gerçekleşmesi için gerekli olan görevlerini yapmakta sorun yaşayıp üst düzey performans gösteremeyebilirler. Çünkü sporcularda belli bir kapasitede olan dikkat ve konsantrasyon başka konulara kayar ve oyunda gösterilmesi gereken performans yerine getirilemediği için kaygı seviyesi artmış olan sporcular kendilerini bırakarak rakibinin kendinden daha iyi olduğu düşüncesine kapılır ve başarılı olmazsa zorlanır (Demir, 2015).

Spor müsabakalarında sporcunun performansının gösterilebilmesi ve başarılı olunabilmesi için iyi bir motivasyon seviyesine ihtiyaç vardır. Motivasyon seviyesi ile

kaygı kavramı birbirlerini etkileyen kavramlardır. Çalıştırıcıların bazıları yanlış olarak sporcuların performansının daha iyi ve başarılı olması için heran motivasyonlarını arttırmanın gerekli olduğunu düşünmektedirler. En iyi performansın gösterilmesi için müsabaka sırasında gerekli uyarılmışlığı yakalamak gereklidir. Sporcular kaygı yaşadıklarında sinirli olup kaslarındaki gerginlik artmaktadır. Buda performanslarında azalmalara neden olmaktadır (Konter, 1996).

Sporcular kaygı durumları yaşadıklarında bu kaygılardan kurtulmak için gevşeme yöntemlerini kullanabilirler. Bu yöntemler vücudu tümüyle gevşetmekten çok, kaygı düzeyi seviyelerini azaltmaya yönelik olmalıdır; çünkü gevşemenin tüm vücutta olduğu durumlarda performans gözlemlenemez. Bundan dolayı kaygının normal seviyeye indirilmesi için gevşeme tekniklerini kullanabilirler (Demir, 2015).

2.3.7. Dürtü teorisi

Dürtü teorisi, davranış ve motivasyonun deneyimsel tabanına oturmuştur ve karmaşık yapıdadır. Dürtü teorisine göre uyarımda daima bir performans artışı olduğunu söylemektedir. Uyarım/performans ilişkisi doğrusaldır. Uyum arttıkça performansta artar şeklindedir fakat bu teoriyi bütün branşlara uygulamak oldukça zordur (Şahin, 2003).

2.3.8. Ters-U hipotezi

Dürtü kurumunu yeterli bulmayan birçok spor psikoloğu, uyarılmışlık durumu ve performans arasındaki ilişkiyi açıklamak için ters-U hipotezini kullandılar. Bu düşünce de düşük uyarılmışlık düzeyinde performansın ortalama değerinin altında olacağını, sporcunun psikolojik olarak hazır olmayacağını savunmuştur. Uyarılmışlık artarken performansta artarak en iyi sonuçlara ulaşılabileceğini savunmaktadırlar. Ancak uyarılmışlığın fazla artışı performansın düşmesine neden olduğunu söylemişlerdir. Düşük ve yüksek uyarılmışlıkta performansın düştüğünü, orta seviyede ise performansın yükseldiğini gözlemlenmiştir (Şahin ve Koroç, 2015).

2.4. Stres

Bir kişinin gerilmesine veya yükselmesine neden olan olaylarla karşılaşması veya bu tür olay gelecek beklentisi içerisinde olması hâlidir (Şahin, 2006). Stres genellikle hoş gitmeyen herhangi bir olay veya duruma çağrışım yapmaktadır. Stres kelimesi, Latince'deki "Estrictia" ve Fransızcadaki "Esterece" kelimesinden türetilmiştir (Eroğlu, 2013).

Türkçede ise sözlüklerde gerilim, baskı, zorlama gibi anlamlara gelmektedir. Stres İngiliz dilinde kullanılan ve yaşamımıza girmiş bir terimdir. Stres kelimesi önce fizik ve mühendislik alanında kullanılmış olup daha sonradan insan ve canlı ile tanımlanmaya başlanmıştır. Stres kelimesinin değişik anlamlara geldiği dönemler olmuştur. 17. yüzyılda bela, musibet, keder gibi anlamlar yüklenirken diğer yüzyıllarda başka anlamlar yüklenmiştir. 18 ve 19. yüzyılda baskı, zorluk gibi anlamlarla birlikte ruhsal yapıya yönelik kullanılmıştır. Bununla birlikte stres kavramı kişinin bu tür anlamlarla ruhsal şeklinin bozulmasına karşı kullanılmaya başlanmıştır (Baltaş ve Baltaş, 1998).

2.4.1. Stresin belirtileri

Canlının strese karşı verdiği tepkiye genel uyum sendromu ismi verilir. Bu sendrom direnme, tehlike ve bitkinlikten oluşan 3 aşamayı incelemektedir. Köknel (1996) ve Tiryaki (2000) bunları; stresin fiziksel, zihinsel ve davranışsal belirtileri olarak incelemiştir.

Stresin Fiziksel Belirtileri:

- Kalp atım hızındaki değişiklik
- Terleme
- Karında oluşan ağrı
- Nefes alıp-verme hızında değişiklik
- Gergin kas yapısı
- Ağızda kuruluk
- Tuvalete çıkma isteği

Stresin Zihinsel Belirtileri:

- Olaylar karşısında endişe duyma
- Odaklanamama
- Hastalık hissi
- Çok sıkılmış hissetme

Stresin Davranışsal Belirtileri:

- Konuşurken acele etme
- Sinirli ve kızgın davranışlar
- Çatık baş
- Uyku hâli (Tiryaki, 2000; Köknel 1996).

2.4.2. Stresin nedenleri

İnsanın bedensel ve duyuşsal dengesini bozan her etken, bir stres sebebi ve kaynağı olabilir. Her bir stres sebebi, bireyin fiziksel ve mental durumunu aşırı derecede zorlaması dışında, çoğunlukla bireysel olarak ciddi bir durumla karşı karşıya kalmazlar (Eroğlu, 2013). Stres insana çevresi aracılığı ile yüklenen durumlar ve bu durumların insanın algılamasıyla birlikte bu istemlerle inandığı kapasiteleri arasındaki dengesizlikten ortaya çıkar. Bu anlamda stres üç bileşene sahiptir; kişinin etrafını, kişinin kavramaları ve kişinin bulunduğu çevreyi ve algılamaları sonucu uyarılmasıdır (Konter, 1996).

Sayısız olay stres yaratır. Bazıları çok sayıda insanı etkilerken savaş, nükleer kaza, deprem gibi büyük değişiklikler, bazı değişiklikler de kişinin yaşamındaki taşınmak, iş değiştirmek, hastalık gibi olaylar. Stresin kaynağı çatışan güdüler ya da arzular olabilir. Stres olaylarının nedenleri bazı kategorilerde toplanabilir (Alogan, 1999).

En belirgin stres olayları travmatik olaylardır. Bunlar deprem gibi doğal afetler, savaşlar gibi fiziksel olaylardır. Çoğumuz hiçbir travmatik olay yaşamamışken daha sıradan olaylara stres tepkisi verebiliriz. Olayın stres yaratıcı olarak algınması için üç özellik vardır (Alogan, 1999):

Denetlenebilirlik; bir durumun denetlenebilirliği azaldıkça stres olarak algılanma durumu o kadar yükselir. Denetlenemeyen başlıca olaylar, bir yakınının ölmesi, ağır hastalıklar gibi olaylardır. Denetlenirliğin düşük olmasındaki stresin nedeni olayların gerçekleşmesinin önlenememesidir (Alogan, 1999).

Tahmin Edilebilirlik; stres yaratan olayın gerçekleşeceğini tahmin etmek, olayın denetlenmesinde stresin şiddetini azaltır. Bazı olaylar önceden tahmin edilemez ve bunların çok stresli olduğu düşünülür. Örneğin hastanedeki acil servisteki acil hastaların durumları önceden tahmin edilemez ve bu strese yol açar (Alogan, 1999).

Sınırları Zorlamak; bazı durumlar denetlenebilir ve tahmin edilebilir ancak yine de stres yaratırlar. Ancak kişinin kendi sınırlarını zorlaması da stres şiddetini artırır. Örneğin bir işçinin normal günde ürettiği malzemenin üstüne çıkmaya zorlanması gibi durumlardır (Alogan, 1999).

Stresin nedenleri arasında kişinin çevresinden beklentilerinin yanı sıra içsel faktörlerde kişinin stresli olmasına neden olabilir (Rowshan, 2011).

Rowshan (2011)'e göre stresli durumlar kişiden kişiye değişir ve bazı başlıklar altında incelenmektedir:

a- Dışsal Stres Yaratan Faktörler

- Çevresel faktörler ışık, ısı, ses, görüntü gibi
 - Olumsuzlukların var olduğu veya olabileceği anlaşılan durumlar
- b- Birincil İhtiyaçların Yoksunluğunun Karşılanamadığı Zamanki Uyarıcılar
- Gıda
 - Uyku
 - Fiziksel aktivite
 - Yeterli ısı
- c- Performansta Stres Oluşturan Faktörler
- Yüksek veya düşük talepler
 - Başaramama ve hoşnutsuzluk durumu
- d- Sosyal Açıdan Stres Oluşturan Faktörler
- Kendini yalnız hissetme
 - Çevresindeki insanlarla ilişkilerde sorun
 - Farklı alışkanlıklar kazanmaya başlanması
 - Evliliğin sona ermesi
- e- Diğer Stres Yaratan Faktörler
- İçsel çatışma
 - Gelecekteki olaylar ile ilgili belirsizlik (Rowshan, 2011).

2.4.3. Stresle başa çıkma yöntemleri

Stres ile mücadele edebilmek için birçok yol bulunmaktadır ve bunlar dikkate alındığında bazı davranışlar göz önüne gelir. Çoğu kişi kendini sigaraya, aşırı yemek yemeye, alkol gibi davranışlara iterler. Ancak bu yollar stresle başa çıkmamızdan çok bağımlılık oluşturan faktörler olduğu için daha çok stresli olmamıza neden olurlar. Stresle başa çıkmak için iki yol vardır; stres yaratan durumları farklılaştırmak veya tepkileri değiştirmek (Şahin, 2003; Hayes, 2011; Rowshan, 2011).

1- Çevreye (Durumu Değiştirmeye) Yönelik Olanlar

- Etkili zaman planlamasının yapılması; hayatında bir düzen olması
- Problem çözme teknikleri kullanmak
- Her seçeneğin avantaj ve dezavantajlarını gözden geçirdikten sonra bir çözüm yolu seçmek
- Eyleme geçmek

- Sonuçları değerlendirmek (Hayes, 2011).

2- Zihne Yönelik Olanlar (Duruma Gösterilen Tepkinin Değiştirilmesi)

Kişinin Kendisi İle Olumlu Diyalog Kurması: Kişinin kendi yapmış olduğu davranışları gözden geçirerek yaptığı işlerde olumlu düşünmesi, daha önce karşılaşmış olduğu benzer olaylara nasıl tepki verdiğini mantıklı olarak süzmek ve bu olayla nasıl başa çıkabileceğinin yollarını araması stres durumunun seviyesini azaltacaktır.

Etkili İletişim: Stresli durumlar genellikle insan ilişkilerinden kaynaklandığına göre sorunları karşıdaki kişi ile tartışarak bir sonuca ulaşılmaya çalışılması stres düzeyini azaltan bir faktördür (Rowshan, 2011).

3- Bedene Yönelik Olanlar (Duruma Gösterilen Tepkilerin Değiştirilmesi)

Egzersizin doğru yapılması: doğru yapılan egzersiz birçok alanda faydalı olabilir, becerileri artırabilir, esneklik, kas gücü ve dayanıklılığını artırıp, gerilimi azaltabilir. Fiziksel aktivite vücudun fizyolojik ve psikolojik olarak uyarılmışlığını azaltıcı doğal bir mekanizmadır. Stresle başa çıkma açısından bazı yararları bulunmaktadır;

- Strese verilen tepkileri azaltır.
- Stres düşer.
- Kaygı ve gerginlikte azalma görülür.
- Beden stresi ile ilgili hormonlardan arındırır (Şahin, 2003).

2.4.4. Stres ve spor

Sporcuların duyuşsal, fiziksel ve bilişsel özelliklerine bakılarak spora yönlendirmeler yapılması son derece önemlidir (Ceylan, 2006). Sporcu; profesyonel ve amatör olarak ikiye ayrılmaktadır. Profesyonel olan sporcular spordan maddi kazanç sağlayan ve bunu bir iş hâline getirmiş sporculardır. Amatörler ise neredeyse profesyoneller kadar antrenman ve çalışma yapmalarına rağmen aralarındaki fark maddi olarak bir kazançlarının olmaması ve normal bir hayat sürerken sporun hissettirdiği duyguları yaşayan kişilerdir. Stres, spor yapan kişilerin enerji düzeylerine, başarılarına, heyecanlarını olumsuz etkilemektedir. Stres yaşayan sporcular kendi kapasitesine ve kendine güvenlerini olumsuz etkileyebilir. Stresin düzeyi sporcuların uzun süreli çalışmalarını engelleyebilir, sakatlanmalara neden olabilir ve sakatlanmalar sonucu sporu bırakmak zorunda kalabilirler. Stres kavramı belli olmayan ama kişiye zihinsel ve bedensel olarak büyük zararlar veren bir hastalıktır. Stres yalnız yarışmacılar için değil, çalıştırıcı ve diğer yardımcıları için de geçerlidir. Bu sorunların

üstesinden gelmemiz için stres yönetimi konusunda bilgili olmamız gerekmektedir (Altungül, 2006).

Sporda Stres Yaratan Faktörler Hayes (2011)'e göre;

- Seyircinin sporcuya verdiği olumsuz tepki
- Dalma sporunda kulak yapısında hastalık
- Yüksek derecede riskli ve tehlikeli sporlar
- Sporcunun sakatlanacağı korkusu
- Uluslararası yarışmalardaki saat farkı
- Koçla ve takım arkadaşları ile çatışma
- Spordan dolayı aile ve okuldaki çatışmalardan oluşur (Hayes, 2011).

Stresin performans ile ilişkisini birçok bilim insanı dürtü teorisi ve Ters-U hipotezi ile açıklamışlardır (Şahin, 2003).

2.5. Covid-19 Pandemisi

Covid-19, bir koronavirüsün neden olduğu hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu virüsü 2019 yılının son aylarında Çin Halk Cumhuriyeti sınırları içerisinde Wuhan isimli bir bölgeden çeşitli sayıda 'viralpnömoni' şikâyetleri üzerine ortaya çıkmıştır (World Health Organization, 2020a).

Covid-19, öncesinde insanlarda görülmemiş bir koranavirüsten kaynaklı bir hastalıktır. Birçok vakada, Covid-19 kuru bir şekilde öksürük, yorgunluk ve ateş gibi hafif semptomlar olarak düşünülürken ateş, yaşı ilerlemiş kişiler için tehlikeli bir durum olabileceği düşünülmektedir. Bazı farklı hafif semptomlar olarak düşünülen vücut ağrıları, burun tıkanıklığı ve akıntısı, boğaz rahatsızlığı veya boşaltım sistemi rahatsızlıkları bulunur. Kişilerin bazılarında virüs bulaşmakta fakat herhangi bir belirti ve tehlikeli bir durum göstermeden kendiliğinden iyileşmektedirler (World Health Organization, 2020b).

Covid-19 virüsü Çin'de 2020 yılının son zamanlarında solunum yolu belirtileri gösteren bir dizi insanda yapılan çeşitli araştırmalar sonucunda 2020 yılının ocak ayında tanımlanmıştır.

Virüs salgını ilk başta ülkede bulunan deniz ve hayvansal ürünlerin satıldığı bir pazarda bulunan kişilerde tespit edilmiştir, devamında bir insandan başka bir insana bulaşma yolu ile kısa süre içerisinde tüm dünyaya yayılmıştır (Velavan ve Meyer, 2020).

Koronavirüsler sadece hayvanlarda değil aynı zamanda insanlar için de hastalık tehlikesi olan bir virüs ailesidir. Kişilerde bazı koronavirüslerin Mers ve Saras gibi daha şiddetli solunum yolu hastalıklarına sebep olduğu bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020a).

2.5.1. Epidemiyolojisi

Çin'in Hubei Eyaleti, Vuhan Şehrinde, 2019 yılının son ayında etiyojisi henüz bilinmeyen bir pnömoni durumu tespit edilmiştir. Bildirilen bazı hastalarda ateş, nefes almada zorluk çekme gibi bazı semptomlar belirlenmiştir. DSÖ'nün raporlarına bakıldığında ölümlerin genel sebebi yaşı ilerlemiş olan kişiler ya da kronik bir rahatsızlığı olan bireylerden meydana gelmiştir. Bildiren birinci importe hasta 2020 ocak ayında 61 yaşındaki bir kadındır ve daha sonra importe vakalarını bildiren ülkelerin sayısı sürekli artmıştır (Guo vd., 2020: El-Aziz ve Stockand, 2020).

2020 yılının üçüncü ayından itibaren salgının başlangıç yeri olan Çin ülkesinde vaka sayıları azalırken durumun tam tersine diğer ülkelerde özellikle Avrupa'da ciddi sayıda vakalar ortaya çıkmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020b).

Virüs tespit edildikten sonra virüs bulaşan kişi sayısı giderek artmış, sağlık dâhil birçok sektörde hastalık ortaya çıkmıştır. Hastağın hızlı bir şekilde yayılmasının sebebi insandan insana bulaşma özelliğinden kaynaklanmaktadır. Ülkemizde ise ilk COVID-19 durumu 2020 yılının mart ayının 11. Gününde tespit edilmiştir ve sonraki süreçte tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sayılar hızla artmıştır. (SB, 2020b).

2.5.2. Covid-19'un belirtileri

Covid-19'un sık görülen semptomları;

- Vucut ısısının normalin üzerine çıkması
- Yoğun ve kuru öksürme
- Sürekli yorgunluk durumu (Guo vd., 2020).

Daha az yaygın olan ve belli kişileri etkileyebilecek diğer semptomlar

- Tat ve koku duygusunun yoksunluğu,
- Burun tıkanıklığı,
- Gözlerde kızarıklık
- Baş ve boğaz ağrısı,
- Ciltte döküntü oluşması,
- Mide bulantısı ya da kusma,

- İshal,

Şiddetli COVID-19 hastalığının belirtileri:

- Nefes almada zorluk
- Yemek yeme isteğinin olmaması,
- Göğüs bölgesinde ağrı hissetme,
- 38 °C üstünde vücut ısısı.

Diğer daha az yaygın semptomlar:

- Ruh halinde değişiklik,
- Bilinç kaybı
- Kaygı,
- Depresyon,
- Uyku problemleri, Az sayıda nörolojik komplikasyonlar (WHO, 2020a).

2.5.3. Bulaşma yolları

Hastalığa neden olan virüs damlacık aracılığı ile bir insandan diğerine bulaşmaktadır. Öte yandan hasta olan kişinin öksürmesi veya hapşırması sebebiyle çevreye yayılan damlacıklara başka bir kişi tarafından temas etmesi ile bulaşmaktadır. Çin'deki bulgular incelendiğinde yaklaşık inkübasyon zamanının 5-6 gün olduğu fakat bazı hasta kişilerde bu sürenin 10 günün üzerine çıktığı belirlenmiştir. Fakat bu sürenin kesinliği hakkında kesin bir bilgi bulunmamaktadır (Dhama vd., 2020).

2.5.4. Korunma yolları

1. Ellerinizi sürekli ve en az 20 saniye boyunca sabun ve su ile yıkamalıyız.
2. Kişiler ile aramıza mesafe koymalıyız.
3. Öksürme veya hapşırma esnasında ağız ve burnumuzu kapatmalıyız.
4. Göz, ağız veya burnumuz ile ellerimizi temas ettirmemeliyiz.
5. Vakit geçirdiğimiz yerleri sürekli havalandırmalıyız.
6. Ortak yüzeyleri su ve deterjanla her gün temizlemeliyiz.
7. Kişisel eşyalarımızı ortak kullanmamalıyız.
8. Sağlığımıza dikkat etmeli ve düzenli beslenmeliyiz.
9. Maske, mesafe kurallarına uymalıyız.
10. En ufak bir belirti hissettiğimizde sağlık kuruluşuna başvurmalıyız (Sağlık Bakanlığı, 2020c).

2.6. İlgili Araştırmalar

Yapılan araştırmalara bakıldığında, salon hokeyi sporuyla ilgili depresyon, kaygı ve stres ile ilgili araştırmalara rastlanmamıştır, fakat diğer branşlarla ilgili olarak araştırmalar mevcuttur. Depresyon, kaygı ve stres ile ilgili spor ve diğer alanlarda yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Bunların bazılar; Aslan'ın (2014), atletizm branşı ile uğraşan sporcular üzerinde depresyon çalışması, şeker'in (2014) güreş branşı ile uğraşan sporcular ile yaptığı depresyon, kaygı ve stres çalışması, Uzbaş'ın (1998) üniversite mezunu kişilerle depresyon üzerine çalışmaları, Aydın'ın (2017) su topu branşı sporcularıyla yaptığı stres çalışması, Uluruh'un (2008) lise öğrencileri ile yaptığı stres çalışması, Özgür'ün (2018) futbol branşı sporcuları ile yaptığı kaygı çalışması, Türkçapar'ın (2012) güreşçiler ile yaptığı kaygı çalışması, Bingöl, Çoban, Bingöl ve Gündoğdu'nun (2012) taekwondo milli takım sporcularının maç öncesi kaygı düzeyleriyle ilgili çalışmaları, bu çalışmada bulunan konularla ilgili çalışmalardır ve tartışma kısmında ayrıntılı olarak incelenmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeli, evreni ve örneklemini, araştırma ile ilgili veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin analizi işlemleri ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma Covid-19 pandemi sürecinde salon hokey oyuncularında depresyon, kaygı ve stresi incelendiği kesitsel bir araştırmadır. Bu araştırmalar belirli bir zaman dilimi içerisinde, belirli bir örneklemedeki benzerlikleri ve farklılıkları, değişkenler arasındaki geçici ilişkileri betimlemeyi amaçlar (Shaughnessey, Zechmeister ve Zechmeister, 2012). Araştırmanın bağımlı değişkenleri salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres düzeyleri iken araştırmanın bağımsız değişkenleri araştırma kapsamında ele alınan sosyodemografik değişkenlerdir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini, Türkiye Hokey Federasyonunun 2020-2021 salon hokey sezonu faaliyet programında yer alan 9 erkek ve 10 kadın süper lig takımının katılımıyla 2020 yılında Antalya ili Alanya ilçesinde düzenlenen süper lig müsabakalarına katılan toplam 18 yaş ve üstü 179 sporcudan gönüllü olarak çalışmaya katılan 136 salon hokey oyuncusu oluşturmuştur. Salon hokey oyuncuları uygun örnekleme yoluyla seçilmiştir. Uygun örnekleme olasılık dışı olmayan örnekleme yöntemlerinden biridir. Bu örnekleme yönteminde araştırmacı zaman, maliyet, araştırma grubuna kolay ulaşılabilirlik gibi araştırmanın kolay gerçekleştirilmesi ve araştırmacıyla ilgili bazı etmenlerin göz önüne alınarak çalışma yapılacak örneklemin belirlendiği bir örnekleme türüdür (Cohen, Manion ve Morrison, 2007).

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu ve Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42) (Lovibond ve Lovibond, 1995) kullanılmıştır. Aşağıda kullanılan veri toplama araçlarının psikometrik özelliklerine ilişkin daha ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formu araştırmaya katılan sporcuların, cinsiyeti, yaş, eğitim durumu, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aylık gelir düzeyi, kaç yıldır hokey oynadığı, özgüven değerlendirmeleri, pandemi hakkındaki bilgi durumu ile ilgili sorular içermektedir. Sporcuların özgüven düzeylerini belirleyebilmek amacıyla “Özgüveni bir insanım.” ifadesini kendileri için uygun olan *Yüksek* ya da *Düşük* ifadelerinden birini seçerek cevaplamıştır.

3.3.2. Depresyon anksiyete stres ölçeği (DASS-42)

Sporcuların depresyon, kaygı ve stres düzeylerini ölçmek amacıyla Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin, Türkiye’de uyarlama çalışmaları üniversite öğrencileri üzerinde hem Akın ve Çetin (2007) hem de Bilgel ve Bayram (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada Bilgel ve Bayram (2010) tarafından uyarlanan ölçek kullanılmıştır. Ölçek 42 maddeden oluşan dördümlü Likert tipi bir ölçektir. Ölçekte depresyon, kaygı ve stresi ölçmeye yönelik olarak her biri 14 maddeden oluşan üç alt boyut bulunmaktadır. Katılımcılar ölçek maddelerini son bir hafta içindeki ruhsal durumlarını göz önünde bulundurarak kendileri için en uygun ifadeyi *Hiçbir zaman*, *Bazen ve ara sıra*, *Oldukça sık*, *Her zaman* seçeneklerinden birini işaretleyerek belirlemektedir. Ölçekte her bir alt boyuttan alınabilecek puanlar 0 ile 42 arasında değişmektedir. Bilgel ve Bayram (2010) tarafından depresyon, kaygı ve stres alt ölçeği için yapı geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi aracılığıyla incelenmiş ve üç faktörlü yapıya iyi uyum gösterdiği görülmüştür (Ki-karenin serbestlik derecesine oranı (χ^2 /sd): 3. 17, Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA): .04, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI): .92, Uyum İyiliği İndeksi (GFI): .90). Aynı zamanda Bilgel ve Bayram (2010) tarafından bildirilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı depresyon, kaygı ve stres alt ölçeği için sırasıyla .92, .86 ve .88’dir. Ölçeğin bu çalışmada depresyon, kaygı ve stres alt ölçeği için hesaplanan iç tutarlılık katsayıları ise sırasıyla depresyon .94 kaygı .93 ve stres .92’dir. Literatürde, iç tutarlılık katsayısı .70 ve üzerine sahip ölçeklerin araştırmalarda kullanılmak için yeterli olduğu belirtilmektedir (Nunnally ve Bernstein, 1994). Bu bağlamda DASS-42 ölçeğinin tüm alt ölçeklerinin boyutlarının yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir. Depresyon alt ölçeğinden örnek bir madde “Birey olarak değersiz olduğumu hissettim.”, kaygı ölçeğinden örnek bir madde “Ağzımda

kuruluk olduğunu fark ettim.”, stres ölçeğinden bir madde ise “Kolay sinirlendirilebildiğimi fark ettim.” şeklindedir.

3.4. İşlem ve Uygulama

Araştırma için gerekli veriler Antalya ilinde gerçekleştirilen bir salon hokey turnuvası sırasında sporculardan toplanmıştır. Araştırmada, veri toplama araçları uygulanmadan önce bireysel ya da grup olarak araştırmacılar tarafından sporculara uygulanmıştır. Uygulamalar sırasında araştırmanın genel amacı, gizlilik ve gönüllülük ilkeleri sporculara açıklanmıştır. Uygulamalar, mümkün olduğunca gürültüden uzak mekânlarda ve sporcuların ruh hallerini, diğer arkadaşlarından olumsuz etkilemesini önlemek amacıyla geniş ve sakin ortamlarda yürütülmüştür. Uygulamalar katılımcı sayısına bağlı olarak bireysel ya da grup ile yürütülmüştür ve uygulamamız ortalama 10 dk sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmaya konu olan veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve istatistiksel analizler SPSS 20 programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Analizler gerçekleştirilmeden önce verilerin doğruluğu, kayıp değerler, aykırı değerler olup olmadığı kontrol edilmiş ve kullanılan analizlerin varsayımlarının karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Veri setinde çok değişkenli aykırı değere rastlanmamıştır. Örneklem büyüklüğü dikkate alınarak normallik varsayımı uzmanların tavsiyelerine bağlı olarak çarpıklık ve basıklık değerleri ve grafiksel yaklaşımlar (Histogram, Normal Q-Q plot) kullanılarak değerlendirilmiş (Garson, 2012; Tabachnick ve Fidell, 2012; Ho, 2013; Hair, Black, Babin ve Anderson, 2014) ve verilerin normale yakın bir dağılım gösterdiği görülmüştür. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi vermek amacıyla frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. Nicel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örneklemeler (Independent samples) t testi, ikiden fazla grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü (One-way) ANOVA testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, .05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1.'de çalışma grubunu oluşturan salon hokey oyuncularının araştırma kapsamında incelenen sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgileri içeren frekans ve yüzde değerleri yer almaktadır.

Tablo 4.1. Salon hokey oyuncularının sosyodemografik özelliklerine ilişkin betimsel istatistikler

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	76	55,9
Kadın	60	44,1
Yaş		
18-20 yaş arası	90	66,2
21 yaş ve üstü	46	33,8
Eğitim durumu		
Lise ve altı	99	72,8
Lisans ve üstü	37	27,2
Anne eğitim durumu		
İlkokul ve altı	65	47,8
Ortaokul	33	24,3
Lise ve üstü	38	27,9
Baba eğitim durumu		
İlkokul ve altı	67	49,3
Ortaokul	23	16,9
Lise ve üstü	46	33,8
Aylık gelir durumu		
0-2600 TL arası	59	43,4
2601-3900 TL arası	29	21,3
3901 TL ve üstü	48	35,3
Hokey oynama süresi		
1-5 yıl arası	40	29,4
6 yıl ve üstü	96	70,6
Özgüven düzeyleri		
Düşük	48	35,3
Yüksek	88	64,7
Pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumu		
Evet	88	64,7
Hayır	48	35,3

Not: N=136.

Tablo 4.1.'de görüldüğü gibi salon hokey oyuncularının 76'sı (%55,9) erkek, 90'ı (%66,2) 18-20 yaş arasında, 99'u (%72,8) lise ve altı eğitim durumuna sahip, 65'inin

(%47,8) anne eğitim durumu ilkokul ve altı, 67'sinin (%49,3) baba eğitim durumu ilkokul ve altı, 59'u (%43,4) 0-2600 TL arasında aylık gelire sahip, 96'sı (%70,6) 6 yıl ve üstü hokey oynamakta, 88'i (%64,7) yüksek düzeyde özgüvene sahip ve 88'i (%64,7) pandemi hakkında bilgi sahibidir.

Tablo 4.2.'de salon hokey oyuncularının cinsiyetine göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.2. Cinsiyete göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

	Cinsiyet	\bar{x}	S.S.	sd	t	p
Depresyon	Kadın	2,32	4,20	134	-,41	,685
	Erkek	2,62	4,37			
Kaygı	Kadın	2,77	4,72	134	,39	,694
	Erkek	2,46	4,31			
Stres	Kadın	2,75	4,61	134	,12	,904
	Erkek	2,66	4,23			

Tablo 4.2.'de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre salon hokey sporcularının cinsiyete göre depresyon ($t(134) = -,41, p > ,05$), kaygı ($t(134) = ,39, p > ,05$) ve stres ($t(134) = ,12, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.3.'te salon hokey oyuncularının yaşına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.3. Yaşa göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

	Yaş	\bar{x}	S.S.	sd	t	p
Depresyon	18-20 yaş arası	2,88	4,51	134	1,50	,135
	21 yaş ve üstü	1,72	3,72			
Kaygı	18-20 yaş arası	3,01	4,79	134	1,65	,102
	21 yaş ve üstü	1,78	3,72			
Stres	18-20 yaş arası	3,00	4,66	134	1,12	,264
	21 yaş ve üstü	2,11	3,76			

Tablo 4.3.'te görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için t-testi sonucuna göre salon hokey oyuncularının yaşa göre depresyon ($t(134)= 1,50, p> ,05$), kaygı ($t(134)= 1,65, p> ,05$) ve stres ($t(134)= 1,12, p> ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.4.'te salon hokey oyuncularının eğitim durumlarına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.4. Eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

	Eğitim Durumu	\bar{x}	S.S.	sd	t	p
Depresyon	Lise ve altı	2,70	4,36	134	,94	,348
	Lisans ve üstü	1,92	4,09			
Kaygı	Lise ve altı	2,85	4,62	134	1,08	,283
	Lisans ve üstü	1,92	4,07			
Stres	Lise ve altı	2,91	4,51	134	,92	,361
	Lisans ve üstü	2,14	4,04			

Tablo 4.4.'te görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için t-testi sonucuna göre salon hokey oyuncularının eğitim durumuna göre depresyon ($t(134)= ,94, p> ,05$), kaygı ($t(134)= 1,08, p> ,05$) ve stres ($t(134)= ,92, p> ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.5.'te salon hokey oyuncularının anne eğitim durumlarına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.5. Anne eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları

	Anne Eğitim Durumu	\bar{x}	S.S.	sd_1, sd_2	F	p
Depresyon	İlkokul ve altı	2,58	4,56	2, 133	,06	,944
	Ortaokul	2,27	4,40			
	Lise ve üstü	2,50	3,75			
Kaygı	İlkokul ve altı	2,48	4,41	2, 133	,12	,891
	Ortaokul	2,48	4,98			
	Lise ve üstü	2,89	4,25			
Stres	İlkokul ve altı	2,83	4,52	2, 133	,07	,934
	Ortaokul	2,67	4,54			
	Lise ve üstü	2,50	4,11			

Tablo 4.5.'te görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucunda salon hokey oyuncularının anne eğitim durumlarına göre depresyon ($F(2, 133)= ,06, p> ,05$), kaygı ($F(2, 133)= ,12, p> ,05$) ve stres ($F(2, 133)= ,07, p> ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.6.'da salon hokey oyuncularının baba eğitim durumlarına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.6. Baba eğitim durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları

	Baba Eğitim Durumu	\bar{x}	S.S.	sd_1, sd_2	F	p	İşlem Sonrası
Depresyon	1. İlkokul ve altı	2,61	4,12				
	2. Ortaokul	4,17	6,26	2, 133	3,25	,042*	2-3
	3. Lise ve üstü	1,46	2,90				
Kaygı	1. İlkokul ve altı	2,49	3,92				
	2. Ortaokul	4,35	6,78	2, 133	2,43	,092	
	3. Lise ve üstü	1,87	3,63				
Stres	1. İlkokul ve altı	2,51	3,60				
	2. Ortaokul	4,04	6,19	2, 133	1,34	,266	
	3. Lise ve üstü	2,30	4,33				

Not: $p < ,05^*$.

Tablo 4.6.'da görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucunda salon hokey oyuncularının baba eğitim durumlarına göre depresyon ($F(2, 133)= 3,25, p < ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki puan farklılığından kaynaklandığını belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilen işlem sonrası Tukey testi sonucunda, baba eğitim durumu ortaokul olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeyleri ($\bar{x}= 4,17$) lise ve üstü olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerinden ($\bar{x}= 1,46$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Bunun yanında salon hokey oyuncularının baba eğitim durumlarına göre kaygı ($F(2, 133)= 2,43, p > ,05$) ve stres ($F(2, 133)= 1,34, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.7.'de salon hokey oyuncularının gelir durumlarına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.7. Gelir durumuna göre depresyon kaygı ve stres tek yönlü ANOVA sonuçları

	Gelir Durumu	\bar{x}	<i>S.S.</i>	<i>sd₁, sd₂</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	İşlem Sonrası
Depresyon	1. 0-2600 TL arası	2,24	3,55				
	2. 2601-3900 TL arası	3,72	5,52	2, 133	1,58	,209	
	3. 3901 TL ve üstü	2,04	4,22				
Kaygı	1. 0-2600 TL arası	2,25	3,52				
	2. 2601-3900 TL arası	3,86	5,57	2, 133	1,48	,231	
	3. 3901 TL ve üstü	2,25	4,76				
Stres	1. 0-2600 TL arası	1,97	2,93				
	2. 2601-3900 TL arası	4,48	5,67	2, 133	3,38	,037*	1-2
	3. 3901 TL ve üstü	2,52	4,78				

Not: $p < ,05^*$.

Tablo 4.7.'de görüldüğü gibi gerçekleştirilen tek yönlü ANOVA sonucunda salon hokey oyuncularının gelir durumlarına göre stres ($F(2, 133)= 3,38, p < ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılığın hangi grup ya da gruplar arasındaki puan farklılığından kaynaklandığını belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilen işlem sonrası Tukey testi sonucunda, 2601-3900 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeyleri ($\bar{x}= 4,48$) 0-2600 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeylerinden ($\bar{x}= 1,97$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Bunun yanında salon hokey oyuncularının gelir durumlarına göre depresyon ($F(2, 133)= 1,58, p > ,05$) ve kaygı ($F(2, 133)= 1,48, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.8.'de salon hokey oyuncularının hokey oynama sürelerine göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.8. Hokey oynama sürelerine göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

	Hokey Oynama Süreleri	\bar{x}	<i>S.S.</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Depresyon	1-5 yıl arası	2,20	2,61	134	-,63	,530
	6 yıl ve üstü	2,60	4,82			
Kaygı	1-5 yıl arası	2,88	3,60	134	,47	,641
	6 yıl ve üstü	2,48	4,82			
Stres	1-5 yıl arası	3,38	3,92	134	1,16	,247
	6 yıl ve üstü	2,42	4,55			

Tablo 4.8.'de görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için t-testi sonucuna göre salon hokey oyuncularının hokey oynama sürelerine göre depresyon ($t(134)= -,63, p > ,05$), kaygı ($t(134)= ,47, p > ,05$) ve stres ($t(134)= 1,16, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4.9.'da salon hokey oyuncularının özgüven düzeylerine göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.9. Özgüven düzeylerine göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

	Özgüven Düzeyleri	\bar{x}	<i>S.S.</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Depresyon	Yüksek	1,99	4,10	134	-1,85	,067
	Düşük	3,40	4,51			
Kaygı	Yüksek	2,00	4,27	134	-2,13	,035*
	Düşük	3,69	4,70			
Stres	Yüksek	1,98	3,78	134	-2,44	,017*
	Düşük	4,02	5,10			

Not: $p < ,05^*$.

Tablo 4.9.'da görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem için t-testi sonucuna göre salon hokey oyuncularının özgüven düzeylerine göre kaygı ($t(134)= -2,13, p < ,05$) ve stres ($t(134)= -2,44, p < ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık varken depresyon ($t(134)= -1,85, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Tablo 4.9.'da

görüldüğü gibi düşük özgüvene sahip salon hokey oyuncularının kaygı ve stres düzeyleri yüksek özgüvene sahip salon hokey oyuncularından anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Tablo 4.10.'da salon hokey oyuncularının pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre depresyon kaygı ve stres puan ortalamalarındaki farklılıkları incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları görülmektedir.

Tablo 4.10. Pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre depresyon kaygı ve stres t-testi sonuçları

		Pandemi Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumları	\bar{x}	<i>S.S.</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>																				
Depresyon	Evet		2,31	4,45	134	-,66	,513																				
	Hayır		2,81	3,98				Kaygı	Evet		2,75	4,90	134	,54	,588	Hayır		2,31	3,63	Stres	Evet		2,39	4,42	134	-1,13	,262
Kaygı	Evet		2,75	4,90	134	,54	,588																				
	Hayır		2,31	3,63				Stres	Evet		2,39	4,42	134	-1,13	,262	Hayır		3,27	4,30								
Stres	Evet		2,39	4,42	134	-1,13	,262																				
	Hayır		3,27	4,30																							

Tablo 4.10.'da görüldüğü gibi gerçekleştirilen bağımsız örneklem t-testi sonucuna göre salon hokey oyuncularının pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre depresyon ($t(134) = -,66, p > ,05$), kaygı ($t(134) = ,54, p > ,05$) ve stres ($t(134) = -1,13, p > ,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon kaygı ve stresin bazı sosyodemografik faktörlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Elde edilen bulgular literatürdeki benzer ulusal ve uluslararası çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılmıştır. Uluslararası literatürde, salon hokey oyuncuları üzerinde yapılan çok sayıda benzer çalışmalara rastlanılmadığından bulgular genel olarak ulusal literatürle tartışılmıştır.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının cinsiyete göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya benzer olarak Aslan (2014) tarafından farklı yaş kategorilerinde mücadele eden atletizm sporcuları ile yapılan çalışmada cinsiyet değişkeni ve depresyon düzeyi incelenmiş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Ay (2018) tarafından İstanbul ilinde üniversite sınavına hazırlanan öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada cinsiyet değişkeni ve depresyon düzeyi incelenmiş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Ünal (2019) tarafından “masabaşı çalışanların serbest zaman egzersiz katılımı, depresyon ve yaşam doyumlarının incelenmesi” isimli çalışmada cinsiyet değişkeni ile depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak fark tespit edilmemiştir. Çolak (2020) tarafından judo yapan öğrenciler ve yapmayan öğrencilerin kaygı düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada, katılımcıların grup ortalamalarına göre cinsiyet ve kaygı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı bulunmuştur.

Kadınlar ve erkekler fizyolojik ve psikolojik olarak birbirlerinden farklı yapılarla sahip olmalarına rağmen sportif ortamlarda veya diğer alanlarda aynı hedefe ulaşmak için mücadele etmektedirler. Spor ortamlarında erkek ve kadın sporcuların mücadeleleri farklılık göstermektedir. Aynı spor branşı ile uğraşan kadın ve erkek sporcuların performansları fizyolojik özelliklerinden dolayı aynı düzeyde gerçekleşmemektedir. Kadın sporcuların müsabakaları erkek sporculara göre daha estetik ve kibar olmaktadır. Diğer yandan kadın ve erkek sporcular kendi hemcinsleri ile mücadele ettikleri için güce bağlı fiziksel şartlar dengelenmekte olduğundan depresyon kaygı ve stresin cinsiyetten etkilenmediği düşünülebilir.

Bu bulgudan farklı olarak Kahya (2019) tarafından spor lisesinde öğrenim gören öğrencilerin katıldığı bir çalışmada sporda kaygı ölçeği puanları karşılaştırıldığında

somatik ve endişe alt boyutlarında istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkeni ve somatik ve endişe alt boyut kaygı durumlarına göre en yüksek ortalamaya kız öğrencilerin sahip olduğu görülmüştür. Kahya (2019), çalışmasını lise öğrencisi ve 14-18 yaş aralığında bulunan öğrencilerden oluşturmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 10-19 yaş grubu Ergen (Adolesan) yaş grubu olarak belirtilmektedir ve bu katılımcılar ergenlik döneminde bulunmaktadır. Kaygı ergenlik döneminde sık yaşanan bir durumdur (Wolman, 1998). Bu çalışmada ise yaş grubunun 18-28 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Çalışmalardaki farklılığın spor lisesinde öğrenim gören öğrencilerin ergenlikten dolayı duygu değişimlerinin yoğun olduğu bir dönemde bulunmaları olarak düşünülebilir.

Yapılan ulusal ve uluslararası literatür taraması neticesinde salon hokey oyuncularının cinsiyete göre stres düzeylerinin farklılık gösterip göstermediğine ilişkin herhangi bir araştırma sonucuna ulaşılmamıştır.

Salon hokey oyuncularının cinsiyete göre depresyon, kaygı ve stres puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamakta olup kadın ve erkek salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres ortalamalarının genel olarak orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının yaşlarına göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya benzer olarak Ünal (2019) tarafından yapılan “çalışanların serbest zaman egzersiz katılımı, depresyon ve yaşam doyumunun incelenmesi” isimli çalışmada yaş değişkeni ile depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak fark bulunmamıştır. Çolak (2020) tarafından judo yapan öğrenciler ve yapmayan öğrencilerin kaygı düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada, katılımcıların yaş ve kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermediği bulunmuştur.

Atmaca (2020) tarafından hentbol hakemleri üzerinde yapılan bir çalışmada yaş değişkeni ve stres faktörü arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Alanoğlu (2020) tarafından düzenli rekreasyon amaçlı spor yapan yetişkin kadınlar ile yapılan çalışmada yaş değişkeni ile ön test ve son test stres puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu çalışma ile benzer sonuçlar bulunduğu görülmektedir. Her yaşta spor ile uğraşan kişiler sosyal ve kültürel bilgilerini, spor yaptıkları çevre yoluyla geliştirirler ve bu nedenle spor yapmanın fiziksel ve zihinsel

kazançlarının yanında spor ortamının da etkisi ile sosyal ve psikolojik olarak kendilerine katkı sağlarlar (Mumcu ve Mumcu, 2019). Spor kişilerin vücudunda oluşan negatif enerjinin atılmasına ve bu enerjiden doğan stres, kaygı, saldırganlık gibi davranışlarında önüne geçmeye yardımcı olmaktadır (Şenyüzlü, 2013). Bu bilgiler doğrultusunda spor yapan kişilerin yaşlarına bakılmaksızın spor yapmaları depresyon, kaygı ve stres düzeylerini etkilenmediği düşünülebilir.

Bu bulgudan farklı olarak Tuncel (2020) tarafından yetişkin bireylerin boş zamanlarında katıldıkları fiziksel aktivitelerin yaşam memnuniyeti, depresyon, stres ve kaygı düzeylerine etkisinin araştırıldığı çalışmada katılımcıların yaş gruplarına göre kaygı ve stres durumlarına bakıldığında 20-31 yaş aralığındaki katılımcıların 44 yaş ve üstü katılımcılara göre daha düşük düzeyde kaygı yaşadığı sonucu bulunmuştur.

Uzmanlara göre ileri yaştaki kişiler arasında depresyon belirtilerinin daha sık görüldüğü belirtilmektedir. Yapılan çalışmalara göre 44-55 yaş arasında majör depresyonun en yüksek seviyelere çıktığı görülmüştür. Bunun nedenleri arasında, kişinin sağlık problemlerinin ortaya çıkması, sosyal düzenindeki bozulmalar, geçmiş yaşama ait düşünceler söylenebilir (Eker ve Noyan, 2004). Bu çalışma bulgularına göre salon hokey oyuncularının yaşları 18-28 yaş aralığında oluşmaktadır. Bu nedenle Tuncel (2020)'in çalışmasından farklı sonuç çıktığı düşünülebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının eğitim durumuna göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya benzer olarak Ünal (2019) tarafından “masabaşı çalışanların serbest zaman egzersiz katılımı, depresyon ve yaşam doyumlarının incelenmesi” isimli çalışmada eğitim durumu değişkeni ile depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak fark bulunmamıştır. Atmaca (2020) tarafından hentbol hakemleri üzerinde yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi değişkeni ve stres faktörü arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Şeker (2014), güreş eğitim merkezlerinde eğitimlerine devam eden güreşçilerin stres düzeyleri ile öğrenim durumları arasındaki ilişkiyi incelediği araştırma sonucunda öğrenim düzeyine göre güreşçilerin stres düzeylerinin anlamlı bir farklılık göstermediğini bulmuştur. Aydın (2017) tarafından su topu sporcuları üzerinde gerçekleştirilen araştırmada öğrenim düzeyi ile stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Eğitim durumu kişilerin yaşamlarını şekillendirmede önemli bir yere sahiptir. Eğitim seviyesi yüksek kişilerin iyi bir meslek sahibi olup ihtiyaçlarını karşılamaları daha kolay olacaktır. Diğer yandan bu ve diğer çalışmalar incelendiğinde katılımcıların spor yapan kişilerden oluştuğu gürülmektedir. Fizyolojik ve psikolojik olarak yeterli olgunluğa sahip her birey amatör olarak, profesyonel olarak veya sağlıklı yaşam için spor yapabilir. Bu duruma eğitim düzeyleri engel olmamaktadır ve bu nedenle çalışmalar arasında farklılık çıkmadığı düşünülebilir. Amatör, profesyonel ve sağlıklı yaşam düşünceyle spor faaliyetleri içerisinde bulunan bireyler bu faaliyetlere kendi istekleri doğrultusunda gönüllü katılım sağlamaktadırlar. Bu bireyler sportif aktivitelerde tamamen spora ve sportif gelişmeye odaklanmaktadır. Bu süreç içerisinde onların sportif faaliyetlere katılma ve sportif açıdan kendilerini geliştirme konusunda eğitim düzeylerine göre herhangi bir karar almamaktadırlar. Bu nedenle bireyler amatör, profesyonel ve sağlıklı yaşam düşünceyle spor tercihi ve sportif faaliyet yaparken bu kararlarında eğitim durumları etkili olmamaktadır.

Bu bulgudan farklı olarak Günal (2020) tarafından Gençlik ve Spor İl Müdürlüğu çalışanları üzerine yapılan çalışmada lise mezunu çalışanların sürekli kaygı puanları, lisans düzeyine sahip çalışanlara göre daha yüksek olarak bulunmuştur. Günal (2020) çalışmasındaki lise mezunu katılımcıların kaygı düzeylerinin daha yüksek çıkmasını, lise mezunu katılımcıların, lisans mezunu katılımcılarına göre diplomalarının daha etkisiz olduğu ve işten çıkarılma kaygısı yaşadıklarını düşünmektedir. Çalışmalara bakıldığında mesleki kaygı ve sportif kaygının birbirinden farklı sonuçlar yarattığı düşünülebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının anne eğitim durumuna göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya benzer olarak Boz (2019) tarafından elit karete sporcuları üzerinde yapılan bir araştırmada elde edilen verilere göre anne eğitim durumu değişkeni ve kaygı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Özgür (2018) tarafından 338 futbolcudan oluşan bir örnekleme gerçekleştirilen araştırmada ise kaygı düzeylerinin anne eğitim durumları ile ilişkili olmadığı tespit edilmiştir. Demir (2020) tarafından halk oyunu branşında mücadele eden sporcular üzerinde stres ve problem çözme ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, halk oyununun sporcuların annelerinin eğitim düzeyi ve stres arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sporcuların sportif ortamlarda depresyon, kaygı ve stres yaşama durumları müsabakanın zorluğu, müsabaka öncesi hazırlık, performanslarını istedikleri şekilde

sergilemek gibi durumlardan etkilenebilir. Sporda en üst düzey performansa ulaşabilmek için teknik, taktik çalışmaların yanında fiziksel ve psikolojik olarak da en üst seviyelere ulaşmak için çalışmalar yapmak gerekmektedir (Bayraktar ve Kurtoğlu, 2009). Her sporcu yapmış olduğu spor branşında ilk olarak kazanmak arzusuyla sahaya çıkar ve elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışır. İsteddiği performansı sergilemede psikolojik olarak etkilenebilir. Anne eğitim seviyesi yüksek olan çocukların annelerinin pedagojik eğitimlerinin daha yüksek olduğu ve bu konularda çocuklarına yardımcı olabilecekleri düşünülebilir; fakat bu çalışmada anne eğitiminin depresyon kaygı ve stresi etkilemediği görülmektedir. Her ne kadar annelerin eğitim düzeylerinin yüksek olmasının çocukları üstünde etkisinin olduğu düşünülse de bu çalışmada yer alan salon hokey oyuncularının yaş aralıklarının 18 ve üzeri olması nedeniyle annelerinin bu yaş grubundaki reşit bireyler üzerinde etkili olmadığı söylenebilir. Aynı zamanda bu sporcuların müsabakalarda yaşadıkları rekabet, elde ettikleri başarılar, takım ruhu ve antrenörlerin sporcular üzerindeki psikolojik destekleri, sporcuların annelerinden alacakları psikolojik desteklerin yerini doldurmaktadır. Bu nedenle anne eğitim durumlarının salon hokey oyuncularının depresyon kaygı ve stres düzeylerine etkisi olmadığı söylenebilir.

Bu bulgudan farklı olarak Aydın (2015) tarafından 7-11 yaş grubu çocuklarda halk oyunları eğitiminin depresyon düzeylerine etkisi isimli çalışmada anne eğitim durumu değişkeni ve depresyon arasında, anneleri ilköğretim mezunu olan öğrencilerin depresyon puan ortalamaları, ortaöğretim ve lisans mezunu anneye sahip olanlara göre daha düşük olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Aydın (2015)'ın çalışma grubu literatürde ikinci çocukluk-ilk okul dönemi olarak isimlendirilmiştir (Aral ve Baran, 2011). Bu yaş grubu çocuklarının fiziksel, psikolojik becerilerinin artması ailelerinden ilk olarak bağımsızlıklarının başladığı dönem olarak görülmektedir (Woolfolk, 1993). Bu çalışmada ise katılımcıların yaş grubunun 18 yaş ve üstü olduğu dönemlerde çocukların kimlik gelişimlerini tamamladığı ve tam bağımsızlıklarını kazandıkları dönem olarak (Ulutaş, 2007), belirtildiğinden farklılığın bulunduğu düşünülebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının baba eğitim durumuna göre depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Baba eğitim durumu ortaokul olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeyleri, lise ve üstü olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerinden anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu bulguya benzer olarak Uzbaş (1998) tarafından yapılan ‘‘Çocukların Öğrenilmiş Çaresizlik Davranışlarının Depresyon Düzeylerine Etkisi’’ adlı çalışmada, baba öğrenim durumu ile depresyon düzeyleri karşılaştırılmış ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Babası üniversite mezunu olan çocukların depresyon düzeyleri düşükken, babası okuryazar olmayan çocukların depresyon düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Yıldırım (2005) tarafından yapılan ‘‘Kurum Bakımında Olan ve Ailesi ile Birlikte Kalan 13-18 Yaş Arası Çocuklarda Sürekli Öfke ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’’ adlı çalışmada baba eğitim durumu ile depresyon ilişkisi incelenmiş, baba öğrenim durumu ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Baba eğitim durumu düştükçe depresyon düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Aydın (2015) tarafından 7-11 yaş grubu çocuklarda halk oyunları eğitiminin depresyon düzeylerine etkisi isimli çalışmada baba eğitim durumu değişkeni ve depresyon arasında, babası yükseköğretim mezunu olan çocukların depresyon puanları diğerlerine göre daha düşük olduğu ve anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Demir (2020) tarafından halk oyunu branşında mücadele eden sporcular üzerinde stres ve problem çözme ile ilgili yapılan çalışmada, halk oyununun sporcularının babalarının eğitim düzeyi ve stres arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Anne-baba etkisi bireyler üzerinden doğum öncesi dönemden başlayıp tüm hayat boyu devam eden bir süreçtir (Ryder, 1995). Ailede babanın çocuklar üzerinde etkisinin önemli olduğu bilinmektedir (Saporta, 2002). Ailede bir güç olarak babanın ailesi ile ilişkileri çocuklar üzerinde dolaylı etki yaratırken, kararlarda aktif olarak katılması çocukta dolaysız olarak etki yaratmaktadır (Dodson, 1991). Babaları ortaokul mezunu salon hokey oyuncularının depresyon düzeyinin, lise ve üstü mezunu olan çocuklara göre daha yüksek olması, babaların, iyi bir eğitim almaları için çocuklarına baskı yapmaları, eğitim düzeyi düşük ailelerde babaların baskın oldukları düşünüldüğünde çocukların yaşamlarına müdahalede bulunarak bazı engeller koymaları, onlar adına kararlar almaya çalışmaları ve çocuklarını kendi istedikleri şekilde yetiştirmeye çalışmaları depresyon yaşamalarına neden olmuş olabilir.

Bu bulgudan farklı olarak Kayapınar (2006) tarafından ortaokul öğrencileriyle gerçekleştirilen başka bir araştırmada ise baba öğrenim düzeyi ile kaygı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki ve babası ortaokul mezunu olan öğrencilerin sınav kaygı düzeyi ilkököl, lise ve üniversite mezunu olan gruptan anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Eroğlu (2018), ortaokul yedinci ve sekizinci sınıf öğrencileri ile gerçekleştirdiği

çalışmasında öğrencilerin baba eğitim düzeyi ve kaygı arasında farklılık bulmuş olup babası ilkokul mezunu olan katılımcıların, babası ortaokul ve lise mezunu katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olarak bulunmuştur.

Kayapınar (2006) ve Eroğlu (2018)'nin çalışma grubu incelendiğinde ortaokul seviyesinde öğrenciler olduğu anne-baba otoritesi altında tam olarak bağımsızlıkları kazanamamış oldukları görülmektedir. Bu çalışmada ise salon hokey oyuncularının yaşları incelendiğinde 18 yaş ve üstü sporcular ve anne-babadan bağımsız oldukları düşünülebilir, bu yaş gurubunda bulunanların hangi durumlarda kaygı yaşadıklarını bildikleri, bu kaygıları ile kendilerinin nasıl başa çıkmaları gerektiğini öğrendikleri düşünülürse çalışmalar arasında fark bu nedenlerden bulunmuş olabilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının gelir düzeylerine göre stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken, depresyon ve kaygı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya göre salon hokey oyuncularında, 2601-3900 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeyleri, 0-2600 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeylerinden anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Salon hokey oyuncularının aile gelir düzeylerinin ise depresyon ve kaygı düzeyi üzerinde bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur.

Bu bulguya benzer olarak İşlek (2018) tarafından üniversitede spor yöneticiliği okuyan öğrenciler üzerinden yapılan çalışmada aylık gelir ve depresyon verilerinde anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Ay (2018) tarafından yapılan üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile ilgili bir çalışmada grupların ortalama depresyon puanları arasında gelir durumu ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Türkçapar (2012) tarafından güreşçilerden oluşan bir örnekleme gerçekleştirilen araştırmada sürekli kaygı düzeylerinin aylık gelir düzeyi ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Yıldız (2019) tarafından Bursa'da yaşayan voleybol antrenörleri üzerinde yapılan bir çalışmada kaygı ve aylık gelir değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Boz (2019) tarafından elit karete sporcuları üzerinde yapılan bir araştırmada elde edilen verilere göre aylık gelir değişkeni ve kaygı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Bu bulgudan farklı olarak, Uslu (2018) tarafından halk oyunları sporu ile uğraşan kişiler üzerinde yapılan bir çalışmada aylık gelir değişkeni ve kaygı durumları arasında

istatistiksel olarak bir farklılık bulunmuş olup, gelirin en düşük olduğu grubun kaygı düzeyinin en yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Profesyonel, amatör veya rekreasyon amaçlı spor yapılabilmesi için, bazı malzemelerin temin edilmesi gerekmektedir. Her spor branşında kullanılan malzemeler farklılık göstermektedir. Yapmak istenilen spordan beklentilerin karşılanabilmesi, her spora göre özel üretilmiş malzemeler kullanılmasıyla gerçekleşebilir. Bu malzemeleri temin edebilmek için bireylerin temel ihtiyaçları dışında spor yapmak için de bir bütçe oluşturmaları gerekmektedir. Bu ihtiyaçları karşılayacak maddi bütçeye sahip kişilerin, gelir değişkenine göre depresyon ve kaygı yaşamadığı düşünülebilir.

Bu çalışmadan farklı olarak Demir (2020) tarafından halk oyunu branşında mücadele eden sporcular üzerinde stres ve problem çözme ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, halk oyununun sporcuların gelir düzeyi ve stres arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Alanoğlu (2020) tarafından düzenli rekreasyon amaçlı spor yapan yetişkin kadınlar ile yapılan çalışmada aylık gelir değişkeni ile ön test ve son test stres puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bir spor dalı olarak salon hokeyi kısmen pahalı malzemeler gerektiren bir spor branşdır. Bu branşta bireysel tekniğin yanısıra kullanılan malzemelerin kalitesinin yüksekliği başarıyı doğrudan etkilemektedir. Türkiye'deki mevcut salon hokeyi kulüpleri ve sporcuları genel anlamda düşük aylık gelire sahip oldukları için sporcuların malzeme ihtiyaçları malzeme kalite göz ardı edilerek ve imkanlar dahilinde kulüpler ve federasyonca karşılanmaktadır. Bu nedenle kulüplerin sporcuları üzerinde doğrudan bir başarı beklentisi olmadığı söylenebilir. Salon hokeyi sporu içerisinde, düşük gelire sahip sporcuların yanında orta ve yüksek gelire sahip sporcular da yer almaktadır. Bu sporcuların bazıları kulüp veya federasyon tarafından verilen malzemelerden daha kaliteli malzeme kullanma adına, malzeme ihtiyaçlarını kendi bütçeleri çerçevesinde karşılamaktadır. Kalitesi yüksek malzemeye sahip olan bu sporcuların, yapılan malzeme harcamalarına rağmen müsabakalarda başarı elde edememe düşüncesine kapılmaları, federasyon, milli takım teknik kurulu, kulüp ve taraftarları, aile ve yakın arkadaşlarının sporculardan yüksek beklentiler içerisinde olmaları nedeniyle bu sporcular stres ortaya koyan bir ruh haline girmektedirler.

Bu araştırmada 1-5 yıl arası ve 6 yıl ve üstü hokey oynama süresine sahip salon hokey oyuncularının hokey oynama sürelerine göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu bulguya benzer olarak Bingöl vd. (2012) tarafından üniversite eğitimine devam etmekte olan Taekwondo Milli Takım Sporcuları'nın kaygı düzeylerinin belirlenmesi üzerine yapılan çalışmada katılımcıların en az 6 yıl en fazla 17 yıl Taekwondo sporu yaptıkları ve spor yapma süresi ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Bayındır (2021), elit genç güreşçilerin spor yaralanması ve kaygı düzeylerini incelediği çalışmada kadın güreş sporcularının spor yaşı ortalamalarının $7\pm 2,13$ ve erkek güreş sporcularının spor yaşı ortalamaları $7\pm 2,47$ olan güreşçilerin kaygı ve spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Boz (2019) tarafından elit karete sporcuları üzerinde yapılan bir araştırmada elde edilen verilere göre çalışmaya 1-5 yıl 6 sporcu, 6-10 yıl 25 sporcu ve 11 yıl ve üzeri 89 sporcu katılmış olup, spor yaşı değişkeni ve kaygı durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Bu bulgudan farklı olarak Demir (2020) tarafından halk oyunu branşında mücadele eden sporcular üzerinde stres ve problem çözme ile ilgili yapılmış olduğu çalışmada, halk oyunları sporcularının spor deneyimleri ve stres arasında 4-7 yıl ile 8-11 yıl ve 12 yıl üzerinde spor deneyimi olan gruplarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Sportif müsabakalarda performansı en üst seviyede sergilemek için yalnızca fiziksel olarak güçlü olmanın yanında aynı zamanda psikolojik olarak da en iyi seviyelerde olunması gerekmektedir (Konter, 1996). Psikolojik olarak spor yaparken kazanılan mutluluk, sevinme, üzülme gibi duygular kişilerin kendilerine güvenmelerini geliştirmesinin yanında etkinliklere katılma kişilerde odaklanma, karar verme mekanizmalarını, problem çözme yeteklerini, hayal gücünü artırma gibi özelliklerine de katkı sağlamaktadır (Şahan, 2007). Sporcuların performanslarını en iyi şekilde sergilemesi ve istedikleri sonuçları elde etmeleri onları iyi yönde etkilerken, beklenilenin aksi bir performans sergilediklerinde kötü yönde etkilenebilirler. Stresin ortaya çıkışı kişinin deneyimleri ile doğru orantılıdır. Kişi bir aktiviteyi yapmakta deneyimli ise stres yaşama ihtimali de düşük olacaktır (Cooper ve Palmer, 2006). Müsabaka sırasında zor bir pozisyonda bulunan bir sporcu daha rahat bir pozisyondaki arkadaşına pas vermek yerine sonuca kendi ulaşmaya çalışıp başarısız olmasıyla olumsuz sonuçlanan bu durum sporcunun depresyon kaygı ve stres yaşamasına neden olabilir ve bu durumlarla ilgili tekrar karşılaştığında aynı hatayı tekrar yapmamaya çalışmaktadır. Bu tarz olaylarla aktif sporcular sürekli olarak karşılaşmaktadır ve daha sonra aynı pozisyonda ne yapılacağı

yaşayarak deneyimlenmiş olmaktadır. Depresyon, kaygı ve stres yaratan bu durumlarla karşı karşıya kalan sporcular yapmış oldukları spor ile ilgili ne kadar fazla deneyime sahip olurlarsa, onlar ile daha rahat başa çıkabilirler ve bu deneyimlerin depresyon, kaygı ve stresi etkilemeyeceği düşünülebilir.

Yapılan ulusal ve uluslararası literatür taraması neticesinde salon hokey oyuncularının hokey oynama süreleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiye ya da farklılığa ilişkin herhangi bir araştırma sonucuna ulaşılmamıştır.

Salon hokey oyuncularının hokey oynama süresine göre depresyon, kaygı ve stres puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamakta olup 1-5 yıl arası ve 6 yıl ve üstü hokey oynama süresine sahip salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres ortalamalarının genel olarak orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının özgüven düzeylerine göre kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken, depresyon düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulguya göre salon hokey oyuncularında, özgüven düzeyi azaldıkça kaygı ve stresin arttığı, özgüven düzeyinin arttıkça ise kaygı ve stresin azaldığı bulunmuştur. Salon hokey oyuncularının özgüveninin düşük ya da yüksek olmasının ise depresyon düzeyi üzerinde bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur.

Bu bulguya benzer olarak Üstün ve Bayar (2015) tarafından 334 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada özgüvene bağlı öğrencilerin depresyon, kaygı ve stres puanları karşılaştırılmış, özgüveni yüksek olan öğrencilerin depresyon, kaygı ve stres puanları düşük bulunarak istatistiksel olarak özgüvenin depresyon, kaygı ve stres üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir.

Toktaş (2017) tarafından yapılan “Okul Spor Müsabakalarına Katılan Lise Öğrencilerinin Kaygı, Özgüven ve Güdülenmeleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” adlı, okul takımlarında spor müsabakasına katılan lise öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada durumluk kaygının düştükçe, özgüvenin de düştüğü sonucuna ulaşarak, okul takımlarında spor müsabakasına katılan lise öğrencilerinin özgüvenleri ve kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir.

Sayiner, Ekmekçi, Sözen ve Anshel (2009) tarafından yapılan “Hakemlerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemleri” adlı çalışmada özgüveni yüksek olan basketbol hakemlerinin stresli durumlarla başa çıkmalarının daha kolay olduğunu tespit etmişlerdir.

Göktürk'ün (2011) "Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Öz güven ve Bazı Kişisel Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi" isimli çalışmasında ergen öğrencilerin sosyal kaygı ve özgüven arasındaki ilişkiyi incelemiş, özgüven düzeyi arttıkça sosyal kaygının azalacağını veya sosyal kaygı azaldıkça özgüven düzeyinin artacağını belirtmiştir. Kaygı ve özgüven arasında bu çalışmayı destekler nitelikte negatif bir ilişki tespit edilmiştir.

Çetinkaya, Gülaçtı ve Çiftçi (2019) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada özgüven düzeyleri ve sosyal görünüş kaygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup, özgüveni düşük olan öğrencilerin sosyal görünüş kaygısı, özgüveni yüksek olan öğrencilerden anlamlı bir şekilde fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Parçal (2018) tarafından ergenlerin kaygı ve özgüven algılarını belirlemek amacıyla yapmış olduğu bir araştırmada, özgüven puanları artan öğrencilerin, kaygı puanlarının azaldığı görülmüş ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Spor yapan kişiler ve özgüven arasında pozitif bir ilişki olduğu, kaygı ile özgüven arasında negatif bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (Koehn, 2013). Bu bulgudan farklı olarak Afacan (2019) tarafından, futbol hakemleri üzerinde yapılmış olan çalışma sonucunda psikolojik beceri antrenmanı açısından özgüven ve kaygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Strese neden olan olaylar ile karşılaşıldığında bu durumlarla başa çıkmada özgüvenin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Sporcularda strese neden olan faktörler ve başa çıkma becerilerinde, sporcular üzerinde stres dikkat dağınıklığı, konsantrasyon bozukluğu ve performans düşüklüğüne neden olmaktadır (Kaissidis-Rodafinos ve Anshel, 2000).

Bu kaygı ve stres durumunun, sporcuların müsabakalarda mücadelelerinin yoğun olması, devamlı bir rekabet içerisinde bulunmaları, sosyal hayattan uzak kalmaları, yapmış oldukları müsabakalarda dereceye girme veya ligden düşme endişesi, milli takım kadrosuna seçilip seçilemeyeceği düşüncesi, kendini performans açısından yetersiz hissetmesi, bu nedenle de korku ve umutsuzluk duyguları yaşamasından dolayı ortaya çıktığı söylenebilir. Düzenli ve disiplinli bir yaşam tarzı, görev bilinci, inisiyatif ve sorumluluk alma, teknik ve taktik gelişimin yanında psikolojik olarak da kaygı ve stresin sporda başarının önemli belirleyicileri arasında yer aldığı söylenebilir. Bu belirleyicilerin sadece sporcularda değil aynı zamanda farklı görev ve sorumlulukları olan kişilerde, öğrencilerde veya hakemlerde de etkili olduğu ifade edilebilir.

Bu araştırmada salon hokey oyuncularının pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık bulunmamıştır. Yapılan ulusal ve uluslararası literatür taraması neticesinde salon hokey oyuncularının pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumları ile depresyon, kaygı ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiye ya da farklılığa ilişkin herhangi bir araştırma sonucuna ulaşılmamıştır.

Salon hokey oyuncularının pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumlarına yönelik puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmamakta olup pandemi hakkında bilgi sahibi olan ve olmayan salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres ortalamalarının genel olarak orta düzeyde olduğu söylenebilir. Buradan hareketle, salon hokey oyuncularının pandemi süreciyle ilgili haber, bilgi ve uygulamaları yakından takip etmedikleri düşünülebilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Araştırmadan elde edilen bulgular neticesinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerinin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, anne eğitim durumu, aylık gelir, hokey oynama süresi, özgüven ve pandemi hakkında bilgi sahibi olma değişkenleri ile ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca baba eğitim durumu ortaokul olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeyleri ($\bar{x}= 4,17$) lise ve üstü olan salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerinden ($\bar{x}= 1,46$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2. Salon hokey oyuncularının kaygı düzeylerinin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, aylık gelir, hokey oynama süresi, pandemi hakkında bilgi sahibi olma değişkenleri ile ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca düşük özgüvene sahip salon hokey oyuncularının kaygı düzeylerinin yüksek özgüvene sahip salon hokey oyuncularından anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3. Salon hokey oyuncularının stres düzeylerinin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, hokey oynama süresi, pandemi hakkında bilgi sahibi olma durumu değişkenleri ile ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca düşük özgüvene sahip salon hokey oyuncularının stres düzeyleri yüksek özgüvene sahip salon hokey oyuncularından anlamlı bir şekilde daha yüksektir. 2601-3900 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeyleri ($\bar{x}= 4,48$) 0-2600 TL arası gelire sahip salon hokey oyuncularının stres düzeylerinden ($\bar{x}= 1,97$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Bu araştırma sonuçları ve sınırlılıkları dikkate alınarak aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1. Salon hokey oyuncularının kaygı ve stres düzeylerini azaltmak için özgüvenlerini artıracak çalışmalar yapılabilir.

2. Salon hokey oyuncularının depresyon düzeylerini azaltmak için eğitimler verilebilir.

3. Salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres durumlarını azaltacak tedbirler alınarak salon hokey sporcularının performansları daha da artırılabilir.

4. Salon hokey oyuncularına depresyon, kaygı ve stres ile nasıl başa çıkmaları gerektiğinin eğitimleri verilebilir.

5. Bu araştırmada kesitsel bir araştırma deseni kullanıldığından ilerleyen çalışmalarda salon hokey oyuncularının depresyon, kaygı ve stres dzeyeleri ile ilişkili faktörler boylamsal bir araştırma deseni kullanılarak incelenebilir.

6. Hokey sporunun salon hokeyi, çim hokeyi, buz hokeyi gibi farklı türleri olduğundan salon hokey oyuncularıyla gerçekleştirilen bu araştırma bulgularının genellenebilirliği ilerleyen çalışmalarda salon hokeyi, çim hokeyi ve buz hokeyi gibi farklı spor dallarındaki oyuncularda test edilebilir.



KAYNAKLAR

- Afacan, E. (2019). *6 Haftalık Psikolojik Beceri Antrenmanının Futbol Hakemlerinin Özgüven, Kaygı ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerine Olan Etkisi*, Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Akdeniz, F. (2006). *99 sayfada depresyon*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Akın, A. ve Çetin, B. (2007). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ): Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7(1), 241–268.
- Akiskal, H. S. (2005). Mood disorders historical introduction and conceptual overviewin: Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry : Lippincott Williamsvs Wilkins, 1559-1575.
- Alanoğlu, Ş. (2020). *Düzenli Rekreatyonel Aktivitelerin Yetişkin Kadınların Stres, Mutluluk ve Yaşam Tatminleri Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sakarya.
- Alogan, Y. (1999). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Arkadaş Yayınları.
- Altungül, O. (2006). *Futbol Aktivitelerine Katılanların Kişilik Özellikleri Işığında Stres Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Anders, E. and Myers, S. (2008). *Field hockey: steps to success*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Aral, N. ve Baran, G. (2011). *Çocuk gelişimi*. İstanbul: Ya-Pa Yayın.
- Aslan, V. (2014). *Farklı Yaş Kategorilerindeki Atletlerin Depresyon Düzeyleri ve İmgeleme Biçimlerine Etkisinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Atabeyoğlu, C. ve Gündoğan, N. (1996). Çim Hokeyi 70 Yıl Aradan Sonra Yeniden Türkiye’de Olimpiyat Dünyası, *Ekim*, 5, 81-83.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C. and Hilgard, E. R. (1995). *Psikolojiye giriş II*, İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Atmaca, E. (2020). *Henbol Hakemlerinin Stres Faktörlerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yozgat.
- Ay, T. (2018). *Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresif Belirti Yayınlığı ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Aydın, A. (2015). *7-11 Yaş Grubu Çocuklarda Halk Oyunları Eğitiminin Depresyon Düzeylerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Aydın, G. (2017). *Su Topu Sporcularının Stres Düzeyi ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1998). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Baştuğ, G. ve Çumralıgil, B. (2004). Kros Sporcu ile Uğraşan Sporcuların Depresyon Düzeylerinin Yaş ve Cinsiyet Değişkenleri Açısından İncelenmesi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 95-100.
- Bayındır, O. (2021). *Elit Güreşçilerin Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çorum.
- Bayraktar, B. ve Kurtoğlu, M. (2009). Sporda Performans, Etkili Faktörler, Değerlendirilmesi ve Artırılması. *Klinik Gelişim*, 22(1), 16-24.
- Bilgel, N. ve Bayram, N. (2010). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS-42) Türkçeye Uyarlanmış Şeklinin Psikometrik Özellikleri. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47(2), 118-126. doi:10.4274/npa.5344
- Bingöl, H., Çoban, B., Bingöl, Ş. ve Gündoğdu, C. (2012). Üniversitelerde Öğrenim Gören Taekwondo Milli Takım Sporcularının Maç Öncesi Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(1), 121-125.
- Birol, S. Ş. (2007). *Türkiye'deki Çim Hokeyi ve Buz Hokeyi Sporcularının Sosyo-ekonomik Yapıları, Branşlara Katılım Nedenlerinin ve Beklentilerinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Boz, E. (2019). *Elit Karate Sporcularında İmgeleme ve Kaygı İlişkisinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
- Bozdemir, B. S. (2014). *Güncel psikoloji*. Ankara: Türkiye Yayınları.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Ceylan, M. (2006). *Stresle Başa Çıkma Bilişsel Stratejilerin Kullanılmasında Cinsiyet ve Kişilik Değişkeninin Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ceylan, M. ve Oral, T. (2001). *Araştırma ve klinik uygulamada biyolojik psikiyatri 4. cilt: Duygudurum bozuklukları*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Cohen, L., Manion, L. and Morrison, K. (2007). *Research methods in education*. London: Routledge.
- Cooper, C. L. and Palmer, S. (2000). *Conquer your stress*, UK: Printed by Guernsey Press.

- Cüceloğlu, D. (1991). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çetinkaya B., Gülaçtı, F. ve Çiftçi, Z. (2019). Lise Öğrencilerinin Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 909-910.
- Çolak, D. (2020). *Judo Yapan Öğrenciler ile Yapmayan Öğrencilerin Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bartın.
- Demir, E. (2015). *Spor psikolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Demir, N. A. (2020). *Halk Oyunları Sporcularının Algılanan Stres Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Giresun.
- Dhama, K., Khan, S., Tiwari, R., Sircar, S., Bhat, S., Malik, Y. S., Singh, K. P., Chaicumpa, W., Bonilla-Aldana, D. K. and Rodriguez-Morales, A. J. (2020). Coronavirus Disease 2019-COVID-19. *Clinical Microbiology Reviews*, 33(4), e00028-20. <https://doi.org/10.1128/CMR.00028-20>
- Dodson, F. (1991). *Baba gibi yar olmaz* (Çeviri: S. Selvi). 2.Baskı, İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.
- Eker, E. ve Noyan, A. (2004). Yaşlıda Depresyon ve Tedavisi. *Klinik Psikiyatri*, 7(2), 75-83.
- El-Aziz, T. M. and Stockand, J. D. (2020). Recent progress and challenges in drug development against COVID-19 coronavirus (SARS-CoV-2) - an update on the status. Infection, genetics and evolution: journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases, 83, 104327
- Erkal, M. E. (1981). *Sosyolojik açıdan spor*. İstanbul: Filiz Kitapevi.
- Eroğlu, F. (2013). *Davranış bilimleri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Eroğlu, K. (2018). *Ortaokul 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Sosyal Kaygıları ile Benlik Saygısı, Anne-Baba Tutumları, Mükemmelliyeçilik Özellikleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Eskiyecek, C. G. (2017). *Çim Hokeyinde Penaltı Kornerde Farklı Şut Tekniklerinin 3 Boyutlu Biyomekaniksel Analizi*, Doktora Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- FIH [International Hockey Federation], (2021a). Hokey tarihi. URL: <http://www.fih.ch/events/olympic-games>. Son Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2021
- FIH [International Hockey Federation], (2021b). Hokey tarihi. URL: <http://www.fih.ch/hockey-basics/history>. Son Erişim Tarihi: 18 Şubat 2021

- FIH [International Hockey Federation], (2021c). *Rules of indoor hockey including explanations*. Switzerland: The International Hockey Federation. URL: https://indoorhockey.org.uk/system_admin/files/rules_fih_2019.pdf Son Erişim Tarihi: 28 Şubat 2021
- FIH [International Hockey Federation], (2021d). *Rules of hockey including explanations*. Switzerland: The International Hockey Federation. URL: <http://fih.ch/media/13350505/fih-rules-of-hockey-jan2021-update.pdf> Son Erişim Tarihi: 28 Mart 2021
- Garson, G. D. (2012). *Testing statistical assumptions*. North Carolina: Statistical Associates Publishing.
- Gökçe, T. ve Dündar, C. (2008). Samsun Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hekim ve Hemşireler de Şiddete Maruziyet Sıklığı ve Kaygı Düzeylerine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 25-28.
- Göktürk, G. Y. (2011). *Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Öz güven ve Bazı Kişisel Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Guo, G., Ye, L., Pan, K., Chen, Y., Xing, D., Yan, K., Chen, Z., Ding, N., Li, W., Huang, H., Zhang, L., Li, X. and Xue, X. (2020). New Insights of Emerging SARS-CoV-2: Epidemiology, Etiology, Clinical Features, Clinical Treatment, and Prevention. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, 8, 410. <https://doi.org/10.3389/fcell.2020.00410>
- Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *G. Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21, 91-109.
- Günel, S. (2020). *Örgüt İklimi ile Kaygı (Durumluk – Sürekli) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Mersin Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. and Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, N. J.: Pearson Education.
- Hayes, N. (2011). *Psikolojiyi anlamak*. İstanbul: Optimist Yayın.
- Ho, R. (2013). *Handbook of univariate and multivariate data analysis with IBM SPSS*, Second Edition. Boca Raton; New York: Chapman and Hall/CRC.
- İşlek, Y. (2018). *Spor Yöneticiliği Bölümü Öğrencilerinin İşsizlik ile İlgili Kaygılarının Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisi Açısından İncelenmesi (Akdeniz Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Kahya, S. (2019). *Tematik Spor Lisesi Öğrencilerinin Optimal Performans Duygu Durumları ile Sporda Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

- Kaissidis-Rodafinos, A. and Anshel, M. H. (2000). Psychological Predictors of Coping Responses Among Greek Basketball Referees. *The Journal of Social Psychology*, 140(3), 329-344.
- Kaya, M. ve Varol, K. (2004). İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Kaygı Nedenleri (Samsun Örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17(17), 31-63.
- Kayapınar, E. (2006). *Ortaöğretim Kurumları Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sınavı (OKS)'na Hazırlanan İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi (Afyonkarahisar İli Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.
- Kıran, İ. (2015). *Spor Dallarına Göre Sporcuların Kontrol Odaklarının Kaygı Düzeylerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Koehn, S. (2013). Effects of Confidence and Anxiety on Flow State in Competition. *European Journal of Sport Science*, 13(5), 543-550.
- Konter, E. (1996). *Sporda stres ve performans*. İzmir: Saray Tıp Kitapevi.
- Koptagel, G. (1984). *Tipsal psikoloji*. İstanbul: Beta Basın Yayın Dağıtım A. Ş.
- Köknel, Ö. (1996). *Stres*, İstanbul: Radikal Gazetesi Yayını.
- Koroğlu, E. (2006). *Depresyon*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Lam, R. W. and Mok, H. (2008). *Depression*. New York: Oxford University Press, 21-28.
- Lovibond, P. F. and Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. doi:10.1016/0005-7967(94)00075-U
- Marx, J. and Wagner, G. (2000). *Field hockey training: For young players*. Aachen, DE: Meyer & Meyer Sport.
- Morgan, C. (2000). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Psikoloji Bölümü Yayınları.
- Mumcu, N. ve Mumcu, H. N. (2019). *Sporun stres ve mutluluk üzerine etkileri*. Ankara: Sonçağ Matbaacılık.
- Nunnally, J. C. and Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York Montréal: McGraw-Hill.
- Özbay, S. (2012). *Büyükler Güreş Milli Takımında Yer Alan Sporcuların, Müsabaka Öncesi ve Sonrası Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.

- Özdal, M. (2012). *Çim Hokeyi Oyuncularında Aerobik Antrenman Programının Bazı Dolaşım ve Solunum Parametrelerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Özgül, F. (2003). *Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencilerinde Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Özgür, T. (2018). *Futbol Okullarında Eğitim Alan Gençlerin Lisanslı Futbolcu Olabilmeleriyle İlgili Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Öztürk, M. O. (2001). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Feryat Matbaası.
- Parçal, K. F. (2018). *Ergenlerin Sosyal Anksiyete Düzeyleri ile Özgüven Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Rowshan, A. (2011). *Stres yönetimi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Ryder, V. (1995). *Parents and their children*. Houston: The Good heart Willcox Company Inc.
- Saporta, B. A. (2002). *Gelenekselden Moderne. Çocuk ve Aile*, 5(44), 36-37.
- Sarı, O. (2014). *12-14 Yaş Grubu Çocuklarda Uygulanan 6 Haftalık Hokey Antrenmanlarının Fiziksel ve Fizyolojik Özellikleri Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Sarı, O. (2018). *Türk Hokey Oyuncularının (Kadın-Erkek) Bazı Biyo-motor Özellikleri ve Reaksiyon Zamanlarının Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Sayiner, B., Ekmekçi, R., Sözen, D. ve Anshel, M. (2009). *Basketbol Hakemlerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemleri. İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 8(15), 27-36.
- SB [Sağlık Bakanlığı], (2020a). Covid-19. URL: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66113/covid-19.html>. Son Erişim Tarihi: 03.12.2020
- SB [Sağlık Bakanlığı], (2020b). Covid-19. URL: <https://covid19.saglik.gov.tr>. Son Erişim Tarihi: 03.12.2020
- SB [Sağlık Bakanlığı], (2020c). Covid-19. [https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37663/0/covid-19 14 kural afis 50x70pdf](https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37663/0/covid-19%2014%20kural%20afis%2050x70.pdf). Pdf. Son Erişim Tarihi: 03.12.2020
- Shaughnessey, J. J., Zechmeister, E. B. and Zechmeister, J. S. (2012). *Research methods in psychology*. New York, NY, US: Mc-Graw Hill.

- Stephan, R. (2003). *Foundations of sport exercise psychology*. New York: Publication Data.
- Şahan, H. (2007). *Üniversite Öğrencilerinin Sosyalleşme Sürecinde Spor Aktivitelerinin Rolü*, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Şahin, H. (2003). *Sporda şiddet ve saldırganlık*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şahin, H. (2006). *Beden eğitimi ve spor sözlüğü*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Şahin, M. ve Koruç, Z. (2015). *Spor ve egzersiz psikolojisinin temelleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şeker, M. (2014). *Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Şenyüzlü, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinde Spora Katılımın Saldırgan Davranışlar Üzerine Etkilerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics*. Harlow, Essex: Pearson Education.
- Tan, O. (2014). *Depresyon*. İstanbul: Sitem Matbaacılık.
- THF [Türkiye Hokey Federasyonu], (2021a). Talimatlar. Son Erişim Tarihi: 25.01.2021
URL: <http://www.turkhokey.gov.tr/talimatlar>.
- THF [Türkiye Hokey Federasyonu], (2021b). Tarihçe. Son Erişim Tarihi: 25.01.2021
URL: <http://www.turkhokey.gov.tr/tarihce>.
- Tiryaki, Ş. (2000). *Spor psikolojisi*. Ankara: Eylül Yayıncılık.
- Toktaş, S. (2017). *Okul Spor Müsabakalarına Katılan Lise Öğrencilerinin Kaygı, Özgüven ve Güdülenmeleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Tuncel, O. (2020). *Yetişkin Bireylerin Boş Zamanlarında Katıldıkları Fiziksel Aktivitelerinin Yaşam Memnuniyeti, Depresyon, Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin Araştırılması*, Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Türkçapar, Ü. (2012). Güreşçilerin Farklı Değişkenler Açısından Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1), 129-140.

- Uluruh, A. (2008). *Ortaöğretim Öğrencilerinde Stres Yaratan Yönetici Davranışları ve Öğrencilerin Başa Çıkma Davranışları*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ulutaş, İ. (2007). *Ergenlikte gelişim. Çocuk ve ergen gelişimi*. (Ed: A. Oktay ve Ö. Polat Unutkan). İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 93-97.
- Uslu, M. S. (2018). *Halk Oyuncularının Yarışma Öncesi Durumluk Kaygı Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çorum.
- Uzbaşı, A. (1998). *Çocukların Öğrenilmiş Çaresizlik Davranışlarının Depresyon Düzeylerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Ünal, B. (2019). *Masabaşı Çalışanların Serbest Zaman Egzersiz Katılımı, Depresyon ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Üstün, A. ve Bayar, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 384-390.
- Velavan, T. P. and Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 Epidemic. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- WHO [World Health Organization], (2020a). Son Erişim Tarihi: 03.12.2020. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- WHO [World Health Organization], (2020b). Covid-19. Son Erişim Tarihi: 03.12.2020. URL: <https://www.who.int>
- Woolfolk, A.E. (1993). *Educational Psychology*. Fifth edition. USA: Allynand Bacon.
- Wolman, B. B. (1998). *Adolescence*. London: Greenwood Press.
- Yıldırım, A. (2005). *Kurum Bakımında Olan ve Ailesi ile Birlikte Kalan 13-18 Yaş Arası Çocuklarda Sürekli Öfke ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Yıldırım, A. (2015). *Hokeycilerin İletişim Becerileri ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Yıldız, A. (2019). *Bursa'da Yaşayan Voleybol Antrenörlerinin Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Yaş, Belge Türü, Çalıştırdığı Takım Düzeyi ve Sporcu Özgeçmişine Göre İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.

Yücel, A. G. (2017). *Hokey Süper Liginde Oynayan Sporcuların Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Destek Ürünü Kullanma Durumlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.





EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Kız () Erkek ()

2. Yaşınız:

3. En son bitirdiğiniz okul hangisidir?

İlkokul Mezunu ()

Ortaokul mezunu ()

Lise mezunu ()

Yüksekokul mezunu ()

Üniversite mezunu ()

Yüksek lisans/Doktora ()

4. Annenizin en son bitirdiği okulu göz önünde bulundurarak öğrenim durumunu belirtiniz.

Okur-yazar değil ()

Sadece okur-yazar ()

İlkokul Mezunu ()

Ortaokul mezunu ()

Lise mezunu ()

Yüksekokul mezunu ()

Üniversite mezunu ()

Yüksek lisans/Doktora mezunu ()

5. Babanızın en son bitirdiği okulu göz önünde bulundurarak öğrenim durumunu belirtiniz.

Okur-yazar değil ()

Sadece okur-yazar ()

İlkokul Mezunu ()

Ortaokul mezunu ()

Lise mezunu ()

Yüksekokul mezunu ()

Üniversite mezunu ()

Yüksek lisans/Doktora mezunu ()

6. Ailenizin aylık gelir durumu:

0-2600 TL () 2601-3900 TL ()

3901-5200 TL () 5201-6500 TL () 6500 TL ve üzeri ()

7. Kaç yıldır hokey oynuyorsunuz? (Yıl)

8. Özgüveni bir insanım. İfadesinde boşluğa size uygun olan ifadeyi işaretleyiniz.

Düşük () Yüksek ()

9. Pandemi hakkında bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

EK-2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42)

Son bir hafta içindeki (şu an dâhil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun ifadeyi bulunuz ve işaretleyiniz. **BAZI MADDELERDE BELİRLİ BİR ŞEKİLDE CEVAP VERMENİZ İSTENMEKTEDİR. LÜTFEN BU MADDELERDE ÖLÇEĞİN DEĞERLENDİRİLEBİLMESİ İÇİN İSTENDİĞİ ŞEKİLDE CEVAP VERİNİZ.**

NO	SON 1 HAFTADAKİ DURUMUNUZ	Hiçbir zaman	Bazen ve arasıra	Oldukça sık	Her zaman
1	Oldukça önemsiz şeyler için üzüldüğümü fark ettim.				
2	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim.				
3	Hiç olumlu duygu yaşamadığımı fark ettim.				
4	Soluk almada zorluk çektim (<i>örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi</i>)				
5	Hiçbir şey yapamaz oldum.				
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim.				
7	Bir sarsaklık duygusu vardı (<i>sanki bacaklarım beni taşıyamayacakmış gibi</i>)				
8	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi.				
9	Kendimi, beni çok tedirgin ettiği için sona erdiğinde çok rahatladığım durumların içinde buldum.				
10	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım.				
11	Bu maddeye cevap vermek için lütfen dört numaralı seçenek olan “Her zaman”ı seçiniz.				
12	Keyfimin pek kolay kaçırılabilirdi hissine kapıldım.				
13	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.				
14	Kendimi üzgün ve depresif hissettim.				
15	Herhangi bir şekilde <i>geciktirildiğimde (asansörde, trafik ışıklarında, bekletildiğimde)</i> sabırsızlandığımı hissettim.				
16	Baygınlık hissine kapıldım.				
17	Neredeyse her şeye karşı olan ilgimi kaybettiğimi hissettim.				
18	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim.				
19	Alınan olduğumu hissettim.				
20	Fizik egzersiz veya aşırı sıcak hava olmasa bile belirgin biçimde terlediğimi gözledim (<i>örneğin ellerim terliyordu</i>)				
21	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.				
22	Hayatın değersiz olduğumu hissettim.				
23	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.				
24	Yutma güçlüğü çektim.				
25	Bu soruyu cevaplamak için lütfen üç numaralı seçenek olan “Oldukça sık” ı seçiniz.				
26	Yaptığım işlerden zevk almadığımı farkettim.				
27	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (<i>kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim</i>)				
28	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim.				
29	Kolay sinirlendirilebildiğimi farkettim.				
30	Panik haline yakın olduğumu hissettim.				
31	Bir şey canımı sıktığında kolay sakinleşemediğimi farkettim.				
32	Önemsiz fakat alışkın olmadığım bir işin altından kalkamayacağım korkusuna kapıldım.				
33	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu.				
34	Birşey yaparken ikide bir rahatsız edilmeyi hoş göremediğimi farkettim.				
35	Sinirlerimin gergin olduğunu hissettim.				
36	Oldukça değersiz olduğumu hissettim.				
37	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum.				
38	Dehşete düştüğümü hissettim.				
39	Gelecekte ümit veren birşey göremedim.				
40	Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım.				
41	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim.				
42	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.				
43	Vücudumda (<i>örneğin ellerimde</i>) titremeler oldu.				
44	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım.				