

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İSTANBUL İLİ AVRUPA YAKASI FİTNESS ANTRENÖRLERİNİN
TÜKENMİŞLİK DUYGU DURUMU, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE
YARDIM ARAMA TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

Şeval KAYĞUSUZ

Kocaeli Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin Beden
Eğitimi ve Spor Programı için Öngördüğü BİLİM
UZMANLIĞI TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır

KOCAELİ
2018

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İSTANBUL İLİ AVRUPA YAKASI FİTNESS ANTRENÖRLERİNİN
TÜKENMİŞLİK DUYGU DURUMU, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE
YARDIM ARAMA TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

Şeval KAYĞUSUZ

Kocaeli Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin Beden
Eğitimi ve Spor Programı için Öngördüğü BİLİM
UZMANLIĞI TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır

Danışman: Doç. Dr. Elif KARAGÜN

Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu Onay No: KÜ GOKAEK 2018/122

KOCAELİ
2018

T.C
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ




(Tez Onay Sayfası)

Tez Adı: İstanbul İli Avrupa Yakası Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik Duygu Durumu,
Stresle Başa Çıkma Tarzları İle Yardım Arama Tutumlarının İncelenmesi

Tez Yazarı: Şeval KAYGUSUZ
Tez Savunma Tarihi: 09/07/2018

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Elif KARAGÜN

İş bu çalışma Jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Sınavı Jüri Üyeleri Ünvanı Adı Soyadı		İmzası
Üye	Doç. Dr. Elif KARAGÜN	
Üye	Doç. Dr. Semp ÇOLAK	
Üye	Dr. Öğretim Üyesi İlknur HACISOFTAĞLU KÖZLEME	

ONAY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

...../...../2018

Prof. Dr. Sema Aşkın KEÇELİ
Enstitü Müdürü

ÖZET

İstanbul İli Avrupa Yakası Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik Duygu Durumu, Stresle Başa Çıkma Tarzları İle Yardım Arama Tutumlarının İncelenmesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı İstanbul İli Avrupa Yakası'nda bulunan fitness antrenörlerinin tükenmişlik duygusu, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumlarını belirlemek, belirlenen bu özelliklerin de; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, gelir düzeyi, günlük çalışma süresi, başka bir işte çalışma, herhangi bir aktiviteye katılma, hastalık geçirme, kullanılan bir ilacın olması ve düzenli yapılan haftalık antrenman süresi gibi değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemektir.

Yöntem: Bu amaç doğrultusunda; Avrupa Yakası'nda bulunan 129'u kadın 272'si erkek olmak üzere toplam 401 fitness antrenörüne; demografik özelliklerini belirlemek amacı ile araştırmacıların oluşturduğu Kişisel Bilgi Formu, Çapri (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Tükenmişlik Ölçeği; Türküm (2002) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Özbay, Yazıcı, Palancı ve Koç (1999) tarafından geliştirilen Yardım Arama Tutumları Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 22.00 paket programında analiz edildiğinde; normal dağılıma uymadıkları için Man Whitney U ve Kruskal Wallis testleri ile ilişki için korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmamızdaki bulgularda tükenmişlik duygu durumu ile yaş ve hastalık geçirme durumları arasında; stresle başa çıkma ile yaş, düzenli spor yapma durumları, ilaç kullanma durumları arasında ve yardım arama tutumları ile cinsiyet, ilaç kullanma durumları, düzenli spor yapma durumları ve hastalık geçirme durumları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Fitness antrenörlerinin tükenmişlik duygu durumlarının, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Stresle başa çıkma, Yardım Arama Tutumları, Tükenmişlik duygusu, Fitness Antrenörü

ABSTRACT

The Examination Of The Fitness Coaches Level Of Burnout, Ways To Cope With Stress And Attitude Towards Asking For Help On The European Side Of İstanbul

Objective: The aim of this study is determine the burnout emotional state, ways of coping with stress and help-seeking attitudes of fitness trainers on european side of İstanbul. Also it is to examine whether these characteristics differ according to the variables such as age, gender, marital status, childbearing, level of income, daily working time, working another job, participate in any activity, have an illness, drug use and weekly training time.

Method: In this study, personal information form created by researchers for determination of demographic characteristics, burnout scale adapted to turkish by Çapri(2006), scale to cope with stress adapted turkish by Türküm(2002), help-seeking attitudes scale developed by Özbay, Yazıcı, Palancı and Koç (1999) were applied to a total 401 (129 female, 272 male) fitness trainers on europe side of İstanbul. The data were analyzed in the SPSS 22.00 package program and showed nonparametric distribution. Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests for the comparison, correlation analysis for the relationship were applied.

Result: In the study, meaningful difference($p<0,05$) were found between burnout emotional states and age, have an illness, between coping with stress age, weekly training time, drug use, between help-seeking attitudes and gender, drug use, weekly training time, have an illness.

Conclusion: The burnout emotional states of fitness trainers affect their coping with stress and help-seeking attitudes were found.

Keywords: Coping With Stress, Help-Seeking Attitudes, Sense Of Burnout, Fitness Trainer

TEŞEKKÜR

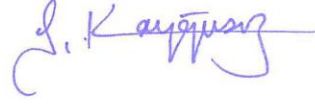
Yüksek lisans eğitimim süresince bana destek olan, bu tezin hazırlanmasında, oluşturulmasında ve yürütülmesinde bana ışık tutarak bilgilerinden yararlandığım saygıdeğer danışmanım Doç Dr. Elif KARAGÜN'e, tez yazım sürecim boyunca hiçbir sorumu yanıtı bırakmadan beni aydınlatan sayın Doç. Dr. Tuna USLU'ya, katkılarından dolayı sayın Doç. Dr. Levent Atalı'ya, mesafelerin dert olmayacağını gösteren ve tecrübelerinden yararlandığım sayın Dr. Öğretim Üyesi Atahan ALTINTAŞ'a, tezimi yazarken bana rahat bir ortam sağlayan ve desteklerini esirgemeyen sayın dekanım Prof. Dr. Kamil ÖZER başta olmak üzere İstanbul Gedik Üniversitesi akademik personeline, tezim için veri toplama aşamasında benimle birlikte olup, ekip ruhunu tam anlamıyla hissettiren güzel ailem; Doğanay KAYĞUSUZ'a, Özgür DİZMAN'a, Hüsniye CENGİZ'e, Ali CENGİZ'e, İlayda CENGİZ'e, Suriye AĞGÜL'e ve bana her türlü desteği sabırla sağlayıp emeğini hiçbir zaman eksik etmeyen, tüm varlığıyla yanımda olan annem Süreyya DİZMAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

TEZİN AŞIRMA OLMADIĞI BİLDİRİSİ

Tezimde başka kaynaklardan yararlanılarak kullanılan yazı, bilgi, çizim, çizelge ve diğer malzemeler kaynakları gösterilerek verilmiştir. Tezimin herhangi bir yayından kısmen ya da tamamen aşırma olmadığını ve bir intihal programı kullanılarak test edildiğini beyan ederim.

19/06/2018

Şeval KAYĞUSUZ



İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	iii
ÖZET	iv
İNGİLİZCE ÖZET	v
TEŞEKKÜR	vi
TEZİN AŞIRMA OLMADIĞI BİLDİRİSİ	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. AMAÇ	3
3. GENEL BİLGİLER	4
3.1. Stres Kavramı	4
3.1.1. Stresin Aşamaları	5
3.1.1.1. Alarm Evresi	5
3.1.1.2. Direnme Evresi	5
3.1.1.3. Tükenme Evresi	5
3.2. Strese Neden Olan Etmenler	6
3.3. Stresin Sonuçları	6
3.4. Stresle Başa Çıkma	7
3.5. Stres İle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	8
3.6. Stresle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	9
3.7. Tükenmişlik Kavramı	11
3.7.1. Duygusal Tükenme	12
3.7.2. Duyarsızlaşma	12
3.7.3. Düşük Kişisel Başarı Hissi	12

3.8. Tükenmişliğin Belirtileri	13
3.8.1. Fiziksel Belirtiler	13
3.8.2. Davranışsal Belirtiler	13
3.8.3. Psikolojik Belirtiler	14
3.9. Tükenmişliğin Sebepleri	14
3.9.1. Kişisel Tükenmişlik Nedenleri	15
3.9.1.1. Sosyo-ekonomik Özellikler	15
3.9.1.2. Beklentiler	15
3.9.2. Çevresel-Örgütsel Tükenmişlik Sebepleri	16
3.10. Tükenmişliğin Sonuçları	16
3.11. Tükenmişlikle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	17
3.12. Tükenmişlikle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	18
3.13. Stres İle Tükenmişlik İlişkisi	19
3.14. Yardım Arama	19
3.15. Yardım Arama Tutumları İle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	20
3.16. Yardım Arama Tutumları İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	22
3.17. Antrenör Kavramı	23
3.18. Türkiye’de Antrenör Yetiştirilmesi	23
3.19. Fitness Antrenörü	24
4. GEREÇ VE YÖNTEMLER	25
4.1. Araştırmanın Yöntemi	25
4.2. Veri Toplama Araçları	25
4.2.1. Kişisel Bilgi Formu	25
4.2.2. Tükenmişlik Ölçeği (TÖ)	26
4.2.3. Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ)	26
4.2.4. Yardım Arama Tutum Ölçeği (YATÖ)	27
4.3. Araştırma İzinleri ve Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	27

4.4. Verilerin Analizi	28
5.BULGULAR	29
5.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	29
5.2. Fitness Antrenörlerinin Sağlık Durumlarına İlişkin Bulgular	31
5.3. Fitness Antrenörlerinin İş ve Spor Yaşamına İlişkin Bulgular	32
5.4. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	33
5.5. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	36
5.6. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	41
5.8. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Puanları Kruskal Wallis Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	55
5.9. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Açısından Kruskal Wallis Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular	60
5.10. Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik, Stresle Başa Çıkma ve Yardım Arama Tutumları Değişkenlerine Göre Korelasyon Analizi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	74
6.1. Tükenmişlik ile Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bulguların Tartışılması	76
6.2. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Stresle Başa Çıkma Ölçek Bulgularının Tartışılması	81
6.3. Yardım Arama Tutumları ile Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bulguların Tartışılması	84
7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	90
KAYNAKLAR DİZİNİ	92
ÖZGEÇMİŞ	102
EKLER	104

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- TÖ : Tükenmişlik Ölçeği
- YATÖ : Yardım Arama Tutum Ölçeği
- SBÖ : Stresle Başa Çıkma Ölçeği
- SBYDP : Stresle Baş Etme Yaratıcı Drama Programı



ÇİZİMLER DİZİNİ

Çizim 3.1. Genel Uyum Sendromu Evreleri



ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 5.1.1 Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri.....	30
Çizelge 5.2.1 Fitness Antrenörlerinin Sağlık Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri.....	31
Çizelge 5.3.1 Fitness Antrenörlerinin İş ve Spor Yaşamına İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri.....	32
Çizelge 5.4.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçları.....	34
Çizelge 5.4.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçları	35
Çizelge 5.5.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçları.....	38
Çizelge 5.5.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçları.....	40
Çizelge 5.6.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Puanları Man Whitney U Test Sonuçları.....	44
Çizelge 5.6.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Puanları Man Whitney U Test Sonuçları.....	47
Çizelge 5.6.2. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Puanları Man Whitney U Test Sonuçları.....	49
Çizelge 5.6.2. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Puanları Man Whitney U Test Sonuçları.....	52
Çizelge 5.7.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	54
Çizelge 5.7.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	55

Çizelge 5.8.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	58
Çizelge 5.8.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	60
Çizelge 5.9.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografi Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	62
Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	64
Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	66
Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	67
Çizelge 5.9.2 Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	68
Çizelge 5.9.2 (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	69
Çizelge 5.9.2 (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Test Sonuçları).....	73
Çizelge 5.10.1. Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik, Stresle Başa Çıkma ve Yardım Arama Tutum Değişkenleri Açısından Korelasyon Analiz Sonuçları.....	75

1. GİRİŞ

Günümüzde teknolojik gelişmeler, istihdam sorunları, kentleşme gibi pek çok değişimlerin stres için tetikleyici olduğu bilinir. Stres, Dünya Sağlık Örgütü tarafından; geleneksel uyum sağlama yönteminin psikolojik, sosyal ve ekonomik koşullarda yetersiz kalması" şeklinde tanımlamıştır (İlbars, 2018). Olumsuz ilişki gibi pek çok faktörün yanı sıra çevre ortamında doyurucu etkinliklerde bulunulmamasının da strese yol açtığı ifade edildiği söylenmiştir (Kut, 2018). Stresin uzun dönem devam etmesi ile ortaya çıkan tükenme ise; sıkıntılı insanlarla ilgilenme ve sürekli bir iletişim içerisinde olma sonucunda oluşan ve devam eden bir duygusal gerginlik karşısında oluşan tepki olarak görülmektedir (Torelli ve Gmelch, 1992 ve Maslach ve diğ., 2001). Tükenmişlik, fiziksel tükenme, umutsuzluk, duygusal yitim gibi pek çok belirtileri içeren; fiziksel, duygusal ve ruhsal tükenme olarak açıklanmıştır (Enzmann ve diğ., 1998 ve Brown 2003).

Maslach (1984) insanlara hizmet sunmaya yönelik olan mesleklerde ortaya çıkan tükenmenin insan ilişkileri arttıkça, ortaya çıkma olasılığının arttığı belirtmiştir (1984 alıntı Baloğan, 2006). Cote ve Morgan (2002), pozitif duyguları yaşayan bireylerin daha az duygusal tükenme ve samimiyetsizlik duygusu yaşadıklarını vurgulamışlardır (2002 alıntı Yürür ve Ünlü, 2011). Literatüre bakıldığında; stresle baş etmek için ve dolayısıyla da tükenme ile baş etmede pek çok yöntemlerin yanında rekreatif içerikli egzersiz programlarının da önerildiği görülmüştür.

Toplumumuzda insanların stres ve tükenme ile baş etmek için özellikle rekreasyonel amaçlı düzenlenen birçok egzersiz programlarına katıldıkları bilindiği, özellikle bu egzersiz programlarından fitness merkezlerinin pek çok yerde açıldığı görüldüğü, fitness merkezlerine katılan bireylerle iletişimde olan ve eğitimlerini veren ise antrenörler olduğu belirtilmiş, antrenör adı verilen spor eğitimcilerinin; sporcu başarısı için gerekli stratejik, teknik bilgileri birleştirici bir tür teknisyen olarak değerlendirilmiştir. Aynı zamanda organizatör, yönetici, motivasyon sağlayıcı, lider ve sporcusunun yeterliliğini geliştiren bir eğitimci olarak da tanımlanmıştır (Dolaşır, 2006). Yine antrenörlük; sporcu, yöneticisi, taraftar ve spor medyası ile yürüyen iletişime bağlı devam eden, fizyolojik, bedensel, psikolojik ve sosyal amaçlı davranışı geliştirmede destekleyici, içinde bilimselliği ve hatta sanatsal bir içeriğe sahip bir meslek olarak da tanımlanmıştır (Konter, 1996). Antrenörlükle ilgili yapılmış bu tanımlara bakıldığında antrenör; sporda bir

tür mihenk taşı, bir temel olarak değerlendirilmiştir. Bu meslek grubuna, yani spor eğitiminde önemli rolü olan antrenöre olanak sunulması, eğitim desteğinin verilmesi, mesleki beceriler ve yeterliliklerinin geliştirilmesi ile mesleğe sunacağı özellikle performansın yükseltilmesinde katkısının da iyi olacağı belirtilmiştir (Dolaşır, 2005; Lyle, 2002).

Antrenörler ile ilgili tanımlarda genelde performans sporuna yönelik açıklamaların yer aldığı görülse de performans sporu dışında aynı zamanda; fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı geliştirmek veya korumak için yapılan ve bir tür serbest zaman etkinlikleri olan egzersiz çalışmalarında da yer aldığı görülmektedir. Günlük yaşamda özellikle yaşam kalitesi açısından günlük streslerle baş etmede egzersiz programları açısından hizmet veren kurumlardan biri olan fitness merkezlerinde çalışan antrenörlerin de insanlara hizmet sunan ve yüz yüze ilişki gerektiren bir meslek olduğu ve insanlara hizmet veren mesleklerde tükenmenin ortaya çıkma olasılığının arttığı (1986 alıntı Baloğan, 2006) bilgisi göz önüne alındığında fitness merkezlerinde çalışan antrenörlerin tükenme düzeyi, stresle başa çıkma ne durumda olduğu da yardım arama açısından nasıl bir tutum izledikleri merak edilmiştir. Bu amaç doğrultusunda bu tez çalışması ile İstanbul Avrupa yakası antrenörlerinin; tükenme düzeyi, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumlarının düzeyi belirlenmek istenmiştir. Belirlenen tükenme düzeyi, stresle başa çıkma tarzları ve yardım arama tutumlarının da; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, sahip olduğu çocuk sayısı, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, haftalık çalışma saati, fitness antrenörlüğü dışında bir işte çalışıp çalışmadığı, mesai saatleri dışında aktiviteye katılımı, herhangi bir hastalık geçirmiş olma, ilaç kullanıp kullanmama ve düzenli spor yapma durumları gibi değişkenler açısından bir farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır.

2. AMAÇ

Yapılan bu çalışmada amaç İstanbul İli Avrupa Yakası'nda bulunan fitness antrenörlerinin tükenmişlik duygu durumları, stresle başa çıkmaları ve yardım arama tutumlarının belirlenmesidir. Belirlenen bu özelliklerin de yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, gelir düzeyi, günlük çalışma süresi, fitness antrenörlüğü dışında bir meslekte çalışıp çalışmama, herhangi bir aktiviteye katılıp katılmama, hastalık geçirip geçirmeme, kullanılan bir ilacın olup olmaması ve düzenli olarak spor yapıyorlarsa haftalık yapılan antrenman süresi gibi değişkenlere göre değişip değişmediğinin incelenmesidir.

İnsanların özellikle rahatlamak ve gevşemek için devam ettiği fitness merkezlerindeki antrenörlerin duygu durumlarını değerlendiren çalışmalar olduğu görülse de tükenmişlik, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumları açısından değerlendiren ve Avrupa Yakası olarak ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bu tez çalışmasının özgün olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmamızla tükenmişlik, stresle başa çıkma ve yardım arama tutum özelliklerinin belirlenerek alanda yapılacak araştırma ve planlamalara veri oluşturması da bir diğer amaç olarak düşünülmüştür

3. GENEL BİLGİLER

3.1. Stres Kavramı

Stres, bireylerin sınırlarının fizyolojik ve psikolojik olarak zorlanması, tehlikeli bir ortamın olduğunun düşüncede yer alması ile meydana gelen bir durum olarak sunulabilirken, bireye özel kişisel durumlarını zora sokacak ve bozacak etkiler olarak da açıklanabileceği söylenmiştir (Baltas ve Baltas, 1996). Gündelik hayatta çok sık karşılaşılan ve günlük konuşma dilinde tekrarlanan stres kavramı diğer yazarlar tarafından ise şu şekilde açıklanmıştır:

Kişilerde psikolojik gerim ve davranış bozukluklarının oluşmasında etki eden fizyolojik ya da psikolojik bir uyaran olduğunu söylemiştir (Okutan, 2002).

Stresin, kişinin bulunmuş olduğu sosyal ortamı ve çevresinden kaynaklanan negatif nedenler ile birlikte fiziksel ve ruhsal olarak limitinin de üzerinde gösterdiği gayret olduğunu belirtmiştir (Cüceloğlu, 1991).

Uyarıları stres ya da stresör olarak düşünmeden, bunları değerlendirirken ortaya çıkan bir süreç olduğunu vurgulamışlardır (Lazarus ve Folkman, 1984).

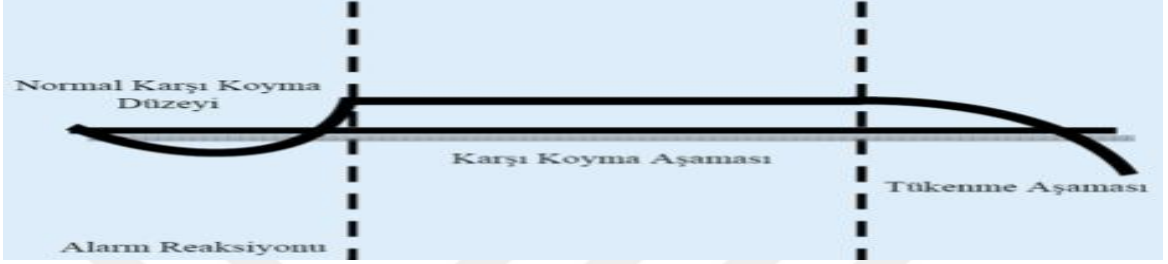
Arslan, ve ark. ise 2009 yılında yapmış oldukları çalışmada stresin pozitif yönlü etkisinden bahsetmiş ve pozitif stresin fizyolojik ve bilişsel gelişim ile ilerlemeye yol açacağını belirtmişlerdir. Böylelikle bireylerin sergilemiş oldukları performansların yükseleceğini buna paralel olarak üretimin ve verimin artacağını söylemişlerdir. Bu durum Yuri Hanin (1908) tarafından da teorileştirilmiş ve Ters U Hipotezi olarak adlandırılmıştır.

Ters U Hipotezinde uyarılmışlık-performans ilişkisi önemli görülmüştür. Uyarılmışlığın optimal seviyede olmasının performansı da aynı yönde yükseltecektir. Performans yeterliliği ve uyarılmışlık arasında Ters U ilişkisi olduğu belirlenmiştir (Eysenck, 2012). Ayrıca stresin tamamen olumsuz bir olgu olmadığı, insanın hayatı boyunca başarı için optimal seviyede strese ihtiyacı olduğu ve bu seviyede en iyi performansının gerçekleşeceği vurgulanmıştır. Bu yüzden stresin olumlu yönünden yeterince faydalanmak gerektiğinden söz edilmiştir (Yurtsever, 2009)

3.1.1. Stresin Aşamaları

Kişilerin stresli oldukları durumlarda birbirinden farklı tepkilerde buldukları ve farklı aşamaların söz konusu olduğu durumları Hans Selye, strese genel uyum sendromu (Çizim 3.1) olduğu ve insanların strese alarm, direnme ve tükenme şeklinde üç aşamada tepki verdiklerinden söz etmiştir (Sabuncuoğlu ve Tuz 2008, Şahin 1994).

Çizim 3.1 Genel Uyum Sendromu Evreleri (Şahin'den 1994)



Genel uyum teorisinin aşamaları Çizim 3.1'de gösterilmiştir.

3.1.1.1. Alarm Evresi

Stresin nedeni olan etmenin farkına varıldığında, kişi bu etmeni uyaran stres olarak algıladığı, birey stres uyararı ile karşı karşıya geldiğinde, organizmanın savaş veya kaç şeklinde tepki gösterdiği bu tepkilerle ortaya çıkan fizyolojik değişimler ile bireyin bu etmenlerle yüz yüze gelmeye veya ortamdan uzaklaşmaya hazır duruma geldiği görülmektedir (Güçlü, 2001).

3.1.1.2. Direnme Evresi

Alarm reaksiyonu takip eden evre olduğu; bu evrede organizmanın içindeki denge unsurlarını en iyi şekilde kullanarak fiziksel ve hormonal bütünlük ile iş birliği halinde değişimlere karşı koymaya çalıştığı belirtilmiştir (Baltaş, 1996).

3.1.1.3. Tükenme Evresi

Stresi meydana getiren durum veya uyarının uzun süreli, önemli ve sürekli devam ediyorsa bireyin tükenme duygusu içerisine girdiği ve kişilerde izleri silinemeyecek bir hal almaya başladığı bu durumun organizmada fizyolojik ve psikolojik hasarlara, rahatsızlıklara ve ölüme bile sebep olduğu, tükenmişliğin olumsuz bir tecrübe olduğu ve bireyin çevresiyle olan ilişkileri de değişim yarattığı uzun sürede iş stresine de yansıttığı açıklanmıştır (Kavla, 1998).

3.2. Strese Neden Olan Etmenler

Strese sebep olan etmenlerin fiziksel-çevresel, psikolojik, toplumsal, ruhsal, işle alakalı etmenler, durumsal etmenler olarak sınıflandırabilecekleri belirtilmiştir (Balcı, 2014).

Fiziksel-çevresel etmenlerin, kişilerin gündelik hayatında karşı karşıya kaldıkları çevresel, kültürel, sosyolojik durumlar ile birlikte kişinin finansal durumu gibi faktörleri içerdiği açıklanmıştır (Balcı, 2014). Psikolojik etmenlerin, mükemmel olma çabası, saplantılı düşünce ve inançların, bilişsel çarpıtmalar gibi faktörleri içerdiğinden söz etmiş, toplumsal etmenlerin, insanların diğer bireyler arasındaki çatışmaları, toplum içerisinde var olma çabaları, yeterli olmayan ekonomik şartlar gibi faktörleri içerdiği açıklanmış, ruhsal etmenler, kişilerin etik değerleri ve bu değerlerin taraflarınca yorumlanması ya da kaybedilmesi, hayattan beklentileri ve amaçları ya da bu amaçlara ulaşamaması gibi faktörleri içerdiği belirtilmiş, işle alakalı etmenlerin, kişinin iş arkadaşlarıyla olan ikili ilişkileri, örgütün yönetim anlayışı ve yönetilme şekli, iş yükü ve işte geçirmiş olduğu saat, ücret beklentisi ya da ücret beklentisinin karşılanamaması gibi etmenleri içerdiği şeklinde tanımlanmış, durumsal etmenlerin ise karşılaşılan durum karşısında çözüm üretmemesi, iş ortamında yaşanan problemlerin anlık olumsuz değişikliklere yol açması, işte verilen molaların yetersizliği, üst-ast ilişkisinin dengesiz olması gibi etmenleri oluşturduğu belirtilmiştir (Lewis, 1990).

3.3. Stresin Sonuçları

Kişisel farklılıkların göz önünde bulundurulmasıyla görülen stresin etkileri bu kişilere göre değişmekte olduğu belirtilmiş, bireylerin stresten etkilenme durumlarının birbirinden farklılık gösterdiği açıklanmış, bu farklılık strese olan tepki ile stresin sonucunu da etkilediği ve stresin sonuçlarının, fizyolojik, psikolojik, davranışsal ve örgütsel sonuç olarak sınıflandırıldığı görülmektedir (Balcı, 2014).

Fizyolojik sonuçlara bakıldığında günümüz hastalıklarının temelinde yatan stres, bedensel rahatsızlıkları harekete geçirdiği, rahatsızlıklara karşı koyma gücünü zayıflattığı ve bu gibi durumların yanında bağışıklık sisteminde bozulmalara sebep olarak organizmanın sağlığını bozduğundan söz edilmiştir (Erdal, 2009).

Tükenmişlik durumunda psikolojik açıdan bireylerin dışarıdan gelen bir uyarıcıyı kendilerine tehdit olarak gördükleri, bu tehditle birlikte buldukları halde dengesizlik, sinirlilik gibi duygular yaşadıkları söylenmiştir. Bu duygularla birlikte depresyon ve karamsarlık duyguları içerisinde girdikleri, bu olumsuz duyguların da stresin başlıca kaynakları olduğu belirtilmiştir (Tutar, 2016).

Davranışsal sonuçlarda bireylerin gündelik yaşamında karşı karşıya kaldığı durumlarla birlikte görülen davranışların bir tür savaş veya kaç şeklinde başladığı, bu yol ile birlikte bireyin stres duygularından kaçınmak ve eski duruma geri dönmek için uğraştıkları açıklanmış, psikolojik olarak öfke, şiddet gibi duygu durumlarının ortaya çıkarken bu duyguların madde kullanımı, tütün ve alkol bağımlılığı gibi davranışlara sebep olduğu aktarılmıştır (Kırel, 1993).

Örgütsel sonuçlarda ise yapılan araştırmaların sonucunda stresin verimliliği ve kaliteli iş durumunu düşürdüğü belirtilmektedir. Bu durumda iş veren ve işi yapan bireylerin hizmet verdikleri kişiler, bu durumdan büyük ölçüde negatif etkilendikleri açıklanmıştır (Cooper, 1998).

3.4. Stresle Başa Çıkma

Stres duygusuna neden olan durumları ve uyarıları negatif açıdan bireyleri etkiledikleri açıklanmış ve bu olumsuzlukların bireyi bu durumdan uzaklaştırmaya sevk ettikleri, böylelikle bireylerin stresi oluşturan nedenleri çözüme ulaştırmak için bir çaba içine girdikleri ve bu durumun stresle başa çıkmayı beraberinde getirdiğinden söz edilmiştir (Atkinson, ve diğ., 1996). Stresle başa çıkmanın kişinin zihinsel ve fiziksel olarak gösterdiği gayretle bağlantılı olduğu, bununla birlikte bu süreci içine alan iki boyutun ortaya çıktığı söylenmiş. İlk sürecin zihinsel başa çıkma olduğu kişinin durumunu kendi içinde süzgeçten geçirdikleri ve düşünsel olarak içselleştirdikleri süreç olarak belirtilirken ikinci durumun ise fiziksel başa çıkmanın olduğu ve bireyin aktif olarak stres duygusunu optimal duruma getirebilecek dereceye getirmesine dendiği açıklanmıştır (Folkman & Lazarus, 1988; Özbay & Sahin, 1997).

Türkiye’de başa çıkma ile ilgili yapılan araştırmalarda; meslek sahibi olan kadın ve erkeklerin stresle başa çıkma tarzlarında herhangi bir farklılık yaratmadığı, kişilerin eğitim düzeylerinde farklılık olan kadınlarda ruhsal rahatsızlık ve semptomların meslek sahibi

olan erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Uçman, 1990). Üniversite öğrencilerinde ise görülen psikolojik rahatsızlıklardan kaynaklanan patolojik semptomların başa çıkma tarzlarının yetersiz olduğu (Dağ, 1990) ve başa çıkmadaki başarısızlıklara bakıldığında anlamlı farklılıklar bulunmuştur (Yılmaz, 1993).

3.5. Stres İle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Gündoğdu ve Adıgüzel (2016) yapmış oldukları araştırmada, üniversite öğrencilerine yönelik Stresle Baş Etme Yaratıcı Drama Programı’nın (SBYDP) etkisini araştırmışlardır. Araştırma deneysel olarak ele alınmış; ön test-son test kullanılmıştır. Araştırma grubunu oluşturan üniversite öğrencilerinin stresle baş etme becerisi yetersiz/zayıf/düşük olarak belirlenmiş, gönüllü öğrencilerden bir grup seçilmiş ve Stresle Başa Çıkma Ölçeği uygulanmıştır. Deney grubu için SBYDP, 9 hafta olacak şekilde haftada bir gün ve 90 dakika şeklinde uygulanmış, çalışma sonunda SBYDP’nin Stresle Başa Çıkma Tutumları Ölçeğinin alt boyutu olan aktif planlama, kaçma-soyutlama ve kabul kabul bilişsel yapılanma açısından anlamlı farklılık oluşturduğunu belirtmişlerdir.

Karakaş ve Koç (2014), yaptıkları çalışmada stresle başa çıkma ile dini başa çıkma arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Çalışmada stresle başa çıkma tutum ölçeği ile dini başa çıkma ölçeğini kullanmış; kişilerin stresle başa çıkma tutumları ile dini başa çıkmaları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu ortaya koymuş; kişilerin demografik özellikleri olan yaş, cinsiyet ve kardeş sıralamasında dini başa çıkma tutumları sergilediklerini belirtmiştir.

Eraslan ve Dunn (2015)’in çalışmasında ise örneklem grubu spor bölümü üniversite öğrencilerinden 266 kişi olarak belirlenmiş, katılımcıların kişilik özelliklerinin stresle başa çıkma tarzlarına ilişkin farklı değişkenler açısından ele almıştır. Katılımcıların kişilik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla Beş Faktör Kişilik Envanteri; stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi amacıyla ise Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda cinsiyet değişkenine göre, katılımcıların stresle başa çıkma tarzları açısından anlamlı farklılık bulunmuş; erkek katılımcıların kadın katılımcılardan daha fazla boyun eğici tutumlarda buldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Başaran (2008) yapmış olduğu çalışmada, yaşları 14 olan ve basketbol, voleybol, hentbol, tekwando ile güreş sporları yapan toplam 324 katılımcıdan oluşturduğu örneklem grubunun; sürekli ve durumluk kaygı seviyelerini bazı demografik özelliklere göre

incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda katılımcılara Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanmış, elde edilen veriler SPSS 10.0 Paket Programında analiz edilmiştir. Cinsiyet açısından durumluk kaygı puanlarında anlamlı farklılık bulunurken; sürekli kaygı puanları ve durumluk kaygı puanları arasında; yapmış oldukları sporun çeşidi ve yapmış oldukları sporu ne kadar zamandır yaptıkları değişkenleri açısından anlamlılık bulunduğu belirtilmiştir. Sürekli kaygı puanları ile durumluk kaygıları arasında ise anlamlı bir ilişki olduğu sonucunu sunmuştur.

Hamarta ve ark. (2009)'nın yapmış olduğu çalışmada kişilerin akılcı olmayan inançları ve benlik saygılarının stresle başa çıkma tarzları açısından ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır. Üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem grubu toplam 601 kişidir. Araştırmada Stresle Başa Çıkma Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Akılcı Olmayan İnanç Ölçekleri kullanılmış; analizlerde ise Pearson Momentler Çarpım Korelasyonu ile regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında ise problem odaklı başa çıkma ile benlik saygısı arasında pozitif; problem odaklı başa çıkma ile akılcı olmayan inançlar arasında negatif; kaçınma ile akılcı olmayan inançlar arasında pozitif ve sosyal destek arama ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Yıldırım (2010) tarafından yapılan çalışmada, örneklem grubu olarak belirlediği beden eğitimi ve spor yüksekokulu akademisyenlerinin, örgütsel ve tükenmişlik düzeylerinin demografik özelliklere göre etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonunda akademisyenlerin örgütsel stres düzeylerinin yüksek olduğu, tükenmişlik düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Örgütsel stresi oluşturan alt boyutları ile tükenmişliğin alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunduğu belirtilmiştir. Akademisyenlerin demografik özelliklerinin stres düzeyleri ile tükenmişlik düzeylerinde etkili olduğu belirtilmiştir.

3.6. Stresle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Underwood (1986) yapmış olduğu çalışmada; sosyal destek, örgütsel stres rezervleri ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin nasıl olduğunu incelemiştir. Bulunduğu kentte olan devlet okullarında görev yapan öğretmenler üzerinde uyguladığı anket sonuçlarına göre iş alanında duygusal destek durumu yükseldikçe; iş stresi seviyesi

düşmektedir. Meslek yılı tecrübesi değişkenine göre meslek tecrübesi beş yıl olan öğretmenlerin tükenmişlik duygu durumu, altı ve üzerinde olanların tükenmişlik duygu durumlarından daha fazladır. Branş değişkenine göre bakıldığında; İngilizce ve işletme eğitimi veren öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir sonuçlarını ortaya koymuştur.

Bowers (2004) tarafından yapılan çalışmada İngiltere'deki okullarda görev yapan toplamda 281 okul yöneticisinden oluşan örneklem grubunda, öğretmenlerin stres ile işe karşı olan devamsızlıkları arasındaki bağlantının nasıl olduğu ile ilgili bir araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmanın sonuçlarına göre kadın öğretmenlerin %39'unun, erkek öğretmenlerin ise %54'ünün devamsızlık sebeplerinin ruh sağlıkları ile ilişkili oldukları belirlenmiştir. Öğretmenlerin iş devamsızlıklarının %44'ünün kaynağının stres olduğu belirtilmiştir.

Bhatti ve ark. (2011) tarafından yapılan bir çalışmada örneklem grubu olarak belirledikleri 400 akademisyenin iş stresi ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İnceledikleri bu iki durum arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Stres yapıcı olarak; yönetimin rolü, iş yükü, rol çatışması ve performans üzerindeki baskı şeklinde belirlemiş; sağlık problemlerine neden olabileceğini belirtmişlerdir.

Barkhuizen ve Rothmann (2008)'in çalışması ele alındığında; Güney Afrika'da bulunan bazı akademisyenlerde görülen örgütsel strese neden olan etmenlerin ne olduğunu ve sosyo-ekonomik değişkenlere ilişkin farklılıkların ne olduğu yönünde analizler yapmış ve etkilerini araştırmışlardır. Toplamda 591 akademisyen ile çalışmış ve Örgütsel Stres Tarama Envanterini akademisyenlere uygulamışlardır. Elde edilen sonuçlara göre akademisyenlerin maaşlarının, iş yüklerinin ve iş-yaşam stabilizasyonunun sağlıklarına negatif etkide bulunduğu ve kendi çalıştıkları yerlerde örgütsel bağlılığı etkilediği belirtilmiştir.

Idris (2009)'in yapmış olduğu çalışmada Malezya'da bulunan akademisyenlerin örgütsel stres nedenleri ve bu durumun örgütsel bağlılık, performans ve işten ayrılma gibi durumları nasıl etkilediği incelenmiştir. Araştırmada akademisyenlerin kendilerine yüklenen roller nedeniyle gerilim yaşamakta olduğu, stres altında olan akademisyenlerin negatif yönlü mesleki etkinlik ve örgütsel bağlılık sergiledikleri belirtilmiştir.

3.7. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişliğin kişilerin içsel alan kaynakları ve karşılık bulamayan istemleri sonucu başarısızlık, bitkinlik, enerji ve güç kaybı şeklinde ortaya çıkan durum olarak ilk kez Freudenberger tarafından 1974 yılında tanımlanmıştır.

Maslach ve Jackson (1981) ise tükenmişliği, bireylerde meydana gelen fiziksel halsizlik, kronik yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapmış olduğu işe, yaşama ve diğer insanlara karşı gösterdiği olumsuz davranışları içeren fiziksel ve zihinsel boyutlu bir sendrom olarak tanımlamışlardır.

Saros ve Densten (1989); “Aşırı stresli, talepkar veya mücadele ve haysiyetten mahrum çalışma şartlarına uyum sağlamaya karşı oluşan başa çıkma mekanizması” olarak tanımlamışlardır.

Perlman ve Hartman 1970’ler ile 1982 yılları arasında yapılan birçok tanımlamayı derlemişler (Kutaniş, 2013) ve ele alınan tükenmişlik tanımlarında ise şu kavramlar görülmüştür (Cordes ve Dougerty, 1993).

- Yetersiz kalmak, tükenmek, bitkinlik,
- İşe olan bağlılığın azalması,
- Kreatif düşüncenin kaybolması,
- Hizmet verilen müşterilere, çalışan kişilere, yapılan işe ve örgüte kayıtsızlık,
- Sürekli olarak kusursuz olmaya yönlendiren davranışlara tepki gösterme,
- Hizmet verilen bireylere ve benliklerine karşı negatif davranışlar sergileme.

Literatür ışığında yapılan araştırmalarda, günümüzde en çok kabul edilen ve en çok atıf alan tükenmişlik tanımlamasının ise Maslach tarafından 2001 yılında yapıldığı ortaya çıkmıştır. Bu tanım ise “bireyin işi gereğince, sürekli olarak insanlarla yüz yüze çalışmak zorunda kalması ve bu esnada yoğun duygusal isteklerle karşılaşması sonucu yaşadığı duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi” şeklindedir.

3.7.1. Duygusal Tükenme

Duygusal açıdan bir işte çalışan bireylerin yaptıkları işle aşırı yüklenme sonrası, yorgunluk, bitkinlik hissetme durumu olarak tanımlanmış, yani çalışanların bir tür enerjisinin düşmesi ve bireylerin duygusal olarak bittiğini hissetmesi ile ortaya çıkan durum olarak belirtilmiştir. Bu açıdan duygusal yoğunluğu yaşayan bireylerin, hizmet verdiği insanlara önceden olduğu kadar yeterli ve işin gerektirdiği sorumluluğu gerçekleştiremediğini düşünerek sinirli ve engellenmişlik yaşadığı için ayrıca kişinin bir sonraki gün tekrar işe gitme mecburiyeti büyük bir endişe sebebi olduğu yani bireylerin duygusal ve fiziksel rezervlerinin azalması olarak tanımlanmıştır (Budak ve Sürgevil 2005, Cordes ve Dougherty, 1993).

3.7.2. Duyarsızlaşma

Tükenme yaşayan kişilerin işleri gereğince birlikte oldukları bireylere ve işlerine karşı geliştirdikleri soğuk, mesafeli, alakasız, sert hatta insani olmayan davranışların da tükenmişlik sendromunun ikinci evresinde görülen belirtiler olduğu ve bu belirtilerin de duyarsızlaşmayı oluşturduğu ifade edilmiş. Derecesi giderek artan bu olumsuz tepkilerin farklı şekillerde meydana geldiği karşı karşıya kalınan kişiye onur kırıcı ve kaba davrandığı, onların istek ve arzularını göz ardı ettiği görülmüştür (Cordes ve Dougherty, 1993). Duyarsızlaşma evresinde, hizmeti veren kişilerin karşısındaki insanlara obje gibi davranmaya başladığı, bu durumda işi yapan kişilerin, iletişimde oldukları bireylere ve iş arkadaşlarına umursamaz bir tavır takındıkları, umursamaz ve alaycı bir şekilde tutum gösterdikleri, duyarsızlaşmanın diğer göstergeleri içerisinde ise küçültücü bir dil kullanımının, insanları kategorileştirme, yaptıkları işi sert kurallara göre yapma ve diğer insanlardan sürekli kötülük geleceğini düşündükleri ifade edilmiştir (Torun, 1995). Duyarsızlaşma evresinin de tükenmişliğin kişiler arası boyutunu temsil ettiği açıklanmıştır (Maslach ve Leiter, 1997).

3.7.3. Düşük Kişisel Başarı Hissi

Tükenmenin diğer bir alt boyutu olarak değerlendirilen, bireyin işinde olan yeterliliğini ve başarı duygusunu belirten kişisel başarı öteki taraftan da bireyin kendisini yapmış olduğu bir işte yetersiz başarısız bulması olarak değerlendirilen kişisel başarısızlık şeklinde daha çok insanın başarısızlık duygusunun yoğunluğu içerisinde olduğu belirtilmiş,

bu evrede bireyin kişisel olarak başarısızlık duyguları ile dolu olduğu, bir başkası için oluşturduğu negatif düşünce, bireyin kendisiyle ilgili de negatif düşünmesine sebep olduğu, bu şekilde olumsuz duyguların ve yanlış davranışların da bireylerin kendilerini mutsuz ve suçlu hissetmelerine neden olduğu, kendisini kimsenin sevmediğini ve kendilerinin başarısız olduğunu düşündüğü belirtilmiş, bu evrenin ise tükenmişliğin üçüncü aşamasında görülen düşük kişisel başarı duygusu olduğu görülmüştür (Örmen, 1993).

3.8. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenmişlik semptomlarının, başarıya ulaşmak için fazla ve yoğun kapsamlı bir çalışma içerisinde bulunan bireyin, kendine düşen görevden fazlasını yapan ve sınırlarını zorlayan kişilerde ortaya çıktığı ileri sürülmüştür, alan yazın taramasına dayanarak üç başlıkta ele alındığı ve aşağıdaki şekilde sıralandığı görülmüştür (Çam, 1991).

3.8.1. Fiziksel Belirtiler

- Yorgunluk ve halsizlik hali
- Kronik olarak hissedilen baş ağrıları
- Uykusuzluk
- Artan kilogram kaybı
- Genel olarak vücutta hissedilen ağrılar
- Solunumda güçsüzlük
- Kardiyovasküler sistemde görülen rahatsızlıklar
- Enerji kaybı ve halsizlik

3.8.2. Davranışsal Belirtiler

- Mesleğini sevmeme hatta nefret etme
- Yapmış olduğu mesleği sürdürmek istememesi
- Herhangi bir konuda alınganlık, kaygı ve şüphe duygusu ile yaklaşma

- Beğenilmediğini ve onaylanmadığını düşünme
- Benliğine ve kimliğine olan saygı ile güvenin azalması
- Tütün, alkol, ilaç vb. maddeleri kullanma eğiliminin artması
- Toplumdan izole olma, çevresindeki kişilerden kendini ayırma ve uzaklaşma
- Stresli ve içe dönük olma
- Örgüte ve kuruma olan alaycı bakış ile suçlayıcılık içinde olma

3.8.3. Psikolojik Belirtiler

- Aile ile yaşanan sorunlar
- Uyku problemi
- Depresif hal
- Psikolojik rahatsızlıklar (Sabuncuoğlu, 1996).

Tükenmişlik semptomlarını dört boyutta sınıflandırılmış ve bunların da ruhsal-psikolojik, duygusal, davranışsal, fiziksel belirtiler olduğu söylenmiştir (Deckard ve diğ., 1994).

Yapılan literatür taramasında enerji, güç ya da kaynakların ve rezervlerin bitmesi ve tükenmesiyle birlikte ileriye yönelik stres düzeyinin ve kaygının artmasıyla beraber gelecek kaygısının ortaya çıkması, kişinin kendini yetersiz görmesi vb. şekillerde kendini gösteren tükenmişlik, bireyler ve takımlarda olumsuz davranışlara sebep olduğu belirtilmiştir (Budak ve Sürgevil, 2005).

3.9. Tükenmişliğin Sebepleri

Tükenmenin nedenlerine bakıldığında, kişisel, çevresel, kurumsal nedenler olarak pek çok başlığın karşımıza çıktığı belirtilmiş; genel başlıklar halinde düşünüldüğünde bunlar kişisel nedenler ve çevresel-örgütsel nedenler olarak sınıflandırılmıştır (Çam, 1991).

Cinsiyet, yaş, medeni hal, sahip olduğu çocuk sayısı, beklentiler ve psikolojik iyi olma hali gibi kişisel özellikler; tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalarda ve bu

çalışmalarda karşılaşılan özelliklerin başında geldiği, yine mevcut mesleğin niteliği, iş kurumunun politikaları ve çalışma süreleri, bu süre içerisinde geçirilen ortam ve çevre durumu, örgüt yönetiminin durumu, yeterliliği, ekonomik ve sosyal durumlar gibi etmenler ise örgütsel nedenler olarak araştırmalara konu olduğu belirtilmiştir (Çam, 1991). Bu çalışmada da kişisel ve örgütsel sebepler göz önünde bulundurularak tükenmişlik duygu durumunun fitness antrenörlerindeki etkisi görülmek istenmiştir.

3.9.1. Kişisel Tükenmişlik Nedenleri

Kişilerin yaşayış tarzlarının farklı olması, bireylerin sosyo-ekonomik durumları, zihinsel farklılıkları ve bireysel farklılıkları oluşturduğu; bu farklılıkların da tükenmişlik duygu durumu içerisindeki bireylerin de kişisel sebeplerinin ne olduğunu öğrenme ihtiyacı doğurduğu görülmüştür. Kişisel tükenmişlik sebepleri içerisinde sosyo-ekonomik sebeplerin ve beklentilerin olduğu açıklanmıştır.

3.9.1.1. Sosyo-ekonomik Özellikler

Yapılan çalışmalarda bireylerin yaşı, cinsiyeti, aile yaşantısı vb. durumlar ile tükenmişlik seviyesi arasında ilişki olduğu yine bu araştırmalarda yaş grubu küçük olan bireylerin, yaptıkları işin ilk yıllarında beklentilerinin yüksek olması sebebiyle yaşlı bireylere göre tükenmişlik duygu durumunun yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Cordes ve Dougherty, 1993; Ergin, 1993; Çimen, 2000). Tükenmişliği etkileyen sosyolojik faktörlerden birinin de aile yaşantıları olduğunu, aile ile geçirilen zamanın kaliteli olmasının, bireyin çalışmış olduğu işte bulunan arkadaşları ile paylaşılan sorunların çözüme ulaşması gibi durumlarında tükenmişlik duygularında azalmaya sebep olduğundan söz edilmiştir (Torun, 1997).

3.9.1.2. Beklentiler

İnsanların bir kurum, oluşum ya da ortama girdiklerinde beklenti içinde oldukları, bu beklentilerle birlikte ortaya çıkan ihtiyaçların karşılanmaması durumunda ise kişide bir takım olumsuz duyguların ve davranışların görüldüğü, beklenti ile ihtiyaç arasındaki neden-sonuç ilişkisiyle birlikte takımda bulunan üst ve ast ilişkilerinden beklenen davranışların da resmi olmayan davranışlara dönüşebildiği açıklanmıştır (Bursalıoğlu, 1982). Yapılan araştırmalardaki genç ve tecrübesi daha az olanların beklentileri, tecrübeli olanlara göre daha fazla ve beklentiyle birlikte gelen umutların karşılanmamasının

tükenmişlik duygusunu arttırdığı görülmüş. Yaşın büyümesi ve tecrübenin artması ile kişilerde gerçekçi bakış açısı geliştiği, hizmet verilirken karşısındaki kişilerden beklenen onay duygusu ve ihtiyacın azalması ve güçlerini başka durumlara odaklanma gerçekleştiği belirtilmiştir (Stevens ve O’neill, 1983; Torun, 1995).

3.9.2. Çevresel-Örgütsel Tükenmişlik Sebepleri

Tükenmişlik duygu durumunun çevresel-örgütsel ve iş durumuna yönelik ortaya konulan sebepleri iş yükü, denetim, vaad/ödül ilişkisi, ait olma hissi, etik unsurlar ve adalet duygusu olarak belirtilmiştir. İş yükü, belirlenen zamanda ve belirlenen işin istenilen verimde yapılması durumu olarak açıklanmıştır (Arı, 2008). İş yükünün fazla olması, kişiler arası iletişimin fazla olması, yüz yüze olan etkileşimin uzun zaman alması, duygusal tükenmişliği meydana getirdiği söylenmektedir (Cordes ve Dougherty,1993 Singh ve diğ., 1994). Denetim, bireyin yaptığı işte; seçme, karar verme, söz sahibi olma imkanı olarak tanımlanabileceği, Vaad veya ödül ise bireyin takımına yapmış olduğu katkılar sonucunda hem maddesel hem de manevi olarak onore edilmesi olarak tanımlanmakta. Adalet, belli bir takımda bulunan bireylerin yönetsel olarak mevcut işindeki politikalar ile ilgili pozitif duygular içerisinde ve eşit haklara sahip olma durumu şeklinde belirtilmiş, ait olma hissi ve birlikteliğinin takımın sosyolojik olarak çevresini belirttiği; bu bağlamda takımı oluşturan bireylerin, sosyal olarak destek alma, işbirlikleri ve ortaklıkları kurma gibi olumlu tutumlar sağlanan bir çevre içerisinde olacağı, etik unsurlar ve değerler kavramının ise iyi olan şeyin ne olup olmadığına yönelik bireyde bulunan inançlar olduğu, takımın ve yönetimin değerleri ile çalışan bireylerin değerlerinin çatışması durumunda tükenmişlik duygu durumunu arttırdığı ve olumsuz davranışlara yol açacağı belirtilmiştir (Budak ve Sürgevil, 2005).

3.10. Tükenmişliğin Sonuçları

İnsan üzerindeki sonuçların fizyolojik ve psikolojik olabileceği, tükenmişlik duygu durumu içerisinde olan kişilerde uyku bozuklukları, kabus görme durumu, fizyolojik rahatsızlıklar şeklinde gözlenebileceği belirtilmiş. Bu şekilde görülen fizyolojik belirtilerin temelinde psikolojik duygu durumlarının yattığı tanımlanmıştır (Enderoğlu, 2018). Psikolojik boyutta ise depresif durumları, dikkat dağınıklığı, umutsuzluk, motivasyonel olarak eksiklik, hafızada problemleri şeklinde kendini gösterebildiği söylenmiştir (Akı,

2014). Tükenmişlik duygusu içerisinde olan kişiler bu duygudan kurtulabilmek için tütün ürünlerine, alkol ve çeşitli zararlı maddelere yönlendikleri belirtilmiştir. Bunun gibi olumsuz bağımlılıklarla birlikte çalışmış oldukları kurumlardan uzaklaşma, yaptıkları işten soyutlanma, isteksizlik gibi durumlar gösterdikleri açıklanmıştır (Torun, 1995).

3.11. Tükenmişlikle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Tatlıcı ve Kırımoğlu (2008) tarafından yapılan çalışmada atletizm antrenörlerinin mesleki tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenlere göre etkisi araştırılmıştır. Araştırmada Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmış ve total olarak 82 antrenör çalışmaya katılmıştır. Yapılan analizler sonucunda cinsiyet ve medeni durum değişkenleri açısından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarının düşük seviyede olduğu, kişisel başarı alt boyutunun yine aynı değişkenler açısından yüksek seviyede olduğu belirtilmiştir; yaş, çalışma senesi, ekonomik ve eğitim düzeyleri değişkenlerine duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutları düşük ile orta seviyede bulunurken kişisel başarı alt boyutu puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Katılımcıların duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları açısından cinsiyete göre anlamlı farklılık bulunmadığı sonucuna ulaştıkları söylenmiştir.

Arı ve Bal (2008)’in yapmış oldukları çalışmada tükenmişlik kavramına ilişkin bir kavram belirlemek amaçlanmış, tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi kavramlarını inceleyerek; cinsiyet, yaş, çalışma süresi, kişisel özellikler gibi kişisel ve sosyolojik etmenler, aidiyet duygusu ve adalet gibi örgüte ilişkin özellikler ve bu etmenlerin tükenmişlik seviyesini etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca araştırmada tükenmişlik ile başa çıkmaya yönelik yapılacaklar tartışılmıştır.

Cemaloğlu ve Şahin (2007)’in yaptıkları çalışmada örneklem grubunu oluşturan öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmış ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmış. Araştırma bulgularında katılımcıların yaşlarının, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında etkili olduğu, dul katılımcıların duygusal tükenme düzeylerinin yüksek olduğu, eğitim düzeyi azaldıkça duyarsızlaşma ve duygusal tükenme düzeylerinin arttığı ve öğretmenlerin hissettikleri manevi doyumun duygusal tükenme düzeyini, duyarsızlaşma düzeyini ve kişisel başarı hissi düzeyine etkide bulunduğu sonuçları görülmüştür.

Kutunis ve Karakiraz (2013)'ın yapmış oldukları çalışmada, 119 akademisyen örneklem grubunu oluşturmuş ve bu akademisyenlere tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla Kopenhag Tükenmişlik Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında akademisyenlerin tükenmişlik duygu durumlarının idari görev, ders yükü ve ikinci öğretimde görevli olma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür.

Taycan ve diğ. (2006) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Örneklem grubunu 561 hemşire oluşturmuş ve Beck Depresyon Envanteri, Maslach Tükenmişlik Envanteri ile demografik özelliklerin bulunması için kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Çalışmanın sonunda katılımcıların tükenmişlik puanları düşük bulunduğu belirtilmiş, hemşireler ile dahili bölümlerde çalışanların karşılaştırılması yapıldığında kişisel başarı puanlarının hemşirelerde yüksek olduğu görülmüştür.

3.12. Tükenmişlikle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Hughes ve diğ. (1987)'nin yapmış olduğu çalışmada öğretmenlerin tükenmişlik durumlarının; kendine güveni yüksek, dışa dönük ve duyarlı kişiliğe sahip olanların daha dayanıklı, baskı altında da kendisini kontrol edebilen ancak yüksek seviyede tükenmişliğe açık olduklarını belirtmiştir.

Kremer ve Hofman (1985) yaptıkları çalışmada öğretmenlerin tükenmişlik duygu durumlarını, mesleki kimlikleri açısından ele almış ve aralarında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Cordes ve Dougherty (1993) yaptıkları çalışmada tükenmişlik durumlarının, hizmet verilen kişi ile olan ilişkinin sıklığına ve yoğunluğuna göre ortaya çıkacağını söylemiş, sıklık ve yoğunluk etkenlerinden birinin yüksek bir diğ.erin düşük olması halinde orta seviyede tükenme durumunun ortaya çıkacağını belirtmişlerdir.

Anderson (1996)'nın yaptığı çalışmada, eğitim yöneticilerinden oluşan örneklem grubunun; beklenti ve sorumluluklarının fazla olması durumu ile stres yaratan durumlara ilişkin durumların sonuçlarının çeşitli hastalık ve tükenmişlikle noktalanabileceği ve bu

nedenle okul yöneticilerinin tükenmişlik durumlarının önüne geçilmesi için belirti ve sonuçlarının fark edilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Friedman (1997) tarafından İsrail’de yapılan çalışmada, toplam 821 ilk ve orta düzey okul yöneticisi üzerinde, tükenmişlik ve stres yaratan faktörlerin, aşırı iş yükü, görev çatışması, idari ve teknik destek yetersizliği olduğunu; aile ve yönetici etkileşimleri ile baskı ve insan gücü gibi faktörleri stresör olarak belirlemiştir.

Dinham ve Scott (1996) tarafından yapılan çalışmada, öğretmen ve okul yöneticilerinden oluşan 529 katılımcının iş tatmini, motivasyon ve iş sağlığını belirlemek amaçlanmıştır. Bu çalışma sonuçlarında orta yaş grubu katılımcıların iş tatmini düzeyi yüksek bulunmuş ve çalışma süreleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı farklılık olduğu sonucu ortaya konmuştur.

Sarros (1988), yapmış olduğu çalışmada okul müdürlerindeki tükenmişliğin, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutları açısından ortalamanın altında; kişisel başarı alt boyutu açısından ise orta seviyede olduğunu belirtmiş, tükenmişliğin nedenlerinin olarak iş stresi, aşırı iş yükü ve yetersiz insan etkileşimi olduğunu belirtmiştir.

3.13. Stres ile Tükenmişlik İlişkisi

Tükenmişlik duygu durumunun stresin son evresinde görüldüğü belirtilmiştir. Stresin hem olumlu hem de olumsuz yönden etki gösterdiği, stresin olumsuz etkisinin insanlarda fizyolojik ve psikolojik olarak yıkıma sebep olacağı stresin üçüncü evresinde tükenmişlik duygusunun ortaya çıktığı bu sebepten dolayı stres ile tükenmişlik birden çok araştırmaya konu olduğu belirtilmiştir (McCranie, 1988).

3.14. Yardım Arama

Kişilerin hayatta zorluklar ile karşılaştığında, kendisi dışındaki başka bir kaynaktan yardım alma ihtiyacında buldukları söylenmiştir. Bu kaynağın da bir profesyonel olması, yardım alma ihtiyacı olan kişilerin görüşlerine ve açıklık durumlarına bağlı olduğu açıklanmıştır (Türküm, 2000). Bireylerin psikolojik olarak iyi olma durumlarının, ruh sağlıklarının bozulma ihtimalini düşünmeleri durumunda uzman bir kişiden yardım talebinde bulunmalarına yönelik tutumlarını etkileyen etmenler olduğu, verilen hizmetin ekonomik olarak ulaşılabilir olması, problemin ne olduğu, uzman ve danışanın

özellikleri, başa çıkma tarzlarının eksikliğini hissetmeleri (Tracey, ve diğ., 1984) ve kendilerini yardım alma konusunda hazır hissetmeleri (Cepeda-Benito ve Short, 1998) gibi etmenler psikolojik yardım almaya yönelik durumlarını etkilediği açıklanmıştır. Ayrıca kişilerin almış olduğu sosyal destek de yardım arama tutumunu etkilediği söylenmiştir (Özbay, 1999).

Psikolojik olarak yardım arayan bireyler diğerlerine göre stresli durumların etkisinde daha fazla kaldıkları, olayları daha fazla bir şekilde olumsuz duygu ile değerlendirdikleri, aile bağlarının daha zayıf ve sosyolojik olarak kendini bulamamış kişiler olduğu şeklinde açıklama yapılmıştır (Goodman, ve diğ., 1984). Bireylerin yardım arama amacı ve yaşadıkları sorunun çeşidi ile yardım rezervlerine bağlı olduğu bu durumun sorunun sürekliliği ve yoğun olması halinde psikolojik yardım ihtiyacı hissedildiği ve yardım arama davranışının görüldüğü söylenmiş, danışma için başvurma davranışı göstermenin daha pozitif ve kabul gören davranışları içerdiği belirtilmiştir (Özbay, 1999). Yapılan alan yazın taramasında üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım ihtiyacını karşılamada gösterdikleri davranışların; öğrencilerin cinsiyeti, sosyolojik olguları, kişilik özellikleri ile belirleyici olduğu söylenmiştir (Tata ve Leong 1999). Solberg ve ark. (1994) ise yapılan araştırmalarda, psikolojik yardım arama tutumuna etki eden sebeplerden sorunun yoğunluğu ve tipi olarak gösterilmiştir (1994 alıntı Özbay, 1999). Yardım arama tutumunun cinsiyet açısından incelendiğinde; cinsiyet faktörünün yardım arama tutumları üzerinde etkili olduğu; kadınların erkeklere göre daha olumlu yönde psikolojik yardım arama davranışında buldukları görüldüğü belirtilmiştir (Clancy, 1992; Fischer ve Turner, 1970; Tata ve Leong 1994).

Yardım arama tutumlarının farklı etmenleri barındıran bir boyut olduğu, kişilerin sorunlarının doğasından, sorunlarını anlatma şekillerine kadar çok yönlü araştırmayı peşinde getiren bir disiplin olduğu söylenmiştir (Özbay, 1999).

3.15. Yardım Arama Tutumları İle İlgili Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Türküm (2000) tarafından yapılan çalışmada, üniversite öğrencilerinin yardım arama tutumları ve kendini açma eğilimleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Toplam 381 üniversite öğrencisinden oluşan katılımcı grubuna; Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Envanteri, Kendini Ölçeği ve Kişisel Bilgi Anketi uygulanmıştır. Sonuçlar

incelendiğinde, kadınların yardım arama tutumlarının erkeklere göre pozitif yönlü olduğu, daha önce psikolojik yardım alanların yardım almayanlara göre tutumlarının pozitif yönlü olduğu görülmüş; kadın ve erkeklerin kendini açmaları incelendiğinde duygu, düşünce ve ilgilerini açtıkları konu sıralaması aynıyken, konuyu açacakları kişi sıralamasının değiştiği görülmüştür.

Şahin Akaydın (2002)'ın üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu bu çalışmada yardım arama tutumları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış, öğrencilerin problem alanları, problemlili olma düzeyleri, problemi çözebilme yetenekleri ve yardım arama tutumları incelenmiştir. 400 öğrenciden oluşan katılımcı grubuna Problem Çözme Ölçeği ve Kendini Tanıma Ölçeği uygulanmış analiz edilen verilerin sonuçlarına göre ise problem çözme becerileri ile yardım arama tutumları arasında ilişkinin olmadığı, yardım arama tutumları açısından annenin eğitim durumu açısından incelendiğinde eğitim durumunun düşmesiyle yardım arama davranışında düştüğü, kişilerarası etkileşim ile nevroitiklik eğilimlerine dönük problemlerin yardım arama tutumları ile ilişkili olduğu sonuçlarına ulaştıklarını belirtmişlerdir.

Şahin ve Özbay (2003) tarafından yapılan araştırmada, eğitim ve fen-edebiyat fakültesi üçüncü ve son sınıf öğrencilerinden oluşan toplam 450 katılımcıya empatik eğilim, yardım arama tutumları ve psikolojik belirtilerin incelenmesi amacıyla, Empatik Eğilim Envanteri, Profesyonel Yardım Arama Tutum Envanteri ve Kısa Semptom Ölçeği uygulanmış; araştırmanın sonuçlarında yardım arama tutumları açısından empatik eğilim ve psikolojik belirtilerinin etkisinin olduğu görülmüştür. Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutları olan duyarlılık, zorlanma, ihtiyaç hissetme ve danışmaya olan ihtiyaç açısından empatik eğilim ve psikolojik belirtilerin etkisinin görüldüğü belirtilmiştir.

Özbay ve diğ. (2011) yaptıkları bir çalışmada üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama davranışları cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve kendini saklama düzeyleri açısından incelemeyi amaçlamışlardır. Katılımcılara Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Envanteri, Bem Cinsiyet Roller Ölçeği, Kendini Saklama Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu uygulanmış, sonuçlar incelendiğinde ise kadın öğrencilerin yardım arama tutumlarının erkeklere göre pozitif yönlü olduğu sosyo-ekonomik durumu düşük ve orta seviyede olanların yardım arama tutumlarının pozitif yönlü olduğu, kadınsı cinsiyet rolü ve androjen cinsiyet rolü yüksek olanların, erkeksi ve belirsiz cinsiyet rolü yüksek olanlara

göre yardım arama tutumlarının pozitif olduğu ve kendini saklama durumlarını yüksek olanların yardım aramada negatif yönde bir davranışta buldukları sonuçlarına ulaşıldığı belirtilmiştir.

3.16. Yardım Arama Tutumları İle İlgili Yutdışında Yapılan Çalışmalar

O'Neil, Lancee ve Freeman (1984) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapmış oldukları bir çalışmada üniversite psikiyatrik kliniğine giden ve gitmeyen olmak üzere toplamda 238 kişi katılımcı olarak belirlemiştir. Çalışmada Beck Depresyon Ölçeği ile demografik özelliklerin belirlenmesi amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Psikolojik yardım servisinin kullanılmasının en önemli nedeninin depresyon olduğu, yardım arama davranışını daha çok lisansüstü öğrencilerin gösterdiği ve psikolojik yardım arama davranışının problemin şiddetine, kişinin yardım arama eğilimine, alternatif kaynakların kullanılabilir olmasına ve psikolojik yardım servisinin ulaşılabilirliğine bağlı olduğunu belirtmişlerdir.

Atkinson ve Gim (1989) tarafından yapılan çalışmada Asyalı ve Amerikalı öğrencilerin oluşturduğu örneklem grubunun kültür değişkeni açısından ele alınan yardım arama davranışları incelendiğinde; kültürleşme durumları yüksek olan öğrencilerin sorunların daha yüksek oranda farkında oldukları, sorunlarını uzman bir danışman ile daha rahat açabildikleri ve kendilerini anlatabildikleri sonuçları görülmüş, yabancı uyruklu katılımcıların problem algılarının, yardım seçenekleri arasında farklılık yarattığı belirtilmiştir.

Liako (1994)'nin Manitoba Üniversitesi'nde öğrenim gören toplam 200 Afrikalı öğrenci üzerinde yapmış olduğu araştırmada, Afrikalı öğrencilerin bir uzmandan psikolojik yardım alma ihtiyacının daha fazla olduğu; Kanada'ya gelen Afrikalı öğrencilerin sosyal problemleri daha fazla yaşadıkları ve bu durumun ailelerinden uzakta olmaları durumları ile bağdaştırılarak psikolojik yardım servislerinin üniversite alanlarında oluşturulması önerilmiştir.

Gates ve diğ. (1996) tarafından toplam 139 kişiden oluşan Amerikalı Yerli Kızılderili öğrencinin oluşturduğu örneklem grubu ile yapılan çalışmada, yardım arama tutumları, psikolojik sorunlar ve kişilik özellikleri arasındaki durumlar incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni açısından yardım arama tutumları incelendiğinde anlamlı farklılık

bulunmadığı, öğrencilerin genel olarak arkadaşları, aileleri ve yakın bulduğu kişilerden yardım istedikleri; kişisel sorunları için profesyonel yardım servisine başvurdukları sonuçlarına ulaşıldığı belirtilmiştir.

Yoo ve Skovholt (2001) tarafından yapılan çalışmada Amerika ve Kore’de eğitimlerini sürdüren son sınıf üniversite öğrencilerinin yardım arama tutumlarının ve depresyon duygusunun ifade edilmesinde kültürel farklar incelenmiştir. Toplam olarak 183 öğrencinin katıldığı bu çalışmada Koreli öğrencilerin, daha fazla hastalığa yakalanma eğiliminde oldukları, depresyon duygu durumlarının ve yardım arama tutumlarının negatif yönde olduğu ve Koreli öğrenciler tarafından ortaya çıkan bu farkın psikolojik yardım servisinde yararlanma açısından iki grup arasında büyük farklılığa yol açtığı belirtilmiştir

3.17. Antrenör Kavramı

Antrenörler, spor merkezlerinde ve rekreatif alanlarda liderlik görevi gören, yönlendiren, yol açan ve eğitim veren kişiler olduğu, bireylere sporla ilgili çeşitli teknik ve taktikleri öğrettikleri ve antrenörlerin sporcuların fiziksel, zihinsel ve sosyal kapasitelerini kullanmada ve geliştirmede etkin bir rol oynadıkları ve aynı zamanda herhangi bir antrenörün, belirlenen amaç için mücadele eden sporcuların eğitimli yöneticisi olduğu ve bu amaç için sporculara liderlik yaptığı belirtilmektedir (Konter, 1996). Antrenörlük sporcu başarısı için gerekli stratejik, teknik bilgileri birleştirici ve bir tür teknisyen olarak değerlendiren aynı zamanda organizatör, yönetici, motivasyon sağlayıcı, lider, sporcusunun yeterliliğini geliştiren bir eğitimci olarak değerlendirilmiştir (Dolaşır 2006).

3.18. Türkiye’de Antrenör Yetiştirilmesi

Antrenörler yetiştirdikleri sporcu ve hizmet verdikleri bireylerin liderleri ve yol göstericileri olarak önemli bir rol üstlenirler. Yüklenen bu sorumluluk ile birlikte antrenör olmak ve bu mesleği yerine getirmek için adayların belirli şartları ve standartları yerine getirmesi beklenir. Bu bağlamda Türkiye’de antrenörlerin yetişmesi iki şekilde gerçekleşmektedir.

- Üniversitelerde, uzmanlık kademelerine göre antrenörlük eğitimi bölümleri 3. kademe veya spor bilimleri fakültelerine bağlı bölümlerde seçmeli olarak alınan dersler için 1. kademe antrenörlük belgesi verilir.

- Bakanlık Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, Spor Eğitim Dairesi Bakanlığınınca gerçekleştirilen kurslarda farklı kademelerde antrenörler yetiştirilmektedir.

3.19. Fitness Antrenörü

Spor salonlarında kişilerin fiziki yapısını dikkate alıp program oluşturarak, vücut sağlığını geliştirme, hareketlerin verimli ve doğru yapılmasını sağlayan sistematik çalışmalar düzenleyerek alanla ilgili aletlerin kullanımına ilişkin bilgi vererek kontrol eden kişiler olarak fitness antrenrlğnn tanımı yapılmıştır (Güneş, 2016).

Fitness antrenörlerinin görevleri olarak:

- İnsan vücudu, kinestetiki ve psikolojisi konusunda bilgi sahibi olmak,
- Egzersiz ve spor yapmak için gelen kişilere uygun güvenilir bir program hazırlamak,
- Egzersiz yapacak kişilere bilgi vermek,
- Egzersiz süresince yapılan yanlışları düzeltmek,
- Mesleki gelişmeleri izlemek, bilgisini güncel çalışmalarla yenilemek şeklinde sıralanmıştır. Ayrıca fitness antrenörlerinin çalışma şekillerinin yarı zamanlı olabileceği gibi tam zamanlı da olacağından yine antrenörlerin çalışmış oldukları tesisin büyüklüğü, ye sayısı, aktivitelerin içeriği ve çalışan personele göre değişim gösterebildiği de belirtilmiştir (Güneş, 2016).

4. GEREÇ VE YÖNTEMLER

4.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu tez çalışmasının evreni İstanbul İli Avrupa Yakası'nda çalışan ve 18 yaşından büyük fitness antrenörleri oluşturmuştur. Bu evreni temsil edecek olan örneklem grubu ise küme örnekleme tekniği ile belirlenmiştir. Küme örnekleme tekniğinde, öncelikle bireylerin içinde yer aldıkları grupların, yani kümeler, basit tesadüfi, sistematik ya da tabakalı örnekleme yoluyla seçildiği; küme örnekleme tekniğiyle büyük bir şehri önce bölgelere, sonra mahallelere, sonra sokaklara bölebilir, sonunda bir dizi haneden oluşan bir örneklem elde edip bu hanelerden bireyler seçilebildiği, küme örnekleme tekniğinin, evrene giren bütün bireylerin listelenemediği ancak evrenin kendiliğinden alt gruplara ayrılmış olduğu ve bu alt gruplara giren bireylerin listelenebildiği durumlarda son derece kullanışlı olduğu, evrenin türdeşliği (homojenliği) örneklem büyüklüğünü etkilediği ve evrenin araştırılan özellikler açısından birbirine ne kadar benziyorsa, gerekli örneklem o derece küçük olduğu şeklinde tanımlanmıştır (Rose, 1982; Earl, 2004; Lin, 1976; Erkuklu ve Saltık 2001). Bu bağlamda karşılaştırma yapıldığında İstanbul İli Avrupa Yakası'nda çalışan fitness antrenörlerinin mesleki ve demografik özelliklerinin benzeş olduğu söylenebilirken toplamda 401 fitness antrenörü örneklem grubunu oluşturmuştur.

4.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada fitness antrenörlerine geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çapri (2006) tarafından yapılmış Tükenmişlik Ölçeği; geçerlik güvenilirlik çalışması Türküm (2002) tarafından yapılan Stresle Başa Çıkma Ölçeği; geçerlik güvenilirlik çalışması Özbay (1999) tarafından yapılan Yardım Arama Tutum Ölçeği ve literatür bilgileri ışığında ve tez danışmanının yönlendirme ile araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır.

4.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Fitness antrenörlerinin tükenmişlik duygu durumu, stresle başa çıkma tarzlarının ve yardım arama tutumlarını etkileyebileceği düşünülen sosyo-ekonomik özelliklerinin tespit edilebilmesi amacıyla literatür bilgileri ışığında araştırmacılar tarafından hazırlanan 14 soruluk kişisel bilgi formu uygulanmıştır (EK-1).

4.2.2. Tükenmişlik Ölçeği (TÖ)

Tükenmişlik Ölçeği, Pines ve Aronson (1988) tarafından geliştirilen ve bireylerin fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenmişlik seviyesini belirlemek üzere yedili likert tipi şeklinde bir ölçektir. Bu ölçek üzerinde katılımcıların söylemlerine dayalı olarak hazırlanmış ve 21 maddeden oluşmaktadır (Çapri, 2006). Ölçek maddeleri 1 ile 7 arasında puanlanmış; “Hiçbir zaman (1), Sadece Bir Defa (2), Nadiren (3), Bazen (4), Sık Sık (5), Çoğunlukla (6),ve Her zaman (7)” olarak tanımlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesi beş aşamadan oluşmaktadır. Ölçekten alınan 2 ve altındaki puanların yorumu; tükenmişlik duygusunun olmadığını, 3 puanının tükenmişlik için bir gösterge, belirti olduğu, 4 puan tükenmişlik durumuna, 5 puanın alınması ise bireyin kriz durumunda olduğunu belirttiği, 5 ve üzeri puan alanların ise derhal yardım alması gerektiği şeklinde ölçek yorumlanmıştır (Çapri, 2006).

Tükenmişlik Ölçeği (TÖ; EK-2)'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması Çapri tarafından 2006 yılında yapılmıştır. Pines ve Aronson (1988) tarafından hesaplanan iç tutarlık katsayısı $\alpha = .90$ iken TÖ'nün Türkçe uyarlamasında $\alpha = .93$ olarak hesaplanmıştır (Çapri, 2006). Bu bulguya göre, uyarlanan ölçeğin iç tutarlık katsayısı; orijinalinden daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca, orijinal TÖ'nde test tekrar test yöntemi ile 1 ve 4 ay arayla elde edilen korelasyon katsayısı sırasıyla $r = .89$ ve $r = .66$ olarak bulunurken (Pines ve Aronson, 1988) Çapri'nin yapmış olduğu uyarlama çalışmasında ise 2 ay arayla elde edilen korelasyon katsayısı $r = .83$ ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenirliği için yapılan son çalışmada ise eşdeğer yarılar yöntemi ile ölçeğin iki yarısı arasındaki eşdeğerlik katsayısı hesaplanmış ve $r = .84$ olarak oldukça yüksek bulunmuştur.

4.2.3. Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ)

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen “Stresle Başa Çıkma Ölçeği” (SBÖ; EK-3), beşli likert tipinde hazırlanmış olup Türküm tarafından 2002 yılında geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. 498 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmanın verilerinin sonuçları ile 23 maddeli SBÖ'nin toplam varyansın % 41.7'sini açıklayan üç faktörünün bulunduğunu, ölçek bütünü için bulunan iç tutarlık katsayısının .78, alt ölçekler için ise .85, .80 ve .65 olduğunu, alt ölçeklerin madde-toplam korelasyonlarının .61, .48 ve .34 olduğunu, on hafta ara ile testin tekrarı yöntemi ile bulunan korelasyon katsayısının .85

olduğu belirtilmiştir (Türküm, 2002). Beşli likert şeklinde hazırlanan ölçeğin derecelendirilmesi “Tamamen Uygun (1), Oldukça Uygun (2), Kararsızım (3), Biraz Uygun (4) ve Hiç Uygun Değil (5)” şeklinde olmuştur. Ölçek, “Sosyal Destek Arama, Soruna Yönelme ve Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma” olmak üzere üç alt boyuttan oluştuğu ve ölçekten alınabilecek en düşük puan 23 olup, en yüksek puan 115 olduğu belirtilmiştir.

4.2.4. Yardım Arama Tutum Ölçeği (YATÖ)

Özbay, ve diğ. tarafından 1999 yılında geliştirilen “Yardım Arama Tutum Ölçeği” (YATÖ; EK-4), kriter ve yapı geçerliğine uygun olarak yapılmış ve kriter geçerliği için MMPI testinin K alt testi kullanılmıştır. Yapı geçerliği için ise yapılan faktör analizinde 46 maddeden oluşan orijinal envanterin 32 madde ve 5 faktör altında toplandığı belirlenmiştir. 1 ile 6 arasında derecelendirilen YATÖ’de “Hiçbir zaman (1), Çok Az Bir Zaman (2), Az Bir Zaman (3), Bazen (4), Sık Sık (5), Her Zaman (6)” şeklinde değerlendirilmektedir (Annaberdiyev, 2006). Ölçek “Kişiler Arası Açıklık, Zorlanma, Danışmaya Olan İnanç, İhtiyaç Hissetme ve Sosyal Kabul” olmak üzere beş alt boyuttan oluştuğu açıklanmaktadır (Özbay, ve diğ., 1999).

4.3 Araştırma İzinleri ve Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Tez aşaması başlamadan önce 15.10.1999 tarihli, 23847 resmi gazete sayılı Özel Beden Eğitimi ve Spor Tesisi Yönetmeliği, İkinci Bölüm Madde 5’te belirtilen “Tesis açmak isteyen gerçek veya tüzel kişiler; açılış izni alabilmek için tesisin açılacağı ilin (Değişik ibare:RG-3/4/2012-28253) il müdürlüğüne dilekçe ile başvururlar.” maddesinden hareketle İstanbul Gençlik Spor İl Müdürlüğü ile telefon yoluyla görüşmeler yapılmış ve görüşmeler sonrasında İstanbul ili Avrupa Yakası bölgesinde 356 adet özel fitness ve vücut geliştirme salonu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgular sonucunda spor salonları ile görüşülmüş ve 56 spor salonundan çalıştırdıkları fitness antrenörlerine ölçeklerin uygulanması konusunda yazılı izinler alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce Kocaeli Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan KÜ GOKAEK 2018/122 numaralı etik kurul onayı alınmıştır.

Alınan izinler doğrultusunda spor salonlarına gidilerek ve bu salonlara bağlı olan fitness antrenörleri ile herhangi bir spor salonuna bağlı olmadan çalışan fitness antrenörlerine envanterlerin uygulanması konusunda bilgiler yüz yüze verilmiştir. Daha

sonrasında ise envanterlerin doldurulup toplanması araştırmacı tarafından sağlanmıştır. Birçok antrenöre ise e-posta yoluyla ulaşılmış, gerekli bilgiler yazılı olarak bildirilmiş ve gönderilen ölçeklerin geri alınması e-posta ile sağlanmıştır. Toplamda 401 fitness antrenörü örneklem grubunu oluşturmuş ve çalışmaya katılmıştır.

4.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler ortalama, standart sapma ve yüzde olarak sunulmuştur. Veriler SPSS 22.00 paket programında analiz edilmiş ve yapılan analizlerde verilerin normal dağılıma uymadıkları için nonparametrik ölçümlerden ikili küme karşılaştırmaları için Man Whitney U; ikiden fazla küme karşılaştırmaları için ise Kruskal Wallis testleri ile analiz yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki için korelasyon analizi yapılmıştır.

5.BULGULAR

Bu bölümde İstanbul Avrupa Yakası'nda bulunan fitness antrenörlerinin tükenmişlik duygu durumu, stresle başa çıkma tarzları ve yardım arama tutumları ölçekleri ve araştırmacılar tarafından literatür ışığında hazırlanan kişisel bilgi formu ile ulaşılan bilgilere yer verilmiştir.

5.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Antrenörlerin yaş değişkeni dağılımları incelendiğinde; 117'sinin (%29,2) 24 yaşından küçük, 184'ünün (%45,9) 25-29 yaş, 62'sinin (%15,5) 30-34 yaş, 21'inin (%5,2) 35-39 yaş, 17'sinin (%4,2) ise 40 ve üzeri yaş olduğu belirlenmiştir.

Kişisel Bilgi Formu cevaplarının nicel dağılımları ve yüzdeleri cinsiyet açısından incelendiğinde; 129 (%29,2)'u kadın, 272 (%67,8)'si erkek antrenörlerin araştırmaya katıldığı görülmüştür.

Katılımcıların 70 (%17,5)'inin çocuk sahibi olduğu belirlenirken, 331 (%82,5)'inin ise çocuk sahibi olmadığı belirlenmiştir.

Katılımcı fitness antrenörlerin medeni durumlarına bakıldığında ise evli 103 (%25,7) ve bekar 298 (%74,3) antrenörün olduğu görülmüştür.

Fitness antrenörlerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde ise okur-yazar sayısı 3 (%0,7), ilköğretim mezunu 5 (%1,2), lise mezunu 32 (%8), önlisans mezunu 113 (%28,2), lisans mezunu 43 (%51,2) ve lisansüstü eğitim alan 40 (%10,7) fitness antrenörü olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Ekonomik gelir değişkenine göre bakıldığında ise fitness antrenörlerinin 13 (%3,2)'nin 1000 TL'nin altında; 16 (%4)'sının 1000-1500TL arası; 53 (%13,2)'ünün 1501-2000 TL arası; 86 (%21,4)'sının 2001-2500 TL arası ve 233 (%58,2)'ünün 2051 TL ve üzeri gelire sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

Fitness antrenörlerinin herhangi bir organizasyon ya da etkinliğe katılma durumları değerlendirildiğinde; 269 (%67,1) fitness antrenörünün organizasyona katıldığı, 132 (%32,9) fitness antrenörünün ise organizasyon ya da aktiviteye katılmadığı bulgularına ulaşılmıştır.

Çizelge 5.1.1 Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri

DEĞİŞKENLER		N	%
Yaş	24 yaş ve altı	117	29,2
	25-29	184	45,9
	30-34	62	15,5
	35-39	21	5,2
	40 yaş ve üzeri	17	4,2
	Toplam	401	100
Cinsiyet	Kadın	129	32,2
	Erkek	272	67,8
	Toplam	401	100
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Var	70	17,5
	Yok	331	82,5
	Toplam	401	100
Medeni Durum	Evli	103	25,7
	Bekar	298	74,3
	Toplam	401	100
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	0,7
	İlköğretim	5	1,2
	Lise	32	8
	Ön Lisans	113	28,2
	Lisans	205	51,2
	Lisansüstü	43	10,7
	Toplam	401	100
Ekonomik Gelir	1000 TL'nin altı	13	3,2
	1000-1500 TL	16	4
	1501-2000 TL	53	13,2
	2001-2500 TL	86	21,4
	2501 TL ve üzeri	233	58,2
	Toplam	401	100
Herhangi Bir Aktiviteye Katılma Durumu	Evet	269	67,1
	Hayır	132	32,9
	Toplam	401	100

5.2. Fitness Antrenörlerinin Sağlık Durumlarına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan fitness antrenörlerinin hastalık geçirme durumları değişkeni incelendiğinde, hastalık geçiren fitness antrenörlerinin 100 (%24,9), hastalık geçirmeyen fitness antrenörlerinde 301 (%75,1) kişiden oluştuğu belirlenmiştir.

Hastalık geçiren fitness antrenörlerinin ne tür bir hastalık geçirdiği bulgusunda ise fiziksel hastalık geçirenlerin 54 (%13,5), ruhsal hastalık geçirenlerin 20 (%4,4) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçiren fitness antrenörlerinin 26 (%6,5) kişiden oluştuğu görülmüştür.

Yine hastalık geçirmiş olan fitness antrenörlerinin cevapladığı ilaç kullanımı ve ilaç tedavisi sorusunun sonuçlarına bakıldığında ise; ilaç kullanan fitness antrenörlerinin 54 (%13,5) ve ilaç kullanmayanların da 347 (%86,5) fitness antrenörünün olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.2.1. Fitness Antrenörlerinin Sağlık Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri

DEĞİŞKENLER		N	%
Hastalık Geçirme Durumu	Evet	100	24,9
	Hayır	301	75,1
	Toplam	401	100
Ne Tür Bir Hastalık Geçirdiği	Fiziksel hastalık	54	13,5
	Ruhsal hastalık	20	4,4
	Hem fiziksel hem ruhsal hastalık	26	6,5
	Hastalık Geçirmeyen	301	75,6
	Toplam	401	100
İlaç Tedavisi Görmüş Olma Durumu	Evet	54	13,5
	Hayır	347	86,5
	Toplam	401	100

5.3. Fitness Antrenörlerinin İş ve Spor Yaşamına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan fitness antrenörlerinin günlük mesai saatlerinin sayısal dağılımlarına baktığımızda 3-6 saat çalışanların 67 (%16,7), 7-9 saat çalışanların 237 (%59,1), 10-12 saat çalışanların 53 (%15) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların 44 (%11) kişi oldukları görülmüştür.

Fitness antrenörlerinin, başka bir meslekte daha çalışması durumları incelendiğinde 41 (%10,2) kişinin başka bir meslekte daha çalıştığı, 360 (%89,8) kişinin ise sadece fitness antrenörlüğü yaptığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Düzenli spor yapan fitness antrenörü 340 (%84,8) iken, spor yapmayan 61 (%15,2) fitness antrenörü olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Düzenli spor yapan antrenörlerin haftalık olarak ortalama 1-3 saat arasında 42(%10,5); 4-6 saat arasında spor yapan 152 (%37,9); 7-9 saat arasında spor yapan 84 (%20,9) ve 10 saat ile üzeri saat antrenman yapan 68 (%13,7) fitness antrenörü olduğu görülmüştür.

Çizelge 5.3.1 Fitness Antrenörlerinin İş ve Spor Yaşamlarına İlişkin Frekans ve Yüzdeler Değerleri

DEĞİŞKENLER		N	%
Günlük Mesai Saati	3-6 saat	67	16,7
	7-9 saat	237	59,1
	10-12 saat	53	15
	13 saat ve üzeri	44	11
	Toplam	401	100
Fitness Antrenörlüğü Dışında Başka Meslekle Uğraşması	Evet	41	10,2
	Hayır	360	89,8
	Toplam	401	100
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	340	84,8
	Hayır	61	15,2
	Toplam	401	100
Haftalık Ortalama Kaç Saat Düzenli Antrenman Yaptığı	1-3 saat	42	10,5
	4-6 saat	152	37,9
	7-9 saat	84	20,9
	10 saat ve üzeri	68	17
	Spor yapmayan	55	13,7
	Toplam	401	100

5.4. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Fitness antrenörlerinin cinsiyet, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, başka bir meslekle uğraşma herhangi bir, aktiviteye katılma durumları, herhangi hastalık geçirip geçirmeme, düzenli ilaç kullanma, düzenli olarak spor yapma durumları ile tükenmişlik açısından sıra ortalamaları ve sıra toplamları Çizelge 5.4.1’de gösterilmiştir.

Çizelge 5.4.1. incelendiğinde; cinsiyet açısından kadınların tükenmişlik puanlarının (206,74), erkeklerin puanlarından (198,28) yüksek olduğu görülmüş, kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,49$; $p>0,05$).

Medeni durum açısından bakıldığında evli katılımcıların tükenmişlik puanının (211,31), bekar katılımcıların puanından (197,44) yüksek olduğu belirlenmiş. Evli ve bekarların puanları arasındaki farkın ise anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,29$; $p>0,05$).

Çocuk sahibi olma durumları incelendiğinde, çocuk sahibi olan katılımcıların puanlarının (206,74), çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanlarından (197,44) yüksek olduğu görülmüş. İstatistiksel açıdan yapılan analizde ise sonuçlarda anlamlılık bulunmamıştır ($p=0,80$; $p>0,05$).

Başka bir meslek sahibi olma durumları açısından fitness antrenörlüğü dışında bir meslekle uğraşan katılımcıların puanının (217,35), başka bir meslekle uğraşmayan katılımcıların puanlarından (198,28) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Bu puan farkının ise anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür ($p=0,34$; $p>0,05$).

Antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, aktiviteye katılmayan katılımcıların puanlarının (195,6), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (211,23) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,21$; $p>0,05$).

Çizelge 5.4.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçları

Değişkenler		N	Tükenmişlik	
			Sıra Ort.	Sıra Top.
Cinsiyet	Kadın	129	206,74	26669
	Erkek	272	198,28	53932
	Z		-0,683	
	U		16804	
	P		0,49	
Medeni Durum	Evli	103	211,31	21765
	Bekar	298	197,44	58836
	Z		-1,047	
	U		14285	
	P		0,29	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Var	70	204,40	14306,5
	Yok	331	200,3	66294,5
	Z		-0,268	
	U		11348	
	P		0,80	
Başka Bir Meslekle Uğraşma Durumu	Evet	41	217,35	89911,5
	Hayır	360	199,14	71689,5
	Z		-0,954	
	U		6709	
	P		0,34	
Aktiviteye Katılma Durumu	Evet	269	195,6	52718
	Hayır	132	211,23	27883
	Z		-1,239	
	U		16403	
	P		0,21	

Çizelge 5.4.1. (devam) incelendiğinde antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, aktiviteye katılmayan katılımcıların puanlarının (211,23), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (195,6) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan

katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,21$; $p>0,05$).

Hastalık geçirme durumlarına bakıldığında, hastalık geçirdiği bilgisini veren katılımcıların puanlarının (234,6), hastalık geçirmeyen katılımcıların puanlarından (189,85) daha yüksek bulunmuştur. Bulunan bu farkla birlikte yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,00$; $p<0,05$).

İlaç kullanma durumları incelendiğinde, ilaç kullanan katılımcıların puanlarının (212,74), ilaç kullanmayan katılımcıların puanlarından (199,17) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış bu farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,42$; $p>0,05$).

Düzenli spor yapma durumları açısından incelendiğinde, düzenli spor yapmayanların puanlarının (219,5), düzenli spor yapanların puanlarından (197,62) yüksek çıktığı görülmüş, düzenli spor yapan ve yapmayanların puanlarını istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,16$; $p>0,05$).

Çizelge 5.4.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Açısından Man Whitney U Test Sonuçları

Değişkenler		N	Tükenmişlik	
			Sıra Ort.	Sıra Top.
Hastalık Geçirme Durumu	Evet	100	234,6	23459,5
	Hayır	301	189,85	57141,5
	Z		-3,346	
	U		11690	
	P		0,00*	
İlaç Kullanma Durumu	Evet	54	212,74	11488
	Hayır	347	199,17	69113
	Z		-0,800	
	U		8135	
	P		0,42	
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	360	197,62	67190,5
	Hayır	41	219,85	13410,5
	Z		-1,379	
	U		9220	
	P		0,16	

5.5. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Çizelge 5.5.1. incelendiğinde; cinsiyet değişkeni açısından stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı başa çıkmada kadınların puanlarının (209,9) erkeklerde puanlarından (196,8) yüksek olduğu bulunmuş, kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,28$; $p>0,05$).

Cinsiyet değişkeni açısından stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından incelendiğinde kadınların puanlarının (204,45) erkeklerde puanlarından (199,37) yüksek olduğu bulunmuş, kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,68$; $p>0,05$).

Yine cinsiyet değişkeni açısından stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma ele alındığında kadınların puanlarının (193,34) erkeklerde puanlarından (204,63) düşük olduğu bulunmuş, kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,36$; $p>0,05$).

Medeni durum açısından bakıldığında stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problemle başa çıkmanın evli katılımcıların puanlarının (235,6) bekar katılımcıların puanından (189,4) yüksek olduğu belirlenmiş. Evli ve bekarların puanları arasındaki farkında istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,00$; $p<0,05$).

Katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından medeni durumları incelendiğinde; evli olanların puanlarının (205), bekar olanların puanlarından (200) yüksek olduğu görülmüş. Bulunan bu puanlar istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise sonuçların anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0,68$; $p>0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin bir diğer alt boyutu olan kaçınma puanları ise medeni durum değişkeni açısından incelendiğinde; evli olanların puanlarının (216,62), bekar olanların puanlarından (195,6) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, evli ve bekarların arasındaki bu farkın anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,11$; $p>0,05$).

Çocuk sahibi olma durumları incelendiğinde, çocuk sahibi olan katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutuna göre puanlarının (234,97), çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanlarından (191,91) yüksek olduğu görülmüş. İstatistiksel açıdan analiz edildiğinde ileri derecede anlamlılık bulunmuştur ($p=0,01$; $p<0,05$).

Katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin sosyal destek alt boyutu ele alındığında çocuk sahibi olma açısından; çocuk sahibi olanların puanlarının (216,11), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (198) yüksek olduğu görülmüş, bu değişken açısından incelenen puanların anlamlı bir farka neden olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,22$; $p>0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin bir diğer alt boyutu olan kaçınma puanları ele alındığında çocuk sahibi olma durumları açısından; çocuk sahibi olanların puanlarının (221,34), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (196,70) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, bu puan farkının anlamlı bir farklılığa sebep olmadığı görülmüştür ($p=0,10$; $p>0,05$).

Başka bir meslek sahibi olma durumları açısından fitness antrenörlüğü dışında bir meslekle uğraşan katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma puanlarının (204,46), başka bir meslekle uğraşmayan katılımcıların puanlarından (200,64) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Bu puan farkının ise anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür ($p=0,84$; $p>0,05$).

Antrenörlerin başka bir meslekle uğraşma durumları, stresle başa çıkma ölçeğinin sosyal destek alt boyutu açısından ele alındığında; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (201,22), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (201) az da olsa yüksek olduğu görülmüştür. Bu puan farkı istatistiksel açıdan analiz edildiğinde anlamsız bulunmuştur ($p=0,99$; $p>0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutuna göre katılımcıların başka bir meslekle uğraşma durumları incelendiğinde; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (209,10), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (200,10) yüksek olduğu bulunmuş. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda bulunan bu puan farkının anlamsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,63$; $p>0,05$).

Çizelge 5.5.1 incelendiğinde antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı başa çıkmada aktiviteye katılmayan katılımcıların puanlarının (216), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (193,66) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,70$; $p>0,05$).

Çizelge 5.5.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçları

Değişkenler		N	Problem Odaklı		Sosyal Destek		Kaçınma	
			Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.
Cinsiyet	Kadın	129	209,9	27077	204,45	26373,5	193,34	24940,5
	Erkek	272	196,8	53524	199,37	54227,5	204,63	5566,5
	Z		-1,061		-0,122		-0,913	
	U		16396		17099		16555	
	P		0,28		0,68		0,36	
Medeni Durum	Evli	103	235,6	24267	205	21113	216,62	22311,5
	Bekar	298	189,4	56334	200	59488	195,6	58289,5
	Z		-3,522		-0,636		-1,589	
	U		11783		14937		13738	
	P		0,00		0,68		0,11	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Var	70	243,97	17078	216,11	15128	221,34	15494
	Yok	331	191,91	63523	198	65473	196,70	65107
	Z		-3,421		-0,258		-1,619	
	U		8577		10527		10161	
	P		0,01		0,22		0,10	
Başka Bir Meslekle Uğraşma Durumu	Evet	41	204,46	8383	201,22	8250	209,10	8572,5
	Hayır	360	200,64	72218	201	72351	200,10	72028,5
	Z		-0,202		-0,068		-0,472	
	U		7238		7371		7048	
	P		0,84		0,99		0,63	
Aktivite Yapma Durumu	Evet	269	193,66	52093,5	195,1	52478	195,5	52585,5
	Hayır	132	216	28507,5	213,05	28123	212,24	28015,5
	Z		-1,815		-1,136		-1,362	
	U		15778		16163		16270	
	P		0,70		0,14		0,17	

Çizelge 5.5.1. (devam) incelendiğinde antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından ele alındığında aktiviteye katılmayan katılımcıların puanlarının (195,1), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (213,05) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,14$; $p>0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutuna göre, antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, aktiviteye katılmayan katılımcıların puanlarının (212,24), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (195,5) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,17$; $p>0,05$).

Hastalık geçirme durumlarına bakıldığında, hastalık geçirdiği bilgisini veren katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutu puanlarının (226,90), hastalık geçirmeyen katılımcıların puanlarından (192,40) daha yüksek bulunmuştur. Bulunan bu fark istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ileri derecede anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,01$; $p<0,05$).

Hastalık geçirme durumlarına göre katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından incelendiğinde; hastalık geçirenlerin puanlarının (216,78), hastalık geçirmeyenlerin puanlarına göre (195,76) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, hastalık geçiren ve geçirmeyenlerin puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan incelendiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,11$; $p>0,05$).

Yine hastalık geçirme durumlarına bakıldığında, hastalık geçirdiği bilgisini veren katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutu puanlarının (206,7), hastalık geçirmeyen katılımcıların puanlarından (199,12) daha yüksek bulunmuştur. Bulunan bu farkla birlikte yapılan istatistiksel analizlere göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,57$; $p>0,05$).

İlaç kullanma durumları incelendiğinde, ilaç kullanan katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutu puanlarının (239,10), ilaç kullanmayan katılımcıların puanlarından (195,10) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış,

bulunan puanlar arası fark analiz edildiğinde ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,00$; $p<0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin sosyal destek alt boyutu açısından ilaç kullanma durumları ele alındığında; ilaç kullandığını bildirenlerin puanlarının (229,1), ilaç kullanmayanların puanlarından (196,7) daha yüksek olduğu bulunmuş, ilaç kullanan ve kullanmayan katılımcıların puan farkları istatistiksel açıdan incelendiğinde sınırda bir anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p=0,05$; $p<0,05$).

Katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutu açısından ilaç kullanma durumları incelendiğinde ise; ilaç kullananların puanlarının (183,10), ilaç kullanmayanların puanlarından (203,8) düşük olduğu görülmüş, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,22$; $p>0,05$).

Düzenli spor yapma durumları incelendiğinde; stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutu açısından, düzenli olarak spor yapanların puanlarının (194,33), spor yapmayanların puanlarından (249,32) daha düşük olduğu görülmüş. Spor yapan ve yapmayanların puanları arasındaki fark istatistiksel olarak ele alındığında ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,00$; $p<0,05$).

Sosyal destek alt boyutu ele alındığında düzenli spor yapma durumları açısından, düzenli spor yapanların puanlarının (197,8), düzenli spor yapmayanların puanlarından (219) daha düşük olduğu görülmüş. Yapılan analizler sonucunda ise spor yapanlar ile yapmayanlar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,18$; $p>0,05$).

Katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutu düzenli spor yapma durumlarına göre incelendiğinde ise; düzenli spor yapanların puanlarının (203,5), düzenli spor yapmayanların puanlarından (187,3) yüksek olduğu görülmüş. Bulunan bu puan farkının anlamlı bir farklılığa neden olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,31$; $p>0,05$).

Çizelge 5.5.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Açısından Man Whitney U Test Sonuçları

Değişkenler		N	Problem Odaklı		Sosyal Destek		Kaçınma	
			Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.
Hastalık Geçirme Durumu	Evet	100	226,90	22690	216,78	21677,5	206,7	20665,5
	Hayır	301	192,40	575311	195,76	58923,5	199,12	59935,5
	Z		-2,584		-1,337		-0,564	
	U		12460		13472		14484	
	P		0,01		0,11		0,57	
İlaç Kullanma Durumu	Evet	54	239,10	12911,5	229,1	12370,5	183,10	9887
	Hayır	347	195,10	67689,5	196,7	68230,5	203,8	70714
	Z		-2,602		-1,113		-1,222	
	U		7311		7852		8402	
	P		0,00		0,05		0,22	
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	340	194,33	65392,5	197,8	67244	203,5	69177
	Hayır	61	249,32	15208,5	219	13357	187,3	11424
	Z		-3,543		-1,304		-1,006	
	U		7422		9274		9533	
	P		0,00*		0,18		0,31	

5.6. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Açısından Man Whitney U Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların cinsiyet, medeni hal, çocuk sahibi olup olmaması, fitness antrenörlüğü dışında bir mesleği olup olmaması, düzenli spor yapıp yapmaması, spor dışı bir etkinliğe katılma durumları, ilaç kullanıp kullanmama, herhangi bir hastalık geçirme durumlarına göre yardım arama tutumları ölçeği puanları çizelge 5.6.1 ve 5.6.2'de gösterilmiştir.

Çizelge 5.6.1. incelendiğinde; cinsiyet açısından yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık ele alındığında; kadınların puanlarının (199,4), erkeklerin puanlarından (201,8) düşük olduğu görülmüş. Kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,84$; $p>0,05$).

Cinsiyet açısından yardım arama tutumları ölçeğinin zorlanma alt boyutu incelendiğinde kadınların puanlarının (218,5) erkeklerin puanlarından (192,7) yüksek olduğu bulunmuş, kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,03$; $p<0,05$).

Katılımcıların cinsiyet açısından yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç ele alındığında; kadınların puanlarının (205,26), erkeklerin puanlarında (200) yüksek olduğu görülmüş. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,61$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1 incelendiğinde katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin kişilerarası açıklık alt boyutuna göre medeni durumları incelendiğinde; evlilerin puanlarının (216,14), bekarların puanlarından (195,8) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Evli ve bekarların puanlarının istatistiksel açıdan analiz edildiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p= 0,27$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin zorlanma alt boyutuna göre katılımcıların medeni durumları ele alındığında; evlilerin puanlarının (211,7), bekarların puanlarından (197,3) daha yüksek olduğu görülmüş. Evli ve bekar katılımcıların puanları analiz edildiğinde ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,27$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç alt boyutuna göre medeni durumları ele alındığında; evli olanların puanlarının (202,24), bekar olanların puanlarından (200,6) yüksek olduğu görülmüş. Yapılan analizler sonucunda evli ve bekar katılımcılar arasında danışmaya olan inanç alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,90$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1 incelendiğinde, katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre yardım arama ölçeğinin kişilerarası açıklık alt boyutu açısından; çocuk sahibi olanların puanlarının (222,02), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (196,55) daha yüksek olduğu görülmüş. Çocuk sahibi olan ve olmayanların puanları arasındaki farkın ise anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,09$; $p>0,05$).

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre yardım arama ölçeğinin zorlanma alt boyutu açısından; çocuk sahibi olanların puanlarının (212,92), çocuk sahibi

olmayanların puanlarından (198,5) daha yüksek olduğu görülmüş. Çocuk sahibi olan ve olmayanların puanları arasındaki farkın ise anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,34$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumlarının alt ölçeği olan danışmaya olan inanç ele alındığında ise çocuk sahibi olma durumlarına göre çocuk sahibi olanların puanlarının (198), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (201,83) düşük olduğu görülmüş. Çocuk sahibi olanların ve olmayanların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,75$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1 incelendiğinde yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık ele alındığında katılımcıların başka bir meslekle uğraşma durumları açısından incelendiğinde; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (202,8), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (200,8) yüksek bulunmuş. Başka bir meslekle uğraşanlar ile uğraşmayanların arasında kişilerarası açıklık alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,91$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma ele alındığında katılımcıların başka bir meslekle uğraşma durumları açısından incelendiğinde; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (188,21), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (202,5) düşük bulunmuş. Başka bir meslekle uğraşanlar ile uğraşmayanların arasında zorlanma alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,45$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç alt boyutuna göre başka bir meslekle uğraşma durumları ele alındığında başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (200,5), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (201,1) düşük bulunmuş. Başka bir meslekle uğraşanlar ile uğraşmayanların arasında zorlanma alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,97$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Yardım Arama Tutum Puanları (Man Whitney U Testi Sonuçları)

DEĞİŞKENLER	N	Kişiler Arası Açıklık		Zorlanma		Danışmaya Olan İnanç		
		Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top.	
Cinsiyet	Kadın	129	199,4	25721,5	218,5	28187,5	205,26	26478
	Erkek	272	201,8	54879,5	192,7	52413,5	200	54123
	Z		-0,191		-2,085		-0,507	
	U		17336		15285		16995	
	P		0,84		0,03*		0,61	
Medeni Durum	Evli	103	216,14	22262,5	211,7	21812,5	202,24	20830,5
	Bekar	298	195,8	58338,5	197,3	58788,5	200,6	59770,5
	Z		-1,539		-1,095		-0,126	
	U		13787		14237		15219	
	P		0,27		0,27		0,90	
Çocuk Sahibi Olması	Var	70	222,02	15541,5	212,92	14904,5	198	13796
	Yok	331	196,55	66999,5	198,5	65696,5	201,83	66805
	Z		-1,671		-0,948		-0,311	
	U		10113		10750		11311	
	P		0,09		0,34		0,75	
Başka Bir Meslekle Uğraşma Durumu	Evet	41	202,8	8313	188,21	7716,5	200,5	8220,5
	Hayır	360	200,8	72288	202,5	72884,5	201,1	72380,5
	Z		-0,102		-0,747		-0,029	
	U		7308		6855		7359	
	P		0,91		0,45		0,97	

Çizelge 5.6.1 (devam) incelendiğinde antrenörlerin mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında, aktiviteye katılmayan katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanlarının (215), aktiviteye katılan katılımcıların puanlarından (194,13) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,09$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin zorlanma alt boyutu açısından mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumları incelendiğinde aktiviteye katılanların puanlarının (202,4), aktiviteye katılmayanların

puanlarından (198,15) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayanların puanlarının istatistiksel açıdan analizi yapıldığında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p=0,17$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin danışmaya olan inanç alt boyutuna mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumları ele alındığında aktiviteye katılanların puanlarının (204,14), aktiviteye katılmayanların puanlarından (194,61) yüksek bulunmuş. Herhangi bir aktiviteye katılanlar ile katılmayanlar arasında zorlanma alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,43$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1. (devam) incelendiğinde yardım arama tutumları ölçeğinin kişilerarası açıklık alt boyutuna göre hastalık geçirme durumları ele alındığında; hastalık geçirdiğini bildirenlerin puanlarının (214,3), hastalık geçirmeyen puanlarından (196,6) yüksek olduğu bulunmuş. Kişilerarası açıklık alt boyutu açısından, hastalık geçirenler ve geçirmeyenler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,18$; $p>0,05$).

Katılımcıların hastalık geçirme durumlarına bakıldığında yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma incelendiğinde; hastalık geçirdiğini belirtenlerin puanlarının (182,4), hastalık geçirmeyenlerin puanlarından (207,2) düşük olduğu görülmüş. Katılımcıların hastalık geçirme durumları açısından puanları istatistiksel olarak analiz edildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,63$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç ele alındığında, hastalık geçirme durumlarına göre; hastalık geçirenlerin puanlarının (194,2), hastalık geçirmeyenlerin puanlarından (203,3) daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastalık geçirme durumlarına göre yapılan istatistiksel analizde, danışmaya olan inanç alt boyutu yönünden anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,49$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1. (devam) incelendiğinde ilaç kullanma durumlarına göre yardım arama tutumları ölçeğinin kişilerarası açıklık alt boyutu ele alındığında; ilaç kullananların puanlarının (206,34), ilaç kullanmayanların puanlarından (200,2) yüksek olduğu bulunmuş. Katılımcıların ilaç kullanma durumları açısından puanları istatistiksel olarak analiz edildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,71$; $p>0,05$).

Katılımcıların ilaç kullanma durumları ele alındığında; ilaç kullanmayanların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma açısından puanlarının (205,7), ilaç kullananların puanlarından (170,82) yüksek olduğu bulunmuş. İlaç kullanan ve kullanmayanların puanlarının istatistiksel açıdan analizi yapıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,04$; $p<0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin danışmaya olan inanç alt boyutu ele alındığında ilaç kullanma durumlarına göre; ilaç kullananların puanlarının (181,32), ilaç kullanmayanların puanlarından (204,1) düşük olduğu görülmüş. Yapılan istatistiksel analizlere göre anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($p=0,18$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.1. (devam) incelendiğinde; yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık ele alındığında, düzenli spor yapma durumlarına göre; düzenli spor yapanların puanlarının (200,25), düzenli spor yapmayanların puanlarından (205,25) düşük olduğu görülmüş. Katılımcıların düzenli spor yapmaları açısından yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,75$; $p<0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma ele alındığında, katılımcıların düzenli spor yapma durumları incelendiğinde; düzenli spor yapanların puanlarının (202,8), düzenli spor yapmayanların puanlarından (190,95) yüksek olduğu görülmüş. Düzenli spor yapma durumu açısından zorlanma alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,46$; $p>0,05$).

Düzenli spor yapanların yardım arama ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç açısından puanlarının (206,6), düzenli spor yapmayanların puanlarından (169,9) yüksek olduğu görülmüş. Düzenli psor yapanların ve düzenli spor yapmayanların puanlarının istatistiksel açıdan analizi yapıldığında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,02$; $p<0,05$).

Çizelge 5.6.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Yardım Arama Tutum Puanları (Man Whitney U Testi Sonuçları)

DEĞİŞKENLER	N	Kişiler Arası Açıklık		Zorlanma		Danışmaya Olan İnanç		
		Sıra Ort.	Sıra Top.	Sıra Ort.	Sıra Top	Sıra Ort.	Sıra Top	
Aktivite Yapma Durumu	Evet	269	194,13	52221,5	202,4	54445	204,14	54912,5
	Hayır	132	215	28379,5	198,15	26156	194,61	25688,5
	Z		-1,695		-0,345		-0,774	
	U		1506		17378		16910	
	P		0,09		0,73		0,43	
Hastalık Geçirme Durumu	Evet	100	214,3	21429	182,4	18237	194,2	19416
	Hayır	301	196,6	59172	207,2	62364	203,3	61185
	Z		-1,324		-1,857		-0,682	
	U		13721		13187		14366	
	P		0,18		0,63		0,49	
İlaç Kullanma Durumu	Evet	54	206,34	11142,5	170,82	9224,5	181,32	9791,5
	Hayır	347	200,2	69458,5	205,7	71376,5	204,1	70809,5
	Z		-0,364		-2,059		-1,342	
	U		9080		7739		8306	
	P		0,71		0,04*		0,18	
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	340	200,25	68080,5	202,8	68953,5	206,6	70238,5
	Hayır	61	205,25	12520,5	190,95	11647,5	169,9	10362,5
	Z		-0,311		-0,0737		-2,280	
	U		10110		9756		8471	
	P		0,75		0,46		0,02*	

Çizelge 5.6.2 incelendiğinde ise yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme açısından cinsiyet ele alındığında; kadınların puanlarının (180,74), erkeklerin puanlarından (210,61) düşük olduğu görülmüş. Kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,01$; $p<0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul açısından cinsiyet incelendiğinde; kadınların puanlarının (194,64), erkeklerin puanlarından (204) düşük olduğu sonucuna ulaşılmış. Kadın ve erkeklerin puanları arasındaki farkın anlamlı bir farklılığa sebep olmadığı görülmüştür ($p=0,43$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutumları toplam puanı cinsiyet açısından incelendiğinde; kadınların puanlarının (200,4), erkeklerin puanlarından (201,3) düşük olduğu görülmüş. Kadın ve erkeklerin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,94$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2 incelendiğinde, yardım arama tutumları ölçeğinin ihtiyaç hissetme alt boyutuna göre katılımcıların medeni durumları ele alındığında ise; evlilerin puanlarını (195,4), bekarların puanlarından (202,9) düşük olduğu sonucuna ulaşılmış. Evli ve bekar katılımcıların puanları analiz edildiğinde ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,57$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin sosyal kabul alt boyutuna göre katılımcıların medeni durumları ele alındığında; evlilerin puanlarını (197,6), bekarların puanlarından (202,7) düşük olduğu sonucuna ulaşılmış. Evli ve bekar katılımcıların puanları analiz edildiğinde ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,72$; $p>0,05$).

Katılımcıların medeni durumları açısından bakıldığında evli katılımcıların yardım arama tutumları puanının (210,5), bekar katılımcıların puanından (198,8) yüksek olduğu belirlenmiş. Evli ve bekarların puanları arasındaki farkın ise anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0,33$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. incelendiğinde katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre yardım arama tutumları ölçeğinin ihtiyaç hissetme alt boyutu ele alındığında; çocuk sahibi olanların puanlarının (194,31), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (202,42) düşük olduğu bulunmuş. Yapılan analizler sonucunda çocuk sahibi olan ve olmayanların ihtiyaç hissetme açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,59$; $p>0,05$).

Örneklem grubunu oluşturan katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre yardım arama tutumları ölçeğinin sosyal kabul alt boyutu ele alındığında; çocuk sahibi olanların puanlarının (197), çocuk sahibi olmayanların puanlarından (198,92) düşük olduğu bulunmuş. Yapılan analizler sonucunda çocuk sahibi olan ve olmayanların ihtiyaç hissetme açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,74$; $p>0,05$).

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları incelendiğinde, çocuk sahibi olan katılımcıların puanlarının (210,86), çocuk sahibi olmayan katılımcıların puanlarından (198,92) yüksek olduğu görülmüş. İstatistiksel açıdan yapılan analizde ise sonuçlarda anlamlılık bulunmamıştır ($p=0,78$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. incelendiğinde yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme ele alındığında katılımcıların başka bir meslekle uğraşma durumları açısından incelendiğinde; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (207,5), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (200,3) yüksek bulunmuş. Başka bir meslekle uğraşanlar ile uğraşmayanların arasında kişilerarası açıklık alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,70$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul açısından başka bir meslekle uğraşma durumları incelendiğinde; başka bir meslekle uğraşanların puanlarının (208,9), başka bir meslekle uğraşmayanların puanlarından (200,1) yüksek bulunmuş. Başka bir meslekle uğraşanlar ile uğraşmayanların arasında kişilerarası açıklık alt boyutu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,63$; $p>0,05$).

Başka bir meslek sahibi olma durumları açısından fitness antrenörlüğü dışında bir meslekle uğraşan katılımcıların puanının (214,9), başka bir meslekle uğraşmayan katılımcıların puanlarından (199,42) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Bu puan farkının ise anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür ($p=0,41$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Man Whitney U Testi Sonuçları)

DEĞİŞKENLER	N	İhtiyaç Hissetme		Sosyal Kabul		Toplam Puan		
		Sıra Ort.	Sıra Top	Sıra Ort	Sıra Top	Sıra Ort.	Sıra Top	
Cinsiyet	Kadın	129	180,74	23315,5	194,64	25108	200,4	25852,5
	Erkek	272	210,61	57285,5	204	55493	201,3	54748,5
	Z		-2,415		-0,078		-0,011	
	U		14930		16273		17467	
	P		0,01*		0,43		0,94	
Medeni Durum	Evli	103	195,4	20130,5	197,6	20353,5	210,5	21678,5
	Bekar	298	202,9	60470,5	202,2	60247,5	197,8	58922,5
	Z		-0,566		-0,355		-0,962	
	U		14774		14997		14371	
	P		0,57		0,72		0,33	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Var	70	194,310	13601,5	197	14760	210,86	14760
	Yok	331	202,42	66999,5	198,92	65841	198,92	65841
	Z		-0,533		-0,330		-0,783	
	U		11116		11302		10895	
	P		0,59		0,74		0,78	
Başka Bir Meslek Uğraşı	Evet	41	207,5	8507,5	208,9	8564	214,9	8809,5
	Hayır	360	200,3	72093,5	200,1	72037	199,42	71791,5
	Z		-0,380		-0,473		-0,809	
	U		7113		7057		6811	
	P		0,70		0,63		0,41	

Çizelge 5.6.2 incelendiğinde meslekleri dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumları ele alındığında, yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme alt boyutu puanlarının; aktiviteye katılanların (196,87), aktiviteye katılmayanlardan (209,41) düşük olduğu görülmüş. Aktiviteye katılanlar ile katılmayanların puanlarının istatistiksel açıdan analizinde ise ihtiyaç hissetme alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,30$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin sosyal kabul alt boyutuna göre, herhangi bir aktiviteye katılma durumları incelendiğinde; aktiviteye katılanların puanlarının (195,5), aktiviteye katılmayanların puanlarından (212,22) düşük olduğu bulunmuş. Herhangi bir aktiviteye katılma durumları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p=0,16$; $p>0,05$).

Katılımcıların mesleklerine ayırdıkları zamanın dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumlarına bakıldığında yardım arama tutumları açısından, aktiviteye katılmayanların puanlarının (196,53), aktiviteye katılanların puanlarından (210,11) yüksek olduğu bulunmuş. Aktiviteye katılan ve katılmayan katılımcıların puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0,27$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. incelendiğinde yardım arama tutumları ölçeğinin ihtiyaç hissetme alt boyutuna göre hastalık geçirme durumları ele alındığında; hastalık geçirdiğini bildirenlerin puanlarının (181,5), hastalık geçirmeyen puanlarından (207,5) düşük olduğu bulunmuş. İhtiyaç hissetme alt boyutu açısından, hastalık geçirenler ve geçirmeyenler arasında sınırdan anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,05$; $p<0,05$).

Katılımcıların hastalık geçirme durumlarına bakıldığında yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul incelendiğinde; hastalık geçirdiğini belirtenlerin puanlarının (196,9), hastalık geçirmeyenlerin puanlarından (202,4) düşük olduğu görülmüş. Katılımcıların hastalık geçirme durumları açısından puanları istatistiksel olarak analiz edildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,67$; $p>0,05$).

Katılımcıların hastalık geçirme durumlarına göre yardım arama tutumları incelendiğinde; hastalık geçirenlerin puanlarının (186), hastalık geçirmeyenlerin

puanlarından (206) düşük olduğu bulunmuş. Katılımcıların hastalık geçirme durumları açısından yardım arama tutumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,13$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. incelendiğinde, katılımcıların ilaç kullanma durumları ele alındığında; ilaç kullanmayanların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme açısından puanlarının (162,7) ilaç kullananların puanlarından (207) düşük olduğu ve anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p=0,00$; $p<0,05$).

Katılımcıların yardım arama ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul puanları ilaç kullanma durumlarına göre incelendiğinde; ilaç kullananların puanlarının (197,7), ilaç kullanmayanların puanlarından (201,52) düşük olduğu görülmüş. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda ilaç kullanma durumlarının, sosyal kabul alt boyutunda anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,81$; $p>0,05$).

Katılımcıların ilaç kullanma durumlarına göre yardım arama tutumlarında ise ilaç kullananların puanlarının (171,74), ilaç kullanmayanların puanlarından (205,55) düşük olduğu görülmüş. İlaç kullanma durumları açısından yapılan istatistiksel analiz sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,04$; $p<0,05$).

Çizelge 5.6.2. incelendiğinde yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme ele alındığında, düzenli spor yapma durumları incelendiğinde; düzenli spor yapanların puanlarının (205,4), düzenli spor yapmayanların puanlarından (176,53) yüksek olduğu bulunmuş. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda düzenli spor yapma durumları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p=0,07$; $p>0,05$).

Katılımcıların düzenli spor yapmaları durumu ele alındığında; düzenli spor yapanların yardım arama tutumlarının alt boyutu olan sosyal kabul açısından puanlarının (194,6), düzenli spor yapmayanların puanlarından (236,66) yüksek olduğu görülmüş. Düzenli spor yapan ve düzenli spor yapmayanların puanlarının istatistiksel açıdan analizi yapıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. ($p=0,00$; $p<0,05$).

Düzenli spor yapanların yardım arama tutumları puanlarına bakıldığında (203,9), düzenli spor yapmayanların puanlarından (185,02) yüksek olduğu bulunmuş. Yapılan

istatistiksel analizler sonucunda düzenli spor yapanlar ile düzenli spor yapmayanların yardım arama tutumları açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($p=0,24$; $p>0,05$).

Çizelge 5.6.2. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Man Whitney U Testi Sonuçları)

DEĞİŞKENLER		N	İhtiyaç Hissetme		Sosyal Kabul		Toplam Puan	
			Sıra Ort.	Sıra Top	Sıra Ort	Sıra Top	Sıra Ort.	Sıra Top
Aktivite Yapma Durumu	Evet	269	196,87	52958,5	195,5	52588	196,53	52867
	Hayır	132	209,41	27642,5	212,22	28013	210,11	27734
	Z		-1,020		-1,398		-1,102	
	U		16643		16273		16552	
	P		0,30		0,16		0,27	
Hastalık Geçirme Durumu	Evet	100	181,5	18146,5	196,9	19689	186	18597,5
	Hayır	301	207,5	62454,5	202,4	60912	206	62003,5
	Z		-1,949		-0,421		-1,497	
	U		13096		14639		13547	
	P		0,05*		0,67		0,13	
İlaç Kullanma Durumu	Evet	54	162,7	8785	197,7	10672,5	171,74	9274
	Hayır	347	207	71816	201,52	69928,5	205,55	71327
	Z		-2,616		-0,236		-1,995	
	U		7300		9187		7789	
	P		0,00*		0,81		0,04*	
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	360	205,4	69832,5	194,6	66165	203,9	69315
	Hayır	41	176,53	10768,5	236,66	14436	185,02	11286
	Z		-1,794		-2,687		-1,170	
	U		8832		8195		6395	
	P		0,07		0,00*		0,24	

5.7. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Puanları Kruskal Wallis Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Fitness antrenörlerinin yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, günlük çalışma saatleri, geçirdiği hastalığın türü ve haftalık yaptığı ortalama antrenman saati açısından ki kare ve ortalamaları Çizelge 5.7.1.'de gösterilmiştir.

Çizelge 5.7.1. incelendiğinde yaş değişkenine göre 24 yaş ve altındaki antrenörlerin tükenmişlik puanlarının (209,21), diğer yaş gruplarının puanlarına (25-29 yaş: 203,31; 30-34 yaş: 199,70; 35-39 yaş: 206,5 ve 40 yaş ve üzeri: 117,6) göre daha yüksek çıkmış ve yaş gruplarının puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0,01$; $p<0,05$).

Fitness antrenörlerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde; okur-yazar düzeyindeki antrenörlerin tükenmişlik puanlarının (337,5); diğer eğitim durumlarına göre (ilköğretim: 189,6; lise: 157,06; yüksekokul: 190,62; lisans: 207,7 ve lisansüstü: 235,12) daha yüksek çıkmış ve yapılan analiz sonrasında sonuçların ileri derecede anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,04$; $p<0,05$).

Antrenörlerin gelir düzeyleri incelendiğinde 1000 TL ve altında geliri olan antrenörlerin tükenmişlik puanlarının (229,54); 1001-1500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (187,9), 1501-2000 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (197,5), 2001-2500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (202,3) ve 2051 TL ve üzerinde gelir düzeyi olanların puanlarından (200,63) yüksek olduğu görülmüş; bu farkın anlamlı farklılığa neden olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,09$; $p>0,05$).

Çizelge 5.7.1 (devam) incelendiğinde; günlük çalışma saatlerine göre 13 saat ve üzerinde çalışanların tükenmişlik puanlarının (233,5), 3-6 saat çalışanların puanlarından (179), 7-10 saat çalışanların puanlarından (194,5) ve 10-12 saat çalışanların puanlarından (227,9) yüksek olduğu görülmüş; bu puanlar arasındaki farklılıkla birlikte sınırda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,05$; $p<0,05$).

Katılımcıların geçirmiş oldukları hastalığın türlerine bakıldığında; ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (59,19), fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (44,83) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (52,48) daha yüksek olduğu; hastalık

türlerinin aralarındaki puan farkının herhangi bir anlamlı farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,14$; $p>0,05$).

Katılımcıların haftalık olarak yaptıkları ortalama antrenman saatleri incelendiğinde; 10 saat ve üzerinde antrenman yapanların tükenmişlik puanlarının (213,4); 1-3 saat antrenman yapanların puanlarından (190,33), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (205,10), 7-9 saat antrenman yapanların puanından (204,7) ve antrenman yapmayanların puanından (177) yüksek olduğu görülmüş, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,43$; $p>0,05$).

Çizelge 5.7.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Tükenmişlik		
			mean	X ²	Sd
Yaş	24 yaş ve altı	117	209,21	9,528	4
	25-29 yaş	184	203,31		
	30-34 yaş	62	199,70		
	35-39 yaş	21	206,5		
	40 yaş ve üzeri	17	117,6		
	P		0,04*		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	337,50	13,653	4
	İlköğretim	5	189,60		
	Lise	32	157,06		
	Ön Lisans	113	190,62		
	Lisans	205	204,70		
	Lisansüstü	43	235,12		
	P		0,01*		
Gelir Düzeyi	1000 TL ve altı	13	229,54	1,057	4
	1001-1500 TL	16	187,9		
	1501-2000 TL	53	197,5		
	2001-2500 TL	86	202,3		
	2501 TL ve üzeri	233	200,63		
	P		0,90		

Çizelge 5.7.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Tükenmişlik Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Tükenmişlik		
			mean	X ²	Sd
Günlük Çalışma Saati	3-6 saat	67	179	9,388	4
	7-10 saat	237	194,5		
	10-12 saat	53	227,9		
	13 saat ve üzeri	44	233,5		
	P		0,05*		
Geçirdiği Hastalığın Türü	Fiziksel	54	44,83	3,835	2
	Ruhsal	20	59,19		
	Hem Fiziksel Hem Ruhsal	26	52,48		
	P		0,14		
Haftalık Yaptığı Ortalama Antrenman Saati	Antrenman yapmayan	55	177	3,781	4
	1-3 saat	42	190,33		
	4-6 saat	152	205,10		
	7-9 saat	84	204,7		
	10 saat ve üzeri	68	213,4		
	P		0,43		

5.8. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Puanları Kruskal Wallis Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Fitness antrenörlerinin yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, günlük çalışma saatleri, geçirdiği hastalığın türü ve haftalık yaptığı ortalama antrenman saati açısından ki kare ve ortalamaları Çizelge 5.8.1.'de gösterilmiştir.

Çizelge 5.8.1. incelendiğinde yaş değişkenine göre 25-29 yaş grubundaki katılımcıların stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma puanlarının (213,17); 24 yaş ve altındakilerin puanlarından (195,8), 30-34 yaş grubu puanlarından (193), 35-39 yaş grubu puanlarından (207,8) ve 40 yaş ve üzerinde bulunanların puanlarından (126) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış; yaş gruplarının puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p=0,04; p<0,05).

Stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından yaş grupları incelendiğinde; 24 yaş ve altındakilerin puanlarının (206,14), 25-29 yaş grubunda bulunanların katılımcıların puanlarından(203,84), 30-34 yaş grubunda bulunan katılımcıların puanlarından (200), 35-39 yaş grubunda bulunan katılımcıların puanlarından (176,3) ve 40 yaş ve üzerinde bulunan yal grubundaki katılımcıların puanlarından (170,06) yüksek olduğu görülmüş; anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,63$; $p>0,05$).

Katılımcıların, stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma ele alındığında ise 35-39 yaş grubundakilerin kaçınma puanlarının (227,9); 24 yaş ve altındakilerin puanlarından (206,14), 25-29 yaş grubundakilerin puanlarından (200), 30-34 yaş grubundakilerin puanlarından (216,5) ile 40 yaş ve üzerindeki puanlarından (193,32) yüksek olarak bulunmuş ve anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p=0,52$; $p>0,05$).

Antrenörlerin eğitim düzeyleri incelendiğinde okur-yazar düzeyinde olanların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma puanı (326,67); ilköğretim düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (138,70), lise düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (186,40), yüksekokul düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (207,20), lisans düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (196,10) ve lisansüstü düzeyinde eğitim görmüş olanların puanlarından (217,43) daha yüksek olduğu görülmüş; yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,21$; $p>0,05$).

Antrenörlerin eğitim düzeyleri incelendiğinde ilköğretim düzeyinde olanların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek puanı (224,4); okur-yazar düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (209,5), lise düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (179,03), yüksekokul düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (198,8), lisans düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (203,8) ve lisansüstü düzeyinde eğitim görmüş olanların puanlarından (170,06) daha yüksek olduğu görülmüş; yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,89$; $p>0,05$).

Antrenörlerin eğitim düzeyleri incelendiğinde okur-yazar düzeyinde olanların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma puanı (218,85); ilköğretim düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (103), lise düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (176,7), yüksekokul düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (200,2), lisans düzeyinde olan katılımcıların puanlarından (199,55) ve lisansüstü düzeyinde eğitim

görmüş olanların puanlarından (217,43) daha yüksek olduğu görülmüş; yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,33$; $p>0,05$).

Fitness antrenörlerin gelir düzeyleri incelendiğinde 1000 TL ve altında geliri olan antrenörlerin stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma puanının (248,81); 1001-1500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (176,10), 1501-2000 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (190), 2001-2500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (197,19) ve 2051 TL ve üzerinde gelir düzeyi olanların puanlarından (204) yüksek olduğu görülmüş; bu farkın anlamlı farklılığa neden olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,44$; $p>0,05$).

Fitness antrenörlerin gelir düzeyleri incelendiğinde 2001-2500 TL gelir düzeyi olanların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek puanının (213,15); 1000 TL ve altında gelir düzeyi olanların puanlarından (210,42), 1001-1500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (174), 1501-2000 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (177,5) ve 2051 TL ve üzerinde gelir düzeyi olanların puanlarından (203,20) yüksek olduğu görülmüş; anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,38$; $p>0,05$).

Yine gelir düzeylerine göre 2051 TL ve üzerinde gelir düzeyi olanların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma puanının (208,18); 1000 TL ve altında gelir düzeyi olanların puanlarından (164,92), 1001-1500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (195), 1501-2000 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (200) ve 2001-2500 TL gelir düzeyi olanların puanlarından (189) yüksek olduğu görülmüş; anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,53$; $p>0,05$).

Çizelge 5.8.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Problem Odaklı			Sosyal Destek			Kaçınma		
			mean	X ²	sd	mean	X ²	sd	mean	X ²	sd
Yaş	24 yaş ve altı	117	195,8	9,81	4	206,14	2,53	4	191,2	3,182	4
	25-29 yaş	184	213,17			203,84			200		
	30-34 yaş	62	193			200			216,5		
	35-39 yaş	21	207,8			176,3			227,9		
	40 yaş ve üzeri	17	126			170,06			193,32		
	P	0,04*				0,63			0,52		
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	326,67	7,06	5	209,50	1,64	5	218,85	5767	5
	İlköğretim	5	138,70			224,40			103		
	Lise	32	186,40			179,03			176,7		
	Ön Lisans	113	207,20			198,8			200,20		
	Lisans	205	196,10			203,8			207,7		
	Lisansüstü	43	217,43			206,7			199,55		
P	0,21			0,89			0,33				
Gelir Düzeyi	1000 TL ve altı	13	248,81	3,70	4	210,42	4,19	4	164,92	3,160	4
	1001-1500 TL	16	176,10			174			195		
	1501-2000 TL	53	190			177,5			200		
	2001-2500 TL	86	197,19			213,15			189		
	2501 TL ve üzeri	233	204			203,20			208,18		
	P	0,44				0,38			0,53		

Çizelge 5.8.1.(devam) incelendiğinde; stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma açısından günde 13 saat ve üzerinde çalışanların puanlarının (206,02), günde 3-6 saat çalışanların puanlarından (217,6), 7-10 saat çalışanların puanlarından (198,35) ve 10-12 saat çalışanların puanlarından yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan analizler sonucunda günlük çalışma saatleri açısından problem odaklı stresle başa çıkmada anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,42$; $p>0,05$).

Yine stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek açısından günlük çalışma saatleri ele alındığında günlük 3-6 saat çalışanların puanlarının (217,6), 7-10 saat çalışanların puanlarından (192,14), 10-12 saat çalışanların puanlarından (200) ve 13 saat ve üzerinde çalışanların puanlarından (206,61) yüksek olduğu görülmüş, anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,18$; $p>0,05$).

Antrenörlerin günlük çalışma saatlerine göre stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan kaçınma alt boyutu incelendiğinde; 13 saat ve üzerinde çalışanların puanlarının (207,44), 3-6 saat çalışanların puanlarından (205,75), 7-10 saat çalışanların puanlarından (200,3) ve 10-12 saat çalışanların puanlarından (188,8) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, çalışma saatleri açısından yapılan analizlerde anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p=0,84$; $p>0,05$).

Çizelge 5.8.1. (devam) incelendiğinde; stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı stresle başa çıkma ele alındığında, antrenörlerin geçirdiğini belirttiği hastalık türüne göre; ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (61,7), fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (61,7) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (60) yüksek olduğu görülmüş, yapılan analizler sonucunda ileri derecede anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,02$; $p<0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin sosyal destek alt boyutu ele alındığında, antrenörlerin geçirdiğini belirttiği hastalık türüne göre; hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (53,08), ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (53,06) ve fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (46,6) yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,52$; $p>0,05$).

Yine stresle başa çıkma ölçeğinin kaçınma alt boyutuna göre, hastalık türleri açısından hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçiren antrenörlerin puanlarının (55,10), ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (48,4) ve fiziksel hastalık geçirenlerin puanından (46,8) yüksek olduğu görülmüş; anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p=0,39$; $p>0,05$).

Antrenörlerin haftalık olarak yaptıkları antrenman saatleri ele alındığında; stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutuna göre spor yapmayanların puanlarının (260,7), 1-3 saat spor yapanların puanlarından (197,9), 4-6 saat spor yapanların puanlarından (199), 7-9 saat spor yapanların puanlarından (192,05) ve 10 saat ve üzerinde spor yapanların puanlarından (170,8) yüksek olduğu görülmüş; bu saatlerin puanları istatistiksel olarak analiz edildiğinde ileri derecede anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,00$; $p<0,05$).

Stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek ele alındığında, haftalık olarak yapılan antrenman saati açısından yapmayanların puanlarının (260,7), 1-3 saat spor yapanların puanlarından (197,9), 4-6 saat spor yapanların puanlarından (199), 7-9 saat spor yapanların puanlarından (192,05) ve 10 saat ve üzerinde spor yapanların puanlarından

(170,8) yüksek olduğu görülmüş; bu saatlerin puanları istatistiksel olarak analiz edildiğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,43$; $p>0,05$).

Haftalık olarak yapılan antrenman saati açısından stresle başa çıkmanın alt boyutu olan kaçınma puanlarının spor yapmayanlarda (230,7), 1-3 saat spor yapanlarda (201), 4-6 saat spor yapanlarda (204,2), 7-9 saat antrenman yapanlarda (190,27), ve 10 saat ve üzerinde antrenman yapanlarda ise (183,17) bulunmuş; spor yapmayanların puanlarının en yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış ve anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,19$; $p>0,05$).

Çizelge 5.8.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Stresle Başa Çıkma Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler	N	Problem Odaklı			Sosyal Destek			Kaçınma								
		mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	mean	X ²	S d						
Günd e Çalış tığı Saat	3-6 sa	67	217,60	2,76	3	226,70	4,83	3	205,75	0,83	3					
	7-10 sa	237	198,35			192,14			200,3							
	10-12 sa	53	183,70			200			188,8							
	13 sa ve üzeri	44	206,02			206,61			207,44							
	P	0,42				0,18			0,84							
Geçirdiği Hastalığın Türü	Fiziksel	54	40,5	12,29	2	46,60	1,27	2	46,8	1,86	2					
	Ruhsal	20	61,7			53,06			48,4							
	Fiziksel ve Ruhsal	26	60			53,08			55,10							
	P	0,02				0,52			0,39							
	Haftalık Yaptığı İdman Saati	Spor Yapmayan	55			260,7			19,88			4	260,7	3,78	4	230,7
1-3 sa		42	197,9	197,9	201											
4-6 sa		152	199	199	204,20											
7-9 sa		84	192,05	192,05	190,27											
10 sa ve üzeri		68	170,8	170,8	183,17											
P		0,00*			0,43			0,19								

5.9. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutumları Açısından Kruskal Wallis Test Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Fitness antrenörlerinin yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, günlük çalışma saatleri, geçirdiği hastalığın türü ve haftalık yaptığı ortalama antrenman saati açısından ki kare ve ortalamaları Çizelge 5.9.1. ve Çizelge 5,9,2’de gösterilmiştir.

Çizelge 5.9.1. incelendiğinde yaş değişkenine göre 40 yaş ve üzerinde bulunanların katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan kişiler arası açıklık puanlarının (230), 24 yaş ve altındakilerin puanlarından (184,14), 25-29 yaş grubu puanlarından (207), 30-34 yaş grubu puanlarından (202,7) ve 35-39 yaş grubu puanlarından (191,88) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış; yaş gruplarının puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,53$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.1. incelendiğinde yaş değişkenine göre 40 yaş ve üzerinde bulunanların katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma puanlarının (290,45), 24 yaş ve altındakilerin puanlarından (205,5), 25-29 yaş grubu puanlarından (195,4), 30-34 yaş grubu puanlarından (187,7) ve 35-39 yaş grubu puanlarından (191,9) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış; yaş gruplarının puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların ileri derecede anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,02$; $p<0,05$).

Çizelge 5.9.1. incelendiğinde yaş değişkenine göre 40 yaş ve üzerinde bulunanların katılımcıların yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç puanlarının (267,3), 24 yaş ve altındakilerin puanlarından (213,40), 25-29 yaş grubu puanlarından (191,36), 30-34 yaş grubu puanlarından (181,65) ve 35-39 yaş grubu puanlarından (219,9) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış; yaş gruplarının puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,03$; $p<0,05$).

Çizelge 5.9.1. Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Kişiler Arası Açıklık			Zorlanma			Danışmaya Olan İnanç		
			mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	Mean	X ²	s d
Yaş	24 yaş ve altı	117	184,14	3,12	4	205,5	11,7	4	213,40	10,47	4
	25-29 yaş	184	207			195,4			191,36		
	30-34 yaş	62	202,7			187,7			181,65		
	35-39 yaş	21	191,8			191,9			219,9		
	40 yaş ve üzeri	17	230			290,45			267,3		
	P		0,53			0,02*			0,03*		

Çizelge 5.9.1.(devam) incelendiğinde eğitim düzeyi okur-yazar olan antrenörlerin yardım arama tutum ölçeğini alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanının (274,83); eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (216,60), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (193,9), eğitim düzeyi yüksekokul olan antrenörlerin puanlarından (189,6), eğitim düzeyi lisans olan antrenörlerin puanlarından (206,36) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (203,7) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde kişilerarası açıklık alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır (p=0,70; p>0,05).

Antrenörlerin eğitim düzeylerine bakıldığında yüksekokul düzeyinde olan antrenörlerin yardım arama tutum ölçeğini alt boyutu olan zorlanma puanlarının (208,77); eğitim düzeyi okur-yazar olan antrenörlerin puanlarının (121,33), eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (122,2), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (205,41), eğitim düzeyi lisans olan antrenörlerin puanlarından (201) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (192,03) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde zorlanma alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır (p=0,47; p>0,05).

Yardım arama tutum ölçeğinin danışmaya olan inanç alt boyutuna göre, katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde; lisans düzeyinde olan antrenörlerin puanlarının (207,78); eğitim düzeyi okur-yazar olan antrenörlerin puanlarının (118,83), eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (92,9), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (201,1), eğitim düzeyi yüksekokul olan antrenörlerin puanlarından (199) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (192,23) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde zorlanma alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,23$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.1. (devam) incelendiğinde, gelir düzeyi 2001-2500 TL arasında olanların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanlarının (217), gelir düzeyi 1000 TL'nin altında olanların puanlarından (174,15), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (176,03), gelir düzeyleri 1501-2000 TL arasında olanların puanlarından (208,44) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (197) yüksek bulunmuş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,46$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin zorlanma alt boyutu açısından gelir düzeyleri incelendiğinde; gelir düzeyi 1501-2000 TL arasında olanların puanlarının (216,11), gelir düzeyi 1000 TL'nin altında olanların puanlarından (172,65), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (212,20), gelir düzeyleri 2001-2500 TL arasında olanların puanlarından (205,33) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (197) yüksek bulunmuş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,68$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutum ölçeği alt boyutu olan danışmaya olan inanç açısından gelir düzeyleri incelendiğinde; gelir düzeyi 1501-2000 TL arasında olanların puanlarının (213,75), gelir düzeyi 1000 TL'nin altında olanların puanlarından (168,7), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (185,5), gelir düzeyleri 2001-2500 TL arasında olanların puanlarından (211,42) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (197,12) yüksek bulunmuş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,57$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Kişiler Arası Açıklık			Zorlanma			Danışmaya Olan İnanç								
			mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	Mean	X ²	s d						
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	274,	2,98	4	121,33	4,54	4	118,83	6,84	4						
	İlköğretim	5	216,6			122,2			92,9								
	Lise	32	193,9			205,41			201,1								
	Ön Lisans	113	189,6			208,77			199								
	Lisans	205	206,3			201			207,78								
	Lisansüstü	43	203,7			192,03			192,23								
	P		0,70			0,47			0,23								
Gelir Düzey	1000 TL ve altı	13	174,1	3,602	4	172,65	2,26	4	168,7	2,90	4						
	1001-1500 TL	16	176,3			212,20			185,5								
	1501-2000 TL	53	208,4			216,11			213,75								
	2001-2500 TL	86	217			205,33			211,42								
	2501 TL ve üzeri	233	197			197			197,12								
	P		0,46			0,68			192,23								

Çizelge 5.9.1. (devam) incelendiğinde katılımcıların günlük çalışma saatleri açısından yardım arama tutumlarının alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanları incelendiğinde;10-12 saat arasında çalışanların puanlarının (221,7), 3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (172,92), 7-10 saat arasında çalışanların puanlarından (204,3) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarından (198,5) yüksek olduğu görülmüş. Günlük çalışma saatlerinin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p=0,12; p>0,05).

Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma açısından katılımcıların günlük çalışma saatleri ele alındığında; 7-10 saat arasında çalışanların puanlarının (208,9),

3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (193,20), 10-12 saat arasında çalışanların puanlarından (191) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarından (177,8) yüksek olduğu görülmüş. Günlük çalışma saatlerinin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,31$; $p>0,05$).

Çalışma saatleri 7-10 saat arasında olanların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç puanlarının (205,9), 3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (198), 10-12 saat çalışanların puanlarından (190,7) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarından (186,9) yüksek olduğu görülmüş. Danışmaya olan inanç alt boyutu açısından katılımcıların günlük çalışma saatlerine göre yapılan istatistiksel analizde anlamlı farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,67$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.1. incelendiğinde, katılımcıların geçirmiş olduğu hastalığın türüne göre yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanlarına bakıldığında hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (54,30), fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (47,4) ve ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (49) yüksek olduğu bulunmuş. Hastalık türü değişkeni açısından yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,58$; $p>0,05$).

Katılımcıların hastalık türü açısından yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma puanları incelendiğinde; fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarının (54), ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (41,17) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (46,1) yüksek olduğu görülmüş. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların hastalık türüne göre zorlanma alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,86$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin danışmaya olan inanç alt boyutu açısından hastalık türü incelendiğinde; fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarının (54), ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (41,17) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (49,08) yüksek olduğu görülmüş. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların hastalık türüne göre zorlanma alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,19$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.1. incelendiğinde yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan kişilerarası açıklık puanlarının katılımcıların haftalık olarak yapmış oldukları antrenman

saatleri açısından incelendiğinde; 7-9 saat antrenman yapanların puanlarının (218), antrenman yapmayanların puanlarından (208), 1-3 saat antrenman yapanların puanlarından (197,51), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (192,36) ve 10 saat ile üzeri antrenman yapanların puanlarından (195,82) yüksek olduğu görülmüş. Haftalık olarak yapılan ortama antrenman saati açısından yapılan istatistiksel analizlerde kişilerarası açıklık alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,47$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma açısından haftalık olarak yapılan antrenman saatleri ele alındığında; 1-3 saat antrenman yapanların puanlarının (205,32), antrenman yapmayanların puanlarından (173,21), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (204,9), 7-9 saat antrenman yapanların puanlarından (196,8) ve 10 saat ile üzeri antrenman yapanların puanlarından (173,21) yüksek bulunmuş. Haftalık olarak yapılan ortama antrenman saati açısından yapılan istatistiksel analizlerde zorlanma alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,47$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan danışmaya olan inanç açısından haftalık olarak yapılan antrenman saati puanları incelendiğinde; 10 saat ile üzeri antrenman yapanların puanlarının (231,15), antrenman yapmayanların puanlarından (157,40), 1-3 saat antrenman yapanların puanlarından (201,21), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (213,9) ve 7-9 saat antrenman yapanların puanlarından (181,75) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Haftalık olarak yapılan ortama antrenman saati açısından yapılan istatistiksel analizlerde danışmaya olan inanç alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,00$; $p<0,05$).

Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	Kişiler Arası Açıklık			Zorlanma			Danışmaya Olan İnanç		
			mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	mean	X ²	s d
Günde Çalıştığı Saat	3-6 sa	67	172,92	5,80	3	193,20	3,58	3	198	1,54	3
	7-10 sa	237	204,3			208,9			205,9		
	10-12 sa	53	221,7			191			190,7		
	13 sa ve üzeri	44	198,5			177,8			186,9		
	P		0,12		0,31		0,67				

Çizelge 5.9.1. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler			Kişiler Arası Açıklık			Zorlanma			Danışmaya Olan İnanç		
			mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	mean	X ²	s d
Geçirdiği Hastalık Türü	Fiziksel	54	47,4	1,05	2	54	2,02	2	54	3,23	2
	Ruhsal	20	49			41,17			41,17		
	Hem Fiziksel Hem Ruhsal	26	54,30			46,1			46,08		
	P	0,58				0,86			0,19		
Haftalık Yaptığı İdman Saati	Antrenman yapmayan	55	208	3,02	4	173,21	4,86	4	157,40	16,60	4
	1-3 saat	42	197,51			205,32			201,21		
	4-6 saat	152	192,36			204,9			213,9		
	7-9 saat	84	218			196,8			181,75		
	10 saat ve üzeri	68	195,82			173,21			231,15		
	P	0,55				0,30			0,00*		

Çizelge 5.9.2 incelendiğinde yardım arama tutumları ölçeğinin diğer bir alt boyutu olan ihtiyaç hissetme puanlarına göre ise yaş değişkenleri açısından 40 yaş ve üzerinde olanların puanlarının (227,65), 24 yaş ve altında olanların puanlarının (196,75), 25-29 yaş grubunda olanların puanlarının (202,3), 30-34 yaş grubunda olanların puanlarının (197,6) ve 35-39 yaş grubunda olanların puanlarının (202) olduğu, böylelikle 40 yaş ve üzerindeki antrenörlerin puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=0,88; p>0,05).

Yardım arama tutumları ölçeğinin diğer bir alt boyutu olan sosyal kabul puanlarına göre ise yaş değişkenleri açısından 25-29 yaş grubunda olanların puanlarının (212,85), 24 yaş ve altında olanların puanlarının (196,7), 30-34 yaş grubunda olanların puanlarının (208,44) ve 35-39 yaş grubunda olanların puanlarının (155,7) olduğu, 40 yaş ve üzerindeki

antrenörlerin puanlarının (165,6) olarak bulunmuş, böylelikle 25-29 yaş grubunda bulunan antrenörlerin sosyal kabul puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,08$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumu puanlarına bakıldığında ise 40 yaş ve üzerinde olanların puanlarının (274,82), 24 yaş ve altında olanların puanlarından (200,5), 25-29 yaş grubunda olanların puanlarından (198,2), 30-34 yaş grubunda olanların puanlarından (194,21) ve 35-39 yaş grubunda olanların puanlarından (155,7) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış, yaş değişkeni açısından yapılan analizlerde anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p=0,11$; $p<0,05$).

Çizelge 5.9.2 Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	İhtiyaç Hissetme			Sosyal Kabul			Toplam Puan		
			mean	X ²	sd	mean	X ²	sd	mean	X ²	sd
Yaş	24 yaş ve altı	117	196,75	1,139	4	191,7	8,23	4	200,5	7,47	4
	25-29 yaş	184	202,3			212,85			198,2		
	30-34 yaş	62	197,6			208,44			194,21		
	35-39 yaş	21	202			155,7			138,4		
	40 yaş ve üzeri	17	227,65			165,6			274,82		
	P					0,88					

Çizelge 5.9.2.(devam) incelendiğinde, gelir düzeyi 2001-2500 TL arasında olanların yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme puanlarının (216,54), gelir düzeyi 1000 TL'nin altında olanların puanlarından (188,9), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (167,9), gelir düzeyleri 1501-2000 TL arasında olanların puanlarından (204,7) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (197,4) yüksek bulunmuş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,46$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul açısından katılımcıların gelir düzeyleri incelendiğinde; gelir düzeyleri 1000 TL'nin altında olanların puanlarının (245,35), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (178,34), gelir

düzeyleri 1501-2000 TL arasında olanların puanlarından (191,30), gelir düzeyi 2001-2500 TL arasında olanların puanlarından (204,5) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (201) yüksek bulunmuş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,53$; $p>0,05$).

Gelir düzeyi 2001-2500 TL arasında olanların yardım arama tutum puanlarının (221,55), gelir düzeyi 1000 TL'nin altında olanların puanlarından (166,6), gelir düzeyi 1001-1500 TL arasında olanların puanlarından (177,4), gelir düzeyleri 1501-2000 TL arasında olanların puanlarından (216,1) ve gelir düzeyi 2501 TL ve üzerinde olanların puanlarından (193,53) yüksek olduğu görülmüş. Gelir düzeyi açısından yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,17$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.2. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler		N	İhtiyaç Hissetme			Sosyal Kabul			Toplam Puan		
			mean	X ²	s d	mean	X ²	s d	mean	X ²	s d
Eğitim Düzeyi	Okuryazar	3	239,17	12,66	4	331,7	9,31	4	216,5	7,15	4
	İlköğretim	5	97,9			218,7			112,7		
	Lise	32	210,14			199			203		
	Ön Lisans	113	192,36			203,9			196,9		
	Lisans	205	241,39			205,25			210,85		
	Lisansüstü	43	162,37			163,5			172,7		
	P		0,02*						0,09		
Gelir Düzeyi	1000 TL ve altı	13	188,9	3,30	4	245,35	3,14	4	166,6	6,37	4
	1001-1500 TL	16	167,9			178,34			177,4		
	1501-2000 TL	53	204,7			191,30			216,1		
	2001-2500 TL	86	216,54			204,5			221,55		
	2501 TL ve üzeri	233	197,4			201			193,53		
	P		0,51						0,53		

Çizelge 5.9.2. (devam) incelendiğinde katılımcıların günlük çalışma saatleri açısından yardım arama tutumlarının alt boyutu olan ihtiyaç hissetme puanları incelendiğinde; 7-10 saat arasında çalışanların puanlarının (205,9), 3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (186,5), 10-12 saat arasında çalışanların puanlarından (203,2) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarından (190) yüksek olduğu görülmüş. Günlük çalışma saatlerinin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,58$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan sosyal kabul açısından katılımcıların günlük çalışma saatleri incelendiğinde; 7-10 saat arasında çalışanların puanlarının (209), 3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (176,1), 10-12 saat arasında çalışanların puanlarından (188) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarından (205) yüksek olduğu görülmüş. Günlük çalışma saatlerinin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,14$; $p>0,05$).

Katılımcıların günlük çalışma saatleri açısından yardım arama tutum puanları incelendiğinde ise; 7-10 saat arasında çalışanların puanlarının (210,53), 3-6 saat arasında çalışanların puanlarından (175,1), 10-12 saat arasında çalışanların puanlarından (200) ve 13 saat ile üzerinde çalışanların puanlarında (186) yüksek olduğu görülmüş. Günlük çalışma saatlerinin puanları istatistiksel açıdan analiz edildiğinde sonuçların anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,12$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.2. incelendiğinde, katılımcıların geçirmiş olduğu hastalığın türüne göre yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme puanları incelendiğinde, fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarının (51,73), ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (46) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (47,37) yüksek olduğu görülmüş. İstatistiksel açıdan yapılan analizler sonucunda fiziksel, ruhsal ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin ihtiyaç hissetme alt boyutuna göre anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p=0,68$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin sosyal kabul alt boyutu açısından katılımcıların hastalık türleri incelendiğinde; ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (59), fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (47) ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (49) yüksek olduğu bulunmuş. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda

hastalık türü değişkenine göre sosyal kabul açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,27$; $p>0,05$).

Katılımcıların yardım arama tutum puanları hastalık türü açısından incelendiğinde ise; hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarının (53), fiziksel hastalık geçirenlerin puanlarından (50) ve ruhsal hastalık geçirenlerin puanlarından (45) yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış. Hastalık türü değişkeni açısından yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,63$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.2. incelendiğinde yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme açısından katılımcıların haftalık olarak yapmış olduğu antrenman saatleri incelendiğinde 1-3 saat arasında antrenman yapanların puanlarının (217,3), antrenman yapmayanların puanlarından (178), 4-6 saat arasında antrenman yapanların puanlarından (205,31), 7-9 saat arasında antrenman yapanların puanlarından (189,23) ve 10 saat ile üzeri antrenman yapanların puanlarından yüksek olduğu görülmüş. Yapılan analizler sonucunda haftalık olarak yapılan antrenman saatinin ihtiyaç hissetme alt boyutu açısından anlamlı bir farklılık belirtmediği sonucuna ulaşılmıştır ($p=0,28$; $p>0,05$).

Yardım arama tutum ölçeğinin sosyal kabul alt boyutu açısından katılımcıların haftalık olarak yapmış oldukları antrenman saatleri incelendiğinde; antrenman yapmayanların puanlarının (256,23), 1-3 saat antrenman yapanların puanlarından (217,3), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (205,31), 7-9 saat antrenman yapanların puanlarından (189,23) ve 10 saat ile üzerinde antrenman yapanların puanlarından (214,7) yüksek olduğu görülmüş. Haftalık olarak yapılan ortalama antrenman saati açısından sosyal kabul alt boyutunda ileri dereceden anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,00$; $p<0,05$).

Katılımcıların haftalık olarak yapmış oldukları antrenman saati açısından yardım arama tutum puanları incelendiğinde ise; 10 saat ve üzerinde antrenman yapanların puanlarının (215,21), antrenman yapmayanların puanlarından (176,32), 13 saat antrenman yapanların puanlarından (205,1), 4-6 saat antrenman yapanların puanlarından (202,1) ve 7-9 saat antrenman yapanların puanlarından yüksek olduğu bulunmuş. Yapılan analizler sonucunda haftalık olarak yapılan ortalama antrenman saati değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,46$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.2. incelendiğinde eğitim düzeyi lisans olan antrenörlerin yardım arama tutum ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme puanlarının (241,39); eğitim düzeyi okur-

yazar olan antrenörlerin puanlarının (239,17), eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (97,9), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (210,14), eğitim düzeyi yüksekokul olan antrenörlerin puanlarından (192,36) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (162,37) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde ihtiyaç hissetme alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmıştır ($p=0,02$; $p<0,05$).

Eğitim düzeyi okur-yazar olan antrenörlerin yardım arama tutum ölçeğini alt boyutu olan sosyal kabul puanlarının (331,7); eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (218,7), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (199), eğitim düzeyi yüksekokul olan antrenörlerin puanlarından (203,9), eğitim düzeyi lisans olan antrenörlerin puanlarından (205,25) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (163,5) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde sosyal kabul alt boyutu açısından anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır ($p=0,09$; $p>0,05$).

Yardım arama tutumu toplam puanlarına bakıldığında ise eğitim düzeyi okur-yazar olan antrenörlerin puanlarının (216,5), eğitim düzeyi ilköğretim olan antrenörlerin puanlarından (112,7), eğitim düzeyi lise olan antrenörlerin puanlarından (203), eğitim düzeyi yüksekokul olan antrenörlerin puanlarından (196,9), eğitim düzeyi lisans olan antrenörlerin puanlarından (210,85) ve eğitim düzeyi lisansüstü olan antrenörlerin puanlarından (172,7) yüksek olduğu görülmüş. Eğitim düzeyi açısından yapılan analizlerde sonucunda katılımcıların yardım arama tutumlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,20$; $p>0,05$).

Çizelge 5.9.2. (devam) Fitness Antrenörlerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yardım Arama Tutum Bulguları (Kruskal Wallis Testi Sonuçları)

Değişkenler	N	İhtiyaç Hissetme			Sosyal Kabul			Toplam Puan			
		mean	X ²	sd	mean	X ²	sd	mean	X ²	sd	
Günde Çalıştığı Saat	3-6 sa	67	186,5	1,930	3	176,1	5,375	3	175,1	5,716	3
	7-10 sa	237	205,9			209			210,53		
	10-12 sa	53	203,2			188			200		
	13 sa ve üzeri	44	190			205			186		
	P		0,58		0,14		0,12				
Geçirdiği Hastalık Türü	Fiziksel	57	51,73	0,772	2	47	2,616	2	50	0,913	2
	Ruhsal	20	46			59			45		
	Hem Fiziksel Hem Ruhsal	301	47,37			49			53		
	P		0,68		0,27		0,63				
Haftalık Yaptığı İdman Saati	Antrenman yapmayan	55	178	5,058	4	256,23	18,58	4	176,32	3,58	4
	1-3 sa	42	217,3			199			205,1		
	4-6 sa	152	205,31			195			202,1		
	7-9 sa	84	189,23			201,45			201,8		
	10 sa ve üzeri	68	214,7			179			215,21		
	P		0,28		0,00*		0,46				

5.10. Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik, Stresle Başa Çıkma ve Yardım Arama Tutumları Değişkenlerine Göre Korelasyon Analizi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Fitness antrenörlerinin tükenmişlik, kaçınma, problem odaklı stresle başa çıkma, sosyal destek, kişiler arası açıklık, zorlanma, danışmaya olan inanç, ihtiyaç hissetme, sosyal kabul ile yardım arama tutumları açısından korelasyon tablosu Çizelge 5.10.1.'de gösterilmiştir.

Korelasyon analizi incelendiğinde kaçınma alt boyutu ile problem odaklı başa çıkma, zorlanma ve yardım arama tutumları arasında $p<0,01$ düzeyinde; sosyal destek alt boyutu arasında ise $p<0,05$ düzeyinde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Problem odaklı başa çıkma alt boyutu ile ise sosyal destek, kişiler arası açıklık, danışmaya olan inanç, ve tükenmişlik arasında $p<0,01$ düzeyinde; sosyal kabul alt boyutu arasında ise $p<0,05$ düzeyinde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Yapılan analizde sosyal destek alt boyutuna bakıldığında kişilerarası açıklık, tükenmişlik ve sosyal kabul arasında $p<0,01$ seviyesinde pozitif yönlü bir ilişki bulunurken; danışmaya olan inanç ile aralarında negatif yönlü bir ilişkiye rastlanmıştır.

Kişilerarası açıklık alt boyutu incelendiğinde zorlanma ile $p<0,04$ düzeyinde, danışmaya olan inanç ile arasında $p<0,05$ düzeyinde ve tükenmişlik ile $p<0,00$ düzeyinde negatif yönlü ilişki bulunurken; ihtiyaç hissetme ve yardım arama tutumları ile arasında $p<0,00$ düzeyinde pozitif yönlü bir ilişki görülmüştür.

Korelasyon analizi sonucunda zorlanma alt boyutu ile danışmaya olan inanç ve yardım arama tutumları arasında $p<0,00$ düzeyinde pozitif yönlü ilişki bulunurken; ihtiyaç hissetme ve sosyal kabul ile arasında $p<0,01$ düzeyinde negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

İncelenen danışmaya olan inanç alt boyutunda ihtiyaç hissetme ve yardım arama tutumları arasında $p<0,01$ düzeyinde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

İhtiyaç hissetme ve sosyal kabul alt boyutlarına bakıldığında ise yardım arama tutumları ile $p<0,00$ düzeyinde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Çizelge 5.10.1. Fitness Antrenörlerinin Tükenmişlik, Stresle Başa Çıkma ve Yardım Arama Tutumları Değişkenleri Açısından Korelasyon Analiz Sonuçları

Değişkenler		P	R
Kaçınma	Problem Odaklı Başa Çıkma	0,00	0,416
	Sosyal Destek	0,05	0,14
	Zorlanma	0,00	0,151
	Yardım Arama Tutumları	0,00	0,195
Problem Odaklı Başa Çıkma	Sosyal Destek	0,05	0,363
	Kişiler Arası Açıklık	0,00	0,242
	Danışmaya Olan İnanç	0,00	-0,141
	Sosyal Kabul	0,00	0,331
	Tükenmişlik	0,00	0,247
Sosyal Destek	Kişiler Arası Açıklık	0,00	0,339
	Zorlanma	0,00	-0,251
	Danışmaya Olan İnanç	0,00	-0,250
	Sosyal Kabul	0,00	0,245
Kişiler Arası Açıklık	Zorlanma	0,04	-0,100
	Danışmaya Olan İnanç	0,03	-0,103
	İhtiyaç Hissetme	0,00	0,187
	Yardım Arama Tutumları	0,00	0,577
	Tükenmişlik	0,00	-0,088
Zorlanma	Danışmaya Olan İnanç	0,00	0,579
	İhtiyaç Hissetme	0,01	0,119
	Sosyal Kabul	0,01	-0,112
	Yardım Arama Tutumları	0,00	0,577
Danışmaya Olan İnanç	İhtiyaç Hissetme	0,00	0,185
	Yardım Arama Tutumları	0,00	0,597
Yardım Arama Tutumları	İhtiyaç Hissetme	0,00	0,540
	Sosyal Kabul	0,00	0,146

6. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma örneklemini oluşturan fitness antrenörlerinin, tükenmişlik duygu durumları, stresle başa çıkma tarzları ve yardım arama tutumlarının; yaş, cinsiyet medeni durum, gelir durumu, çocuk sahibi olup ve olmama, eğitim düzeyi, günlük çalışma saatleri, başka bir işte çalışıp çalışmama, spor dışı bir etkinliğe katılıp katılmama, herhangi bir hastalık geçirme durumları ile hastalık geçirmiş ise hastalık türlerine, ilaç kullanıp kullanılmamasına, düzenli olarak spor yapıp yapmamalarına ve haftalık olarak yapmış oldukları ortalama antrenman saatlerine göre farklılaşma gösterip göstermediğine ilişkin değişkenlere göre; tükenmişlik duygu durumları, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumlarının değişip değişmediğine ilişkin bulguların analiz sonuçları tartışılarak yorumlanmıştır.

6.1. Tükenmişlik ile Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bulguların Tartışılması

İstanbul İli Avrupa Yakası'nda çalışma hayatlarını sürdüren fitness antrenörlerinin cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik düzeyi arasında bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramasında da; bu çalışmamızı destekler nitelikte cinsiyet ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, konulan bu bulguların nedeni olarak çalışmanın öğretmenlerle yapılması ve öğretmenlerin daha bilinçli olmaları, cinsiyet rol farklılığının bu meslek grubunda ön plana fazla çıkmamasından kaynaklanabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Cemaloğlu ve Şahin, 2007). Ancak öğretmenlerle yapılan başka araştırmalarda bu çalışmaların aksine sonuçlar ortaya konulmuş. Özellikle kadınların duygusal tükenmişlik düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirtilmiş (Budak ve Sürgevil, 2005). Eğitimciler dışında hemşire ve hekimlerle yapılan bir başka çalışmada ise erkeklerin lehine tükenme düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur Ergin (1993). Yapılan çalışmalara bakıldığında farklı sonuçlar mevcut olduğu görülmüş. Bizim çalışmamızda tükenme duygu durumunun cinsiyet açısından bir farklılık oluşturmamasının en büyük belirleyicisi olarak; fitness antrenörlerinin haftalık antrenman saatlerine göre stresle baş etmeyi inceleyen diğer bulgularımızla değerlendirdiğimizde; antrenman saati ile stresle başa çıkma ölçeği alt boyutlarında duygusal açıdan pozitif yönde bir etki yaratması, antrenman saati arttıkça stresle baş etme puanlarının da yükselmesi ve bu sonuçların da anlamlı olması, ayrıca sporun rahatlamayı sağlayan serotonin hormonu salgılatarak; olumlu duygu, iyi hissetme duygusu yarattığı, cinsiyet farkı yaratmaksızın iyi geldiği (Baltaş 1996,

Müftüoğlu 2005, Ersoy ve diğ., 2008). Yine stresin tükenmeyi tetikleyici bir etken olduğu, stresörler ile tükenme duygusu arasında pozitif ilişkilerin bulunduğu yapılan araştırmalar sonucunda bulunmuştur (Sucuoğlu ve Kuloğlu, 1996; Jennings, 2009, Hobfoll ve Shirom, 2000; Jamal, 2005) Stresle baş etmenin tükenme ile baş etmede önemli olduğuna ilişkin bilgilerle yorumlandığında çalışmamıza katılan antrenörlerin farklı saatlerde de olsa, kadın ve erkeklerin hepsinin haftalık antrenman yapıyor olmaları ve işleri gereği sürekli aktif olmalarının bir etkisi olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda medeni durum değişkenine göre tükenmişlik düzeyi incelendiğinde medeni durum ile tükenmişlik puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Konu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında da bizim çalışmamıza paralel sonuçların olduğu, medeni durum ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmadığı görülmüştür (Demir ve diğ., 2010). Bu sonuç çalışmamızı destekler nitelikte olmasına rağmen; medeni durum değişkeni açısından tükenmişlik düzeyinin arttığını belirten çalışmaların da mevcut olduğu ve bu çalışmalarda yapılan yorumlara göre dul veya boşanmış bireylerin toplumda daha az sosyal destek almaları nedeniyle kendilerini yaşamdan ve çevreden dışlanmış hissetmelerinin bu sonucu doğurabileceği (Naktiyok ve Karabey, 2005) şeklinde yorumlanmıştır.

Mesleki faaliyetlerini İstanbul Avrupa Yakası'nda sürdüren fitness antrenörlerinin çocuk sahibi olma değişkeni ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çocuk sahibi olmak, kişilerin mutluluk ve sevgi ihtiyacını karşıladığı gibi yalnızlık endişelerinden de kurtulmalarında destekleyici olacağı bildirilmiştir (Şahin, diğ., 2008). Ancak yapılan çalışmalara bakıldığında çalışanların çocuk sahibi olma durumları ya da çocuk sayıları esas alınarak yapılan istatistiklerde tükenmişlik düzeylerinde herhangi bir anlamlı farklılığa rastlanmamıştır (Akbolat ve Işık, 2008). Yine hemşirelerle yapılan bir araştırmada çocuk sahibi olma durumunun tükenmişlik düzeyi arasında herhangi bir fark yaratmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Demir ve diğ., 2010).

Araştırmamızda incelediğimiz bir diğer değişken olan başka bir meslekle uğraşma durumları ve meslek dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumları açısından bakıldığında; her iki değişken açısından tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İş ve fizyolojik ihtiyaçları dışında kalan sürenin serbest zaman yani rekreasyon olarak tanımlandığı ve serbest zamanlarda insanın kendisine uygun olan ve

yaparken haz duyduğu bir aktivite ya da organizasyona katılımıyla sosyalleştiği, kendi duygularını paylaşabildiği ve zevk içerisinde aktivitelerini gerçekleştirebildiği belirtilmiş (Kocaekşi, 2012). Araştırma bulgularımız bu tanım açısından değerlendirildiğinde; antrenörlerin çalıştığı iş yerinin diğer insanların rekreasyon amaçlı katıldıkları bir alan olması, diğer insanların hobilerinin aslında antrenörlerin mesleği olması, grup halinde yapılan egzersizlerin olumlu sonuçları da göz önüne alındığında (Plante, 2000; Steptoe, 1989), çalışma grubumuzu oluşturan antrenörlerin de grup halinde hareketli ve bir tür aktivite yapmalarının bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir.

Katılımcıların herhangi bir hastalık geçirme durumları açısından tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde; hastalık geçirdiğini belirten antrenörlerin tükenmişlik düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar hastalık geçirmenin tükenme açısından bir tür tetikleyici olduğu, hastalık geçiren bireylerde hastalığın psikolojik açıdan olumsuz yansıması ve ruhsal hastalık geçiren bireylerin uzun süreler boyunca olması gerekenden fazla ağır bir ruhsal yükü taşımak durumunda kalmaları (2018) göz önüne alındığında bizim de çalışma grubumuzun hastalık geçirenlerin lehine tükenmişlik düzeylerinin yükselmesi sonucunu açıklar niteliktedir. Bu açıdan hastalık geçirmenin tükenmişliği etkilediği düşünülmüştür. Antrenörlerin geçirmiş olduğu rahatsızlıkları sonucunda mesleklerine uzak kalmalarına hastalık sonrasında işlerine ve iş ortamlarına adaptasyon süreçlerini yeniden yaşamaları gibi etmenlerin bu sonucun çıkmasında etkili olabileceğini düşündürmüştür.

Araştırmaya katılan fitness antrenörlerinin ilaç kullanma durumları değişkenine göre tükenmişlik düzeylerine bakıldığında; ilaç kullanma değişkeni ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında da konu ile ilgili herhangi bir veriye ulaşılamamıştır. Düzenli spor yapma durumları ile tükenmişlik düzeylerine bakıldığında ise; düzenli spor yapma ile tükenme düzeyi arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Egzersizin, kişinin uzun süreli hastalıklardan korunmasında, önlem alınmasında, sosyolojik olarak toplumsal sağlığın iyileştirilmesinde rol oynadığı, egzersiz ve sporun iş verimliliğinin artırılmasında ve ikili ilişkilerin etkili hale gelmesinde pozitif etki sağladığı yorumlarıyla (Ersoy ve diğ., 2008) değerlendirildiğinde çalışmamızda elde edilen bulguların düzenli spor yapma açısından zaten beklenen bir sonuç olarak tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür.

Mesleki faaliyetlerini sürdüren fitness antrenörlerinin yaş değişkenine göre tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde; 24 yaş ve altındaki gruplarda bulunan antrenörlerin tükenmişlik düzeylerinin arttığı görülmüştür. Tükenmişliğe ilişkin yapılan araştırmalarda da, bu çalışmamızı destekler şekilde daha genç olan çalışanların tükenmişlik seviyesinde artış olduğu belirtilmiştir (Cordes ve Dougherty, 1993; Saatoğlu ve Karagün, 2014). Bu sonuçlarda; genç yaş gruplarında tükenmenin daha yüksek çıkmasının antrenörlerin deneyimsizlikleriyle ilişkili olduğu, genç antrenörlerin çalıştıkları sektörü yeterince tanımamaları, beklentilerinin yüksek olması, iş talebi beklenti ve kişisel kapasite arasında denge olması durumunda tükenme geliştiği (Kalimo et al. 2003, Kanai-Pak ve ark. 2008, Rudman ve Gustavsson, 2011, Saatoğlu ve Karagün, 2014), yeni başlayan antrenörlerde ekonomik açıdan aylık ücretlerinin daha düşük olmasından kaynaklı olabileceği. Ayrıca işe alıştırma eğitimlerinin çalışanların işe uyumu, işini sevmesi ve aidiyet duygusu kazandırılması açısından önemli olduğunu ileri süren araştırmalarla (Topaloğlu ve Sökmen, 2003) değerlendirildiğinde; fitness antrenörlüğüne yeni başlayan genç antrenörlere yönelik eğitimlerin tasarlanması, özellikle uyum eğitimlerinin işini sevmeye, aidiyet duygusu geliştiren ve dolayısıyla da tükenme ile baş etmede destekleyici olarak planlanması ve sonuçlarının test edilmesinin konuya daha açıklık kazandıracığı düşünülmüştür.

Antrenörlerin tükenme duygusu eğitim düzeyi değişkenine göre ele alındığında lisans düzeyindeki fitness antrenörlerinin tükenmişlik düzeyleriyle paralel bir gidiş göstererek arttığı, eğitim arttıkça lisans düzeyine kadar tükenmenin de arttığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda da bizim çalışmamızı destekler sonuçlara rastlanmıştır. Hemşireler ile yapılan bir çalışmada lisans ve ön lisans gruplarında farklılık olduğu; lisans seviyesindekilerin duygusal olarak tükenme yaşadıkları ve duyarsızlaşma durumlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bu durumun eğitim düzeyinin artmış olmasıyla meslekte beklenenin artması, beklentilerin karşılanamaması ve böylelikle hayal kırıklığına yol açabileceği ve bunun sonucunda da tükenmişlik duygusunu getirebileceği (Demir ve diğ., 2010) yorumlarının bizim çalışma sonuçlarımızla desteklendiği görülmüştür.

Araştırma bulgularımızda fitness antrenörlerinin gelir düzeyleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamış. Bizim bu bulgularımızı destekleyen araştırma sonuçlarının mevcut olduğu (Naktiyok ve Karabey 2005) belirlense de yapılan

farklı çalışmalar incelendiğinde; bireylerin gelir durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında farklılık olduğunu belirten çalışmaların da olduğu görülmüştür (Akbolat ve Işık, 2008).

Fitness antrenörlerinin tükenmişlik durumlarına bakıldığında, günlük çalışma saatleri değişkeni açısından 13 saat ve üzeri saatlerde çalışan antrenörlerin tükenmişlik düzeylerinin arttığı görülmüştür. İşi yapan kişiler, artan iş yükü ve iş saatleri ile başa çıkacak bir kontrol mekanizmasına sahip olmadıkları, kendilerinde gördükleri bilgi birikimini, yetenek ve yeterlilikler, kaynaklar gibi durumlar açısından eksik olarak değerlendirecekleri böylece kişilerde zamanla kaygı ve stres sorunlarının ortaya çıktığı ve tükenmişlik meydana geldiği belirtilmiştir (Schaubroeck ve Merritt, 1997). Mesai saatinin fazla olmasının, tükenmişliği etkileyen sebeplerden olduğu, antrenörlerin kendine zaman ayıramamasının, saatlerin fazla olmasıyla hissedilen yorgunlukların, aynı ortamda fazla saat geçirilmesiyle birlikte bir tür psikolojik baskı gibi algılanarak tükenmişliği ortaya çıkarttığı düşünülmüştür.

Bu çalışmamızda antrenörlerin geçirmiş olduğu hastalığın türüne göre tükenmişlik duygu durumu anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde ise; tükenmişliğe bedensel ve ruhsal çöküntünün sebep olduğu; bireylerdeki güç ve kuvvetin seviyesini düşüren bir durum olduğu belirtilmiş (2018) ancak hastalık türü ile ilgili yapılan çalışmalara rastlanmamıştır.

Antrenörlerin haftalık olarak yapmış oldukları ortalama antrenman saati değişkenleri açısından tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde de anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Spor yapmanın duygusal açıdan; özgüvenin yükselmesi (Karakaya ve diğ., 2016), negatif düşünceler ve yorumlardan uzaklaşma (Fennell ve Teasdale, 1984) ile strese uyum sağlama (Fox, 1999) gibi ruhsal etkileri belirtilmiştir. Sosyolojik durumlar ve sağlık durumlarını dışarıda bırakarak 5061 kişiyle yapılan çalışmada, spor yapmanın stresi azaltıcı etkide olduğu belirtilmiş (Steptoe ve Butler, 1996); bu bilgiler ile yorumlayacak olursak bulduğumuz sonuçların bu bilgileri desteklediği, antrenörlerin düzenli spor yapmalarının olumlu bir sonucu olduğu desteklediği düşünülmüştür ve egzersizin ruhsal olarak olumsuz etki bıraktığına yönelik bir verinin olmadığı söylenmiştir (Canan ve Ataoğlu, 2010).

6.2. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Stresle Başa Çıkma Ölçek Bulgularının Tartışılması

İstanbul Avrupa Yakası'nda çalışma hayatlarını sürdüren fitness antrenörlerinin cinsiyet değişkeni açısından stresle başa çıkma durumları incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapmış olduğumuz alan yazın taramasında, antrenörler ile yapılan çalışmalara rastlanılmamıştır. Her ne kadar fitness antrenörleriyle çalışmalar yapılmamış olsa da farklı meslek gruplarıyla yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızı destekler şekilde cinsiyet açısından bir farklılık olmadığını bildiren çalışmaları da mevcuttur (Tracey, 1948). Antrenörlük mesleğinin eğitimciliği ve öğreticiliği de barındırması durumu nedeniyle, bu meslek grubuna en yakın mesleğin öğretmenlik olabileceği söylenebilir. Literatür taraması sonucunda ulaşılan ve üzerinde çok fazla çalışılan bir meslek grubu olan öğretmenlerde, öğretmenlik mesleğini icra edenlerin yaklaşık %20'sinin uzun süreli stres yaşadıklarında ve bu stresle birlikte tükenmişlik duygusuyla da karşı karşıya oldukları belirtilmiştir (Torun, 1995). Yine cinsiyet değişkeninin ele alındığı çalışmalar incelendiğinde öğrencilerin örneklem grubunu oluşturduğu çalışmalarda kadınların erkeklere göre daha yüksek kaygı taşıdıkları belirlenmiş (Çakmak, ve Hevedanlı, 2005; McIntrye, 1984; Özgan ve diğ., 2008; Tata ve Leong, 1994; Türküm, 2000). Bazı çalışmalarda ise tersine erkek öğrencilerde depresyon, kaygı ve stresin kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (2007 alıntı Özgan ve diğ., 2008).

Yapılan bu araştırmada antrenörlerin medeni durumları ile stresle başa çıkmaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Evli bireylerin kişiler arası etkileşimlerinin, problemlerin üstesinden gelebilmenin ve problem çözme becerilerinin daha gelişmiş olduğu belirtilmiştir (Maslach ve Jackson, 1981). Buna karşın bizim çalışmamızda medeni durum açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan alan yazın taramasında çalışmamıza paralel araştırmaların olduğu görülürken (Demir ve diğ., 2010); evlilerin bekarlara göre stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiş; aile yaşantısında ve iki insanın farklı kültürleri birleştirerek aynı evi paylaşarak çeşitli sorunları beraberinde getirebileceği, evlilere yükledikleri sorumluluğun bekarlara göre daha fazla olmasından kaynaklı bu sonucun çıkmasına neden olabileceği de açıklanmıştır (Tomruk, 2014).

Araştırmamızda çocuk sahibi olma değişkeni ele alındığında stresle başa çıkma açısından anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Çocuk sahibi olan bireylerin, sevgi ve

mutluluk gereksiniminin karşılandığı, yalnızlık duygusundan uzaklaştığı ve bunun çocuk sayısının artmasıyla paralellik göstererek bu pozitif duygunun arttığı bildirilmektedir (Şahin ve diğ., 2008). Buna karşın yapılan araştırmalarda bizim çalışmamızı destekleyici nitelikte, çocuk sahibi olma değişkeni açısından anlamlı bir farklılık bulmayan çalışmaların da olduğu görülmüştür (Demir ve diğ., 2010).

Antrenörlerin ilaç kullanma durumları incelendiğinde ise stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan sosyal destek ile ilaç kullananların lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Sosyal destek, kişilerin stres durumlarında kendileri ile aynı duyguları paylaşan ve aynı kültürlerde, yakın hissettiği kişiler ile olan etkileşimleri, negatif durumlardan koruyabilen bir olgu olarak değerlendirilmiş (Işıklı, 1998). Kişilerin hayatındaki en önemli durumun sağlıklarının korunması ve sürdürülmesi olduğu, bu konunun sosyolojik olarak ele alındığı ve sağlığın uzun süredir sosyal ve kültürel bakımdan göremezden gelinmiş olmasının günümüzde bu bakışı gerekli hale getirdiği ve sağlığın her şeyden önce sosyal ilişkileri ve tutumları kapsadığı belirtilmiştir (Aytaç ve Kurttaş, 2015). Alınan psikolojik destek ve ilaç kullanan antrenörlerin duygusal açıdan ilacın etkisiyle de baş etme mekanizmalarından iyileşme olduğu, yardım arama tutumları ölçek sonuçlarına bakıldığında yardım arama boyutlarından özellikle zorlanma boyutunda yardım aramada zorlananlar lehine anlamlı sonuçlar bulunmuş bu durumda ilaç kullanmayanlarda sonuçların yüksek olması da bu konunun çalışılması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Çalışmamızda düzenli spor yapma durumlarına bakıldığında stresle başa çıkma ölçeğinin alt boyutu olan problem odaklı başa çıkma boyutu açısından spor yapmayanların lehine bir farklılık bulunmuştur. Yapılan literatür taramasında düzenli spor yapmanın rahatlama ve gevşemeyi sağlayan hormon olan serotoninin harekete geçirerek salgılanmasını arttırdığı, hormon artışıyla birlikte olumlu duygu yarattığı ve bu oluşan rahatlama sonucunda gevşeme, iyi uyku ve sonrası dinlenme getirdiği, kalp gibi organlara binen yükü hafiflettiği bilgileriyle (Müftüoğlu, 2005; Baltaş ve Baltaş 1996) bakıldığında; düzenli spor yapan antrenörlerde de stresle baş etme düzeyinin yüksek çıkmasını desteklediği düşünülmüştür. Depresyon, kaygı gibi duygu durumlarında olumlu yönde etkisi olduğu belirtilmiş, kaygı bozukluğu tedavisinde yardımcı olduğu söylenmiştir (Canan, ve Ataoğlu, 2010). Fiziksel aktiviteler, bazı psikolojik bozuklukların gelişiminde de etkili olabileceği, klinik ve hastalık tanımlayıcı araştırmalarda depresyon ve kaygı bozukluğu durumları ile

fiziksel aktivite arasında ileriye dönük bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Abu-Omar ve diğ., 2004). Bu sonuçların çalışmamızla ters yönlü olduğu görülmektedir. Örneklem grubunu oluşturan bireylerin kişisel ve mesleki farklılıkları; antrenörlerin sürekli olarak sporun içinde bulunmaları ve diğer insanların hobi olarak nitelendirdiği spor ve egzersizi meslek edinmeleri, aynı şekilde meslekten olmayan diğer insanların rekreatif ve eğlence amaçlı bu alanlarda olmasına karşın antrenörlerin para kazanmak ve hayatlarını idame ettirebilmek amacıyla bu alanlarda bulunma durumlarının bu sonuca sebep olabileceğini düşündürmüştür.

Yaş değişkenine göre ise 25-29 yaş aralığında bulunan antrenörlerin, stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı stresle başa çıkma alt boyutu arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Problem odaklı stresle başa çıkma, kişinin stres yaratan durumu yok etmeye yönelik olan bilişsel sürecini ve çözümünü içerdiği belirtilmiş (Folkman ve diğ., 1986). Yapılan çalışmalar incelendiğinde; 20-29 yaş, 30-39 yaş, 40-49 yaş ve 50-59 yaş olarak gruplandırıldığı bir çalışmada 20-29 yaş aralığındaki bireylerin stres ortalamalarının yüksek olduğunu belirlenmiştir (Yıldırım, 2018). Bu bağlamda bakıldığında örneklem grubumuzu oluşturan bu yaş grubundaki fitness antrenörlerinin tecrübe kazanma dönemini geçtiği, kendilerini stajyer hoca seviyesinin üzerine çıkararak sorumluluk aldıkları ve bu sorumlulukla birlikte gelen stresli durumu ve problemi çözme girişiminde bulunmaları gibi durumların bu sonucun çıkmasına neden olabildiği değerlendirilmiş. Yapılan literatür taramasında çalışmamızı destekler nitelikte genç olan hemşirelerin profesyonellik ve iş yılı açısından süresinin az olması nedeniyle duyarsızlaşma düzeylerinden arttığı ve tükenme duygusu açısından başlangıç evresinde oldukları, genç katılımcıların beklentilerinin fazla olması ve gerçeklerle yüzleşmesi durumları ile şok durumu yaşadıkları ve beraberinde kendilerini tecrübesiz, yetersiz hissettikleri belirtilmiş. Deneyim ve tecrübe arttıkça kişilerin çalışma alanlarında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkma ve çözüm bulmalarında da artış olduğu söylenmiştir (Demir ve diğ., 2010).

Yapılan bu çalışmada eğitim düzeyi değişkeni ile stresle başa çıkma durumları incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İncelenen literatürde ise; eğitim durumunun stres ve tükenmişlik duygusu üzerinde etkili olduğu söylenmiştir. Hemşireler üzerine yapılan bir başka araştırmada ise lisans seviyesinde olan katılımcıların duygusal açıdan daha fazla yıprandıkları ve stresle birlikte tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir (Demir ve diğ., 2010).

Fitness antrenörlerinin gelir düzeyleri değişkenine bakıldığında; stresle başa çıkma durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, yapılan literatür taraması sırasında karşılaşılan araştırmalarda; gelir düzeyi daha az olan bireylerin stres seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Sahip olunan gelirin bireylere yetersiz gelmesi, aldıkları maaşların yapılan işe oranla az kalması, yapılan zamların tatmin edici olmaması gibi durumların stres sonucunu doğurabileceği söylenmiştir (Gümüştekin ve Öztekin, 2004).

Çalışmamızda günlük olarak çalışma saati değişkeni ele alındığında stresle başa çıkma arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Fitness antrenörlerinin çalışma stillerinin shift ve özel ders şeklinde olduğu (Güneş, 2018). Bu bağlamda düşünüldüğünde özel ders saatlerinin artışıyla paralel olarak artacak olan maaş düzeyleri özel ders saati yoğunlaşması ile gelir düzeyinin yükselmesi, sabit, düzenli ve yeterli bir gelirin olmaması göz önünde bulundurulduğunda, antrenörlerin gönüllü olarak fazla mesai yapabileceği ve stres düzeyini etkilemeyeceği; maaş artışının bir motivasyon kaynağı olabileceği düşünülmüş. Yapılan diğer araştırma sonuçlarında, çalışanların performanslarının artmasında ücret düzeylerinin önemli ölçüde etkili olduğu, bu durumun aynı zamanda çalışan bağlılığını da arttırdığı ve ücret artış dönemi, terfi dönemi gibi zamanlar çalışanlar için kritik dönemler olduğu bilgileriyle bakıldığında, özel ders verme durumlarının olmasının gönüllü çalışmayı desteklediği ve sonuçlarının anlamsız çıkmasında etkili olabileceği düşünülmüştür (Çolak, 2017).

6.3. Yardım Arama Tutumları ile Sosyo-Demografik Özelliklere Ait Bulguların Tartışılması

İstanbul Avrupa Yakası'nda çalışma hayatlarını sürdüren fitness antrenörlerinin cinsiyet değişkenine göre yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan zorlanma açısından incelendiğinde; erkeklerin daha fazla zorlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan araştırmalarda cinsiyete dayalı farklılıkların; kadınların paylaşıma daha açık olmaları, düşüncelerini yalın ve açık anlatabilmelerine bağlı olarak); kadınların duygusal problemlerini daha çabuk kabullendiği ve profesyonel yardıma ihtiyaç duyduklarını fark edip ifade etmelerine bağlı olarak açıklanırken; erkeklerin kendini açma durumlarının daha uzun bir süreçte gerçekleştiği, bu konuda zorluk çektiği ve sorunun varlığını kabullenmelerinde zorlamaları ile açıklanmıştır (Broman, 1987; Goleman, 1998; Levant, 1990).

Yaptığımız bu çalışmada medeni durum değişkenine göre, yardım arama tutumları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramasında antrenörlerin medeni durumlarını stresle baş etme açısından araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalarda genelde öğretmenlerin örneklem grubu olarak seçildiği ve öğretmenlerin medeni durumları açısından stresle baş etme sonuçlarında anlamlı bir farklılık olmadığı söylenmiş, öğretmenlerin medeni hallerinin, stresörlere bakış açısını ve başa çıkma durumlarını değiştirmediği belirtilmiştir (Bozkurt, 2004).

Çalışmamızın bir diğer değişkeni olan çocuk sahibi olma ve başka bir meslekle uğraşma durumlarına göre ise yardım arama tutumları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramasında, bizim çalışmamızın tersi yönünde anlamlılık bulunmuş; çocuk sahibi olmanın sorumluluğu arttırdığı, bu durumun da beraberinde bireylerin yaşam standartlarını değiştirdiği ve iletişimlerini pozitif yönde arttırdığını belirten (Demir ve diğ., 2010) çalışmalara rastlanılmıştır.

Antrenörlerin meslekleri dışında herhangi bir aktiviteye katılma durumları ve hastalık geçirme durumları incelendiğinde antrenörlerin, yardım arama tutumları açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yapılan alan yazın taramasında bu değişkenlere ilişkin yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

İlaç kullanmayan antrenörlerin yardım arama tutumları incelendiğinde ise ilaç kullananlara göre yardım aramada daha fazla zorlandıkları görülmüştür. Danışanın daha önce sahip olduğu danışma tecrübesi, bireyin danışmaya olan bakışını olumlu olarak etkileyeceğinden ve bireyin problemlerini fark etmesinde yol gösterici olacağından, psikolojik danışma servisine gidenlerin yardım arama tutumu gönüllü bir davranışa dönüşeceği belirtilmiştir (Bowen ve Richman, 1991). İlaç kullanan bireylerin zaten yardım arama sürecine girdikleri, nitekim alınan psikolojik destek sonucu ilaç kullanılması, yardım almaya gönüllü olunması ve sonuç olarak da ilaç kullananların zaten yardım arama tutumlarında özellikle zorlanma yaşamadıkları, ilaç kullanmayanların psikolojik destek almadıkları ve yardım arama tutumlarında zorlanma yaşadıkları bu sonuçlardan anlaşılmaktadır.

Düzenli olarak spor yapan antrenörlerin yardım arama tutumlarından danışmaya olan inançları alt boyutunda, spor yapmayan antrenörlere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde düzenli spor yapanların kaygı

bozukluğu ve stres seviyelerinin, yapmış olduğu spor branşından bağımsız olarak spor yapmayanlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir (Canan, ve Ataoğlu, 2010). Bu yönde yapılan değerlendirme spor yapan antrenörlerin psikolojik ve fizyolojik zindeliği iyi olacağından bu duruma olan bakışları ve profesyonel yardıma olan güvenleri spor yapmayanlara göre daha fazla olabileceği düşünülmüştür.

Cinsiyete göre yardım arama tutumları incelendiğinde, erkeklerin yardım aramada kadınlara göre daha fazla ihtiyaç hissettiği sonucuna ulaşılmıştır. İhtiyaç hissetme kişilerin psikolojik sorunlarını fark etmesi ve kabul etmesiyle birlikte uzman bir destek konusunda kendini eksik hissetmesi ve bu yönde ihtiyaç araması olarak tanımlanmıştır (Özbay ve diğ., 1999). Cinsiyet değişkenine baktığımızda ihtiyaç hissetme alt boyutu erkeklerin lehine olduğu, erkeklerin kadınlara göre daha az kendilerini dışarıya açmaları, sorunları içselleştirmeleri ve bu yönde tek başlarına çözüm aramaları, dert ortağı şeklinde nitelendirecek dostlarını kadınlara göre daha titiz seçmeleri ve az olması gibi durumların bu sonuca sebep olabileceği düşünülmüş ve yapılan literatür taramasında çalışmamıza paralel olarak erkeklerin kadınlara göre yardım aramada ihtiyaçlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir (Özbay ve diğ., 1999). Bizim araştırma bulgularımızda ortaya konulan erkeklerin yardım arama tutum ölçeği zorlanma boyutunda yüksek ortalamaya sahip olmaları düşünülmüştür.

Yardım arama tutumları ele alındığında; katılımcıların medeni durumları açısından evli ya da bekar olmaları; fitness antrenörlüğü dışında başka bir meslekle uğraşp uğraşmama durumları ve meslekleri dışında kalan zamanlarında herhangi bir aktiviteye katılıp katılmamaları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramasında da medeni durum, başka bir işte çalışma durumu ve aktiviteye katılma durumları değişkenlerine ilişkin, yardım arama tutumları açısından herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır.

Hastalık geçirme durumlarına göre katılımcıların yardım arama tutumları incelendiğinde; hastalık geçirmeyen antrenörlerin yardım arama ile ilgili bir ihtiyaç hissetmelerinin, hastalık geçiren antrenörlere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İhtiyaç hissetmenin psikolojik yardım servisine olan bakışı pozitif yönde ve yardım arama tutumunun gönüllü bir davranışa dönüşeceğinden (Bowen ve Richman, 1991), hastalık geçirmeyen antrenörlerin kendilerini anlatma, kişilerarası iletişimde açık olma ihtiyacı gibi

durumlar, hastalık geçiren antrenörlerin uzmanla görüşüldüğü varsayılarak, hastalık geçiren antrenörlerden daha fazla ihtiyaç hissetmelerine sebep olabilir.

Hastalık geçirme türüne göre yardım arama tutumları incelendiğinde; ruhsal hastalık geçirenlerin, fiziksel hastalık ve hem fiziksel hem ruhsal hastalık geçiren antrenörlere göre daha fazla psikolojik yardım servisine ihtiyaç duydukları görülmüştür. Ruhsal hastalık; duygu, düşünce ve davranışlardaki tutarsızlık ve yetersizlik olarak tanımlanırken, bu tanımlamalara net olarak ruhsal hastalık olarak denilmesi için tutarsızlıkların şiddeti ve uygunsuzluğu önemli (Öztürk, 2002). Bu tanım değerlendirmesiyle birlikte ruhsal hastalık geçirmiş antrenörlerin duygu durumlarındaki değişikliklerin kendilerinde psikolojik yardıma daha çok ihtiyaç hissetmelerine sebep olabileceği değerlendirilmiştir.

Antrenörlerin haftalık olarak yapmış oldukları antrenman saatlerine göre yardım arama tutumları ele alındığında; spor yapmayan antrenörlerin psikolojik yardım servisine daha çok ihtiyaç duydukları sonucuna ulaşılmıştır. Fiziksel aktivite ve spor, bireylerin zihinsel ve bilişsel gelişimin sağlanmasıyla birlikte bedensel gelişimi de paralel olarak arttırarak, bireylerin yaşadıkları toplumlarda daha zinde, sağlıklı, kaliteli, mutlu ve huzurlu olmalarında önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Özdenk, 2018). Spor yapanların sağlıklı bir ruha ve bedene spor yapmayanlara göre daha iyi bir şekilde sahip olacağı açıklamasına göre değerlendirildiğinde (Özdenk, 2018); spor yapmayanların psikolojik ve ruhsal olarak daha fazla problemle karşılaşacağı ve böylelikle yardım aramaya daha fazla ihtiyacı olacağı düşünülebilir.

Yardım arama tutumlarının yaş gruplarına göre incelendiğinde; kırk yaş ve üzerinde olan fitness antrenörlerinin danışmaya olan inançlarının daha genç olan antrenörlere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Danışmaya olan inanç, uzman bir yardım arayan kişilerin güvenini ve bağlılığını barındırdığı, böylelikle bu kişilerin psikolojik sorunlarının farkında olduğu ve bunu kabul ettiği; bu boyutun yardımın işe yararlılığını sorgulayan bir yapıda olduğu anlaşılmakta olduğu söylenmiştir (Özbay ve diğ., 1999). Bu yaş grubunda bulunan antrenörlerin emekli olmaya yakın bir yaş grubunda olması, tecrübelerinin fazla olması, sektörde tanınmış olması ve kendini tanıması gibi durumlar; antrenörlerde psikolojik olarak problemin fark edilmesinde ve buna bağlı olarak profesyonel bir yardım alınmasında pozitif yönlü olabileceği belirtilmiştir. Yine 40 yaş ve

üzerinde olan antrenörlerde yardım aramada zorlandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre 40 yaş ve üzerindeki antrenörlerin yardım aramada danışmaya olan inançlarının yüksek olduğu ancak psikolojik danışma servisine başvurmada zorlandığı görülmüştür.

Yardım arama tutumları açısından katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde ise; anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda ilkokul ve ortaokul mezunlarının, lisans seviyesindeki katılımcılara göre yardım aramada daha çok zorlandıklarını, danışmaya olan inançlarının daha az olduğu belirtilmiş; eğitimin artmasıyla birlikte bilinçliliğin artması, bu bilinçlilikle birlikte psikolojik yardım servisine olan bakışın da olumlu yönde artabileceği yönünde yorumlanmıştır (Arslantaş, ve diğ., 2011).

Yardım arama tutumları açısından katılımcıların gelir düzeyi değişkeni incelendiğinde anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yapılan literatür taramasında bizim çalışmamızın tersi yönünde anlamlı bir farklılık bulunmuş, bireylerin gelir düzeyleri yükseldikçe yardım aramada daha az zorlandıkları ve bireylerin danışmaya olan inançlarının arttığı belirtilmiştir (Arslantaş ve diğ., 2011). Depremzedeler ile yapılan başka bir çalışmada da, gelir düzeyi yüksek olan bireylerin daha çok psikolojik yardım aldığı belirtilmiştir (Kılıç, 2008).

Yapmış olduğumuz bu çalışmada katılımcıların günlük çalışma saatleri ve antrenörlerin geçirmiş olduğu herhangi bir hastalık değişkenine göre yardım arama tutumlarında açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan alan yazın taramasında da bu değişkenlere ilişkin yardım arama tutumu açısından herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Antrenörlerin yapmış oldukları antrenman saatlerine göre haftalık olarak ortalama 10 saat ve üzerinde antrenman yapan antrenörlerin danışmaya olan inançlarının daha fazla olduğu görülmüştür. İnsanın özel yetenekleri olan ve yaşamını merkezi sistemle kontrol altında tutan bir mekanizması olduğu; egzersiz durumlarında solunum, sindirim, boşaltım ve iskelet-kas sisteminin istenilen düzeyde ve verimde tutulmasını sağladığı ve uzun süre hareket etmeyen bireylerin sağlık sıkıntıları ile savaşmak durumunda kaldığı belirtilmiştir (Erkan, 1982). Bu bağlamda antrenman yapan antrenörlerin zindelik ve farkındalık durumunun artabileceğinden profesyonel yardıma olan tutumları ve danışmaya olan inançları da o yönde artmış olabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışma verilerinde yaş değişkenine göre yardım arama tutumları ele alındığında, antrenörlerin yaş değişkeni açısından herhangi bir farklılık göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalarda yaş değişkeni açısından yardım arama tutumları sonuçlarında anlamlı farklılıklar bulunduğu belirtilmiştir (Duyan, 2014).

Yardım arama tutumları ölçeğinin alt boyutu olan ihtiyaç hissetme durumuna göre incelendiğinde lisans mezunu antrenörlerin profesyonel yardıma daha fazla ihtiyaç duydukları yönünde bulgulara ulaşılmıştır. Yapılan alan yazın taramasında, eğitim durumları ile yardım arama tutumlarına bakıldığında eğitim düzeyi yüksek bireyler ile sosyal kabul alt boyutu arasında anlamlı farklılık bulunduğu görülmüştür (Duyan, 2014). Bir başka çalışmada da ilkokul ve ortaokul düzeyindeki bireylerin yardım aramalarında lisans mezunlarına göre daha fazla zorlandıkları belirtilmiştir (Arslantaş ve diğ., 2011).

Örneklem grubumuzu oluşturan antrenörlerin gelir düzeylerine göre yardım arama tutumları ölçek puanları analiz edildiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramasında bireylerin gelir düzeyinin artması, psikolojik yardım arama davranışı göstermesin açısından anlamlı bir farklılığa neden olduğu belirtmiştir (Arslantaş ve diğ., 2011).

Yapılan bu çalışmada günlük çalışma saatleri ve herhangi bir hastalık geçirme durumlarına göre yardım arama tutumlarına bakıldığında; sonuçlar açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde bu değişkenlere ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Yaptığımız bu çalışmada cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, başka başka bir meslekle uğraşma durumu, herhangi bir aktiviteye katılıp katılmama, ilaç kullanıp kullanmama, düzenli spor yapıp yapmama, gelir düzeyleri, geçirmiş oldukları hastalığın türü ve haftalık olarak yapmış oldukları ortalama antrenman saati değişkenleri açısından tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunmazken; hastalık geçirme durumları, yaş, eğitim düzeyleri ve günlük çalışma saatleri ile tükenme arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Katılımcıların stresle başa çıkma durumları incelendiğinde; cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, başka bir meslekle uğraşp uğraşmama, herhangi bir aktiviteye katılıp katılmama, hastalık geçirip geçirmeme, eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri ve günlük çalışma saatleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmazken; ilaç kullanıp kullanmama düzenli spor yapıp yapmama, yaş, geçirmiş oldukları hastalığın türü ve haftalık olarak yapmış oldukları ortalama antrenman saatleri açısından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda yardım arama tutumları incelendiğinde; medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, başka bir meslekle uğraşp uğraşmama, herhangi bir aktiviteye katılıp katılmama, gelir düzeyi, günlük çalışma saatleri ve geçirmiş oldukları hastalığın türü açısından anlamlı bir farklılık bulunmazken; cinsiyet, ilaç kullanıp kullanmama, hastalık geçirip geçirmeme, düzenli spor yapıp yapmama, yaş ve eğitim düzeyleri, haftalık olarak yapmış oldukları ortalama antrenman saatleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Bu sonuçlarımız göz önünde bulundurularak aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Genç antrenörlerin de yaş artışına paralel olarak tükenmişlik duygusunun anlamlı şekilde yüksek çıkması göz önüne alındığında, daha detaylı planlanmış araştırmaların yapılması ayrıca göreve yeni başlayan antrenörlere yönelik motivasyon artırıcı çalışmaların uygulamaya konulması önerilmiştir.
2. Erkek antrenörlerin yardım arama tutumları açısından daha fazla psikolojik yardım servisine ihtiyaç duymaları göz önüne alındığında, erkek antrenörlerinin yardım aramaya ilişkin girişimlerini arttırmak için kurum içinde psikolojik açıdan rutin

kontrollerin yapılması ve çeşitli olguların sağlanmasıyla bu yardımın sağlanması önerilmektedir.

3. Kurum içi aktivitelerin ve organizasyonların sayısını ve çeşitliliğini arttırarak mesai saatleri fazla olan antrenörlerin kendilerine ayıracak vakti arttırmak amacıyla rekreatif etkinliklerin yapılması önerilmiştir.
4. Araştırmamızın başlangıcında fitness antrenörlerine ulaşılma aşamasında tam sayıya ulaşamamıştır. Bu durumun fitness antrenörlerinin bağlı olduğu bir meslek kuruluşu, oda veya derneğin olmamasından kaynaklı olabileceği düşünülmüştür. Bu açıdan konuyla ilgili meslek tanımı, meslek odası, federasyon vb. kurumların daha sistemli ve kurumsal çalışması, ayrıca fitness antrenörlerinin bilgilerini güncel tutmaları, kendilerini geliştirmeleri açısından belli aralıklarla bağlı buldukları federasyonlar tarafından eğitimlerinin planlanması. Yine fitness antrenörlerinin bağlı bulunduğu meslek kuruluşlarında bölgesel veya il bazında iletişim bilgilerinin olması ve bu bilgilerin güncel olarak işlenmelerinin hem mesleki kurumsallık hem de herhangi bir çalışma veya organizasyon planlanmasında önemli olduğu düşünülmüştür.

KAYNAKLAR DİZİNİ

Abu-Omar K, Rütten A, Robine J-M. Self-Rated Health And Physical Activity in The European Union. *Soz Praventivmed*, 2004; 49:235-242.

Akbolat, M. ve Işık, O. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2008; 11(2): 229-254.

Akı, C.B. Ticari Spor İşletmelerinde ve Belediyeye Ait Spor Tesislerinde Çalışan Antrenörlerin Tükenmişlik Durumunun Karşılaştırılması (İstanbul'daki Fitness İşletmeleri ve Spor A.Ş. Örneği). Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi, 2014.

Anderson, R.E. Burnout in School Leadership: Gender Differences Between Control Office Administrators and Principals. *Dissertation Abstract International*, 1996; 57(4): 1402A.

Arı, S. Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 2008; 15(1): 131-148

Arslan, C., Dilmaç, B. ve Hamarta, E. Coping With Stress and Trait Anxiety in Terms Of Locus of Control: A Study With Turkish University Students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 2009; 37(6): 791-800.

Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., Aştı, N. ve Pektekin, Ç. Yetişkinlerde Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumu Ve Bunu Etkileyen Faktörler. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2011; 12(1): 17-23.

Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. ve Nolen-Hoeksema. Psikolojiye Giriş. Çev. Yavuz Alagon, Arkadas Yayınları, Ankara, 1996.

Atkinson, D. R., & Gim, R. H. Asian-American Cultural Identity and Attitudes Toward Mental Health Services. *Journal Of Counseling Psychology*, 1989; 36: 209–212.

Aytaç, Ö. Ve Kurttaş, M.Ç. Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2015; 25(1): 231-250.

Balcı, A. Çalışanlarda Stres Kaynakları, Stresle Başa Çıkma Yöntemleri ve Sağlık Sektörü. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, 2014.

Baltas, A. ve Baltas, Z. Stres ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi, İstanbul, 1996.

Baloğan, E. İlköğretim Okulu Yöneticilerinde Tükenmişliğin Bazı Değişkenlere Göre Araştırılması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006; 55-67.

Barkhuizen, N. & Rothmann, S. Occupational Stress of Academic Staff in South African Higher Education Institutions. *South African Journal of Psychology*, 2008; 38(2): 321-336.

Başaran, M.H. Sporcularda Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, 2008.

Bhatti, N., Hashmi, M.A., Raza, S.A., Shaikh, F.M., and Shafiq, K. Empirical Analysis of Job Stress on Job Satisfaction Among University Teachers In Pakistan. *International Business Research*, 2011; 4(3): 264-270.

Bowen, G.L. & Richman, J.M. The Willingness of Spouses to Seek Marriage and Family Counseling Services. *Journal of Primary Prevention*, 1991; 11(4): 277-293.

Bowers, T. Stress, Teaching And Teacher Health. Education 3-13: *International Journal of Primary, Elementary And Early Years Education*, 2004; 32(3): 73-80.

Bozkurt, N. İlköğretim Öğretmenlerinde, Stres Yaratan Yaşam Olayları Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, Malatya, 2004.

Broman, C.L. Race Differences in Professional Help Seeking. *American Journal of Community Psychology*, 1987; 15(4): 473-489

Brown, C. Low Morale and Burnout: Is The Solution To Teach A Values-Based Spiritual Approach? *Complementary Therapies in Nursing Et Midwifery*, 2003; 9: 57-61.

Budak, G. ve Sürgevil, O. Tükenmişlik Ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2005; 20(2): 95-108.

Bursalıoğlu, Z. Okul Yönetiminde Yeni Yapı ve Davranış. *Ankara Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayını*, 1982; 7.

Canan, F. ve Ataoğlu, A. Anksiyete, Depresyon ve Problem Çözme Becerisi Algısı Üzerine Düzenli Sporun Etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2010; 11: 38-40.

Cemalloğlu, N. ve Şahin D. Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2007; 15(2): 465-484.

Cepeda-Benito, A., & Short, P. Self-Concealment, Avoidance Of Psychological Services, And Perceived Likelihood Of Seeking Professional Help. *Journal of Counseling Psychology*, 1998; 45(1): 58-64.

Clancy, K.C. Gender, Help-Seeking, and There Dimensions Of Emotionality: Emotional Expression, Amotional Expression, Emotional Experience and Attitude Toward Emotion (Help-Seeking). Doktora Tezi. State Üniversitesi, 1993.

Cooper C. ve Straw A. Bir Haftada Başarılı Stres Yönetimi. Çev. E. Köymen. İstanbul. 1998.

Cordes, S. L. And Dougherty, T. W. A Rewiev and an Integration of Research on Job Burnout. *Academy of Management Rewiev*, 1993; 18(4): 621-656.

Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı (2. Baskı). Remzi Yayınevi, İstanbul, 1991.

Çakmak, Ö. ve Hevedanlı M. Eğitim ve Fen-Edebiyat Fakülteleri Biyoloji Bölümü Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2005; 4(14): 115-127.

Çam, O. Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı, 1991.

Çapri, B. Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu ile Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması ve Psikoanalitik-Varoluşçu Bakış Açısından Mesleki ve Eş Tükenmişlik İlişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2006; 1-26.

Çolak, H. Çalışan Bağlılığı ve Motivasyon Araştırmasında Ücret ve Performans Düzeyinin Etkisi. *HR Dergi İnsan Kaynakları Yönetim Dergisi*. 2010; <http://www.hrdergi.com/tr/calisan-bagliligi-ve-motivasyon-arastirmasinda-ucret-ve-performans-duzeyinin-etkisi/konuk-yazar/38>

Dağ, İ. Kontrol Odağı, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Psikolojik Belirti Gösterme İlişkileri. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, 1990.

Deckard, G., Meterko, M. ve Field, D. Physician Burnout: An Examination of Personnel, Professional and Organizational Relationships. *Medical Care*, 1994; 32(7): 745-754.

Demir, R., Yıldırım, Y. Ve Esen, A. Diyaliz Hemşirelerinde Tükenmişlik. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 2010; 7(1-2): 55-63.

Dinham, S. ve Scott, C. Teacher Satisfaction, Motivation and Health: Phase One of The Teacher 2000 Project. *The Annual Meeting of The American Educational Research Association*, 1996.

Dolaşır, S. Antrenörlük Etiği ve İlkeleri (2. Baskı;). Gazi Kitabevi, Ankara, 2006.

Duyan, M. Sporcuların Psikolojik Yardım Arama Tutumları, Psikolojik İhtiyaçları Ve Psikolojik Uyumlarının Spor Dallarına Göre Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, 2014.

Enderoğlu, E.G. Bilişim Sektöründe Çalışan Bireylerde Pozitif Psikolojik Sermaye İle Tükenmişlik Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, 2018.

Enzmann, D, Schaufeli, W.B, Janssen, H. ve Rozeman, A. Dimensionality and validity of the burnout measure. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 1998; 71: 331-351.

Eraslan, M. ve Dunn, B.L. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2015; 9(1): 179-185.

Erdal M.B. İşletmelerde Stres Kaynakları Sonuçları ve Yönetim Teknikleri ve Bir Uygulama. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Celal Bayar Üniversitesi, 2009.

Erkan, N. Yaşam Boyu Spor. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 1982.

Ergin, C. Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1993.

Erkuklu, G. ve Saltık, A. Bilimsel Araştırmalarda Örneklem Seçimi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2001; 18(3): 241-248.

Ersoy, G., Bilgiç, P. ve Akyol, A. Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008.

Eysenck MW. Attention and arousal: Cognition and performance. Springer Science & Business Media. Berlin. 2012.

Fennell M, Teasdale J. Effect of distraction on thinking and affect in depressed patients. *Br J Clin Psychol*, 1984; 23:65-66.

Folkman, S., & diğ. Appraisal, Coping, Health Status And Psychological Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1986; 50(3); 619-640.

Fox KR. The influence of physical activity on mental wellbeing. *Public Health Nutr*, 1999; 2: 411- 418.

Freidman, İ. High and Low Burnout Principals: What Makes The Differences? *The Annual Meeting of The American Educational Research Association*, 1997.

Freudenberger, N.J., Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 1974; 159(1): 65.

Gates, D. B., Pitney, B. H., LaFromboise, T. & Rowe, W. (1996). Help-Seeking Behavior of Native American Indian High School Students. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1996; 27(5): 495-499.

Goleman, D. Duygusal Zeka. 1998. Çev. Banu Yüksel, Varlık Yayınevi, İstanbul, 2018.

Goodman, S.H., Sewell, D.R. ve Jampol, R.C. On Going To The Counselor: Contributions of Life Stress and Social Supports to The Decision To Seek Psychological Counseling. *Journal Of Counseling*, 1984; 41(3): 292-295.

Güçlü, N. Stres Yönetimi. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2001; 21(1): 94

Gümüştekin, G. E. ve Öztekin, A. B. Örgütsel Stres Yönetimi ve Uçucu Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2004; 23: 61-85.

Güneş, Ş. Fitness Eğitmeni Nasıl Olunur? 2016. (Erişim: 01.06.2018). <http://www.sportkariyerim.com.tr/fitness-egitmeni-nasil-olunur--241-haber-detay>.

Gündoğdu, R., Adıgüzel, Ö. (2016). Stres Ve Yaratıcı Drama: Üniversite Öğrencileri İle Yapılan Bir Çalışma. *Yaratıcı Drama Dergisi*, 2016; 1: 45-70.

Hamarta, E., Arslan, C., Saygın, Y. ve Özyeşil, Z. Benlik Saygısı ve Akılcı Olmayan İnançlar Bakımından Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Yaklaşımlarının Analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2009; 7(18): 25-42.

Hughes, T.M. ve diğ. The Pradiction of Teacher Burnout Through Personality Type, Critical Thinking and Self-Concept. 1987.

Idris, M. K. Occupational Stress in Academic Life: A Study of Academics of Malaysian Public Universities. Doctoral Dissertation, 2009

Işıklı, S.A. Prospective Study of Life Stres, Social Support and Asserteveness Among Turkish University Students. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, 1998.

Izgar, H. Okul Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri (Burnout), Nedenleri ve Bazı Etken Faktörlere Göre İncelenmesi (Orta Anadolu Örneği). Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi, 2000.

İlbars, Z. Kültür ve Stres. *Kriz Dergisi* 2(1): 177-179. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/67/626.pdf> (Erişim: 03 Nisan 2018).

Kalimo R., Pahkin K., Mutanen P. and Toppinen-Tanner S. Staying Well Or Burningout At Work, Work Characteristics and Personal Resources Aslong-Termpredictors. *Work & Stress*, 2003; 17(2); 109.

Kanai-Pak, M., Aiken, H. L., Sloane, M. D. and Poghosyan. Poor Work Environments and Nurse İnexperience are Associated with Burnout, Job Dissatisfaction and Quality Deficits in Japanese Hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 2008; 17: 3324–3329.

Karakaya, I., Coşkun, A. ve Ağaoğlu, B. Yüzücülerin Depresyon, Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2006; 7:162-166.

Karakaş, A.Ç. ve Koç, M. Stresle Başa Çıkma Ve Dini Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2014; 3: 610-631.

Kavla İ. Hemşirelerde İş Doyumu ile Tükenmişlik İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, 1998.

Kılıç C. Depremzedelerde ruh sağlığı hizmeti kullanımı: 1999 depremlerinin sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008;19:113-23

Kırel, Ç. Örgütsel Stres Yönetimi. *Anadolu Üniversitesi İİBF Dergisi*, 1993; 11(1): 56.

Kocaekşi, S (ed) Boş Zaman ve Rekreasyon Yönetimi. Açıköğretim Fakültesi Yayını, Eskişehir, 2012.

Konter, E. Bir Lider Olarak Antrenör. Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1996.

Kremer, L. Ve Halfman, J.E. Teachers' Professional Identity and Burn-Out. *Research in Education*, 1985; 34(1): 89-95.

Kutanis, R.Ö. ve Karakiraz, A. Akademisyenlerde Tükenmişliğin Kopenhag Tükenmişlik Envanteri (CBI) ile Ölçülmesi: Bir Devlet Üniversitesi Örneği. *İşletme Bilimi Dergisi*, 2013; 1(2): 13-30.

Kut, S. Toplumsal Değişim, Kurumların Yeniden Yapılanması Ve Ruh Sağlığı. *Kriz Dergisi* 2(1): 180-184. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/67/628.pdf> (Erişim: 03 Nisan 2018).

Kyriacou, C. Teacher Stress and Burnout: An International Review, Management in Education Human Resource Management in Education. Colin Riches and Colin Morgan Open University Press. 1992.

Lazarus, R. S. From Psychological Stress To The Emotions: A History Of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, 1993; 44: 1-21.

Lazarus, R. S. ve Folkman, S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer, 1984.

Levant, R. F. Psychological Services Designed for Men: A Psychoeducational Approach. *Psychotherapy*, 1990; 27: 309-31.

Lewis, M., ve Miller, S., A handbook of developmental psychology. New York: Plenum Pres. Çev. Bozkurt S., G. (2003). Çocuk Psikopatolojisinde Gelişimsel Modeller Türk Psikoloji Bülteni. 1990; 9(30-31): 56- 64.

Liako, S. T. (1994). Planning and Evaluating: Group Intervention with African Students. Doctoral Dissertation. National Library of Canada, 1994.

Lyle, J. Sports Coaching Concepts: A Framework For Coaches' Behaviour. *London: Routledge*, 2002.

Maslach, C. ve Jackson, S.E. Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 1984; 5: 133-153.

Maslach, C. ve Jackson, S.E. The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 1981; 2:99-113.

Maslach, C. ve Jackson, S.E. The role of sex and family variables in burnout. *Sex Roles*, 1985; 12(7-8), 837-851.

Maslach, C. Ve Leiter, M.P. The Truth About Burnout. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997.

Maslach, C., Schaufeli, W.B. ve Leiter, M.P. Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 2001, 52: 397-422.

McCranie, E.W. Burnout. *British Medical Journal*, 1988; 14(1):30-36.

- Naktiyok, A. ve Karacabey C. N. İşkoliklik ve Tükenmişlik Sendromu. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2005; 2: 179-198.
- Okutan M. ve Tengilimoğlu, D. İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması. *GÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (İİBF)*, 2002; 3: 15-42.
- O'Neil, M. K., Lancee, W. J. & Freeman, S. J. J. (1984). Help-Seeking Behaviour of Depressed Students. *Social Science & Medicine*, 1984; 18(6), 511-514.
- Örmen U. Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerine Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, 1993.
- Özbay, Y. ve Sahin, B. Stresle Başa Çıkma Tutumları Envanteri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. IV. Rehberlik ve Psikolojik Danışma Kongresi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 1997.
- Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S. ve Cihangir Çankaya, Z. Üniversite Öğrencilerinin Profesyonel Yardım Arama Tutumları, Cinsiyet Rollerini Ve Kendini Saklama Düzeyleri. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 2011; 1(4): 59-71.
- Özbay, Y., Yazıcı, H. ve Şahin, B. Yardım Arama Tutum Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. 10. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 1999.
- Özdenk, S. Beden Eğitimi Ve Spor, Faydaları, Önemi Ve Sınıflandırılması. *Spor Bilimlerinde Akademik Araştırmalar*, Erişim: 08 Mayıs 2018, https://www.researchgate.net/profile/Serhat_Oezdenk/publication/324170656_spor_bilimlerinde_akademik_arastirmalar_beden_egitimi_ve_spor_faydaları_onemi_ve_sınıflandırılması_physical_education_and_sports_benefits_important_and_classification/links/5ac37e5d45851584fa785635/spor-bilimlerinde-akademik-arastirmalar-beden-egitimi-ve-spor-faydaları-onemi-ve-sınıflandırılması-physical-education-and-sports-benefits-important-and-classification.pdf
- Özgan, H., Balkar, B. ve Eşkil, M. Eğitim Fakültesi Öğrencileri Tarafından Sınıfta Algılanan Stres Nedenleri Ve Kişisel Değişkenlerin Strese Olan Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008; 7(24); 337-350.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (13. Baskı). Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, 2015).
- Plante, T., G., Coscarelli, L., Caputo, D. & Oppezzo, M. Perceived Fitness Predicts Daily Coping Better Than Physical Activity or Aerobic Fitness. *International Journal of Stress Management*, 2000; (3): 181- 190.
- Sabuncuoğlu, Z. Örgütsel Psikoloji (2. Baskı). Ezgi Kitabevi Yayınları, Bursa, 1996.
- Sabuncuoğlu Z. ve Tüz M. V. Örgütsel Psikoloji (4. Baskı). Farklı Yayınevi, Bursa, 2008.
- Sarros, J.C. Administrator Burnout: Findings and Future Directions. *The Journal of Educational Administration*, 1988; 26(2); 184.

Sarros, J.C. and Densten L. Undergraduate Student Stress and Coping Strategies. *Higher Education Research and Development*, 1989; (8); 1: 47-57.

Saatoğlu, A. M. Ve Karagün, E. Assessment Of Bunout Levels Of Sport CLup Administrators. *Nigde University Journal Of Physical Education And Sport Scienses*, 2014; 8(1): 49-59.

Schaubroeck, J. ve Merritt, D.E. Divergent Effects of Job Control on Coping with Work Stressors: The Key Role of Self-Efficacy. *Academy of Management Journal*, 1997: 40; 738-754.

Stevens, G. B. and O'neill, P. Expectation and Burnout in the Developmental Disabilities Field. *American Journal of Community Psychology*, 1985; 11: 615-627.

Stephoe A, Butler N. Sports Participation And Emotional Wellbeing İn Adolescents. *The Lancet*, 1996; 347: 1789-1792.

Stephoe, A., Edwards, S., Moses, J., Mathews, A., (1989). The effects of exercise training on moods and perceived coping ability in anixous adults from the general population. *Journal Of Psychosomatic Research*, 1989; 5(33): 537-547.

Sucuoğlu, B. ve Kuloğlu, N. Özürlü Çocuklarla Çalışan Öğretmenlerde Tükenmişliğin Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 1996; 10: 44-60.

Sunay, H. Spor Eğitim Alt Yapısında Beden Eğitimi Öğretmeni ve Antrenörün Önemi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 1998; 3(2): 43-50.

Şahin Akaydın, F. Üniversite Öğrencilerinin Problem Alanları, Problemlilik Düzeyleri, Problem Çözme Becerileri ve Yardım Arama Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, 2002.

Şahin, D., Turan, F. N., Alparıslan, N. ve ark. Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 2008; 45(4): 116-121.

Şahin, M. ve Özbay, Y. Empatik Eğilim, Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Davranışları ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. VII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, İnönü Üniversitesi, Malatya, 2003.

Tata, S.P., & Leong, F.T.L. Individualism-Collectivism, Social-network orientation and acculturation, as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese-Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 1994; 41(3): 280-287.

Tatlıcı, M. ve Kırımoğlu H. Atletizm Antrenörlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Dergisi*, 2008; 2(1): 34-47.

Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2006; 7:100-108.

Tomruk, Z. Akademisyenlerde Stres Kaynakları, Stres Durumunda Ve Stresle Başa Çıkma Gösterilen Davranışların İlişkisi – Yakın Doğu Üniversitesi Örneği – Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, 2014.

Topaloğlu M. ve Sökmen A. İşe alıştırma (Oryantasyon) Eğitiminin Etkinliği ve İşgören performansı ilişkisi (Ankara'da bir uygulama). (Erişim: 17 Nisan 2018), file:///C:/Users/asuss/Downloads/2003-2-8.pdf

Torelli, J.A. ve Gmelch, W.H. Occupational stress and burnout in educational administration. Paper Presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, San Francisco, CA, April 20-24 1992.

Torun, A. Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnceleme. Yayınlanmamış doktora tezi. Marmara Üniversitesi, 1995.

Torun, A. Stres ve Tükenmişlik. Endüstri ve Örgüt Psikolojisi (2.Baskı). Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını, İstanbul, 1997.

Tracey, T. J., Sherry, P., Baver, G. P., Robins, T. H., Todaro, L., & Briggs, S. Help seeking as a function of student characteristics and program description: A Log-linear analysis. *Journal of Counseling Psychology*, (1984); 3(1): 54-62.

Tutar, H. Kriz ve Stres Yönetimi (4. Baskı). Seçkin Yayıncılık, İstanbul, 2016.

Tükenmişlik Sendromu: Semptomların Tanınması, Nedenlerinin Tedavisi. Erişim: 12 Haziran 2018, www.patientenberatung.de/tr/gesundheit/themenspecial/themenspecial-burnout

Türküm, S. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumları ve Kendini Açma Eğilimleri. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2000; 10(2): 205-220.

Uçman, P. Ülkemizde Çalışan Kadınlarda Stresle Başa Çıkma Ve Psikolojik Rahatsızlıklar. *Psikoloji Dergisi*, 1990; 7(24): 58-7.

Underwood, A. The İnterrelationship Among Organization, Stress, Social Support and Burnout. Doctoral Dissertation. University Of Michigan, 1986.

Yıldırım, S. Muhasebe Öğretim Elemanları ve Meslek Mensuplarının Mesleki Stres Düzeyi Üzerine Bir Araştırma. (Erişim: 19 Mayıs 2018), <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/426477>

Yıldırım, Y. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokullarındaki Görevli Akademisyen Personelin Örgütsel Stres Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Doktora Tezi. On Dokuz Mayıs Üniversitesi, 2010.

Yılmaz, N. E. Üniversite Öğrencilerinde Stres Düzeyleri, Psikopatoloji ve Stresle Başa Çıkma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, 1993.

Yoo, S. K. & Skovholt, T. M. Cross-Cultural Examination of Depression Expression and Help-Seeking Behavior: A Comparative Study of American and Korean College Students. *Journal of College Counseling*, 2001; 4(1): 10-19.

Yurtsever, H. Kişilik Özelliklerinin Stres Düzeyine Etkisi ve Stresle Başa Çıkma Yolları: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, 2009.

Yürür, S. ve Ünlü, O. Duygusal Emek, Duygusal Tükenme ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi, İş Güç. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*. 2011, 13(2): 81-104



ÖZGEÇMİŞ

1.Bireysel Bilgiler

- **Adı Soyadı** : Şeval Kayğusuz
- **Doğum yeri ve yılı** : Şişli 24/05/1994
- **Uyruğu** : T.C.
- **Medeni Durum** : Bekar
- **Çalıştığı Kurum** : İstanbul Gedik Üniversitesi
- **İletişim Adresi ve Telefonu:** Çamlık Mahallesi, Nazende Sokak Çamlık Spor Tesisleri No:2, 34912 Pendik/İstanbul. 0537-769-28-39

2.Eğitimi

- 2016- Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Beden Eğitimi ve Spor ABD Yüksek Lisans Programı
- 2012-2016 Kocaeli Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Lisans Programı
- 2008-2012 Kağıthane Lisesi, Fen Bilimleri Ağırlıklı
- 2000-2008 Ali Fuat Cebesoy İ.Ö.O.

3.Unvanları

Araştırma Görevlisi.

4.Mesleki Deneyimi

3 Ay

5.Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

Kadınlar İçin Spor ve Fiziksel Aktivite Derneği (KASFAD)

6.Bilimsel Etkinlikler

Kayğusuz Ş., Körmükçü Y., Ve Adalı H. (2016). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Yaşam Doyum Durumları İle Sporda Görev ve Ego Yönelimi Durumlarının Bazı Değişkenler Tarafından İncelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*,4, 852-863.

Kayğusuz Ş., Karagün E., “Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Tutkunluk Ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi (Kocaeli Üniversitesi Örneği)”, 10. Spor Bilimleri Öğrenci Kongresi.

V. Vala Gedik Özel Spor Organizasyonları-Rekreasyon Ekip Koordinatörü



EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Bu anket tez çalışması için veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Bu açıdan her bir maddeyi dikkatli bir şekilde okuduktan sonra, size en uygun olan maddeyi doğru bir şekilde, açıklıkla işaretlemeniz alanda yapılacak çalışmaların daha sağlıklı planlanması açısından katkı sunacaktır. Bu açıdan araştırmaya katılımınız ve ölçekleri objektif yanıtlamanız son derece önemlidir. Ölçeklerden elde edilen veriler hiç bir şekilde üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Bilgiler gizlilik esasına uygun saklanacaktır. Ölçeklerde kimlik bilginiz yer almayacak. Elde edilen veriler araştırmacı tarafından sayısallaştırılarak analiz edilecek ve yorumlanarak tez çalışmasında kullanılacaktır. Katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Tez Öğrencisi: ŞEVAL KAYĞUSUZ

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Elif KARAGÜN

- 1) Yaşınız
- 2) Cinsiyetiniz Kadın () Erkek ()
- 3) Medeni durumunuzu belirtiniz. Evli () Bekar ()
- 4) Kaç çocuğunuzun olduğunu belirtiniz.
- 5) Eğitim düzeyinizi belirtiniz. Okur-yazar () İlköğretim () Lise (),
Yüksekokul () Lisans () Lisansüstü ()
- 6) Gelir düzeyiniz nedir?
1000 TL'nin altında () 1000-1500TL () 1501-2000TL ()
2001-2500TL () 2501 TL ve üzeri ()
- 7)Günde kaç saat çalışıyorsunuz?
- 8) Fitness antrenörlüğü dışında bir işte çalışıyor musunuz? Evet () Hayır ()
- 9)Mesai saatlerinizin dışında düzenli olarak herhangi bir aktiviyeye/organizasyona/etkinliğe katılır mısınız? Evet () Hayır ()
- 10) Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Evet () Hayır ()

11) 10. Soruya evet dediyseniz rahatsızlığınızın hangi türden olduğunu işaretleyiniz.

Fiziksel ()

Ruhsal ()

Hem fiziksel hem de ruhsal ()

12) Düzenli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?

Evet ()

Hayır ()

13) Düzenli olarak spor yapar mısınız?

Evet ()

Hayır ()

14) 13. Soruya evet dediyseniz haftada ortalama kaç saat düzenli olarak spor yaptığınızı belirtiniz.



EK 2. Tükenmişlik Ölçeği

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. **İş ortamınız ve mesleğiniz** ile ilgili aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddenin yanındaki boşluğa size en uygun olan rakamı yazın.

1.HİÇBİR ZAMAN	2.SADECE BİR DEFA	3.NADİREN	
4.BAZEN	5.SIK SIK	6.ÇOGUNLUKLA	7.HER ZAMAN

_____ 1- YORGUN.

_____ 2- ÇÖKMÜŞ.

_____ 3- NEŞELİ, KEYİFLİ.

_____ 4- FİZİKSEL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ).

_____ 5- DUYGUSAL OLARAK YORGUN (TÜKENMİŞ).

_____ 6- MUTLU.

_____ 7- BİTKİN.

_____ 8- TÜKENMİŞ.

_____ 9- MUTSUZ.

_____ 10- SAĞLIKSIZ.

_____ 11- KAPANA KISILMIŞ.

_____ 12- DEĞERSİZ.

_____ 13- BIKKIN.

_____ 14- KAFASI KARIŞMIŞ, SIKINTILI.

_____ 15- İNSANLARLA İLGİLİ HAYAL KIRIKLIĞINA UĞRAMIŞ VE GÜCENMİŞ.

_____ 16- ZAYIF.

_____ 17- UMUTSUZ.

_____ 18- REDDEDİLMİŞ.

_____ 19- İYİMSER.

_____ 20- ENERJİK.

_____ 21- KAYGILI.



EK 3. Stresle Başa Çıkma Ölçeği

	Tamamen Uygun	Oldukça Uygun	Kararsızım	Biraz Uygun	Hiç Uygun Değil
1. Dikkatimi sorundan Uzaklaştırmaya çaba gösteririm	()	()	()	()	()
2. Bütün olası çözümleri aklımdan geçiririm	()	()	()	()	()
3. Olabildiğince bu konu / durumdan uzak durmaya çabalarım	()	()	()	()	()
4. Sıkıntılarımı paylaşacak birini ararım	()	()	()	()	()
5. Kendimi güçlü hissetmeye çabalarım	()	()	()	()	()
6. Sıkıntılarımı çözerken benzer durumların ortaya çıkmaması için de tedbirler alırım	()	()	()	()	()
7. Kendime ödülleri vaad ederek mücadele gücü toplarım	()	()	()	()	()
8. Problemin benim gücümle çözülebilecek yönlerini bulmaya çalışırım	()	()	()	()	()
9. Bu durumun üstesinden gelebileceğime ilişkin kendi kendimi inandırmaya çalışırım	()	()	()	()	()
10. Sıkıntılarımı çevremdeki insanlardan gizlemeye çalışırım	()	()	()	()	()

11. Sıkıntılı olduğumda, kendimi iyi hissettirecek hayaller kurarım () () () () ()
12. Problemin nedenlerini bulmaya çalışırım () () () () ()
13. Fikirlerine güvendiğim kişilere danışırım () () () () ()
14. Dini inançlarımdan güç alırım () () () () ()
15. Sorunun çözümüyle bağlantılı adaklar adarım () () () () ()
16. Yapabileceklerimi en kolaydan zora doğru sıralayarak, sıkıntılarımı çözmeye çalışırım () () () () ()
17. Sıkıntılarımı içimde tutar, kimseye anlatmam () () () () ()
18. Dostlarımla dertleşirim () () () () ()
19. Sıkıntılı bir durumla karşılaştığımda “beterin beteri var” deyip teselli bulurum () () () () ()
20. Yalnız kalmayı yeğlerim () () () () ()
21. Kitap okuma, tv-sinema izleme, ev işi-spor yapma gibi uğraşlara yönelirim () () () () ()

22. Beni rahatsız eden konuyu aklıma
hiç getirmemeye
çalışırım..... () () () () ()
.....

23. Sıkıntılarımı güvendiğim kişilere
anlatarak içimi
boşaltırım..... () () () () ()
.....



EK 4. Yardım Arama Tutum Ölçeği

AÇIKLAMA: Aşağıda değişik ifadeler verilerek bunlara sizden cevap istenmektedir. Bu ifadeleri dikkatle okuyarak kendinize ilişkin cevapları içtenlikle vermeniz gereklidir. Vermiş olduğunuz bilgiler araştırma kapsamı dışında kullanılmayacak ve araştırmacıdan başka kimse tarafından görülmeyecektir. Cevaplamalarınızı aşağıda verilen dereceleme göre gerçekleştiriniz. Teşekkürler.

Hiçbir zaman	1	Az bir zaman	3	Sık sık	5		
Çok az bir zaman	2	Bazen	4	Her zaman	6		
1	Başkalarının kişisel-duygusal problemlerimi bilmesinden rahatsız olurum.	1	2	3	4	5	6
2	Problemlerimi arkadaşlarıma açmaktan çekinirim.	1	2	3	4	5	6
3	Psikolojik problemlerim hakkında bana yardımcı olabilecek insanlara gitmekten çekinirim.	1	2	3	4	5	6
4	Kendime ait bir özelliğimi başkalarıyla paylaşmaktan sıkılırım.	1	2	3	4	5	6
5	Bir insanın psikolojik konular hakkında başka insana yardımının sınırlı olabileceğine inanırım.	1	2	3	4	5	6
6	Profesyonel eğitim görmüş olsa da kişisel problemlerimi bilmek isteyen bir kişiden çekinirim.	1	2	3	4	5	6
7	Beni benden başka birinin anlayabileceğine inanmıyorum.	1	2	3	4	5	6
8	Özellikle kişisel konuları doktorlar ve öğretmenler gibi yüksek eğitime sahip kişilerle konuşmaktan çekinirim.	1	2	3	4	5	6
9	Şahsıma ait psikolojik problemlerimi başkalarının bilmesini istemem.	1	2	3	4	5	6
10	Hayatta öyle şeyler yaşanır ki bunları başka hiç kimse ile paylaşamam.	1	2	3	4	5	6
11	İnsanın kendisi hakkında her şeyi bilmemesi belki de en iyisidir.	1	2	3	4	5	6
12	Başkalarının bana herhangi bir konuda tavsiyede bulunmasından rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6
13	Şayet uzun bir süre psikolojik bir problemle yaşarsam bir psikologa gidebilirim.	1	2	3	4	5	6
14	Hayatımın bu aşamasında eğer bir duygusal bir kriz yaşasaydım, psikoterapiye giderdim.	1	2	3	4	5	6
15	Ağır problemlerim olduğunda psikiyatriste gidebilirim.	1	2	3	4	5	6
16	Her problemde olduğu gibi psikolojik bir problemde de uzman bir kişiye danışılması gerektiğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
17	Eğer psikolojik yardıma ihtiyaç duyarsam kim olursa olsun bunu temin etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
18	Kişisel-duygusal konularda bana yardımcı olabilecek insanları bulabiliyorum.	1	2	3	4	5	6
19	Kişisel sorunlarım konusunda profesyonel yardım almayı normal karşıladığım zamanlar olur.	1	2	3	4	5	6
20	Duygusal problemlerime dönük profesyonel yardım almayı normal karşıladığım zamanlar olur.	1	2	3	4	5	6

21	Eğer bir psikolojik problemim olduğumu hissedersen ilk işim profesyonel yardım olmak olur.	1	2	3	4	5	6
22	İyi bir arkadaşım psikolojik problemleri hakkında benden bilgi isterse, bir psikoloğa ya da psikiyriste gitmesini söylerim.	1	2	3	4	5	6
23	Aşırı duygusal bozukluğu olan bir kişi iyi bir psikiyatrik hastanede kendini güvenli hissedebilir.	1	2	3	4	5	6
24	Psikolojik tedavi sürecinden geçmek yerine problemlerimle yaşamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
25	Kişisel problemlerimi uygun bir kişiyle paylaşmak isterim.	1	2	3	4	5	6
26	Güçlü bir kişiliğe sahip kişiler bir psikoloğun yardımı olmadan psikolojik sorunlarının üstesinden gelebilir.	1	2	3	4	5	6
27	Duygusal güçlüklerin zaman içerisinde kendiliğinden çözümleneceğine inanırım.	1	2	3	4	5	6
28	Problemlerimi kendi kendime çözmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
29	Psikolojik yardım almadan korku ve çıkmazlarıyla kendi kendine baş eden, kişi örnek bir kişidir.	1	2	3	4	5	6
30	Duygusal bir problemim olsa dahi bir psikologa gitmek yerine iyi bir arkadaşına gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
31	Psikolojik bir probleme sahip olmak büyük bir ayıptır.	1	2	3	4	5	6
32	Psikolojik tedavi görmek kişinin hayatını karartır.	1	2	3	4	5	6

EK 5. Tez Denetleme Listesi

Tez, aşağıdaki denetimler yapılarak tamamlanmıştır.

- Kapak ve iç kapak sayfalarında BİLİM UZMANLIĞI ya da DOKTORA şeklinde elde edilen unvanlar yazıldı (Kapak sayfasına danışman adı yazılmamalıdır).
- Kapak sayfasına mezun olunan PROGRAMIN (Anabilim dalının değil) adı yazıldı.
- Tez kapağı sırt kısmına kılavuzda belirtilen çizimde (yazının yönüne dikkat!) ad, program, yıl yazıldı.
- Onay sayfası uygun çizimde hazırlandı (kazanılan unvanlar BİLİM UZMANLIĞI ya da DOKTORA olmalıdır) imzalatıldı (Enstitü Müdürü'nün imzası da gereklidir, imzaların aynı renk kalemle atılmasına dikkat edilmelidir).
- Dizinler kılavuzunda belirtildiği gibi sıralandı.
- Ön sayfalara i, ii, iii şeklinde Roma rakamları konuldu.
- Sayfa numaraları kılavuzda belirtildiği şekilde konuldu.
- Sayfa düzeni kılavuzda belirtildiği şekilde yapıldı.
- Ana metin yazı boyutu 12 olacak biçimde basıldı.
- Dipnot yazı boyutu 10 olacak şekilde basıldı.
- Ana metin satır aralığı 1.5 olacak şekilde yazıldı.
- Kaynaklar abecesel sıralamaya göre yazıldı.
- Kaynak gösterme ilkelerine ve yazım kurallarına uyuldu.
- Ekler kılavuzda belirtildiği gibi verildi.

..... / / 2018

Danışman

İmza