



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**SAKATLIK SIRASINDA VE TEDAVİ SONRASINDA  
SPORCULARDAKİ PSİKOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER**

**Zeynep AYDOĞAN**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Doç. Dr. Perican BAYAR KORUÇ**

**2014 - ANKARA**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAKATLIK SIRASINDA VE TEDAVİ SONRASINDA  
SPORCULARDAKİ PSİKOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER**

**Zeynep AYDOĞAN**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Doç. Dr. Perican BAYAR KORUÇ**

**2014 – ANKARA**

## Kabul ve Onay

## İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	ii
İçindekiler	iii
Önsöz	v
Simgeler ve Kısaltmalar	vi
Şekiller	vii
Çizelgeler	viii
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
1.1. Sakatlık Nedir?	2
1.2. Spor Sakatlığı Nedir?	2
1.3. Spor Sakatlığının Psikolojik Habercileri	4
1.4. Psikolojik Modeller ve Sakatlık	6
1.4.1. İçsel -Intrensek- Kişisel Faktörler	8
1.4.2. Dışsal -Ekstrensek- Çevresel Faktörler	9
1.5. Spor Sakatlıklarının Ciddiyeti	10
1.5.1. Spor Sakatlığını Hazırlayan Nedenler	11
1.6. Sakatlık Sırasında ve Sonrasındaki Psikolojik Unsurlar	13
1.6.1. Benlik	13
1.6.2. Benlik Saygısı- Sakatlık İlişkisi	14
1.6.3. Öz Yeterlik	17
1.6.4. Kendine Güven	18
1.6.5. Kendine Güven- Sakatlık İlişkisi	19
1.6.6. Anekdotik Bilgiler (Sporcular Anlatıyor)	22
<b>2. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	<b>26</b>
2.1. Araştırma Grubu	26
2.2. Veri Toplama Araçları	27
2.2.1. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self- Esteem Scale- RSES)	27
2.2.2. Öz Yeterlik İnancı Ölçeği (Self- Efficacy Scale- SES)	28

2.2.3. Sportif Güven Envanteri (Durumluk - Sürekli )	29
2.2.4. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI)	30
2.2.5. Kişisel Bilgi Formu	31
2.3. Verilerin Toplanması	31
2.4. Verilerin Çözümlemesi	32
<b>3. BULGULAR</b>	<b>33</b>
<b>4. TARTIŞMA</b>	<b>50</b>
<b>5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER</b>	<b>56</b>
5.1. Sonuçlar	56
5.2. Öneriler	57
<b>ÖZET</b>	<b>59</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>60</b>
<b>KAYNAKLAR</b>	<b>61</b>
<b>EKLER</b>	<b>68</b>
EK 1: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	68
EK 2: Öz Yeterlik Ölçeği	70
EK 3: STAI Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçekleri	71
STAI Form TX – I Durumluk Kaygı	71
STAI Form TX – 2 Sürekli Kaygı	72
EK 4: Kendine Güven Ölçeği	73
EK 5: Kişisel Bilgi Formu	75
EK 6: Etik Kurul Onayı	76
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>78</b>

## ÖNSÖZ

Günümüzde sporcuya ve sporcu sağlığına daha fazla önem verilmektedir. Sporcu, spor yaşantısının kesintiye uğramaması için sakatlıklardan sakınmalı ve sakatlıklardan kurtulmasına yardımcı olabilecek her türlü desteğe ulaşabilmelidir. Bu da, araç- gereç, ortam ve süreçlerin geliştirilmesiyle mümkündür. Sakatlanan sporcunun neler hissettiğinin bilinmesi ve sakatlık sırasında ne tür değişimler yaşadığının saptanması, sporcunun yeniden spor yaşantısına dönmesi için gerekli olan rehabilitasyonun niteliği konusunda bilgi sahibi olmak için çok önemlidir.

Bu çalışmada, farklı branşlarda spor yapan bireylerin kaygı, öz yeterlik, benlik saygısı, depresif duygulanım ve kendine güvenlerinin, sakatlık sırasında ve tedavi sonrasındaki sonuçlarının karşılaştırmasının yapılması amaçlanmıştır.

Çalışmam süresince benden gece gündüz desteğini esirgemeyen danışman hocam Sayın Doç. Dr. Perican Bayar Koruç'a göstermiş olduğu anlayış ve sabır için teşekkür ederim.

Çalışma boyunca yaptığı yönlendirme ve fikirleriyle her zaman yanımda olan Sayın Yrd. Doç. Dr. Ziya Koruç'a;

Çalışmalarında beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan sevgili eşim Prof. Dr. Nevres Hürriyet Aydoğan'a;

Hiçbir konuda desteklerini esirgemeyen ve hep yanımda olan sevgili babam E. Korg. A. Nazif Oka ve canım annem Miral Oka'ya;

Yazdığım tezimle birlikte büyüyen ve bana bitirebilmem konusunda her zaman destek olan sevgili çocuklarım Neval ve Ö. Göker Aydoğan'a;

Anketlerin uygulanması sırasında sporculara ulaşmamda yardımlarını esirgemeyen Prof. Dr. İbrahim Yanmış, Prof. Dr. Servet Tunay, Prof. Dr. Reha Tandoğan, Doç. Dr. S. Bülent Bektaşer, Doç. Dr. Serkan İltar, Doç. Dr. K. Bahadır Alemdaroğlu ve Dr. Asım Kayaalp'e;

Bana her konuda destek olan çok sevgili dostum E. Banu Yetimoğlu' na;

İstatistiksel verilerin hesaplanmasında destek olan Ece Köksal'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## SİMGELER VE KISALTMALAR

**X:** ortalama

**Ss:** standart sapma

**N:** gözlem sayısı

**Min:** en küçük gözlem

**Maks:** en büyük gözlem

**Sd:** serbestlik derecesi

**F:** F testi değeri

**P:** p değeri, istatistiksel anlamlılık değeri

## ŞEKİLLER

**Şekil 1:** Stres ve Spor Sakatlığı Modeli

5



## ÇİZELGELER

Çizelge 1: Araştırma Grubundaki Sporculara İlişkin Demografik Özellikler	26
Çizelge 3. 1: Sakatlanan Sporcuların Cinsiyetlerine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	33
Çizelge 3. 2: Sakatlanan Sporcuların Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	35
Çizelge 3. 3: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	36
Çizelge 3. 4: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	37
Çizelge 3. 5: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Depresif Duygulanım Puanlarına ait ANOVA Sonuçları	37
Çizelge 3. 6: Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	38
Çizelge 3. 7: Sakatlanan Sporcuların Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	39
Çizelge 3. 8: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	40
Çizelge 3. 9: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk Kaygı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	41
Çizelge 3. 10: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	41
Çizelge 3. 11: Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	42
Çizelge 3. 12: Sakatlanan Sporcuların Spor Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	43

Çizelge 3. 13: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	44
Çizelge 3. 14: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Sürekli Öz Güven Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	45
Çizelge 3. 15: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Durumluk Öz Güven Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	45
Çizelge 3. 16: Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterliklerine İlişkin Betimsel İstatistikler	46
Çizelge 3. 17: Sakatlanan Sporcuların Spor Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	47
Çizelge 3. 18: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler	48
Çizelge 3. 19: Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	48
Çizelge 3. 20: Korelasyonlu Karşılaştırma Tablosu	49

## 1.GİRİŞ

Günümüzde spor olgusu sosyal, ekonomik, kültürel, eğlence, reklâm ve tanıtım boyutlarıyla önemli bir kitlesel olgudur. Bu unsurların ulusal ve uluslararası boyutta artan önemi, sporcu ve sporcu sağlığına daha fazla önem verilmesini gerekli kılmaktadır. Bu gerekliliğin yerine getirilmesi, sporcunun spor yaşantısının kesintiye uğramasına veya tamamen bitmesine neden olabilecek sakatlıklardan sakınmasına ve kurtulmasına yardımcı olabilecek bilgi, araç-gereç, ortam ve süreçlerin geliştirilmesiyle mümkündür.

Bu bağlamda, sakatlanmış sporcunun ne hissettiğinin bilinmesi ve sakatlık sonrasında psişik durumlarında ne denli değişimler olduğunun saptanması, sporcunun yeniden spor yaşantısına dönmesi için gerekli olan rehabilitasyonun niteliği konusunda bilgi sahibi olmak için çok önemlidir.

Bu araştırmanın konusu, sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında sporcularda oluşan psikolojik değişikliklerin araştırılması ve değerlendirilmesidir.

Bu araştırmanın amacı, farklı branşlarda spor yaparken sakatlanan sporcuların sakatlık sonrası ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları, depresif duygulanımları, öz yeterlikleri, öz güvenleri, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmaktır.

### **1.1. Sakatlık Nedir?**

Bir kişinin, bir kaza geçirmesi ya da herhangi bir hastalık yaşaması sonucunda, bir uzvunda ya da duyu organında meydana gelen fonksiyonel bozukluklardır (Sağlıklı İnsan, 2014).

### **1.2. Spor Sakatlığı Nedir?**

Spor sakatlığı, tedavi edilebilen veya kalıcı olan tüm bozuklukları içeren bir durum olup sportif aktiviteler sırasında meydana gelen her türlü hasarın kolektif ismidir (Yünceviz ve ark. 1997).

Spor sakatlığı; vücudun tamamının ya da bir bölgesinin normalden fazla bir kuvvetle karşılaşması sonucunda, dokuların dayanıklılık sınırının aşılmasıyla ortaya çıkan durumları kapsar. Sportif faaliyetler sırasında karşılaşılan dış etkenler ve dış güçlerle oluşan yaralanmaların yanı sıra vücudun kendi güçlerinin oluşturduğu içsel kaynaklı yaralanmalar spor sakatlığı olarak değerlendirilir (Kalyon,1994).

Spor psikolojisi literatürüne baktığımızda spor sakatlığı, daha çok sakatlık sonrası kaybedilen süreyle tanımlanır (Petrie & Falkestein, 1998; Rogers & Landers, 2005). Spor sakatlıkları için bir ölçüt bulmaya çalışan The National Athletic Injury/Illness Reporting System (NAIRS) spor sakatlıklarını sakatlık yüzünden kaybedilen zamana göre sınıflandırmasını şu şekilde veriyor: Sakatlık yüzünden kaybedilen süre 1-7 gün arasında ise çok ciddi olmayan bir sakatlık; 8-21 gün arasında ise orta ciddiyette bir sakatlık; 21 gün ve üstü ise çok ciddi bir sakatlıktır (Petrie & Falkstein, 1998).

Van Mechelen, Hlobil ve Kemper (1992) sakatlığın ciddiyetini belirleyen altı faktör belirtir: 1- sakatlığın doğası (anatomik bölüm ve sebep), 2- tıbbî tedavinin doğası

ve süresi, 3- spor yapmaya dönmeden önceki kayıp zaman, 4- çalışma zamanı kaybı, 5- kalıcı hasar ve 6- spor kazasının bedeli.

Sakatlık çeşitleri üstüne odaklanan bir diğer çalışmada Johnson ve ark. (2005) tarafından İsveç futbol oyuncularıyla yapılan çalışmadır. Buna göre üç çeşit sakatlanma vardır: 1- akut sakatlık, 2- kronik sakatlık ve 3- aşırı yüklenmeye dayalı sakatlık. Akut sakatlıkları travma veya kaza olarak ele alınırken kronik sakatlıkları aşırı yüklenmeden kaynaklı yaralanma olarak ele almışlardır.

Spor psikolojisinde spor sakatlığını tanımlarken a) sakatlık sonrası zaman kaybına, b) sakatlık sayısına, c) önceki sakatlıkların yinelenmesine, d) sakatlık çeşidine ve e) sakatlık ciddiyetinin derecesine dikkat etmek gerekir (Knowles, 2005; Madison & Prapavessis, 2005; Williams & Andersen, 2007).

Groh'a göre spor yapan 40 kişinin başına aşağı yukarı büyük bir kaza gelir, 4.000 kişide bir sakatlık durumu ve 40.000 kişide bir de ölüm vakası gerçekleşir. Spor dallarına göre kazalarda başta % 10 ile futbol gelmektedir. Bunu % 6 ile güreş, % 3 ile hentbol ve boks izler; atletizmde % 1; kayakta ise % 0.5' tir (Erol ve Karahan 2006; Haşçelik 2007; Kozanoğlu 2007; Uslu 2005).

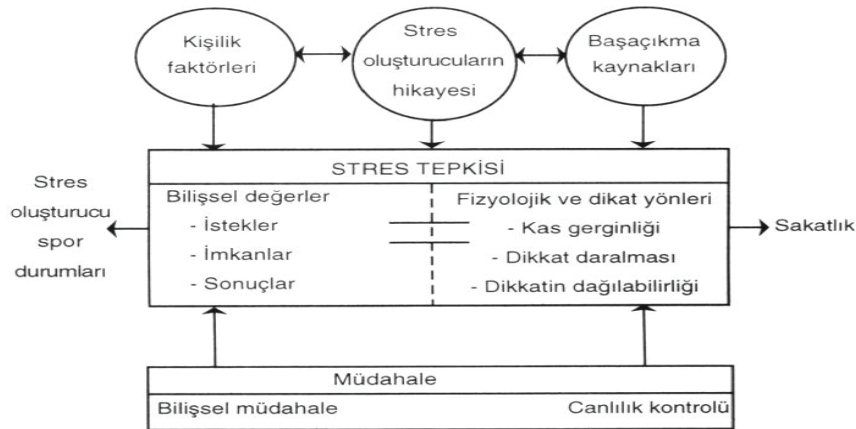
Sakatlanma, moral bozukluğuna ve hatta maddî kayıplara yol açmaktadır. Bireylerin karşılaştıkları sakatlanmalarla ilgili kaygı derecesi, sportif aktivitenin düzeyine ve amacına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Örneğin, sağlıklı yaşam için spor yapan birisinde eski durumuna tekrar kavuşamama kaygısı ön planda iken; yarışma amaçlı spor yapan bireylerde bundan başka, zaman kaybetme, eski performansı yakalayamama, başarıdan uzak olma ve maddî kayıp gibi kaygılar ön plana çıkmaktadır (Ergün, 2006).

Spor yaralanmalarının sebepleri arasında yorgunluk ve aşırı yüklenme, önceden geçirilmiş ve tam tedavi edilmemiş yaralanmalar, soğuk, aşırı gerilme ve enfeksiyon gibi etkenlere bağlı gelişen kas ve eklem sertlikleri, geçirilmiş yaralanma veya eğitimsizlik nedeniyle oluşan kas zayıflıkları, kaslar arası güç dengesizliği, spor araç ve gereçlerinde yetersizlik, bedensel hazırlığın tam olmaması, ısınma eksikliği, spor dalının sporcuya uygun olmaması, yetersiz teknik, ruhsal yönden hazır olmama, aşırı rekabet, yarışmalı sporlar ve hastalıklar gibi faktörler sayılabilir (Uslu, 2005).

Yarışmalı sporlar etmenine örnek olarak, Bursa' da 250 sporcu ile yapılan çalışmada futbolcuların % 96' sı, basketbolcuların % 90' ı, hentbolcuların % 80' i voleybolcuların ise % 76' sı sakatlanma yaşamıştır. Çalışmaya alınan sporcuların % 86,4' ü sakatlanma yaşamış, ancak % 13,6' sı sakatlanma yaşamamıştır (Kirişçi, 2011). Bu çalışmada en sık karşılaşılan ilk üç sakatlık sırasıyla kas sakatlıkları, bağ ve menisküs sakatlıkları ve burkulmalar olarak bildirilmiştir (Kirişçi, 2011).

### **1.3. Spor Sakatlığının Psikolojik Habercileri**

Kişilik, yaşam stresi, başa çıkma kaynakları, stres tepkisi ve potansiyel müdahaleler gibi psikolojik faktörlerle spor sakatlığı arasındaki etkileşimsel ilişkiyi açıklamak için, Anderson ve Williams (1988) tarafından bir model ileri sürülmüştür. Bu model **Şekil 1'** de verilmiştir.



#### 1.4. Psikolojik Modeller ve Sakatlık

*Sakatlıktan Etkilenmenin Psikolojik Modeli:* Son yıllarda sakatlıktan etkilenme üstüne yapılan çalışmalar daha çok, sakatlanma post- travmatik stres düzensizliğiyle sonuçlandığında bireyin nasıl etkilendiğini anlamaya yöneliktir (Scott ve ark., 1995). Scott ve arkadaşları kapsamlı bir çerçevede sakatlığın biyolojik, psikolojik ve sosyal değişkenlerini bütünleştirmeye kalkıştıkları kaza ile ilişkili “dinamik, bulgusal post-travmatik stres düzensizliği modeli” geliştirdiler.

Bu modelin 7 ögesi vardır: 1- orijinal öğrenme, 2- kaza/ travma öğrenme 3- öğrenilmemiş/ genetik öğrenme, 4- içinde bulunulan durum, 5- kazanılan/ öğrenilmiş hassasiyet, 6- psikolojik hassasiyet ve 7- içinde bulunulan durumda gösterilen semptomatik tepkiler. Scott ve ark. (1995)'na göre, davranışsal, psikolojik, sosyal ve çevresel vb. faktörler karşılıklı biçimde zaman içerisinde etkileşime geçerler. Onlara göre, psikolojik hassasiyet altında ele alınan yetersiz ve uygun olmayan kişilik, beceriler, biyolojik hassasiyet ve çevresel sıkıntı nedenleri bir araya geldiğinde post-travmatik stres düzensizliği semptomlarına neden olur.

*Atletik sakatlık rehabilitasyonunun psikolojik modelleri:* Literatüre baktığımızda atletik yaralanma modelleri, daha çok stres ve atletik yaralanma arasındaki ilişkiyi inceler (Andersen & Williams, 1988). Çoğunlukla bu modeller sakatlık riskini değerlendiren ve benzer sakatlıkların olmasını azaltan yolları öneren kapsayıcı bir modele ulaşmaya çalışırlar.

Scotti ve arkadaşlarının geliştirdiği modele benzer bir model Brewer (2001) tarafından geliştirilen spor sakatlığının rehabilitasyonu modelidir. Bu modelin 7 bileşeni vardır: 1- sakatlığın durumluk faktörleri, 2- sakatlığın sosyo- demografik faktörleri, 3- sakatlığın biyolojik faktörleri, 4- sakatlığın psikolojik faktörleri, 5- sakatlığın sosyal/ bağlamsal faktörleri 6- sakatlığın biyo- psikolojik sonuçları ve 7- sakatlığın



rehabilitasyonu sonuçları. Bu model, spor sakatlanmalarının rehabilitasyon sürecini incelemek için detaylı bir yapı oluşturduğu gibi psikolojik faktörlerin rehabilitasyon sonucunu nasıl etkilediğini açıklar.

Diğer bir model Wiese- Bjornstal, Smith Shaffer ve Morrey'in (1998) spor sakatlanması ve rehabilitasyonunun psikolojik etkilerinin bütünleşik modelidir. Bu modelde sakatlık öncesi ve sakatlık sonrası faktörler ön plandadır. Sakatlık öncesi faktörler kişilik, stres yaratıcılarının geçmişi, başa çıkma kaynakları ve müdahaleleri içerir. Sakatlık sonrası faktörler, kişisel faktörler ve durumsal faktörler, sakatlık ve rehabilitasyon sürecinin bilişsel olarak değerlendirilme veya yorumlanma yöntemini/ yolunu etkiler. Kişilik faktörleri; psikolojik, demografik ve fiziksel olarak üç kategoriye ayrılan bireysel farklılıkları ve sakatlığın durumluk etkilerini içerir. Bu modelde kişisel faktörle ilişkili en önemli değişkenlerden biri psikolojik becerilerdir. Bilişsel değerlendirmeyi etkileyen durumsal faktörler yapılan sporla ilgili, sosyal ve çevresel faktörlerdir. Model, hem kişisel hem de durumsal faktörlerin sakatlıkları ve rehabilitasyon süreçlerinin bilişsel değerlendirmesini etkilediğini önerir. Bu modeldeki bilişsel değerlendirme veya yorum üç tepki veya sonucu etkiler: 1- davranışsal tepki (response) (rehabilitasyona bağlılık, sosyal desteğin kullanımı/ kullanılmaması) 2- duygusal tepki (bilinmeyen korkusu, gerilim, hayal kırıklığı, pozitif tutum, duygusal başa çıkma) ve 3- iyileşme sonuçları (psikolojik ve fiziksel) (Brewer & Roccas 2001). Wiese- Bjornstal, Smith, Shaffer ve Morrey'in (1998) modeli sosyal destek ve psikolojik beceri eğitimi gibi belli faktörleri test etmede ve onların sakatlanan atletlerin iyileşme sonuçlarına etkisini ölçmede yararlı bir modeldir.

ABD'de kasıtlı olmayan ancak ölüme neden olanlar arasında yaralanmalar 5. sırayı almaktadır. En ciddi yaralanmalar araba kazalarından dolayı olsa da spor sakatlıklarından olan yaralanmalar en çok acil serviste tedavi edilenler arasındadır. National Health Interview Survey'in sonuçlarına göre 1997-1999 yılları arasında

yaklaşık 7 milyon kişi spor sakatlıklarından dolayı tıbbî tedavi almıştır (Conn, Annest & Gilchrist, 2003).

Spor sakatlıklarında rol oynayan faktörleri iki ana başlık altında inceleyebiliriz:

- İçsel - Intrensek- (bireysel- kişisel) faktörler
- Dışsal - Extrensek- (çevresel) faktörler

#### **1.4.1. İçsel -Intrensek- Kişisel Faktörler**

- Fiziksel durumluk özellikler (yaş, boy, kilo, vücut yağ yüzdesi)

- Cinsiyet

- Anatomik Faktörler

- pes planus
- pes kavus
- aşırı pronasyon
- geni varus
- geni valgus
- femur boynu anteversiyonu
- pelvis genişliği
- tibial torsiyon
- bacak boyu farklılıkları

- Fiziksel eksiklikler (kaslarda dengesizlik, kaslarda esneklik yetersizliği)

- Sakatlık sonrası erken antrenmana başlama, geçirilmiş hastalıklardan kalan sekeller

- Uykusuzluk, yetersiz ve dengesiz beslenme, enfeksiyon hastalıkları

- Fiziksel uygunluk (kuvvet, sürat, dayanıklılık, çeviklik)

- Sportif beceri (koordinasyon)

- Psikolojik faktörler (konsantrasyon, riski kabullenme)

#### 1.4.2. Dışsal -Ekstresek- Çevresel Faktörler

- Antrenman hataları
  - Az ısınma
  - Yetersiz stretching
  - Uzun süren antrenman
  - Antrenman sıklığı
  - Antrenmanın şiddeti
  - Yorgunluk
- Kötü antrenman tekniği
- Spora ilişkin faktörler [sporun tipi (kontakt- nonkontakt), sportif aktivitenin süresi, rakibin ve takım arkadaşının rolü]
- Spor yapılan alanlar (zeminin durumu, ışıklandırma, yavaşlama ve ısınma için yeterli mesafe)
- Kullanılan malzemeler (ayakkabı, tekmelik, raket, başlık, spora özgü giysi, eldiven vs.)
- İklim koşulları (ısı, nem, rüzgar)
- Antrenör- Teknik Direktör
- Maç yönetimi (maç kuralları, hakemler) (Teko, 2003).

Sporcuların % 70, 9' unun daha önce yaralanma geçirdiği, yaralanma sebebinin çoğunlukla (% 35, 7) rakip oyuncunun faul yapması sonucu gerçekleştiği ve en çok forvet oyuncularının (% 46, 4) yaralanma geçirdiği belirlenmiştir (Bavlı, 2009).

### 1.5. Spor Sakatlıklarının Ciddiyeti

Spor sakatlıkları, sportif aktiviteler sırasında meydana gelen her türlü hasarın kolektif adı olarak tanımlanmıştır. Kişisel ve çevresel kaynaklı birçok faktör sakatlık oluşumunda etkilidir. Spor sakatlıkları normal tıbbî kanallarla kayıt sistemine girmedikleri için, var olan istatistikî bilgiler buz dağının görünen parçası gibidir. Çünkü spor sakatlıklarının büyük bir kısmı takımların kendi bünyeleri içinde çözümlenmekte ve istatistiklere geçmemektedir. Sportif bir etkinlik esnasında sağlığını kaybetmiş sporcunun tekrar sağlığından bahsedebilmek için onun sakatlık öncesi sportif aktivitelerini tekrar yapabilir hale gelmesi gerekmektedir. Bu nedenle spor sakatlıklarının ciddiyetinden söz ederken şu altı faktörü de göz önünde bulundurmak gerekmektedir:

- spor sakatlığının yapısı,
- tedavinin şekli ve süresi,
- sportif aktiviteden uzak kalınan süre,
- kaybedilen antrenman günü,
- var ise kalıcı hasar,
- sakatlığın maliyeti;
  - doğrudan (direkt) maliyetler (sakatlığın tedavisi),
  - dolaylı maliyetler (sosyal kayıplar) (Teko, 2003; Ünal, 2002).

Sakatlanmaların ortaya çıkmasında ve sakatlık sonrası iyileşmede psikolojik faktörlerin önemi büyüktür. Spor sakatlanmalarının psikolojisine ilişkin faktörler dört bölümde ele alınabilir (Bull, Christopher & Shambrook, 1996):

1-Sakatlanmanın ortaya çıkmasını önceden tahmin etmeye ilişkin psikolojik değişken,

2-Sporcunun sakatlanmaya karşı psikolojik tepkisi,

3-Rehabilitasyon sürecine karşı psikolojik tepki,

4-Yarışmaya yeniden dönmek için psikolojik hazır bulunuşluk.

Sakatlık sonrası tıbbî müdahale, sporcunun yeniden spor ortamına dönüşü sürecinde önemli bir aşamayı oluşturur ve sporcunun fizikî anlamda iyileşmesini sağlar. Buna karşın; sakatlanan sporcunun yeniden spor ortamına dönüşü, yaşadığı psikik sorunlar nedeniyle çoğu kez sıkıntılı olmaktadır. Sporcunun spor ortamına tam olarak sağlıklı bir dönüş yapabilmesi için sakatlık sırasında ve sonrasında yaşadığı duyguların bilinmesi, psikolojik rehabilitasyonunu kolaylaştıracaktır. Araştırmadan elde edilecek sonuçlar, sporculara uygulanacak psikolojik rehabilitasyonun niteliği konusunda bilgi aktaracağından, sporcuların spor alanlarına dönüş süresini kısaltması ve psikolojik rehabilitasyona yön vermesi açısından önem taşımaktadır.

### **1.5.1. Spor Sakatlığını Hazırlayan Nedenler**

Tüm sporcular gerek antrenman, gerekse müsabaka ortamlarında her zaman sakatlanma riski ile karşı karşıyadırlar. Spor psikolojisi alanında yapılan araştırmalar spor sakatlıklarının üç başlıkta incelenmekte olduğunu göstermektedir:

#### **Fiziksel veya ana etmenler:**

Çarpışmalar, aşırı yüklenmeler, fiziksel yorgunluk vb.

#### **Psikolojik etmenler:**

Kişilik, dikkat vb.

#### **Psikososyal etmenler:**

Geçmiş yaşam olayları, stres vb.

Görüleceği üzere, psikolojik ve psikososyal etmenler, fiziksel etmenlerin yanı sıra spor sakatlıklarının iki ana nedeni arasında yer almaktadır. Bu nedenle ki, sakatlanma ilişkileri olarak araştırılan psikolojik faktörler, kişilik değişkenleri veya psikososyal değişkenler olarak sınıflandırılabilir. Kişilik değişkenleri bir bireyin sabit dayanıklılık durumluk özelliklerinden bahsederken; psikososyal değişkenler, bireyi değişen bir sosyal çerçevede ele alır.

Kondisyon, beceri, çabukluk, esneklik, konsantrasyon gibi fizyolojik etkenlerin eksikliği ve bunun yanında sportif çalışmanın uzunluğu ve zorluğu, tesis, malzeme, olumsuz mevsim durumu gibi koşullar da sakatlığa sebep olmaktadır (Karahan, 2012).

Spor sakatlıklarını ele alan bazı çalışmalarda kişiliğin durumluk özellikleri ile sakatlanma arasındaki ilişki araştırılmıştır. Brown (1971), sakat ve sakat olmayan futbol oyuncularının kişilik özelliklerini karşılaştırmış ve spor sakatlığı ile ölçülen kişilik değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Buna karşın Jackson ve ark. (1978), 110 futbol oyuncusunun katıldığı bir çalışmada, sakat ve sakat olmayan futbolcular arasında Cattell'in 16 PF anketinin I faktöründe anlamlı farklılık olduğunu bulmuşlardır. Bu boyut (I faktörü), bireyleri ya dayanıklı (tough- minded) ve kendine güvenen ya da hassas (tender- minded) ve bağımlı olarak sınıflamaktadır (Bayar, 2003).

Değişkenlerden biri olan kendine güven sporcunun hayatında önemli bir etkidir. Bu bağlamda öncelikle bu kavramlara ilişkin bilgi verilmesi gereklidir.

## 1.6. Sakatlık Sırasında ve Sonrasındaki Psikolojik Unsurlar

### 1.6.1. Benlik

Benlik, psikoloji literatüründe sık olarak kullanılan ve psikolojinin alt alanları ile pek çok psikolojik ekolde önemle üzerinde durulan kavramlardan birisidir. William James'in öncülüğünde 1890'lı yıllarda başlayan benlik incelemeleri önemi gelişmeler göstermekle birlikte, kavramın terminolojisi ve işlevsel tanımları üzerine henüz ortak bir fikrin var olmadığı görülmektedir (Hall & Lindzey, 1978).

Bireyi diğerlerinden ayıran duygu, tutum ve davranışlarının tümünü, örgütlenmiş bütünlüğünü ifade eden ben, (=benlik, =kendilik) zaman zaman da kişilik sözcükleri ile eş anlamlı kullanılmaktadır. Bunlarda benlik sözcüğü bazen ego anlamında kullanılmaktadır. Oysa benlik geniş bir kavramsal sistem içerisinde hiyerarşik olarak düzenlenmiş pek çok yapıyı içine almaktadır. Buna göre benlik egoyu da kapsar ve egodan daha geniş çerçeveli bir yapı olup egodan daha üst yapısal durumluk özellikler gösterir (Rosenberg, 1965).

Benlik kavramı (self- concept), bilişsel gelişim süreçleri tarafından geliştirilen ve kontrol edilen bir yapıdır. İnsanın kendi kendini, benliğini algılama, kavrama biçimi olarak tanımlanan benlik kavramı pek çok kuram gibi psikoloji tarihinde önemli bir konuma sahiptir (Çoban, 2011).

Benlik kavramı basitçe, bireyin bir insan olarak kendi davranışlarına, yeteneğine değer biçmesine ve bedenine karşı duyduğu saygı, bunlara karşı gösterdiği tutum değerlendirme gibi değerlerin toplamı olarak ifade edilir (Çoban, 2011).

İnsan hayatının çeşitli noktalarında duygusal ve bilişsel değişkenler bireyin benlik kavramına çeşitli şekilde katkıda bulunurlar. Aynı zamanda benlik, çevreden alınan geri

bildirimlere dayanarak, toplumsal etkileşimlerle gelişme göstermektedir. Benlik kavramının ölçülmesinde özellikle benlik saygısı (self-esteem) üzerinde durulmaktadır (Coopersmith, 1967).

### **1.6.2. Benlik Saygısı- Sakatlık İlişkisi**

Benlik kavramını kısaca açıklığa kavuşturduktan sonra “benlik saygısı” kavramını da tanımlamak gerekir.

Yapılan çalışmalar sonrasında araştırmacılar benlik saygısını, benliği kabul etme, kişinin kendi kendinden hoşnut olması, kişinin kendini bütünüyle sayması olarak tanımlamışlardır (Aksaray, 2003). Benlik saygısının, yaşam boyu devam eden bir süreç içinde gelişen, dolayısıyla da bu durum dikkate alınarak incelenmesi gereken bir kavram olduğu vurgulanmaktadır (Gardner & Gardiner, 1993).

Benlik saygısı, kişinin kendisini değerlendirmesi ve kendisinden memnun olup olmaması sonucu oluşan öznel bir olgudur. Olumlu ya da olumsuz olabilir, yani statik değildir. Koşullara, konuma, gelişmelere göre değişebilir. Kişinin yüksek ya da düşük benlik saygısına sahip olması, olaylar karşısındaki duygularını ve davranışlarını farklı yönlerde etkiler (Sivribaşkara, 2003).

Benlik saygısı kavramına çeşitli anlamların yüklendiği ve yüklenen bu anlamlar kapsamında benlik saygısının sürekli olarak üç anlam taşıdığı görülmektedir. Bu anlamlar; kendini sevme (self-love), kendini kabul (self-acceptance) ve yeterlilik (competence) (Wells & Marwell, 1976). Benlik saygısı yüksek olan kişiler, kendilerini saygıya ve kabul edilmeye değer, önemli ve yararlı kişiler olarak algılama eğilimindedirler (Dönmez, 1985).



Düşük benlik saygısına sahip kişiler ise, sahip olduğu kapasitenin altında başarılar hedefleme eğilimindedir, reddedilmekten korkarlar, kendilerini sergilemek ve dikkat çekecek işler yapmaktan kaçınırlar (Skaalvik & Hagtvet, 1990).

Birçok araştırma, fiziksel aktivitenin zihinsel sağlık üzerine yararlarını ve kişinin psikolojik fonksiyonlarının geliştirilmesinde uygun yardım stratejisi olarak kullanılabilirliğini ortaya koymuştur. Benlik ve benlik ile ilgili kavramlar, zihinsel sağlığın ve bireyin psikolojik fonksiyonlarının göstergesi olmasından; kişinin günlük yaşamındaki mutluluğu, yaşamın farklı boyutlardaki başarısı, insanlarla etkili ve iyi bir ilişki kurmasındaki önemli rolünden dolayı egzersiz ile ilişkisi en çok araştırılan psikolojik kavramlar arasında yer almaktadır (Aşçı, 2004).

Egzersiz ve fiziksel uygunluk programlarının, bireyin fiziksel yeterliğini ve kendini kabul etmesini artırıcı bir potansiyele sahip olduğu tespit edilmiştir. Folkins ve Sime (1981) fiziksel uygunluk antrenmanının benlik kavramını artırdığını tespit etmiştir. Bu ve bunun gibi birçok incelemede egzersizin benlik kavramı üzerine olumlu etkide bulunduğu tespit edilmiştir.

Bireyin kendi benliğine yönelik olumlu tutumu ve bireyin kendini sevmeyi, yeterli görmeyi, kendini bireysel farklılığı ile kabul etmeyi kapsayan benlik saygısı, bireyin yaşamında karşılaşacağı olaylarla baş etmede önemli bir kişilik durumudur. Bireyin çevresinde bulunan kişilerin tutumları, bireyi değerlendiriş biçimleri, benlik saygısının olumlu ya da olumsuz yönde gelişmesini etkilemektedir. Olumsuz değerlendirmeler bireyin düşük benlik saygısına sahip olmasına neden olur ki, bu da bireyin kendini değersiz, yetersiz görmesine yol açar. Olumlu değerlendirmeler ise bireyin psikolojik yönden sağlıklı olmasına yol açan yüksek benlik saygısına sahip olmayı sağlar. Benlik saygısı yüksek bireyler; zorluklara göğüs gerebilen, risk almaktan çekinmeyen, olumlu ve olumsuz yönlerinin farkında olarak kendini bir bütün olarak değerlendiren, kendini seven, kendine güvenen, kendisinin saygıya, sevmeye layık olduğuna inanan

bireylerdir. Bireye benlik saygısı kazandırma, öğrenme, sevme ve yaratma yeteneğini güçlendirmektedir. Benlik saygısı, mutlulukla ve hayattaki başarıyla ilgilidir. Benlik saygısının önemine hemen tüm kişilik kuramları değinmiş ve benlik saygısının edinilmesinde başta anne- baba olmak üzere çevrenin önemine dikkati çekmişlerdir (Baymur 1984).

Spor ve fiziksel etkinliklerle stres, kaygı ve depresyon düzeyi arasında ters orantılı; benlik saygısı ve kendilik algısı arasında ise doğru orantılı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Berger & Owen 1983).

Sporcuların karşılaştıkları yaralanmalara ilişkin endişeleri, sportif aktivitenin düzeyine ve amacına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Örneğin, sağlık problemlerini gidermek için spor yapan birisinde eski durumuna tekrar kavuşamama kaygısı ön planda iken yarışma amaçlı spor yapan üst düzey sporcularda buna ilaveten zaman kaybetme, eski performansı yakalayamama, başarıdan uzak kalma ve maddî kayıp gibi kaygılar ön plana çıkmaktadır. Amaç ne olursa olsun, yaralanmalarda, spor yapan bireylerin ortak hedefi spora en kısa zamanda dönme arzusu olmaktadır. Bu da sporcular kadar spora çeşitli düzeylerde yatırım yapan medya ve reklâm kuruluşlarını, spor malzemeleri ve sportif ürünler üreten şirketleri ve profesyonel kulüpleri de ilgilendirmektedir (Kılıç ve ark. 2012).

Fiziksel olarak daha iyi duruma gelmenin psikolojik gelişimi etkilediğine örnek olarak bir çok araştırma gösterilebilir:

Olrich (1992) vücut geliştirme sporunun bireylerin ruhsal ve fiziksel gelişimine etkisini araştırmış, kas kütleindeki ve kuvvetteki artış sonucunda benlik saygısı ve erkeklik duygularında artış olduğunu ortaya çıkarmıştır.

### 1.6.3. Öz Yeterlik

Öz yeterlik, bireyin belli davranışları gerçekleştirip gerçekleştiremeyeceğine yönelik inançları ile bu davranışlarının sonucuna ilişkin beklentilerini yansıtan bir kavramdır (Henson ve Diğerleri, 1999). Bu yönüyle öz yeterlik, bireyin kendi eylemlerini ve kendinden beklentilerini denetleyebilme kapasitesi olarak da tanımlanmaktadır (Hutzler ve Diğerleri, 2005). Öz yeterlik, bireylerin olası durumlarla başa çıkabilmek için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi yapabileceklerine ilişkin kendi/öz yargıları şeklinde de tanımlanmaktadır (Bıkmaz, 2006; Morgil ve diğerleri, 2004).

1977 yılında Albert Bandura tarafından ileri sürülen Öz Yeterlik Kuramı (Self-Efficacy Theory), bireyin başarı beklentisinin ileride kendi sergileyeceği davranışları belirleyeceğini öngörmektedir. Bandura'ya göre, eğer birey, gerekli yeteneğe sahip olmadığını düşünüyorsa, kesin sonuç alacağından emin olduğu bir davranışı bile sergilemekten kaçınır (Enderlin-Lampe, 2002). Bireydeki başarı beklentisi bir yandan bireyin seçeceği davranışı ve bu davranışın yoğunluğunu; diğer yandan da bireyin, bir engelle karşılaştığında, bu engeli aşabilmek için vereceği mücadeleyi etkiler (Enderlin-Lampe, 2002). Bireylerin, karşılaşılabilecekleri belirli durumlarla ne kadar baş edebileceklerine ilişkin öz yargılarının olumlu ya da olumsuz olmasına bağlı olarak, bireysel başarı da olumlu ya da olumsuz yönde etkilenir (Morgil ve diğerleri, 2004). Olumlu tutum arttıkça, öz yeterlik duygusunun da arttığını gösteren araştırma sonuçları (Hutzler & ark., 2005) bu görüşü desteklemektedir. Yüksek öz yeterlik inancının yüksek performansa, düşük öz yeterlik inancının ise düşük performansa yol açtığı; öte yandan, yüksek performansın yüksek öz yeterlik inancına, düşük performansın ise düşük öz yeterlik inancına yol açtığı gözlenmektedir (Chase, 1998).

Öz yeterlik kişinin potansiyelini performansa/ davranışa dönüştürüp dönüştürmeyeceği ile ilgili bir kavramdır. Hiç kuşkusuz birey yetenekli olduğunu düşündüğü ölçüde ya da bir işi gerçekleştirmek için kendine güven duyduğu ölçüde yeterli olacağını da düşünebilir. Bandura tarafından ileri sürülen öz yeterlik kuramında,

öz yeterlik inancının *geçmiş performans*, *şimdiki performans* (vicarious experience), *durumluk iknâ yeteneği* (verbal persuasion) ve *fiziksel durum* (physiological states) olmak üzere dört kaynağı vardır. Geçmiş performans, bireyin geçmişteki başarılarını ifade etmektedir. Birey geçmişte başarmışsa yine başarabileceğini düşünür. Şimdiki performans, bireyin kendi performansını diğerlerinin performansı ile de kıyaslayarak değerlendirmesini ifade eder. Etrafında üstün performans sergileyen birilerini görmek öz yeterlik inancını artırırken, düşük performans sergileyenleri görmek bu inancı azaltabilmektedir (Chase, 1998).

Öz yeterlik kuramında sözü edilen ve yukarıda açıklanan bu dört etmene daha sonra duygusal durum (emotional state) ve hayalî deneyim (imaginal experience) olmak üzere iki etmen daha ilave edilmiştir. *Duygusal durum* bireysel ruh hali ile açıklanabilir. Örneğin, bireyin katılacağı bir etkinliğe yönelik olarak hissedeceği hoşnutluk, stres, korku ve endişe gibi duygular öz yeterlik inancı üzerinde etkili olacaktır. Öğretim etkinliklerinde ortamın öğrencileri duygusal olarak destekleyecek şekilde düzenlenmesi, bu açıdan önem taşımaktadır. *Hayalî deneyim* ise bireyin belli bir etkinlikte nasıl bir performans sergileyebileceğine yönelik hayalî kurgulamalarıdır (Chase, 1998).

#### **1.6.4. Kendine Güven**

Her insanın kendisine güven ve güvensizlik duyduğu sürekli bir tutumu, yaşama bakışı vardır. Kendine güven, insanın kendisi hakkında olumlu ama gerçekçi tutumda olmasıdır. İnsanlar yaşamlarının bazı alanlarında (akademik çalışma, atletizm, vb.) kendilerine fazla güvenirken, diğer bazı alanlarda (bedensel görünüm, sosyal ilişkiler, vb.) fazla güven duymayabilirler. Kendine güven kişiye “yaşamım denetimimde” duygusu verir. Bu duygu yine de insanın her şeyi yapabileceği değil, beklentilerin gerçekçi tutulduğu anlamına gelir. Güvenli insanlar, bazı beklentileri gerçekleşme bile, kendilerini kabul etmeyi ve olumlu düşünmeyi sürdürürler. Güvensiz kişilerin

kendilerine ilişkin duyguları, başkalarına ve onlardan alacakları onaya bağlıdır. Başarılı değil başarısız olmayı bekler ve o korkuyla, risk almaktan kaçınırlar. Kendilerine düşük değer biçerler, kendilerine söylenen olumlu sözleri görmezden gelir ya da dikkate almazlar (Burem, 2014).

Oysa, kendine güveni olan kişiler, kendi yeteneklerine güvendiklerinden, diğerlerinin onayına bağlı kalmazlar. Kendilerini kabul etme eğilimindedirler, bunun için istemedikleri şeyleri yapmak zorunda olduklarını düşünmez; haklarına, başkalarının haklarına tecavüz etmeden sahip çıkarlar (Burem, 2014).

### **1.6.5. Kendine Güven- Sakatlık İlişkisi**

Hassas, duyarlı oyuncuların, kendine daha çok güvenenlere göre sakatlanmaları daha fazla olasıdır (Cox, 1990).

Bazı çalışmalarda olumsuz benlik imajı ya da konsantrasyon zorluğu olan, hatta yüksek oranda sempati ve dikkate ihtiyacı olan sporcuların, sakatlıkla daha sık karşılaştıkları ileri sürülmektedir (Bergandi, 1985). Korku, bazı spor dallarında vücut yaralanma ve hasarlarına neden olabilmektedir. Korku, bazen performansı artırıcı yönde bir etki gösterebilir (Lirgg, 1991; Moritz & Feltz, 2007).

Kaygı ve sakatlık arasında bir ilişki olduğu Henson ve ark. (1992) tarafından öne sürülmüştür. Buna karşın, kişilik faktörleri ve spor sakatlığı görülme sıklığı arasında ilişkinin göreceli olarak zayıf olduğu ileri sürülmüştür (Cox, 1990).

Bazı çalışmalar da spor yaralanmalarında cinsiyet farklılığını ele almıştır. Kerr ve Caims (1988), erkek jimnastikçilerin en yaygın sakatlanma nedeni olarak fiziksel yorgunluğu bulmuşlardır.

Spor yaralanmalarında psikososyal etkenler üzerinde yapılan çalışmalarda incelenen değişkenlerden biri stres faktörü olmuştur. Stres, vücudun çeşitli içsel ve dışsal uyaranlara verdiği otomatik tepkidir. Çeşitli yaşamsal değişiklikler bazı kişilerde strese sebep olabilir. Bunlar çevresel (fiziksel çevre değişikliği, gürültü), sosyal (aile ve arkadaşlardan ayrılma, yeni bulunduğumuz sosyal ortamı ve statüyü kabullenme, sosyal çevreyi tanımamanın getirdiği zorluklar), kişisel (kendimize güvensizlik, akademik başarısızlık, problemlerli duygusal ilişkilerimiz) ve fiziksel durumumuz (hastalık, yaralanmalar) olabilir (Örücü, 2003). Önceki sakatlık, stres tepkisine yol açabilen bir faktördür. Sakatlık sonrası yeterince toparlanamadan aktif spora dönen sporcuların tekrar sakatlanma olasılığı yüksektir (Anderson & Williams,1988). Crayn ve Alles (1983), SARRS ölçeğini kullanarak yaptıkları çalışmalarında sakatlanan sporcuların sakatlanmayanlara göre daha fazla stresli yaşam olayına maruz kaldıklarını; Kerr ve Minden (1988), stresli yaşam olayları geçiren jimnastikçilerin dört kat daha fazla sakatlandıklarını belirtmiştir.

Geçmiş yaşam ile sakatlanma riski arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda ise bu iki değişken arasında çelişkili bulgulara rastlanmıştır. Örneğin, Holmes (1970), geçmiş yaşam olayları ile ilgili futbolcularla yapmış olduğu çalışmasında, yaşamlarında çok fazla değişiklik olan oyuncuların % 50, orta düzeyde değişiklik olanların % 25, düşük düzeyde değişiklik olanlarınsa % 9 oranında sakatlandığını saptamışken; Passer ve Seese (1983), kolej futbol takımları ile yaptıkları çalışmalarında yakın zaman yaşam olayları ile sakatlanma arasında önemli bir fark olmadığını bulmuşlardır (Akt. Bayar, 2003).

Jevleva ve Orlick tarafından yapılan bir çalışmada hızlı iyileşenler; tutum, hayata bakış açısı, stres düzeyi, sosyal destek, kendi kendine konuşma, hedef belirleme ve zihinsel hayal etme konularında, yavaş iyileşenlerle karşılaştırılmışlardır. Araştırmanın sonuçları, hızlı iyileşenlerin, pozitif konuşma, hedef belirleme ve iyileşmeyi hayal etme psikolojik faktörleriyle yakın ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Cox, 1990).

Ciddi sakatlığın görülmesini takiben sporcular, duygu durum bozukluğu yaşarlar. Sakatlık ne kadar ciddi olursa, duygu durum bozuklukları o kadar belirgin olur. Sporcunun yaşadığı toplumsal çevresi ile etkileşimleri, geçmiş yaşam koşulları ile bu koşullara uyumu ve sürüp giden yaşantısında önemli değişiklikler yaratan olumlu ya da olumsuz diğer durumlar, spor sakatlanmalarını tetiklemektedir (Çağlar, 2014).

Levy, Polman ve Clough (2008) spor sakatlanmalarının iyileştirilmesi programlarına bağlılık konusunu inceledikleri çalışmalarında, bütünleşik bir psikososyal programın etki ve ilişkisini araştırmışlardır. Bu çalışmada, öz yeterlik ile öz motivasyon, klinik programına uyma, ev programına uyma, niyet, öğrenme oryantasyonu ve devam arasında anlamlı ilişki olduğu bulgusuna rastlanmıştır.

Tracey (2003) sakatlanma ve iyileşme sürecine verilen duygusal tepkiyi incelediği çalışmada, sakatlanan sporcuların düşüncesinin ve bilişsel değerlendirmelerinin yaralanma ve iyileşme sürecine gösterdikleri duygusal tepkilerini büyük ölçüde etkilediğini tespit etmiştir.

Sporda motivasyonun önemi sıklıkla vurgulanan bir olgudur. Bu gerçeklikten hareketle sakatlanma sonrası uygulanan rehabilitasyon programlarında da sporcunun motivasyonunun, göz önünde bulundurulması gereken önemli bir faktör olarak ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Brinkman & Weis, 2010).

Mankad, Gordon ve Wallman (2009), sakatlanan sporcuların duygusal çevre algılarını nitel olarak inceledikleri çalışmalarında katılımcılar, uzun dönem iyileşme sürecinde sporcu kimliklerinden yoksun kalma, bir daha oynayamama, yeniden sakatlanma gibi önemli duygusal travmalar yaşadıklarını; tedavi sürecinde takım ve antrenman çevresinden, sosyal ortamdaki uzak durma eğiliminde olduklarını bildirmişlerdir.

Sporcuların, spor sakatlıkları konusundaki görüş ve deneyimlerine de yer vermek gereklidir:

#### **1.6.6. Anekdotal Bilgiler (Sporcular Anlatıyor)**

**Sercan Yıldırım (Bursaspor ve Milli Takım Futbolcusu): “Fiziksel sağlığımız kadar psikolojik durumumuzda çok önemli!”**

Başarılı futbolcu Sercan Yıldırım, yaşadığı sakatlıklar sonucu tekrar sahalara dönebilmesinde genç yaşının ve kuvvetli yapısının etkili olduğunu söylüyor: “Yaşadığım en ciddi sakatlık sol dizimdeki çapraz bağ kopmasıydı. Bir pozisyonda, kale sahasında kaleciye çarpmamak için üstünden atladım ve ters bir hareketle yere düştüm. Ama o an bir sorun olduğunu anladım. Sakatlığım döneminde büyük acılar çektim. İyileşme sürecim ise 6- 6.5 ay sürdü. Yaklaşık bir sene sonra aynı dizde, bu kez menisküsüm yırtıldı. O sakatlığında da ters bir hareket yaptım ve topuğum sabit kalırken, dizim döndü. (...) Bu sakatlığı geçirdiğimde 16 yaşındaydım. Yaşımın küçük olması benim için büyük bir avantaj sağladı. Kuvvetli yapım ve yaşım sayesinde kısa sürede iyileştim. Bunun dışında üst ve arka adalelerimden de sakatlandım. Ama şu ana dek menisküs dışında hiçbir müdahale geçirmedim. Bu sakatlıkların ardından daha dikkatli olmaya çalıştım. Örneğin, çapraz bağ sakatlığında üst adalemin güçsüz olduğunu anladım. Bunu gidermek için adalemi daha çok çalıştırmam gerekiyordu. Ancak yalnız üst değil, tüm adalelerimi çalıştırdım, güçlendirdim. Ayrıca düşmeler konusunda da daha dikkatliyim. Bu sayede kendimi sakatlıklara karşı korumaya çalışıyorum. Biz sporcular, sağlığımızı korumak için çok çalışmalıyız. Yediğimize, içtiğimize ve elbette uykumuza dikkat etmemiz şart! Vaktinde alınan uyku vücudu dinlendiriyor. Vücudun kuvvetlenmesi için düzenli olarak fitness yapmak da gerekiyor. Ancak bazı futbolcular düzenli çalıştığını sansa da, birtakım yanlışlar yapıyorlar. Bu nedenle fitness konusunda profesyonel bir



eğitmeden destek almak gerekiyor. Beden sağlığı kadar psikolojik rahatlık da oldukça önemli. Örneğin maçtan önce yaşadığımız bir tartışma psikolojinizin bozulmasına neden olabiliyor ve bu, maçıdaki performansınıza etki edebiliyor.”

**Natasa Osmokrovic (Fenerbahçe Acıbadem Voleybol Takımı Smaçörü):**  
**“Profesyonel sporcuysanız sakatlıklara hazırlıklı olmanız gerekiyor.”**

Dünyanın farklı ülkelerinde forma giyen, birçok başarıya imza atan bir voleybolcu Natasa Osmokrovic. 24 yıllık spor hayatında birçok ciddi sakatlık geçiren Osmokrovic’in yaşadıkları herkese örnek olacak türden hikayeler: “Her ne kadar voleybola 10 yaşında başlamış olsam da, 11 yaşına kadar sporun diğer dallarıyla da yakından ilgilendim. En çok voleybolu sevmiş olacağım ki, 24 yıl geride kaldı... İlk bakışta sporcu olmak güzel, ancak türlü zorlukları da içinde barındırıyor. Eğer profesyonel bir sporcuysanız sakatlıklara hazırlıklı olmanız gerekiyor. Ne de olsa, bu da işinizin bir parçası. Voleybolda ilk ciddi sakatlığımı 14 yaşında, ayak bileklerimde yaşadım. Zaman içinde, durumluk çalışmalarla bunun üstesinden geldim. A takımına yükseldiğim ilk yıllarda ise sırtımda bir problem oluştu. (...) Kuşkusuz 19 yaşında, sağ ve sol tibia kemiklerimde meydana gelen stres kırıkları beni en çok üzen ve zorlayan sakatlığımı. İki yıl boyunca voleyboldan uzak kalmama neden olan bu sakatlığın beni spordan koparacağını düşünerek çok korktum. Ama ailemin de desteğiyle voleybola eskisinden daha güçlü döndüm. Profesyonel kariyerim boyunca bir kez, sol dizimdeki menisküs nedeniyle ameliyat oldum. 2005’te geçirdiğim bu ameliyattan iki ay sonra yeniden oynamaya başladım. Zaman zaman omzumdan kaynaklanan bazı sıkıntılar yaşasam da, bu durumu ameliyatsız atlatmayı öğrendiğimi söyleyebilirim. Profesyonel sporcu için antrenman ve beslenmenin yanı sıra en önemli şeylerin başında; işini bilen, güvenilir bir doktorunuz olması geliyor.”

**Simao Sabrosa (Beşiktaş ve Portekiz Milli Takım Futbolcusu):**  
**“Kuvvetli olursanız ayakta kalır, sakatlanmazsınız.”**

Beşiktaş’ın, devre arasında Atletico Madrid’den transfer ettiği yeni futbolcusu Simao Sabrosa, kendinde gördüğü eksiklikleri tamamlayarak sakatlıklardan korunmaya çalıştığını söylüyor: “2001 yılında geçirdiğim sakatlık sonucu, iç yan bağlarım koptu. Her futbolcunun yaşadığı gibi, çok sıkıntılı bir süreç geçirdim. Ancak yaşadığım sakatlığa rağmen çok profesyonel bir ekiple çalıştığım için oldukça şanslıydım. Fizyoterapistim çok iyiydi. Dört ay gibi kısa bir süre sonra tamamen iyileştim ve futbola geri döndüm. Bugüne bakarsak, sakatlanmaktan korkmuyorum ve futbol oynarken bunu hiç düşünmüyorum. Sakatlık yaşamamak için çok çalışıyorum. Sahada yaptığımız antrenman sonrası hemen salona gidip eksiklerimi tamamlıyorum. Çünkü sakatlanmamak için kuvvetli olmalıyım. Vücudumun tüm bölgelerinin kuvvetli olması için de daha fazla çalışmak zorunda olduğumu biliyorum. Bunun için eksiklerimi tamamlamam gerekiyor. Kuvvetli olursanız ayakta kalır, sakatlanmazsınız.”

**Uğur Boral (Fenerbahçe ve Milli Takım Futbolcusu):**  
**“Tekrar sakatlanma riski korkutuyor.”**

Uğur Boral’ın konuyla ilgili düşüncelerinde, geçirdiği uzun sakatlık döneminin de payı bulunuyor: “Futbolda en çok rastlanan sakatlık adale sakatlığı; en sık da arka adale sakatlığı. Kasların boyunun kısalması sakatlığa davetiye çıkarıyor. Bu yüzden kasları gerekli uzunluğa getirmek için açma germe hareketleri ve masaj önemli. Benim geçirdiğim en önemli sakatlık, bundan 10 ay önce çapraz bağımın kopmasıyla gerçekleşti. Bana göre bu, bir futbolcunun yaşayacağı en ciddi sakatlık. Çünkü, eklemde dizi tutan bağ kopuyor. Futbolda en önemli şey stabilizasyon, yani denge. Örneğin ayak kırığı, kemiğin kaynamasıyla geçiyor ama bu sakatlıktan sonra stabilizasyonunuzu iyi sağlayamazsanız, sakatlıktan sonra tekrar sakatlanma riskiniz çok fazla oluyor. Çünkü

futbolda bütün yük dize biniyor. Sakatlıkların önüne geçilmesi için, tek merkezden takibin çok daha faydalı olabileceğini düşünüyorum çünkü vücudunuzu bilmek önemli. Kişinin en iyi doktoru, kendisi. Ayrıca aynı merkezdeki terapistler de, kişinin vücudunu tanıdıkları için en doğru müdahalede bulunabiliyorlar.” (Acıbadem Hastanesi, 2011)

Spor psikolojisi araştırmalarında sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında ortaya çıkan duyguların belirlenmesi için sportif yaşantı açısından önemli olan öz yeterlik, benlik saygısı ile kendine güven konularını ayrı ayrı inceleyen çalışmalar yapılmış olmasına karşın bu değişkenleri birlikte ele alarak aralarındaki ilişkiyi inceleyen çalışma yok denecek kadar azdır. Levy, Polman ve Claugh’un (2008) çalışması bu değişkenlerden öz yeterlik ile diğer bazı değişkenleri birlikte inceleyen nadir çalışmalardan biridir. Bunun yanı sıra, ülkemizde yeni gelişmekte olan bir bilim alanı olan spor psikolojisinde, durumluk sakatlıklarla ilgili çalışma sayısı çok azdır. Sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında yaşanan duygular açısından yapılmış bir çalışma ise bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırma, konuyla ilgili literatürdeki boşluğun doldurulmasında önemli bir katkı sağlayacak niteliktedir.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırma Grubu

Spor sakatlıkları sebebiyle Ortopedi ve Travmatoloji Derneği ile Spor Sakatlıkları Derneğinin üyesi olan doktorların çalıştığı Ankara İlindeki sağlık kuruluşlarına başvurup tedavi sürecine katılan voleybol, basketbol, futbol, hentbol, atletizm, bilardo, dans, boks ve güreş sporları ile uğraşan 16 kadın ve 53 erkek olmak üzere toplam 69 aktif sporcudan oluşmaktadır.

Sporcuların, sakatlandıkları dönemde 15 gün ile 6 ay arasında spor alanlarından uzak kaldıkları belirlenmiştir. Sporcuların spor alanlarından uzak kalmalarına sebep olan sakatlıklar; burkulmalar, kırık yaranmalar, diz çapraz bağ yırtığı, menisküs, omuz ekleminde meydana gelen sakatlıklar, bel- ayak bileği sakatlıkları ve kırıklardır.

Sporculara ait demografik bilgiler **Çizelge 1**'de verilmiştir.

**Çizelge 1:** Araştırma Grubundaki Sporculara İlişkin Demografik Özellikler

Demografik	N	X	Ss
Yaş	69	23,23	5.841
Erkek	53	23.26	5.931
Kadın	16	23.12	5.521
Voleybol	28	23.42	6.683
Basketbol	5	23.20	2.925
Futbol	21	20.80	4.193
Hentbol	10	26.1	4.205
*Diğer	5	26.6	7.088

\*Diğer: Atletizm, bilardo, dans, boks, güreş spor branşlarından birer kişi.

## 2.2. Veri Toplama Araçları

### 2.2.1. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self- Esteem Scale- RSES)

Bireylerin benlik saygısı düzeylerini belirlemek için kullanılan bir ölçektir. Rosenberg (1965) tarafından geliştirilen Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek, on iki alt kategoriden oluşmaktadır. Bu alt kategoriler benlik saygısı, kendilik kavramının sürekliliği, insanlara güvenme, eleştiriye duyarlılık, depresif duygulanım, hayalperestlik, psikosomatik belirtiler, kişiler arası ilişkilerde tehdit hissetme, tartışmalara katılabilme, anne- baba ilgisi, babayla ilişkisi ve psişik izolasyon, şeklinde adlandırılmıştır. Rosenberg, istenildiği takdirde alt ölçeklerin araştırmalarda ayrı ayrı kullanılabileceğini belirtmiştir. Durumluk benlik saygısı alt kategorisinin tek başına kullanıldığı birçok araştırma vardır. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre denekler, 0 ile 6 puan arasında puan almaktadırlar. Ölçekten alınan puanın yükselmesi, benlik saygısı düzeyinin düşmesine işaret etmektedir. Envanterin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Rosenberg (1965) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda envanterin İç Tutarlık Katsayısı .77 olarak belirlenirken, Testin Tekrarı Güvenirlik Katsayısı (bir ay arayla) .46 olarak tespit edilmiştir. Ölçüt bağımlı geçerliğine bakıldığında görüşmeye alınan öğrencilerin görüşme ve ölçek puanları arasındaki ilişkinin .71 olduğu belirlenmiştir. SCL- 90 ile yapılan çalışmada da “depresyon, psikosomatik belirtiler ve kişiler arası ilişkilerde tehdit hissetme” alt ölçekleri ile yapılan çalışmada depresyon alt testi ile .66; psikosomatik belirtiler alt testi ile .70 ve kişiler arası ilişkiler alt ölçeği ile .45 ilişki olduğu bulunmuştur. Yapı geçerliği için yapılan çalışmada nörotik, psikotik ve kontrol grubu arasındaki fark test edilmiştir. Hasta olan her iki grup ile kontrol grubuna göre benlik saygısının daha düşük olduğu görülmüştür.

**Türkçe Formun Psikometrik Durumluk Özellikleri:** Ülkemizde, ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmış olup geçerlik katsayısı .71 olarak bulunmuştur. Testin Tekrarı Güvenirlik Katsayısı (bir ay arayla) .75 olarak saptanmıştır. Ölçeğin, ölçüt bağımlı geçerliğinin test edilmesinde bir lisenin 5 ayrı sınıfından rastgele seçilen beşer öğrenci ile görüşmeler yapılmış ve bu görüşmelerde öğrencilerin benlik saygıları kendilerine yönelik görüşlerine göre düşük, orta ve yüksek olarak değerlendirilmiştir. Görüşme sonuçları ile benlik saygısı ölçeğinden elde edilen sonuçlar arasındaki uygunluk Pearson Momentler Çarpım Tekniği ile hesaplanarak geçerlik katsayısı .71 olarak bulunmuştur.

### 2.2.2. Öz Yeterlik İnancı Ölçeği (Self- Efficacy Scale- SES)

Bireylerin kendi kapasitelerine duydukları inancı ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Riggs, Warka, Babasa, Betancourt ve Hooker (1994) tarafından geliştirilen ölçek, Öcel (2002) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, bireylerin kendi kapasitelerine olan inançlarını belirlemeye yönelik 10 maddeden oluşmaktadır. Maddeler yer alan ifadelerle ne ölçüde katıldıklarını belirtmek için 5'li likert tipi bir değerlendirme yapmaktadırlar. Maddeler ters ve düzden sorularak oluşturulmuşlardır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı Cronbach Alfa Tekniği ile hesaplanmış ve .86 olarak rapor edilmiştir (Riggs ve ark. 1994).

**Türkçe Ölçeğin Psikometrik Durumluk Özellikleri:** Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında faktör analizi sonucunda faktör yükü en az .30 olan maddelerin ölçekte kullanılmasına karar verilmiştir. Yapılan analizde de ölçeğin .32 ile .85 aralığında madde faktör yükü gösterdiği belirlenmiş ve tek yapı altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alfa İç Tutarlık Katsayısı .61 olarak bulunmuştur.

### 2.2.3. Sportif Güven Envanteri (Durumluk - Sürekli ) (Sport Confidence Inventory- SCI- T and S)

Sporcuların sportif güven düzeylerini belirlemek amacı ile oluşturulmuştur. Vealey (1986), tarafından geliştirilen envanterler durumluk ve sürekli olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Her bölüm 13 madde ve tek faktörlü yapıya sahiptir. Envanter 9'lu likert tipi değerlendirme yapan (1. düşük, 9. yüksek) bir ölçüm aracıdır. Durumluk Sportif Kendine Güven Envanteri, o an içinde bulunulan durumda kişinin kendine güvenini nasıl hissettiğine yönelirken, sürekli sportif kendine güven sürekli olarak kişinin kendine güven konusundaki hissedişlerini değerlendirmektedir. Envanterin ilk olarak 19 madde ve 9' lu likert tipindeki formu ile geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ancak elde edilen skorlar geçerlik ve güvenilirlik için yeterli bulunmamıştır. Daha sonra envanter maddeleri 13'e indirgenmiştir. Envanterin bu haliyle yapılan Cronbach Alfa İç Tutarlık Katsayısı sürekli sportif kendine güven için .95 ve durumluk sportif kendine güven için .93 olarak bulunmuştur. 15 yaş grubu için yapılan bir diğer çalışmada da Cronbach Alfa İç Tutarlık Katsayısı, sürekli form için .92, genel form için .93 olarak bulunmuştur (Vealey & Campbell, 1988). Kriter geçerliğinin test edilmesi için ise örnekleme "Durumluk Kaygı" ve "Sürekli Kaygı" ölçekleri uygulanmış ve Sportif Güven Ölçekleri ile arasındaki korelasyon katsayısı .69 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliği için yapılan çalışmada sürekli sportif kendine güven boyutunda spora özgü biliş ve davranışları anlamlı biçimde yordadığı bulunmuştur (Vealey, 1986, 1988; Vealey & Campbell, 1988). Benzer çalışma (Vealey ve ark. 1998) daha sonraki yıllarda farklı örneklem üzerinde uygulanmış; sportif güvenin kaynağı araştırılmış; çalışmada örgütsel kültürün ve sporcu özelliğinin sportif güvenin kaynağını, bu kaynakların sportif güveni, sportif güvenin de sporcunun bilişsel, duyuşsal ve davranışsal durumunu belirlediği bulgusuna rastlanmıştır.

**Türkçe Formun Psikometrik Durumlukları:** Sportif Güven Envanterlerinin kriter geçerliğinin incelenmesi için Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen, Öner ve Le Compte tarafından Türkçeye uyarlanan "Durumluk ve Sürekli Kaygı

Envanteri” kullanılmıştır. Engür, Tok ve Tatar (2006) yaptıkları çalışma sonucunda Sürekli Sportif Güven Envanteri maddelerinin iç tutarlık katsayısını .91 olarak bulurken; maddeler arası korelasyonun .69 ile .53 arasında değiştiğini tespit etmişlerdir. Durumluk Sportif Güven Envanteri maddelerine uygulanan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre ise ölçeğin Cronbach Alfa İç Tutarlık Katsayısı, .94 olarak bulunurken; maddeler arası korelasyon .79 ile .67 arasında değişmektedir. Kriter geçerliğinin test edilmesi içinse örnekleme, “Durumluk Kaygı” ve “Sürekli Kaygı” ölçekleri uygulanmış ve Sportif Güven Ölçekleri ile arasındaki korelasyon katsayısı .80 olarak belirlenmiştir.

#### **2.2.4. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI)**

Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970’ de geliştirilmiş, Öner ve Le Compte tarafından 1983’ te Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini 20 soru ile ayrı ayrı ölçen likert tipi bir ölçektir. Yüksek puanlar yüksek kaygı seviyelerini, düşük puanlar düşük kaygı seviyelerini göstermektedir. 1975 yılında Le Compte ve Öner tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek yirmişer maddelik durumluk kaygı ve sürekli kaygı ölçeklerinden oluşmaktadır. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan değeri 20- 80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan ise düşük kaygı seviyesini belirtir. “Hiç” ile “Tamamıyla” arasında değişen dört derecelik bir ölçektir. Envanterin Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirliği Öner (1983) tarafından 1977 yılında yapılmıştır. Durumluk- Sürekli Kaygı Envanterlerinde iki tür ifade vardır. Doğrudan ifadeler olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir. Durumluk Kaygı Envanterinde 10 madde tersine dönmüş ifadelerden oluşmaktadır. Sürekli Kaygı Envanterinde de 7 madde tersine dönmüş ifadelerden oluşmaktadır. Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam ağırlıkları bulunduktan sonra doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlık puanından, ters ifadelerin toplam ağırlık puanı çıkarılır. Bu sayıya, önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Envanteri için bu değişmeyen değer 50, Sürekli



Kaygı Envanteri için 35'tir. En son elde edilen değer bireyin kaygı puanıdır. Durumluk Kaygı Ölçeği, ani değişiklik gösteren heyecansal reaksiyonları değerlendirmede oldukça duyarlı bir araçtır. Envanterin ikinci bölümünde yer alan yine 20 maddeden oluşan Sürekli Kaygı Ölçeği, kişinin yaşama eğilimi gösterdiği kaygının sürekliliğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Skorlar 20 (düşük anksiyete) ile 80 (yüksek anksiyete) arasındadır.

### **2.2.5. Kişisel Bilgi Formu**

Katılımcıların yaş, cinsiyet gibi demografik bilgilerinin yanı sıra yaptıkları spor dalını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan kişisel bilgi formu, araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

### **2.3. Verilerin Toplanması**

Envanterler, katılımcılara uygulanmadan önce Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası Etik Kurul Bölümü'nden "Etik Kurul Onayı" alınmıştır. Sportif Güven Envanteri (Durumluk ve Sürekli), Öz Yeterlik İnancı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, STAI Durumluk- Sürekli Kaygı Envanteri; Ortopedi ve Travmatoloji Derneği ile Spor Sakatlıkları Derneğinin üyesi olan doktorların çalıştığı Ankara İlindeki sağlık kuruluşlarına başvurup tedavi sürecine katılan aktif sporculara, araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapılarak, sakatlık meydana gelip tedaviye başlandığı tarihte ve tedavi süreci sona erip tekrar sahalara dönüş izni verildiği tarihte olmak üzere gönüllülük esasına dayalı olarak uygulanmıştır.

#### **2.4. Verilerin Çözümlemesi**

Çalışmada betimsel istatistiksel teknikler, korelasyon analizi ve ANOVA Tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın hata payı .05 olarak alınmıştır.

### 3. BULGULAR

Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki, benlik saygısı, depresif duygulanım, öz yeterlik, sportif öz güven, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmak amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları aşağıdaki başlıklarla sunulmuştur:

#### 3. 1. Sporcuların Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına Yönelik Bulgular

Araştırma grubunda yer alan sporcuların cinsiyet değişkenine göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen benlik saygısı ve depresif duygulanım puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 1**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 1:** Sakatlanan Sporcuların Cinsiyetlerine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Cinsiyet		Benlik Saygısı				Depresif Duygulanım			
Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
Erkek	53	0.702	0.453	0.25	2.75	1.471	1.5	0	5
Kadın	16	0.562	0.266	0.25	1.25	1.062	0.771	0	3
Tedavi Sonrası									
Erkek	53	0.780	0.698	0.00	1.25	1.339	0.979	0	4
Kadın	16	0.515	0.280	0.25	3.84	1.000	0.816	1	3

Çalışmaya katılan kadın sporcuların sakatlık sırası ortalama benlik saygısı puanlarının ( $0.562 \pm 0.266$ ), tedavi sonrasındaki benlik saygısı puanlarının ise ( $0.515 \pm 0.280$ ) olduğu, erkek sporcuların sakatlık sırası ortalama benlik saygısı puanlarının ( $0.702 \pm 0.453$ ), tedavi sonrasındaki ortalama benlik saygısı puanlarının ise ( $0.780 \pm 0.689$ ) olduğu gözlenmiştir.

Sporcuların sakatlık sırası depresif duygulanım puanları cinsiyetlerine göre incelendiğinde, kadın sporcuların sakatlık sırası depresif duygulanım puanlarının ( $1.062 \pm 0.771$ ), tedavi sonrasındaki depresif duygulanım puanlarının ise ( $1.000 \pm 0.816$ ) olduğu, erkek sporcuların sakatlık sırası depresif duygulanım puanlarının ( $1.471 \pm 1.5$ ) tedavi sonrasındaki depresif duygulanım puanlarının ise ( $1.339 \pm 0.979$ ) olduğu gözlenmiştir.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların spor branşlarına göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen benlik saygısı ve depresif duygulanım puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 2**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 2:** Sakatlanan Sporcuların Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Branş	Benlik Saygısı					Depresif Duygulanım			
	N	X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
<b>Sakatlık Sırası</b>									
Voleybol	28	0.675	0.472	0.25	2.75	1.428	1.168	0	3
Basketbol	5	0.700	0.325	0.25	1.00	1.600	0.547	0	2
Hentbol	10	0.625	0.317	0.25	1.25	1.000	0.816	0	3
Futbol	21	0.671	0.441	0.25	1.75	1.380	0.804	0	4
Diğer	5	0.668	0.471	0.25	1.59	1.200	1.019	0	3
<b>Tedavi Sonrası</b>									
Voleybol	28	0.705	0.679	0.25	3.84	1.428	1.690	0	3
Basketbol	5	0.698	0.706	0.25	2.09	1.000	0.707	1	2
Hentbol	10	0.575	0.334	0.25	1.25	1.000	0.816	0	3
Futbol	21	0.710	0.692	0.25	3.08	1.190	0.928	0	2
Diğer	5	1.718	1.711	0.25	1.59	1.200	1.019	0	3

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasında benlik saygısı ve depresif duygulanım puanları, ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde; sakatlık sırasındaki ortalama benlik saygısı puanlarının voleybolcular için ( $0.675 \pm 0.472$ ), basketbolcular için ( $0.700 \pm 0.325$ ), hentbolcular için ( $0.625 \pm 0.317$ ), futbolcular için ( $0.671 \pm 0.441$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $0.668 \pm 0.471$ ) olarak tespit edilmiştir. Sporcuların tedavi sonrasındaki ortalama benlik saygısı puanlarına bakıldığında voleybolcuların ( $0.705 \pm 0.679$ ), basketbolcuların ( $0.698 \pm 0.706$ ), hentbolcuların ( $0.575 \pm 0.334$ ), futbolcuların ( $0.710 \pm 0.692$ ), diğer branşlar ile ilgilenen sporcuların ise ( $1.718 \pm 1.711$ ) olduğu tespit edilmiştir.

Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki depresif duygulanım puanları ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde sakatlık sırasında bu puanların

voleybolcular için ( $1.428 \pm 1.168$ ), basketbolcular için ( $1.600 \pm 0.547$ ), hentbolcular için ( $1.000 \pm 0.816$ ), futbolcular için ( $1.380 \pm 0.804$ ) ve diğer branşlar için ise ( $1.200 \pm 1.019$ ) olduğu tespit edilirken; tedavi sonrasındaki puanlarına baktığımızda voleybolcular için (1,428), basketbolcular için (1,000), hentbolcular için (1,000), futbolcular için (1,190) ve diğer spor branşları ile ilgilenen sporcular için ise (1,200) olduğu görülmüştür.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasında elde edilen benlik saygısı ve depresif duygulanım puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 3**'te verilmiştir.

**Çizelge 3. 3:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı ve Depresif Duygulanım Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Maks.	Min.
Benlik Saygısı	68	0.670	0.420	2.75	0.25
Depresif Duygulanım	68	1.260	0.949	4	0
<b>Tedavi Sonrası</b>					
Benlik Saygısı	68	0.715	1.049	3.84	0
Depresif Duygulanım	68	1.376	0.971	5	0

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırasında yapılan ölçümlerinde ortalama benlik saygısı puanlarının ( $0.670 \pm 0.420$ ); tedavi sonrasındaki ölçümlerinde ise benlik saygısı puanlarının ( $0.715 \pm 1.049$ ) olduğu gözlenmiştir. Bu sporcuların depresif duygulanımlarıyla ilgili yapılan ölçümlerinde ise sakatlık sırası depresif duygulanım puanlarının ( $1.260 \pm 0.949$ ), tedavi sonrasındaki depresif duygulanım puanlarının ise ( $1.376 \pm 0.971$ ) olduğu bulunmuştur.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrası benlik saygısı puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 4**'te verilmiştir.

**Çizelge 3. 4:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Benlik Saygısı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Benlik Saygısı	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	10.343	1	.690	21.791	.000
Gruplar içi	1.677	66	.032		
Toplam	12.021	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırasında ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları arasında anlamlı farklılık olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=21.791; p=.000\}$ .

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasında depresif duygulanım puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 5'** te verilmiştir.

**Çizelge 3. 5:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Depresif Duygulanım Puanlarına ait ANOVA Sonuçları

Depresif Duygulanım	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	34.936	1	8.734	21.199	.000
Gruplar içi	26.368	66	.412		
Toplam	61.304	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki depresif duygulanımları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur  $\{F(1, 66)=21.199; p=.000\}$ .

### 3.2. Sporcuların Durumluk ve Sürekli Kaygılarına İlişkin Bulgular

Araştırma grubunda yer alan sporcuların cinsiyet değişkenine göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen durumluk ve sürekli kaygı puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 6'** da verilmiştir.

**Çizelge 3. 6:** Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Cinsiyet		Durumluk Kaygı				Sürekli Kaygı			
Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
Erkek	53	40.38	5.429	29	56	44.58	6.289	32	63
Kadın	16	40.31	4.512	32	49	45.50	5.645	39	57
Toplam	69	40.36	5.199	29	56	44.80	6.118	32	63
<b>Tedavi Sonrası</b>									
Erkek	53	43.28	6.078	30	60	44.77	5.693	33	56
Kadın	16	41.13	4.080	34	48	46.69	5.941	36	53
Toplam	69	42.78	5.724	30	60	45.22	5.765	31	60

Çalışmaya katılan kadın sporcuların sakatlık sırası durumluk kaygı puanları ( $40.31 \pm 4.512$ ), sürekli kaygı puanları ise ( $45.50 \pm 5.645$ ) olarak tespit edilirken, aynı grubun tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanlarının ( $41.13 \pm 4.080$ ), sürekli kaygı puanlarının ise ( $46.69 \pm 5.941$ ) olduğu görülmüştür.

Erkek sporcuların ise sakatlık sırası durumluk kaygı puanları ( $40.38 \pm 5.429$ ), sürekli kaygı puanları ise ( $44.58 \pm 6.298$ ) olarak tespit edilirken, tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanlarının ( $43.28 \pm 6.078$ ) sürekli kaygı puanlarının ise ( $44.77 \pm 5.693$ ) olduğu görülmüştür.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların spor branşlarına göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen durumluk ve sürekli kaygı puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 7**'de verilmiştir.



**Çizelge 3. 7:** Sakatlanan Sporcuların Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Branş	Durumluk Kaygı					Sürekli Kaygı			
	N	X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
Sakatlık Sırası									
Voleybol	28	40.61	5.138	30	56	44.00	5.748	33	57
Basketbol	5	38.60	6.877	29	47	44.20	7.190	32	51
Hentbol	10	39.80	4.077	32	48	46.90	6.173	39	57
Futbol	21	40.24	5.495	31	51	44.05	5.500	35	57
Diğer	5	42.50	5.234	34	49	48.80	6.112	40	63
Tedavi Sonrası									
Voleybol	28	42.43	4.66	30	53	44.61	5.036	35	57
Basketbol	5	43.80	6.60	34	52	45.20	5.541	36	51
Hentbol	10	40.40	3.627	34	46	48.00	6.200	38	59
Futbol	21	44.05	7.365	33	60	44.00	5.753	33	56
Diğer	5	43.20	5.214	36	52	48.5	5.616	40	62

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanları sporcuların ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde sakatlık sırasında durumluk kaygı puanlarının voleybolcular için ( $40.61 \pm 5.138$ ), basketbolcular için ( $38.60 \pm 6.877$ ), hentbolcular için ( $39.80 \pm 4.077$ ), futbolcular için ( $40.24 \pm 5.495$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $42.50 \pm 5.234$ ) olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde bu sporcuların tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanları ise voleybolcular için ( $42.43 \pm 4.660$ ), basketbolcular için ( $43.80 \pm 6.600$ ), hentbolcular için ( $40.40 \pm 3.627$ ), futbolcular için ( $44.05 \pm 7.365$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ( $43.20 \pm 5.214$ ) olarak bulunmuştur.

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sürekli kaygı puanları, sporcuların ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde bu puanların sakatlık sırasında voleybolcular için ( $44.00 \pm 5.748$ ), basketbolcular için ( $44.20 \pm 7.190$ ), hentbolcular için ( $46.90 \pm 6.173$ ), futbolcular için ( $44.05 \pm 5.500$ ) ve diğer

branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $48.80 \pm 6.112$ ) olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde bu sporcuların tedavi sonrasındaki ortalama sürekli kaygı puanları ise voleybolcular için ( $44.61 \pm 5.036$ ), basketbolcular için ( $45.20 \pm 5.541$ ), hentbolcular için ( $48.00 \pm 6.200$ ), futbolcular için ( $44.00 \pm 5.753$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $48.50 \pm 5.616$ ) olarak bulunmuştur.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen durumluk ve sürekli kaygı puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 8**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 8:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Min.	Maks.
Durumluk Kaygı	68	40.36	5.199	29	56
Sürekli Kaygı	68	44.8	6.118	32	63
<b>Tedavi Sonrası</b>					
Durumluk Kaygı	68	42.78	5.724	30	60
Sürekli Kaygı	68	45.22	5.765	33	62

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki durumluk ve sürekli kaygı puanları incelendiğinde sakatlık sırası ortalama durumluk kaygı puanı ( $40.36 \pm 5.199$ ), sürekli kaygı puanları ise ( $44.8 \pm 6.118$ ) olarak tespit edilirken, benzer şekilde bu sporcuların tedavi sonrasındaki ortalama durumluk kaygı puanları ( $42.78 \pm 5.724$ ), sürekli kaygı puanları ise ( $45.22 \pm 5.765$ ) olarak tespit edilmiştir.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 9**'da verilmiştir.

**Çizelge 3. 9:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Durumluk Kaygı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Durumluk Kaygı Puanları	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	7808.528	1	223.101	4.862	.000
Gruplar içi	1514.283	66	45.887		
Toplam	9322.812	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanları arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ .

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sürekli kaygı puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 10**'da verilmiştir.

**Çizelge 3. 10:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sürekli Kaygı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Sürekli Kaygı Puanları	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	14916.054	1	363.806	7.646	.000
Gruplar içi	1237.167	66	47.583		
Toplam	16153.221	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sürekli kaygı puanları arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=7.646;p=0.000\}$ .

### 3.3. Sporcuların Öz Güvenlerine İlişkin Bulgular

Araştırma grubunda yer alan sporcuların cinsiyet değişkenine göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen sportif öz güven puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 11**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 11:** Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Cinsiyet	Sportif Durumluk Öz Güven					Sportif Sürekli Öz Güven			
	N	X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
<b>Sakatlık Sırası</b>									
Erkek	53	97.28	11,034	75	117	95,72	16,568	43	117
Kadın	16	94,25	13,854	65	108	90,81	16,897	65	109
Toplam	69	96,58	11,709	65	117	94,58	16,651	43	117
<b>Tedavi Sonrası</b>									
Erkek	53	97.68	18.762	50	181	96.94	21.177	52	181
Kadın	16	95.31	11.580	72	113	91.56	18.044	58	113
Toplam	69	97.13	17.314	50	181	95.68	20.483	52	181

Çalışmaya katılan kadın sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk ve sportif sürekli öz güven puanları değerlendirildiğinde sakatlık sırasında sportif durumluk öz güven puanlarının ( $94.25 \pm 13.854$ ) olduğu, tedavi sonrasında ise bu puanların ( $95.31 \pm 11.580$ ) olduğu tespit edilmiştir. Sürekli öz güven puanlarına bakıldığında ise sakatlık sırası ( $90.81 \pm 16.897$ ) olurken tedavi sonrasındaki puanları ( $91.56 \pm 18.044$ ) olarak bulunmuştur.

Erkek sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk ve sürekli öz güven puanları değerlendirildiğinde sakatlık sırası durumluk öz güven puanlarının ( $97.28 \pm 11.034$ ) olduğu, tedavi sonrasında ise bu puanın ( $97.68 \pm 18.762$ ) 'a yükseldiği

görülmüştür. Benzer şekilde sportif sürekli öz güven puanları sakatlık sırasında ( $95.72 \pm 16.568$ ) bulunurken, tedavi sonrasında ( $96.94 \pm 21.177$ ) olduğu görülmüştür.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların spor branşlarına göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif öz güven puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 12**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 12:** Sakatlanan Sporcuların Spor Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Branş	N	Sportif Durumluk Öz Güven				Sportif Sürekli Öz Güven			
		X	Ss	Min.	Maks.	X	Ss	Min.	Maks.
<b>Sakatlık Sırası</b>									
Voleybol	28	97.61	16.747	43	117	99.93	10.424	75	117
Basketbol	5	98.40	12.361	85	111	100.40	11.014	86	109
Hentbol	10	82.40	15.785	65	105	88.20	14.274	65	102
Futbol	21	92.95	16.931	53	117	93.00	10.611	76	115
Diğer	5	105.00	11.719	95	114	105.80	11.209	101	109
<b>Tedavi Sonrası</b>									
Voleybol	28	102.96	22.601	71	113	100.36	11.519	71	117
Basketbol	5	93.60	17.967	68	107	92.40	19.578	63	112
Hentbol	10	87.80	14.711	113	113	90.20	10.518	72	102
Futbol	21	87.90	19.039	53	117	94.81	25.208	50	181
Diğer	5	107.50	5.260	104	111	106.8	8.104	95	117

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk ve sportif sürekli öz güven puanları, sporcuların ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde sporcuların sakatlık sırasında ortalama sportif durumluk öz güven puanları voleybolcular için ( $97.61 \pm 16.747$ ), basketbolcular için ( $98.40 \pm 12.361$ ), hentbolcular için ( $82.40 \pm 15.785$ ), futbolcular için ( $92.95 \pm 16.931$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $105.00 \pm 11.719$ ) olarak tespit edilirken; bu sporcuların tedavi sonrasındaki sportif durumluk öz güven puanları ise voleybolcular için ( $102.96 \pm 22.601$ ), basketbolcular için ( $93.60 \pm 17.967$ ), hentbolcular için ( $87.80 \pm 14.711$ ),

futbolcular için ( $87.90 \pm 19.039$ ), diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $107.50 \pm 5.260$ ) olarak saptanmıştır.

Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif sürekli öz güven puanları sporcuların ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde, sakatlık sırasında sportif sürekli öz güven puanları voleybolcular için ( $99.93 \pm 10.424$ ), basketbolcular için ( $100.40 \pm 11.014$ ), hentbolcular için ( $88.20 \pm 14.274$ ), futbolcular için ( $93.00 \pm 10.611$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $105.80 \pm 11.209$ ) olarak tespit edilirken; bu sporcuların tedavi sonrasındaki sportif sürekli öz güven puanları ise voleybolcular için ( $100.36 \pm 11.519$ ), basketbolcular için ( $92.40 \pm 19.578$ ), hentbolcular için ( $90.20 \pm 10.518$ ), futbolcular için ( $94.81 \pm 25.208$ ), diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ise ( $106.80 \pm 8.104$ ) olarak saptanmıştır.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif öz güven puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 13**'te verilmiştir.

**Çizelge 3. 13:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Öz Güven Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Min.	Maks.
Durumluk Öz Güven	68	96.58	11.709	65	117
Sürekli Öz Güven	68	94.58	16.651	43	117
<b>Tedavi Sonrası</b>					
Durumluk Öz Güven	68	97.13	17.314	50	181
Sürekli Öz Güven	68	95.68	20.483	52	181

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk ve sportif sürekli öz güven puanları incelendiğinde, bu sporcuların sakatlık sırası sportif durumluk öz güven puanlarının ( $96.58 \pm 11.709$ ), tedavi sonrasındaki ortalama sportif durumluk öz güven puanlarının ise ( $97.13 \pm 17.314$ ) olduğu tespit

edilmiştir. Sportif sürekli öz güven puanlarının ise sakatlık sırasında ( $94.58 \pm 16.651$ ), tedavi sonrasında ise ( $95.68 \pm 20.483$ ) olduğu gözlenmiştir.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif sürekli öz güven puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 14**'te verilmiştir.

**Çizelge 3. 14:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Sürekli Öz Güven Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

<b>Sportif Sürekli Öz Güven</b>	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	7808.528	1	223.101	4.862	.000
Gruplar içi	1514.283	66	45.887		
Toplam	9322.812	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif sürekli öz güvenleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ .

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk öz güven puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 15**'te verilmiştir.

**Çizelge 3. 15:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Sportif Durumluk Öz Güven Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

<b>Sportif Durumluk Öz Güven</b>	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	14916.054	1	363.806	7.646	.000
Gruplar içi	1237.167	66	47.583		
Toplam	16153.221	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk öz güvenleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=7.646;p=.000\}$ .

### 3.4. Sporcuların Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırma grubunda yer alan sporcuların cinsiyet değişkenine göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen öz yeterlik puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 16**'da verilmiştir.

**Çizelge 3. 16:** Sakatlanan Sporcuların Cinsiyet Değişkenine Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterliklerine İlişkin Betimsel İstatistikler

Sakatlık Sırası	N	X	Ss	Min.	Maks.
Kadın	53	36.85	4.912	25	47
Erkek	16	36.56	4.633	29	46
Toplam	69	36.78	4.817	25	47
<b>Tedavi Sonrası</b>					
Kadın	53	35.55	5.250	23	46
Erkek	16	35.13	4.410	28	45
Toplam	69	35.45	5.040	23	46

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde, kadın sporcuların sakatlık sırası öz yeterlik puanları ( $36.85 \pm 4.912$ ), tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları ise ( $35.55 \pm 5.250$ ) bulunurken, erkek sporcuların sakatlık sırası öz yeterlik puanları ( $36.56 \pm 4.633$ ) tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları ise ( $35.13 \pm 4.410$ ) olarak bulunmuştur.



Araştırma grubunda yer alan sporcuların spor branşlarına göre sakatlık sırası ve tedavi sonrasında ölçülen öz yeterlik puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 17**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 17:** Sakatlanan Sporcuların Spor Branşlarına Göre Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

<b>Sakatlık Sırası</b>	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>Ss</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>
Voleybol	28	36.29	5.715	25	47
Basketbol	5	36.60	3.507	33	41
Hentbol	10	34.90	4.383	29	42
Futbol	21	37.76	3.477	29	46
Diğer	5	39.4	3.687	29	42
<b>Tedavi Sonrası</b>					
Voleybol	28	34.43	4.925	23	46
Basketbol	5	36.00	5.657	31	45
Hentbol	10	34.30	4.165	28	41
Futbol	21	36.57	5.344	23	46
Diğer	5	38.2	5.036	32	42

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları sporcuların ilgilendikleri spor branşlarına göre incelendiğinde sakatlık sırasında öz yeterlik puanları voleybolcular için ( $36.29 \pm 5.715$ ), basketbolcular için ( $36.60 \pm 3.507$ ), hentbolcular için ( $34.90 \pm 4.383$ ), futbolcular için ( $37.76 \pm 3.477$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ( $39.4 \pm 3.687$ ) olarak tespit edilmiştir.

Benzer şekilde çalışmaya katılan sporcuların tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları ise voleybolcular için ( $34.43 \pm 4.925$ ), basketbolcular için ( $36.00 \pm 5.657$ ), hentbolcular için ( $34.30 \pm 4.165$ ), futbolcular için ( $36.57 \pm 5.344$ ) ve diğer branşlar ile ilgilenen sporcular için ( $38.2 \pm 5.036$ ) olarak tespit edilmiştir.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanlarına ilişkin betimsel istatistikler **Çizelge 3. 18**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 18:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Öz Yeterlik	X	Ss	Maks.	Min.
Sakatlık Sırası	36.78	4.781	47	25
Tedavi Sonrası	35.44	5.003	46	23

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları incelendiğinde bu sporcuların sakatlık sırası öz yeterlik puanlarının ( $36.78 \pm 4.781$ ), tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanlarının ise ( $35.44 \pm 5.003$ ) olduğu gözlenmiştir.

Araştırma grubunda yer alan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanlarına ilişkin ANOVA sonuçları **Çizelge 3. 19**'da verilmiştir.

**Çizelge 3. 19:** Sakatlanan Sporcuların Sakatlık Sırası ve Tedavi Sonrasındaki Öz Yeterlik Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Öz Yeterlik	Kareler toplamı	SD	Kareli ortalama	F	P
Gruplar arası	871.184	1	45.852	3.180	.001
Gruplar içi	706.556	66	14.420		
Toplam	1577.739	67			

Çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlikleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlenmektedir  $\{F(1, 66)=3.180;p=.001\}$ .

Araştırmaya katılan sakatlanan ve tedavi olarak sahaya dönüşüne izin verilen sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki psikolojik ölçümlerinin ilişkilendirilmesine ilişkin bulgular **Çizelge 3. 20**'de verilmiştir.

**Çizelge 3. 20:** Korelasyonlu Karşılaştırma Tablosu

KORELASYON TABLOSU		STAI UYGULAMA 1		ROSENBERG UYGULAMA 1		ÖZGÜVEN UYGULAMA 1		ÖZYETERLİK UYGULAMA 1
		DURUMLUK KAYGI UYGULAMA 1	SÜREKLİ KAYGI UYGULAMA 1	BENLİK SAYGISI UYGULAMA 1	DEPRESİF DUYGULANIM UYGULAMA 1	GENEL UYGULAMA 1	ÖZEL UYGULAMA 1	
STAI UYGULAMA 2	DURUMLUK KAYGI UYGULAMA 2	0,501						
	SÜREKLİ KAYGI UYGULAMA 2		0,819					
ROSENBERG UYGULAMA 2	BENLİK SAYGISI UYGULAMA 2			0,746				
	DEPRESİF DUYGULANIM UYGULAMA 2				0,737			
ÖZGÜVEN UYGULAMA 2	GENEL UYGULAMA 2					0,486		
	ÖZEL UYGULAMA 2						0,572	
	ÖZYETERLİK UYGULAMA 2							0,583

$P < 0.05$

Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları arasında ( $r = 0.746$ ;  $p < 0.05$ ), depresif duygulanımları arasında ( $r = 0.737$ ;  $p < 0.05$ ) durumluk kaygı düzeyleri arasında ( $r = 0.501$ ;  $p < 0.05$ ), sürekli kaygı düzeyleri arasında ( $r = 0.819$ ;  $p < 0.05$ ), sportif sürekli (genel) öz güvenleri arasında ( $r = 0.486$ ;  $p < 0.05$ ), sportif durumluk (özel) öz güvenleri arasında ( $r = 0.572$ ;  $p < 0.05$ ) ve öz yeterlikleri arasında ( $r = 0.535$ ;  $p < 0.05$ ) pozitif ilişki bulunmuştur.

#### 4. TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı, farklı branşlardaki sporcuların sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında benlik saygılarında, depresif duygulanım değerlerinde, öz yeterliklerinde, sportif öz güvenlerinde, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmaktır. Bu amaçlar doğrultusunda oluşturulan ölçmelere göre elde edilen bulguların tartışması aşağıda verilmiştir:

Spor branşlarına göre sakatlıklarda %10 ile futbol branşı başı çekmektedir. . Bunu % 6 ile güreş, % 3 ile hentbol ve boks izlemektedir; bu oran, atletizmde % 1, kayakta ise % 0.5' tir (Erol ve Karahan 2006; Haşcelik 2007; Kozanoğlu 2007; Uslu 2005). Bursa' da 250 sporcu ile yapılan bir çalışmaya göre, futbolcuların % 96' sı, basketbolcuların % 90' ı, hentbolcuların % 80' i voleybolcuların ise % 76' sı sakatlanma yaşamıştır (Kirişçi, 2011). Yapılan bu araştırmaya katılan sakatlanma yaşamış sporcuların % 40.6' sı voleybol, % 7.2' si basketbol, % 14.5' i hentbol, % 1.4' ü atletizm, % 30.4' ü futbol, % 1.4' ü bilardo, % 1.4' ü dans, % 1.4' ü boks ve % 1.4' ü güreş branşları ile ilgilenmektedir. Bu kapsamda araştırmanın genel bulguları, Türkiye' deki diğer çalışmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmalar; uğraşılan sporun tipinin (temaslı- temassız), sportif aktivitenin süresinin, rakibin ve takım arkadaşlarının rolünün, sakatlığa etki ettiğini göstermektedir (Ünal, 2002). Yapılan bu araştırmada, rakip sporcularla temasın daha fazla olduğu branşlarda (futbol, hentbol, basketbol) sağlık merkezlerine müracaat eden sporcu sayısının daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Bireyin çevresinde bulunan kişilerin tutumları, bireyi değerlendirilme biçimleri, benlik saygısının olumlu ya da olumsuz yönde gelişmesini etkilemektedir. Olumsuz değerlendirmeler, bireyin düşük benlik saygısına sahip olmasına neden olabilmektedir. Bu da bireyin kendini değersiz, yetersiz görmesine yol açabilir. Benlik saygısı yüksek

bireyler zorluklara göğüs gerebilen, risk almaktan çekinmeyen, olumlu ve olumsuz yönlerinin farkına vararak kendini bir bütün biçiminde değerlendiren, kendini seven, kendine güvenen, kendisinin saygıya, sevmeye layık olduğuna inanan bireylerdir. Bireye benlik saygısı kazandırmak, onun öğrenme, sevme ve yaratma yeteneğini güçlendirmektedir. Benlik saygısı, mutlulukla ve hayattaki başarıyla ilgilidir. Benlik saygısının önemine hemen tüm kişilik kuramları değinmiş ve benlik saygısının edinilmesinde başta anne baba olmak üzere çevrenin önemine dikkat çekmişlerdir (Baymur, 1984). Öz yeterlik, bireylerin olası durumlarla başa çıkabilmek için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi yapabileceklerine ilişkin kendi/ öz yargıları şeklinde de tanımlanmaktadır (Bıkmaz, 2006; Morgil ve ark., 2004). Yüksek öz yeterlik inancının yüksek performansa, düşük öz yeterlik inancının ise düşük performansa yol açtığı; benzer şekilde, yüksek performansın yüksek öz yeterlik inancına, düşük performansın ise düşük öz yeterlik inancına yol açtığı gözlenmektedir (Chase, 1998). Güvenli insanlar, bazı beklentileri gerçekleşmese bile, kendilerini kabul etmeyi ve olumlu düşünmeyi sürdürürler (Burem, 2014). Bazı çalışmalarda, olumsuz benlik imajı ya da konsantrasyon zorluğu olan, hatta yüksek oranda sempati ve dikkate ihtiyacı olan sporcuların, sakatlıkla daha sık karşılaştıkları ileri sürülmektedir (Bergandi, 1985).

Yapılan bu araştırmada sporcuların sakatlık sırasında ve sonrasındaki benlik saygıları karşılaştırıldığında, sporcuların tedavi sürecinde sahaya dönüşleriyle benlik saygılarının arttığı gözlenmektedir ( $p>.000$ ). Bu bulgu literatürle paralellik göstermektedir. Berger ve Owen (1983) spor yapma ve fiziksel aktiviteye katılımı benlik saygısı ve kendilik algısı arasında doğrusal bir ilişki olduğunu rapor etmektedir. Tedavi sonrasında sporcuların yeniden arkadaş çevresine dönmeleri, antrenman yapmaya başlamaları ve maçlara çıkmaya hazır hale geldiklerini hissetmeleri, benlik imajlarını artırırken, benlik saygısının da yükselmesini sağlayan önemli etkenler olarak dikkat çekmektedir. Literatürde sakatlık öncesi ve sonrasında benlik saygısının karşılaştırılmasına yönelik yeter sayıda çalışmaya rastlanmaması, araştırmanın tartışmasında bir eksiklik olarak ele alınmamalıdır.

Sakatlık sonrasında sporcuların depresif duygulanımlarının arttığı gözlenmiştir ( $p<.000$ ). Bu bulgu, sakatlanmanın ardından yürütülen tedavi sonucunda sahaya dönüşle ilgili olarak sporcuların yeniden eski performanslarını gösterip gösteremeyeceklerine ya da yerlerini yeniden alıp alamayacaklarına ilişkin olarak yaşadıkları kaygı durumlarıyla yakından ilişkilidir.

Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki kaygı durumları özellikle sahalara yeniden dönebilme ya da dönememe olasılığının ortadan kalkmış olması ihtimali sebebiyle yükselmektedir. Sporcuların tedaviler sonrasında iyileşmesine bağlı olarak ortaya çıkan yeni yaşantı bir yandan sakatlıktan kurtulmanın sevincini, diğer yandan ise yeniden sakatlanma olasılığının beraber yaşanması gibi ikili (ambivalan) düşüncelerin sıklıkla ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Mankad, Gordon ve Wallman (2009), sakatlanan sporcuların uzun dönem iyileşme sürecinde sporcu kimliklerinden yoksun kalma, bir daha oynayamama, yeniden sakatlanma gibi önemli duygusal travmalar yaşadıklarını; bu travmalar nedeniyle depresifleşme ve kaygılı olmanın doğal karşılanması gerektiğini belirtmişler; sporcuların tedavi sürecinde yaşadıkları bu karmaşık duygular nedeniyle takım ve antrenman çevresinden, sosyal ortamdan uzak durma eğiliminde olduklarını bildirmişlerdir.

Bu araştırmada da benzer şekilde sporcuların sakatlık sırasındaki durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri, tedavi sonrasında yükselmiştir. Sporcuların sakatlık nedeniyle yaşadıkları kaygılardan kurtulmaya çabalamalarına karşın, yeniden sakatlanma olasılığını daha fazla düşünme eğilimi içine girdiklerini, eski performanslarına kavuşup kavuşamama konusunda kaygılı olduklarını ve daha fazla gerginlik yaşadıklarını göstermektedir. Araştırma benzer şekilde sporcuların yeniden sakatlanma ve takımdaki yerlerini kaybetme olasılığı nedeniyle de durumluk ve sürekli kaygılarında artışlar meydana gelmiş olabileceğini göstermektedir.

Araştırma bulgularına bakıldığında, sporcuların tedavi sonrasında öz yeterlik değerlerinde azalma olduğu gözlenmektedir. Burada durumluk ve sürekli kaygı ile

paralel olarak ele alınması gereken bir yapı söz konusudur. Sporcuların, tedavi sonrasında sakatlık nedeniyle becerilerinde azalma olduğunu düşünmeleri, sakatlık döneminde arkadaşlarının yeni beceriler edindiğini hatta kendisinin eski becerilerini tekrar etmeye çalışırken yeniden sakatlanma yaşayabileceği ya da eski becerilerini tekrarlayıp tekrarlayamayacakları kaygısının devamından kaynaklanan öz yeterlikleriyle ilgili şüphe yaşadıklarını göstermektedir. Bu bulgu, durumluk ve sürekli kaygı puanları ve depresif duygulanım puanlarıyla ilişkili süreci de doğrular niteliktedir.

Petitpas ve Danish (1995), 1992 Kış Olimpiyat Oyunları öncesinde sakatlanan bir sporcunun durumunu aktardıkları yazılarında, sakatlanan sporcunun oyunlara yetiştirilmiş olmasına karşın eski performansını yeniden yakalayıp yakalayamayacağına ilişkin kaygısının müsabakaların başlamasına kadar devam ettiğini belirtmektedir. Petitpas ve Danish (1995)'in yaptıkları çalışmanın sonuçları, yapılan araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir: Sporcuların tedavi sonrasında yaşadıkları kaygı devam etmektedir.

Sakatlığın bilişsel şemasını ele alan Heil (1993), sakatlanma ile birlikte duygularda dalgalanma, bozulma, ağrı ve yeteneğin sorgulanmasını içeren üçlü bir yapının gündeme geldiğini belirtmektedir. Sporcu, yaşadığı duruma bağlı olarak yetenek ve becerilerini tekrar gözden geçirmeye başlayacak ve arkadaşlarının kendisinden daha yetenekli olduğunu, kendisinin sakatlığı süresince yeni beceriler edindiklerini düşünerek kendisini daha fazla sorgulamaya başlayacaktır. Bunun sonucu olarak sakatlığı tedavi edilmiş olmasına rağmen yaşadığı kaygı -ister istemez- devam edecektir. Bu doğrultuda araştırma bulguları sakatlığın bilişsel şemasını destekler niteliktedir.

Araştırma bulguları sportif öz güvenleri açısından ele alındıklarında, sakatlanma ile birlikte sporcuların sportif öz güvenlerinde azalma olacağını ve bunun aynı zamanda artan kaygı düzeyi ile de paralellik gösterdiğini belirtmektedir (Kagan, Koruç ve Arsan, 2007). Yarışma kaygısına yönelik olarak geliştirilen Çok Boyutlu Kaygı Kuramı, yarışma ortamında artan bilişsel ve bedensel kaygının, sporcularda kendine güveni

azalttığını belirtmektedir (Martens, Vealey & Burton, 1990; Ghorbanzadeh & Bayar, 2013). Yapılan bu araştırmadan elde edilen bulgular, sporcuların sakatlık döneminde kaygı düzeylerinin arttığını göstermektedir. Buna bağlı olarak sportif öz güvende (durumluk ve sürekli) azalmanın olması beklendik bir durumdur. Fakat araştırma bulgularında sakatlığın tedavisi sonrası kaygı düzeyinin (durumluk ve sürekli) arttığı gözlenmektedir. Sporcular sakatlanmadan kurtulmanın yarattığı sevinç ve yeniden sahaya dönüş arzusu nedeniyle sakatlık dönemine göre daha fazla öz güven hissetme eğilimi içinde olabilirler. Bu da Çok Boyutlu Kaygı Kuramının sakatlık için değil de yarışma için geçerli olduğunun bir göstergesi gibi düşünülebilir. Bireydeki başarı beklentisi bir yandan bireyin seçeceği davranışı ve bu davranışın yoğunluğunu, diğer yandan da bireyin, bir engelle karşılaştığında, bu engeli aşabilmek için vereceği mücadeleyi etkiler (Enderlin-Lampe, 2002). Böylece kişi öz güvenini yeniden kazanmaya başlayabilir. Bu anlamda yeniden sahaya dönüşün kendileri için bir engelden kurtulma ve yeniden başarılı olmak adına önemli bir şansı yeniden yakalama olasılığının ortaya çıkması sporcuda bir öz güven artışı sağlamaktadır, denebilir. Güvenli insanlar, bazı beklentileri gerçekleşmese bile, kendilerini kabul etmeyi ve olumlu düşünmeyi sürdürürler (Burem, 2014).

Sakatlanan her sporcu kaçınılmaz olarak bir öz güven düşmesi yaşar (Rotella, 1984). Sporculardaki fiziksel ve duygusal değişiklikler ister istemez bir kısım değişimlere yol açar ve bunlar içinde en sık karşılaşılanı ise öz güven azalmasıdır. Bu azalmanın sakatlığın tedavisinden hemen sonra ortadan kalkması ve sporcunun tekrar sahaya dönüş sevincini yaşaması, en azından fiziksel olarak tedavi edilerek eksikliğin kapatıldığını hissetmesi beklendik bir durumdur (Petitpas & Danish, 1995).

Levy, Polman ve Clough (2008) spor sakatlanmalarının iyileştirilmesi programlarına bağlılık konusunu inceledikleri çalışmalarında, bütünleşik bir psikososyal programın etki ve ilişkisini araştırmışlardır. Bu çalışmada, öz yeterlik ile benlik motivasyonu, klinik programına uyma, ev programına uyma, niyet, öğrenme oryantasyonu ve devam arasında anlamlı ilişki olduğu bulgusuna rastlanmıştır. Takım



sporlarında, takım arkadaşlarının motivasyonu ve sporcuya desteği önemlidir. Bu nedenle takımlar psikolojik destek programı içine alınmalıdır. Yürütülecek fizyolojik ve psikolojik rehabilitasyon sürecinde aile de programa destek olmalı ve sürecin içinde yer almalıdır.

Yaralanmış veya operasyon geçirmiş bir bölgedeki kaslar zayıflar. Yeterli güçlendirme çalışmaları yapmamak, yaralanmanın özelliğine göre iyileşmesini beklemeden çalışmalara başlamak, yaralanmanın derecesini artıracak gibi iyileşme süresini de uzatacaktır. Spor yaralanmalarına neden olan faktörlerden biri de psikolojik faktördür. Kaygı ve depresyon durumunda sporcunun ortaya koyduğu kontrolsüz, saldırgan ve riskli davranışlar yaralanmalara yol açabilir. Sporcunun psikolojik durumu iyi analiz edilerek antrenmanlarda eksik olduğu yönler ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır (Kılıç ve ark. 2012).

Sakat sporcunun rehabilitasyon süreci, sporcu ve takımın performansına katkı için iyi yönetilmeli, taraflar bu süreçte fikir ve bilgi alışverişinde bulunmalıdır (Bektaşer-Kudaş, 2014). Bunun yanında sporcuların benlik saygısını geliştirici ve öfkelerini kontrol etmelerine destek olacak psikolojik rehabilitasyon hizmetleri, kulüp bünyelerinde düzenlenebilir (Certel- Bahadır, 2012).

Mankad, Gordon ve Wallman (2009) 'ın, sakatlanan sporcuların duygusal çevre algılarını nitel olarak inceledikleri çalışmalarında katılımcılar, uzun dönem iyileşme sürecinde sporcu kimliklerinden yoksun kalma, bir daha oynayamama, yeniden sakatlanma gibi önemli duygusal travmalar yaşadıklarını; tedavi sürecinde takım ve antrenman çevresinden, sosyal ortamdan uzak durma eğiliminde olduklarını bildirmişlerdir. Bu süreçte spor branşlarına yönelik rehabilitasyon programı geliştirilebilir. Yapılan spor branşına göre (bireysel ve takım sporlarında) rehabilitasyon plan ve süreci farklılıklar gösterebilir.

## 5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

### 5.1. Sonuçlar

Farklı branşlardaki sporcuların sakatlık sırasında ve tedavi sonrasındaki benlik saygısı, depresif duygulanım, öz yeterlik, sportif öz güven, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmayı amaçlayan bu çalışmada, amaçlar doğrultusunda oluşturulan problemlere göre elde edilen bulgulara ilişkin sonuçlar ve öneriler aşağıda verilmiştir:

Araştırmaya katılan sporcuların sakatlık sırasında ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları karşılaştırıldığında tedavi sonrasında benlik saygılarının arttığı gözlenmiştir  $F(1, 66)=21.791;p=.000$ . Bu bulgu sporcuların sakatlıktan kurtulmanın sevincini yaşadıklarını ve sahaya dönmenin kendilerini mutlu ettiğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasında depresif duygulanım puanları karşılaştırıldığında depresif duygulanım puanlarında tedavi sonrasında artış olduğu görülmektedir  $\{F(1, 66)=21.199;p=.000\}$ . Bu bulgu sporcuların tekrar sahaya dönmenin sevinci yanında ikili (ambivalan) düşünce içinde olduklarını ve tekrar eski konumlarına gelip gelemeyeceklerini düşündüklerini ve tekrar sakatlanma olasılığını zihinlerinde devam ettirdiklerini göstermektedir.

Araştırmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki durumluk kaygı puanları arasındaki farka bakıldığında, durumluk kaygı puanlarında tedavi sonrasında yükselme olduğu gözlenmiştir  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ . Benzer şekilde sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sürekli kaygı puanları karşılaştırıldığında tedavi sonrasında sürekli kaygı puanlarında da artma olduğu saptanmıştır  $\{F(1, 66)=7.646;p=0.000\}$ . Bu bulgular sporcuların tekrar eski

performanslarını yakalayıp yakalamayama ve yeniden takımdaki yerlerini edinme konusunda kaygı yaşadıklarını göstermektedir.

Araştırmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif sürekli öz güven puanları karşılaştırıldığında tedavi sonrasında sportif sürekli öz güven puanlarında artış olduğu görülmektedir  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ . Benzer şekilde sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki sportif durumluk öz güven puanları karşılaştırıldığında tedavi sonrası puanlarında artış olduğu saptanmıştır  $\{F(1, 66)=7.646;p=.000\}$ . Elde edilen bulgular, sporcuların genel olarak sahaya dönüşten mutlu olduğunu, yeniden arkadaşlarıyla olmanın kendilerini rahatlattığını düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki öz yeterlik puanları karşılaştırıldığında, tedavi sonrasında öz yeterlik puanlarında azalma olduğu gözlenmiştir  $\{F(1, 66)=3.180;p=.001\}$ . Elde edilen bulgular, yeniden sahaya dönüş iznini almalarıyla birlikte, sporcuların takım arkadaşlarının yeni beceriler edinmiş olabileceği, kendisinin yeniden takımdaki yerini almak için daha fazla çalışması gerektiği gibi düşünceler içinde olduğunu göstermektedir.

Çalışma sonuçları sakatlık sonrasında sporcuların fiziksel olarak tedavi edilmelerine karşın sahaya dönüşlerinde bir psikolojik tedaviden geçmelerinin daha iyi performans sergilemeleri için önemli olduğunu gösterir niteliktedir.

## 5.2. Öneriler

Sakatlanmış sporcunun ne hissettiğinin bilinmesi ve tedavi sonrasındaki psikolojik durumlarında ne denli değişimler olduğunun saptanması, sporcunun yeniden spor yaşantısına dönmesi için gerekli olan rehabilitasyonun niteliği konusunda bilgi sahibi

olunabilmesi için çok önemlidir. Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde:

1. Sporcuların sürekli kaygı düzeyleri, benlik saygıları ve sportif öz güvenlerinde sakatlıklar sonrasında bir kısım değişiklikler olabileceği antrenörler ve idareciler tarafından dikkate alınmalıdır.
2. Tedavi devam ederken ya da tedavinin fiziksel boyutu tamamlandıktan sonra psikolojik rehabilitasyon da yürütülmelidir.
3. Rehabilitasyon sürecinde özellikle sporcuların öz yeterlik değerlerinin düştüğü, kaygı ve depresif duygu değerlerinin arttığı dikkate alınarak, fiziksel tedavinin tek başına yeterli olmayacağı hatırlanmalı, ek olarak aile, arkadaş ve antrenörler tarafından bir sosyal destek sistemi de oluşturulmalıdır.
4. Daha sonra yapılacak çalışmalarda, sakatlık çeşitleri ve sahadan uzak kalma süresi (sakatlık süresi) ile kaygı, sportif öz güven, benlik saygısı, öz yeterlik ilişkileri ele alınabilir.
5. Yapılacak yeni bir çalışmada takım sporları ile bireysel spor branşları için ayrı ayrı çalışmalar yapılarak karşılaştırmalar planlanabilir.
6. Yapılacak yeni bir çalışmada sporcuların motivasyon düzeyleri, özellikle benlik motivasyonları ele alınabilir.
7. Yapılacak yeni bir çalışmada sakatlık öncesi psiko- sosyal nedenler ile sakatlık arasındaki ilişki incelenebilir ve bu tür nedenlere bağlı olarak tedavi öncesi ve sonrası kaygı, öz yeterlik, benlik saygısı, sportif öz güven ve benlik motivasyonları arasındaki farka bakılabilir.

## ÖZET

### Sakatlık Sırasında ve Tedavi Sonrasında Sporculardaki Psikolojik Değişiklikler

Bu araştırmanın amacı, sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları, depresif duygulanımları, öz yeterlikleri, sportif öz güvenleri, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmaktır. Çalışmaya farklı branşlardan 53 erkek, 16 kadın toplam 69 sporcu gönüllü olarak katılmıştır. Sporcularda meydana gelen psikolojik değişiklikleri belirlemek amacıyla, sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self- Esteem Scale- RSES), Öz Yeterlik İnancı Ölçeği (Self-Efficacy Scale- SES), Sporsal Güven Envanteri (Sürekli- Durumluk) (Sport Confidence Inventory- SCI- T and S), Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI) kullanılmıştır. Sporcuların yaş, branş ve cinsiyet gibi demografik bilgileri kişisel bilgi formu ile toplanmıştır.

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel teknikleri ve Tek Yönlü Varyans Analiz (ANOVA) Tekniği kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin analizleri sonucunda, çalışmaya katılan sporcuların sakatlık sırasında ve tedavi sonrasındaki psikolojik değişkenleri karşılaştırıldığında; benlik saygıları arasında  $\{F(4, 64)=21.791;p=.000\}$ , depresif duygulanımları arasında  $\{F(4, 64)=21,199;p=.000\}$ , durumluk kaygı puanları arasında  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ , sürekli kaygı puanları arasında  $\{F(1, 66)=7.646;p=0.000\}$ , sportif sürekli öz güvenleri arasında  $\{F(1, 66)=4.862;p=.000\}$ , sportif durumluk öz güvenleri arasında anlamlı bir fark olduğu  $\{F(1, 66)=7.646;p=.000\}$  bulunmuştur. Sporcuların sakatlık sırası ve tedavi sonrasındaki benlik saygıları arasında ( $r= 0.746;p<0.05$ ), depresif duygulanımları arasında ( $r=0.737;p<0.05$ ), durumluk kaygı düzeyleri arasında ( $r=0.501;p<0.05$ ), sürekli kaygı düzeyleri arasında ( $r=0.819;p<0.05$ ), sportif sürekli öz güvenleri arasında ( $r=0.486;p<0.05$ ), sportif durumluk öz güvenleri arasında ( $r=0.572;p<0.05$ ) ve öz yeterlikleri arasında ( $r=0.535;p<0.05$ ) pozitif ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak, tedavi sonrasında sporcuların sahaya dönerlerken kaygı düzeyleri ve depresif duygulanımlarının yüksek olduğu, öz yeterliklerinin ise düşük olduğu söylenebilir. Sporcuların öz güvenleri ve benlik saygılarında tedavi sonrasında yükselme olduğu söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Benlik saygısı, kaygı, öz yeterlik, sporsal kendine güven, spor sakatlıkları

## SUMMARY

### Psychological Changes in Athletes During Injury and After Treatment

The purpose of this investigation was to compare the changes in self-esteem, depressed mood, self-confidence, self-efficacy, trait anxiety, state anxiety levels in athletes between, during injury and after treatment. This study examined 53 male and, 16 female athletes, for a total of 69 volunteer elite athletes from different sports. To determine the psychological changes in athletes during injury and after treatment, Rosenberg Self- Esteem Scale (Rosenberg Self- Esteem Scale- RSES), Self- Efficacy Beliefs Scale (Self- Efficacy Scale-SES), Sporty Trust Inventory (Continuous- State) (Sport Confidence Inventory- SCI- T and S), State- Trait Anxiety Inventory (STAI) was used. The demographic information, such as the gender and age of athletes were collected through personal information forms.

To analyze the data, descriptive statistical techniques and One- Way Analysis of Variance (ANOVA) were used.

As a result of the analysis of the data, when comparing the psychological variables of the athletes participated in the study during injury and after the treatment; significant differences in self-esteem whereby  $\{F(4, 64)=21.791; p=.000\}$ , depressed mood between whereby  $\{F(4, 64)=21.199; p=.000\}$ , state anxiety scores whereby  $\{F(1, 66)=4.862; p=.000\}$ , trait anxiety scores whereby  $\{F(1, 66)=7.646; p=.000\}$ , sport continuous self-esteem whereby  $\{F(1, 66)=4.862; p=.000\}$ , sport state self-esteem whereby  $\{F(1, 66)=7.646; p=.000\}$  between, during injury and after treatment were observed. Moreover, a significant positive relationship between state self-esteem whereby  $(r=0.746; p<0.05)$  during injury and after treatment, between depressed mood whereby  $(r=0.737; p<0.05)$  during injury and after treatment, between state anxiety scores whereby  $(r=0.501; p<0.05)$  during injury and after treatment, between trait anxiety scores whereby  $(r=0.819; p<0.05)$  during injury and after treatment, between sport continuous self-esteem whereby  $(r=0.486; p<0.05)$  during injury and after treatment, between sport state self-esteem whereby  $(r=0.572; p<0.05)$  during injury and after treatment and between self-efficacy levels whereby  $(r=0.535; p<0.05)$  were observed.

Consequently, it can be stated that athletes play again with high anxiety and depressed mood levels and also with low self- efficacy level. In addition, it can be said that self- esteem and self- confidence levels of athletes are in rise after the treatment.

**Key words:** Anxiety, self- confidence, self- efficacy, self- esteem, sports injuries

## KAYNAKLAR

- Acıbadem Hastanesi (2011),  
Erişim: [[www.acibadem.com.tr/guncelsaglik/GuncelSaglik.asp?t=9096](http://www.acibadem.com.tr/guncelsaglik/GuncelSaglik.asp?t=9096)]  
Erişim Tarihi : 9 Mart 2011, (14.39)
- AKSARAY, S. (2003), Ergenlerde Benlik Saygısı Geliştirmede Beceri Eğitimi ve Aktivite Merkezli Programların Etkisi, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, s. 8.
- ANDERSEN, M. B., WILLIAMS, J. M. (1988), A Model of Stress and Athletic Injury Prediction and Prevention, *J. of Sport and Exercise Psychology*, **10**, 294- 306.
- Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (2004), Tez Yazım Kılavuzu, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınları, Ankara Üniversitesi Basımevi, No: 2.
- AŞÇI, H. (2004), Benlik Algısı ve Egzersiz, Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, **Cilt 15**, Sayı 4, s.234, 235, 236, 237, 238, 239.
- BANDURA, A. (1986), *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs NJ: Prentice- Hall.
- BANDURA, A., (1994), Self- Efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior*, New York: Academic Press. Vol. **4**, 71- 81.
- BAVLI, Ö. (2009), Gelişim Çağındaki Sporcuların Atılganlık Düzeyleri ile Yaralanma Durumu İlişkilerinin İncelenmesi, *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* **23** (1): 7- 10.
- BAYAR, P. (2003), Spor Sakatlıklarının Psikososyal Boyutu, 9. Ulusal Spor Hekimliği Kongresi, Kongre Kitabı, Nevşehir, s. 350-352.
- BAYMUR, F. (1984), *Genel Psikoloji*, Altıncı Baskı, İstanbul, İnkılap Kitabevi.
- BEKTAŞER, B., KUDAŞ, S., (2014), Antrenör- Sporcu- Spor Hekimi ve Sakatlık  
Erişim: [[www.thf.gov.tr/bilgi-bankasi/hentbol-ve-saglik/antrenor-sporcu-spor-hekimi-ve-sakatlik](http://www.thf.gov.tr/bilgi-bankasi/hentbol-ve-saglik/antrenor-sporcu-spor-hekimi-ve-sakatlik)]  
Erişim Tarihi: 15 Ağustos 2014, (12.41)
- BERGANDI, T.A. (1985), Psychological Variables Relating to the Incidence of Athletic Injury: A Review of the Literature, *int. J. of Sport Psychology*, **16**, 141- 149,

- BERGER B. G, OWEN D. R. (1983), Mood Alteration with Swimming- Summers Really do “feel beter”, *Psychosom Med*; **45**: 425- 433.
- BIKMAZ, F. (2006), Fen Öğretiminde Öz Yeterlik İnançları ve Etkili Fen Dersine İlişkin Görüşler, *Eurasian Journal of Educational Research*, **25**, 34- 44.
- BREWER, M. B. & ROCCAS,S. (2001), Individual Values, Social Identity, and Optimal Distinctiveness, in C. Sedikides, M. Brewer, *Individual Self, Relative Self, Collective Self*. (p. 219– 237). Philadelphia: Psychology Press.
- BRINKMAN, R. E. & WEİS W. M. (2010), The Motivational Climate in the Rehabilitation Setting, *Sport Psychology & Counseling*, March, 44- 46.
- BULL, S. J., ALBINSON J. G., SHAMBROOK, C. J. (1996), *The Mental Game Plan* London: UK.
- BUREM, Boğaziçi Üniversitesi Öğrenci Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi, (2014), Erişim: [[www.burem.boun.edu.tr/?q=node/51](http://www.burem.boun.edu.tr/?q=node/51)] Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2014, (21.56)
- CERTEL, Z., BAHADIR Z. (2012), Takım Sporunu Yapan Sporcularda Benlik Saygısı ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı İlişkisinin İncelenmesi, *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 2012; **14** (2): 157-164
- CHASE, M. A. (1998), Sources of Self- Efficacy in Physical Education and Sport, *Journal of Teaching in Physical Education*, No. **18**, 76- 89.
- CONN, J. M., ANNEST, J. L., & GILCHRIST, J. (2003), Sports and Recreation Related Injury Episodes in the U.S. Population, 1997- 99. *Injury Prevention Online*, **9**, 117- 123.
- COOPERSMITH, S. (1967), *The Antecedents of Self- Esteem*, San Fransisco W.H. Fremann.
- COX, R. H. (1990), *Sport Psychology: Concepts and Applications*, Dubuque. IA: Wm. C. Brown Publishers, 50- 81.
- CRYAN, P. D., ALLES, W. F. (1983), The Relationship Between Stress and College Football Injuries, *J. of Sport Medicine* **23**, 52- 58.
- ÇAĞLAR, E. D. (2014), Spor Sakatlıkları Psikolojisi, IV Erişim:[[www.atletik.org/ABTD-makaleler/makale-abtd0229-sayi24-sayfa35-spor%20sakatliklari.html](http://www.atletik.org/ABTD-makaleler/makale-abtd0229-sayi24-sayfa35-spor%20sakatliklari.html)] Erişim Tarihi: 1 Temmuz 2014, (21.01)



- ÇOBAN, B. (2011),  
Erişim: [http://www.bilalcoban.com/index.php?id=dokuman&islem=oku&yer=2&kat=14  
&no=97]  
Erişim Tarihi: 1 Nisan 2011, (20.15)
- ÇUHADAROĞLU, F. (1986), Adölesanlarda Benlik Saygısı, (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi), Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü.
- DÖNMEZ, A. (1985), Denetim Odağı, Kendine Saygı ve Üç Değişken: Çevre Büyüklüğü, Yas, Aile Ortamı, Eğitim ve Bilim, **10**: 4- 15.
- ENDERLIN- LAMPE, S. (2002), Empowerment: Teacher Perceptions, Aspirations and Efficacy, Journal of Instructional Psychology, Vol. **29**, No. 3, 139- 146.
- ENGÜR, M, TOK, S. ve TATAR, A. (2006), Durumluk ve Sürekli Sportif Güven Envanterlerinin Türkçeye Uyarlanması, 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Bildiri Kitabı, P- 331, Muğla.
- ERGÜN, M. (2006), Spor Yaralanmalarının Önlenmesi,  
Erişim: [http://izmirbasketbol.com /saglik\_kosesi\_detay.php?id=5,]  
Erişim Tarihi: 1 Nisan 2011, (19.00)
- EROL, B., KARAHAN, M. (2006), Çocuklarda Spor Yaralanmaları, Türkiye Klinikleri J. Pediatr Sci, 2 (4):89- 97.
- FOLKINS, C. H. & SIME, W. E. (1981), Physical Fitness Training and Mental Health American Psychologist, **36** (4) 373- 389.
- GARDNER, M., GARDINER, H. (1993), Çev. Dönmez, A.; Çelen N.; Onur B., Çocuk ve Ergen Gelişimi, İmge Yayınevi, Ankara.
- GHORBANZADEH, B. VE BAYAR, P. (2013), A Comparasion of Pre- Competition and Post- Competition Anxiety Level of Teakwondo Athletes, Life Science Journal, **10** (2), 1- 4
- HALL, C. S., LINDZEY, G. (1978), Theories of Personality John Willey & Sons; Third Edition, 478- 489, 490- 504.
- HASÇELİK, Z. (2007), Spor Yaralanmaları ve Önlenmesi,  
Erişim: [http: //hastarehberi.com/ article\_read. asp?id=2159]  
Erişim Tarihi: 1 Nisan 2011, (17.42)
- HEIL, J.(1993), A Psychologists View of the Personal Challenge of Injury, In J.Heil (Ed.), Psychology of Sport Injury (s. 33- 46), Champain III: Human Kinetics.

- HENSON, R. K., STEPHENS, J. & GRANT, G. S. (1999), Self- Efficacy in Preservice Teachers: Testing the Limits of Non- Experimental Feedback, ERIC Document,. Ed: 436-482.
- HUTZLER, Y., ZACH, S. & GAFNI, O. (2005), Physical Education Students Attitudes and Self- Efficacy Towards the Participation of Children with Special Needs in Regular Classes, European Journal of Special Needs Education, **20** ( 3), 309– 327.
- JAMES, W. (1890), Principles of Psychology. Vol: **1**. New York: Holt.
- JOHNSON, J. K, DIEHL, J., MENDEZ, M. F. et al., (2005), Frontotemporal Lobar Degeneration. Demographic Characteristics of 353 Patients. Arch Neurol; **62**: 925- 930.
- KAGAN, S., KORUÇ, Z. & ASLAN, N., (2007), Relationship Between Competitive State Anxiety and Trait State Anxiety, Journal of Sports Science and Medicine, Suppl. **10**, 91-92
- KALYON, A. T., (1994), Sporcu Sağlığı ve Spor Sakatlıkları, GATA Basımevi, Ankara, s: 177-180,
- KARAHAN, M., (2012), Spora Dönüş Antrenmanları, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- KERR, G. MINDEN, H., (1988), Psychological Factors Related to the Occurrence of Athletic Injuries, Sport and Exercise Psychology **10**, 167- 173.
- KERR, G., CAIMS, L. (1988), The Relationship of Selected Psychological Factors to Athlete Injury Occurrence. Journal of Sport and Exercise Psychology **10** (2): 167- 173.
- KILIÇ, M. N., ÖZBAYRAKTAR F., KURT T., YÜCEL E., KIVANÇ C., HAN A., KILIÇ M. (2012), Spor Kazalarından Korunma ve İlk Yardım, Devlet Kitapları, Üçüncü Baskı s.17, 26, 108.
- KİRİŞÇİ, İ. (2011), Takım Sporunu Yapan Bireylerde Görülen Sakatlık Türleri ve Bu Sakatlıkların Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi (Bursa Örneği) Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- KNOWLES, M., (2005), The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development (6 th. Ed.) Burlington, MA: Elsevier
- KOZANOĞLU M. E., Adolesan ve Egzersiz,  
Erişim: [[http://sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/229\\_28\\_egzersiz.pdf](http://sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/229_28_egzersiz.pdf)]  
Erişim Tarihi: 1 Nisan 2011, (18.30)

- LE COMPTE A., ÖNER N. (1975), Durumluk- Sürekli Kaygı Envanterinin Türkçeye Adaptasyon ve Standardizasyonu ile İlgili Bir Çalışma. IX. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Çalışmaları, 457- 462.
- LEVY A. R., POLMAN R. C. J. ve CLAUGH P. J., (2008), Adherence to Sport Injury Rehabilitation Programs: An Integrated Psycho- Social Approach, *Scandinavian Journal of Medicinal Science Sports*, 18, 798- 809.
- LIRGG, C. D. (1991), Gender Differences in Self- Confidence in Physical Activity: A Meta-Analysis of Recent Studies, *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 8: 294- 310.
- MADDISON, R. and PRAPAVESSİS, H. (2005), A Psychological Approach to the Prediction and Prevention of Athletic Injury *Journal of Sports and Exercise Psychology* 27 (3)- 289- 310.
- MANKAD A., GORDON S. ve WALLMAN K. (2009), Perceptions of Emotional Climate Among Injured Athletes, *Journal of Clinical Sport Psychology*, 3, 1- 14.
- MARTENS R., VEALEY, R. ve BURTON RA (1990), *Competitive Anxiety, Ill. Champaign: Human Kinetics.*
- MORGİL, İ., SEÇKEN, N. ve YÜCEL, S. (2004), Kimya Öğretmenlerinin Öz Yeterlik İnançlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *BAÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 62- 72.
- MORITZ S., FELTZ, D. (2007), The Relation of Self-Efficacy Measures to Sport Performance: A Meta-Analytic Review, *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 2000, 280- 288. (NCHS, 2007) *Injury Data and Resources Injury in the United States: Chartbook.*
- OLRICH, T. W. (1992), The Relationship of Male Identity, The Mesomorphic Image and Anabolic Steroid Use in Bodybuilding. *MAI- 30/ 01*, p. 20, Spring 1992.
- ÖCEL, H. (2002), Takım Sporu Yapan Oyuncuların Kolektif Yeterlik, Öz Yeterlik ve Sargınlık ile Başarı Algı ve Beklentisi Arasındaki İlişkiler (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÖNER, N., LE COMPTE, A. (1983), *Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- ÖRÜCÜ M. Ç. (2003), *Stres ve Stresle Başa Çıkabilme*,  
Erişim:[[www.mc.metu.edu.tr/~pdrm/pdfs/brochure2.pdf](http://www.mc.metu.edu.tr/~pdrm/pdfs/brochure2.pdf)]  
Erişim Tarihi: 9 Mayıs 2010, (23.05)

- PETITPAS, A. & DANISH, S. J. (1995), Caring for Injured Athletes. In S. M. Murphy (Ed.), Sport Psychology Interventions (s. 253- 306). Champaign III: Human Kinetics.
- PETRIE, T. A. and FALKSTEIN, D. L. (1998), Methodological and Statistical Issues in Sport Injury Prediction Research. *Journal of Applied Sport Psychology*, 10 (1), 26- 45.
- RIGGS, M. L., WARKA, J., BABASA, B., BETANCOURT, R. and HOOKER, S. (1994), Development and Validation of Self- Efficacy and Outcome Expectancy Scale for Job-related Applications. *Educational and Psychological Measurement*, s.54, 793- 802.
- ROGERS, T. J. and LANDERS, D. M. (2005), Mediating Effects of Peripheral Vision in the Life Event Stress/ Athletic Injury Relationship. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 27 (3) 271- 288.
- ROSENBERG, M. (1965), *Society and The Adolescent Self- Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- ROTELLA, R. J. (1984), Psychological Care of the Injured Athlete. In Bunker, R. J. Rotella & A. S. Reilly (Eds.), *Sport Psychology: Psychological Considerations in Maximizing Sport Performance* (s.273- 288). Itaca, NY: Movement.
- Sağlıklı İnsan, (2014),  
Erişim : [[www.saglikliinsan.net/genel/hastalik-nedir-sakatli-nedir.html](http://www.saglikliinsan.net/genel/hastalik-nedir-sakatli-nedir.html)]  
Erişim Tarihi: 28 Haziran 2014, (14.15)
- SCOTT, T. M., BREMNER, J. D., RANDALL, P. (1995), MRI- Based Measurement of Hippocampal Volume in Patient with Combat- related Post Traumatic Stress Disorder. *Am J. Psychiatry*, 152: 973- 981.
- SİVRİBAŞKARA, S. (2003), Benlik Saygısının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- SKAALVİK, E. M. & HAGTVET, K. A. (1990), Academic Achievement and Self- concept: An Analysis of Causal Predominance in a Developmental Perspective, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58: 292- 307.
- SPIELBERGER, C. D., GORSUCH, R.C. and LUSCHENE, R. E. (1970), *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. California: Consulting Psychologists Press.
- TEKO, Ş., (2003), Sporcu Beslenmesi, Spor Sakatlıkları ve Sporcu Sağlığı, Ed. M. Ünal, TFF Sağlık Kurulu Başkanlığı, Doktor, Fizyoterapist ve Masör Gelişim Semineri-II, 24-25 Aralık 2002, Yeşilyurt - İstanbul.

- TRACEY, J., (2003), The Emotional Response to Injury and Rehabilitation Process, *Journal of Applied Sport Psychology*, **15**, 279- 293.
- USLU, T. (2005), Spor Yaralanmalarına Giriş,  
Erişim:[[http://romatizmatürk.com/jl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=304&Itemid=47.](http://romatizmatürk.com/jl/index.php?option=com_content&task=view&id=304&Itemid=47)]  
Erişim Tarihi: 1 Nisan 2011, (17.45)
- VAN M., KEMPER, H. C., HLOBIL, H., (1992), Incidence, Severity, Etiology and Prevention of Sports Injuries. A Review of Concepts. (1992) *Sports Med.* Aug; 14 (2): 82- 99.
- VEALEY, R. S. (1986), Conceptualization of Sport- confidence and Competitive Orientation: Preliminary Investigation and Instrument Development, *Journal of Sport Psychology*, **8**, 221- 246.
- VEALEY, R. S. & CAMPBELL, J. L. (1988), Achivement Goals of Adolescent Figure Skaters: Impact on Self- confidence, Anxiety, and Performance. *Journal of Adolescent Research*, **3**, 227- 243.
- VEALEY R. S., HAYASHI S. W., GARNER-HOLMAN M. ve GIACOBBI P. (1998), Sources of Sport- Confidence: Conceptualization and Instrument Development, *Journal of Sport and Exercise Psychology*, **20**, 54- 80.
- WELLS, E. & MARWELL, G. (1976), *Self- Esteem: Its Conceptualization and Measurement*, Sage Publications, Inc. Beverly Hills.
- WIESE, B., SMITH, A., SHAFFER, S., & MORREY, M. (1998), An Integrated Model of Response to Sport Injury: Psychological and Sociological Dynamics, *Journal of Applied Sport Psychology* **10**, 46- 69.
- WILLAMS, J. M. and ANDERSEN, M. B. (2007), Psychosocial Antecedents of Sport Injury and Intervention for Risk Reduction *Handbook of Sport Psychology* 3rd. edt. Hoboken NJ: Wiley PP 379- 403.
- YÜNCEVİZ R., KARSAN O., DANE Ş. ve CAN S. (1997), Serbest ve Grekoromen Güreşçilerinde Spor Sakatlıklarının Vücut Bölgelerine Göre Dağılımı, *Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, **2** (1), 13-17, Ankara.

## EKLER

### EK 1: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

#### D – 1 ( Benlik Saygısı)

##### MADDE 1

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

##### MADDE 2

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

##### MADDE 3

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

##### MADDE 4

7. Genel olarak kendimden memnunum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

##### MADDE 5

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

##### MADDE 6

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### D – 5 (Depresif Duygulanım)

24. Genelde ne kadar mutlusunuzdur?  
a. Çok mutlu b. Mutlu c. Pek mutlu değil d. Çok mutsuz
25. Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.  
a. DOĞRU b. YANLIŞ

26. Genel olarak kendinizi neşeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neşesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz?

- a. Çok neşeli bir ruh hali içinde                      b. Oldukça neşeli bir ruh hali içinde  
c. Ne neşeli ne de neşesiz ruh halinde              d. Oldukça neşesiz ruh halinde

27. Hayattan çok zevk alıyorum.

- a. DOĞRU                      b. YANLIŞ

28. Ben de mutlu gördüğüm diğer kişiler kadar mutlu olabilmeyi isterdim.

- a. DOĞRU                      b. YANLIŞ

29. Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu ?

- a. Çok sık              b. Sık              c. Ara sıra              d. Nadiren              e. Hiçbir zaman

**EK 2: Öz Yeterlik Ölçeği**

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	1	2	3	4	5
Bir sporcu olarak yeteneklerimden eminim.					
Bir oyuncu olarak benim bazı eksiklerim vardır.					
Bazen yetenek eksikliğimden dolayı kötü oynayabilirim.					
Bir sporcu olarak yeteneklerim konusunda kuşkularım vardır.					
Yapmakta olduğum sporun gerektirdiği tüm yeteneklere sahibim.					
Benim yaptığım sporu yapanların büyük bir çoğunluğu bu işi benden daha iyi yapabilir.					
Yaptığım spor konusunda çok iyiyim.					
Becerilerimin eksikliğinden dolayı bu sporda benim için bir gelecek yoktur.					
Oyunumla ilgili sahip olduğum beceri ve yeteneklerimden dolayı gurur duyarım.					
Oynarken diğer insanların beni izlemesinden tedirgin olurum.					



**EK 3: STAI Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçekleri**

STAI Form TX – I Durumluk Kaygı

İsim:..... Cinsiyet:.....

Yaş:..... Branş:..... Tarih:...../...../.....

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmakta kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyunuz, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyiniz.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.	Şu anda sakinim.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Şu anda sinirlerim gergin.	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Pişmanlık duygusu içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Şu anda hiç keyfim yok.	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Başıma geleceklerden endişe ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Şu anda kaygılıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var.	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Şu anda asabım bozuk.	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Çok sinirliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Şu anda endişeliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

## STAI Form TX – 2 Sürekli Kaygı

İsim:..... Cinsiyet:.....

Yaş:..... Branş:..... Tarih:...../...../.....

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmakta kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyunuz, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **genel olarak** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyiniz.

		Hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
1.	Genellikle keyfim yerindedir.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Genellikle çabuk yorulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Genellikle kolay ağlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Genellikle mutluyum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Genellikle kendime güvenim yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Genellikle hayatımdan memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Aklı başında ve kararlı bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor.	(1)	(2)	(3)	(4)

#### EK 4: Kendine Güven Ölçeği

Aşağıdaki ilk bölümde yeteneklerinize olan GENEL güveninize, ikinci bölümde ise ŞU ANKI güveninize ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeleri bildiğiniz en güven sahibi sporcu ile karşılaştırarak cevaplayınız. Kendinizi kişi ile kıyaslamanızı 1-9 arasındaki puan değerini daire içine alarak belirtiniz.

BU KISIM GENEL OLARAK KENDİNİZE İLİŞKİN İFADELER İÇERMEKTEDİR

		DÜŞÜK			ORTA			YÜKSEK		
1	Başarılı olmak için gerekli beceri ve uygulama yeteneğine olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Yarışma esnasında kritik karar verme yeteneğinize olan güveniniz	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Baskı altında performans gösterme yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Başarılı stratejiler uygulama yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	Yeteri kadar konsantre olma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	Farklı oyun durumlarına uyum sağlama ve başarıyı sürdürme yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Yarışma hedeflerinizi başarma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Başarılı olma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Sürekli biçimde başarılı olma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Yarışma sırasında başarılı biçimde düşünme ve tepki verme yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
11	Yarışma için meydan okumaları karşılama yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Müsabakalarda olaylar aleyhinize gelişirken bile başarılı olma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
13	Zayıf bir performans sergilerken sıçrama yapma (çıkış yapma) ve başarılı olma yeteneğinize olan güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

## BU KISIM İSE ŞU ANKI KENDİNİZE İLİŞKİN İFADELER İÇERMEKTEDİR

		DÜŞÜK			ORTA			YÜKSEK		
1	Başarılı olmak için gerekli beceri ve uygulama yeteneğine olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	Yarışma esnasında kritik karar verme yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	Baskı altında performans gösterme yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	Başarılı stratejiler uygulama yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	Yeteri kadar konsantre olma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	Farklı oyun durumlarına uyum sağlama ve başarıyı sürdürme yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Yarışma hedeflerinizi başarma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	Başarılı olma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Sürekli biçimde başarılı olma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	Yarışma sırasında başarılı biçimde düşünme ve tepki verme yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
11	Yarışma için meydan okumaları karşılama yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Müsabakalarda olaylar aleyhinize gelişirken bile başarılı olma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
13	Zayıf bir performans sergilerken sıçrama yapma (çıkış yapma) ve başarılı olma yeteneğinize olan şu anki güveniniz.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**EK 5: Kişisel Bilgi Formu**

ADI	
SOYADI	
DOĞUM TARİHİ	
CİNSİYETİ	
SPOR BRANŞI	
1. UYGULAMA TARİHİ (TEDAVİ BAŞLANGIÇ)	
2. UYGULAMA TARİHİ (TEDAVİ BİTİŞ)	

## EK 6: Etik Kurul Onayı

GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME KOMİSYONU DEĞERLENDİRME FORMU				
DEĞERLENDİRME KOMİSYONUNUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komisyonu			
AÇIK ADRES	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Morfoloji Binası 06100 Sıhhiye/Ankara			
TELEFON	0312 310 30 10/227			
FAKS	0312 310 63 70			
E-POSTA	etik@medicine.ankara.edu.tr			
BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Sakatlık sırasında ve tedavi sonrasında sporculardaki psikolojik değişiklikler		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜNÜN KODU			
	EUDRACT NUMARASI			
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI	Yrd.Doç.Dr.Perican Bayar		
	SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor		
	KOORDİNATORÜN ÜNVANI/ADI/SOYADI			
	KOORDİNATORÜN UZMANLIK ALANI			
	ARAŞTIRMA MERKEZİ	Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu		
	ARAŞTIRMA MERKEZİNİN AÇIK ADRESİ			
	BAŞVURULAN DEĞERLENDİRME KOMİSYONUNUN ADI	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komisyonu		
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ			
	UZMANLIK TEZİ/AKADEMİK AMAÇLI	UZMANLIK TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>	AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>	
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
FAZ 2		<input type="checkbox"/>		
FAZ 3		<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>		
BE/BY		<input type="checkbox"/>		
DİĞER		<input type="checkbox"/>	DİĞER İSE BELİRTİNİZ:	
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	İLAC DİŞİ ARAŞTIRMA	<input type="checkbox"/>	Belirtiniz:	
	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	
			ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>		
	HASTA KARTI/GÜNLÜKLERİ	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>			
DİĞER	<input type="checkbox"/>			

20 Nisan 2009

ASLI GİZLİ

Etik Kurul Değerlendirme Formu  
28 Nisan 2009 Versiyon No:1

1

<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	<b>Karar No:14-312</b>	<b>Tarih: 19 Temmuz 2010</b>
	Yrd.Doç.Dr.Perican Bayar'ın sorumluluğunda yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler; araştırmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu dikkate alınarak incelenmiş, çalışmanın gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komisyonu üyelerinin oybirliği ile karar verilmiştir.	

**DEĞERLENDİRME KOMİSYONU BİLGİLERİ**

<b>ÇALIŞMA ESASI</b>	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu ve SOP
<b>DEĞERLENDİRME KOMİSYONU BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI: Prof.Dr.Mehmet MELLİ</b>	
<b>DEĞERLENDİRME KOMİSYONU ÜYELERİ</b>	

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		İlişki *		Katılım **		İmza
Prof.Dr.Mehmet Mellî	Tıbbi Farmakoloji	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>M. Mellî</i>
Prof.Dr.Ahmet Demirkazık	Tıbbi Onkoloji	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Sınardo</i>
Prof.Dr.Ajlan Tükün	Tıbbi Genetik	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Ajlan Tükün</i>
Prof.Dr.Nuhan Puralı	Biyofizik	Hacettepe Üni. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Nuhan Puralı</i>
Prof.Dr.H.Serdar Öztürk	Tıbbi Biyokimya	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>H.Serdar Öztürk</i>
Prof.Dr.Bülent Gümüşel	Eczacı-Öğr.Üyesi	Hacettepe Üni. Ecz. Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Bülent Gümüşel</i>
Prof.Dr.H.Serap Sivri	Çocuk Sağlığı	Hacettepe Üni. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>H.Serap Sivri</i>
Doç.Dr.Banu Çakır	Halk Sağlığı	Hacettepe Üni. Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Banu Çakır</i>
Doç.Dr.Muharrem Özen	Avukat-Öğr.Üyesi	Ankara Üniv. Hukuk Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Muharrem Özen</i>
Öğr.Gör.Dr.Volkan Kavas	Deontoloji	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Volkan Kavas</i>
Gülsüm Aslan	Sağlık Mes. Dışı- Emekli	-----	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<i>Gülsüm Aslan</i>

\* :Araştırma ile ilişki  
\*\* :Toplantıda Bulunma

## ÖZGEÇMİŞ

### I. Bireysel Bilgiler

- Adı :** Zeynep
- Soyadı :** AYDOĞAN
- Doğum Yeri- Tarihi :** Eskişehir-15.07.1966
- Uyruğu :** Türkiye Cumhuriyeti
- Medeni durumu :** Evli , 2 çocuklu
- Askerlik Durumu :** -
- İletişim adresi ve telefonu :** Dikmen Cad. 174/55 Dikmen /Ankara / 0537 967 30 20
- Çalıştığı Kurum :** M.E.B. 27 Aralık Lions Ortaokulu

### II. Eğitimi

- Yüksek Lisans :** ( 2007 - ) Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Anabilim Dalı,  
Sporda Psiko - sosyal Alanlar Programı
- Lisans :** ( 1987 ) Marmara Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
- Lise :** ( 1983 ) Elazığ Mehmet Akif Ersoy Lisesi
- Ortaokul :** ( 1980 ) Kırklareli Atatürk Lisesi Ortaokulu
- İlkokul :** ( 1977 ) Ankara Namık Kemal İlkokulu

**Devam Eden Eğitimler:** A.Ö.F. Kamu Yönetimi

**Yabancı Dili :** İngilizce

### III. Unvanları

Uzman Öğretmen ( 2006 )



#### IV. Mesleki Deneyimi

MEB Uzman Öğretmen  
Psikodramatist  
Hipnoterapist

#### V. Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

-

#### VI. Bilimsel İlgi Alanları

Sınav Kaygısı Kitapçığı Hazırlama Komisyonu (İlçe M.E.M.)  
Etkili Müdahale El Kitabı Hazırlama Komisyonu (İlçe M.E.M.)  
Sosyal Beceri Eğitimi Kitap Hazırlama Komisyonu (İl M.E.M.)

#### VII. Bilimsel Etkinlikler

RAKS Eğitim Görevlisi (İlçe M.E.M.)  
Rehberlik Kursu Eğitim Görevlisi (M.E.B)  
Sınav Kaygısı Semineri Eğitim Görevlisi (İlçe M.E.M.)

#### VIII. Diğer Bilgiler

	EĞİTİMİN ADI	TARİHİ
1	Rehberlik Anlayışı Kazandırma Semineri	1999
2	Windows 98, Word, Excel ve İnternet Kullanım Semineri	1999
3	Temel İngilizce	2000
4	Temel Afet Bilinci Eğitimi	2000
5	Temel İngilizce (Intermediate)	2001
6	Çocukluk ve Ergenlik Dönemi Sorunları	2001
7	Eğitimde Drama	2002
8	BEP Tanıtım Semineri	2002

9	Okulda Ruh Sağlığı	2002
10	Bilişsel Davranışçı Yaklaşım	2002
11	Temel Kabiliyetler Testi 7-11	2002
12	Psikososyal	2002
13	İletişim Becerileri Semineri	2003
14	Yaratıcı Drama	2003
15	Haydi Kızlar Okula Eğitici Eğitimi Semineri	2004
16	Temel İngilizce (Upper)	2004
17	Anne Baba Eğitimi Semineri	2006
18	Ergenlerde Sağlık Bilinci Geliştirme	2005
19	Sosyal Beceri Eğitimi Semineri	2006
20	İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumları Sınıf Rehberlik Semineri	2006
21	Kuş Gribi Eğitimi	2006
22	TKY Okul Temsilcisi Yetiştirme Semineri	2006
23	AB Eğitim ve Gençlik Programları Tanıtım Semineri	2006
24	Ölçme Değerlendirme Dersi Program Tanıtım Semineri	2007
25	İlk Yardım ve İlk Müdahale Semineri	2009
26	Aile Çocuk Eğitim Programı (0-6 Yaş Benim Ailem)	2009
27	AB Projeleri Başvuru Semineri	2010
28	Atılganlık Eğitimi Grup Uygulamaları	2010
29	Çözüm Odaklı Kısa Süreli Danışma Yaklaşımı ve Uygulamaları	2010
30	7-19 Yaş Aile Eğitimi Uygulayıcı Eğitimi	2010
31	Okul Dışındaki Uygun Ortaklarla İşbirliğine Dayalı Aktivitelerin Düzenlenmesi	2010
32	Okullarda Toplu Beslenme Eğitimi Semineri	2010
33	Problem Çözme Yöntem ve Teknikleri	2011
34	Öfke Yönetimi ve Grup Uygulamaları Semineri	2011
35	Ergenleri Bilgilendirme ve Farkındalık Semineri	2011
36	Okul Ortamında Stres Yönetimi	2011
37	Psikolojik Bilgilendirme ve Anlamlandırma Semineri	2011
38	Kriz Ekibi Temel Eğitim Semineri	2011
39	Homofobi ve Ayrımcılık	2012

40	Beden Terapi (Enver CESKO)	2008
41	Yaşam Koçluğu (FA Akademi)	2008
42	Psikodrama (IPI)	2012
43	Hipnoz	2013

#### Atıcılık Antrenörlüğü

Eski Milli Sporcu (Havalı- Yivli Silahlar) Balkan Şampiyonası, Avrupa Şampiyonası, Dünya Şampiyonası, Akdeniz Oyunları ve 1988 Seul Olimpiyatlarına sporcu olarak katıldım. Akdeniz Oyunları ve Balkan Şampiyonasında bireysel ve takım olarak derecelerim var.

#### Atıcılık Federasyonu Delegatesi

Yaşam Boyu Spor Federasyonu Delegatesi (Eğitim Komisyonu Görevlisi)

(Eski) Lisanslı Basketbol, Voleybol, Atletizm sporculuğu

Türk Eğitim Derneği Üyeliği

TED Spor Kulübü Üyeliği

Ağasar Spor Yönetim Kurulu Üyeliği