



**T.C.
HİTİT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**ELİT GENÇ GÜREŞÇİLERİN SPOR YARALANMASI
KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Onur BAYINDIR

Çorum 2021

**ELİT GENÇ GÜREŞÇİLERİN SPOR YARALANMASI KAYGI
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Onur BAYINDIR

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı**

Yüksek Lisans Tezi

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Sema CAN**

Çorum 2021

KABUL VE ONAY

HİTÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 170330020 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Onur BAYINDIR, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “**Elit Genç Güreşçilerin Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi**” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Savunma Tarihi: 09.02.2021

Tez Danışmanı: **Doç. Dr. Sema CAN**
Hitit Üniversitesi **İmza**

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Erkan DEMİRKAN**
Hitit Üniversitesi **İmza**

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Aydoğan SOYGÜDEN**
Erciyes Üniversitesi **İmza**

İmza
Prof. Dr. Muhammed Asif YOLDAŞ
Enstitü Müdür V.

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Elit Genç Güreşçilerin Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

09/02/2021
Onur BAYINDIR

ÖN SÖZ

Güreş sporu Türkler için önemli bir yere sahip olmakla birlikte Avrupa, Dünya ve Olimpiyat şampiyonalarında ülkemizde en çok madalya kazandıran spor olarak bilinmektedir. Bununla birlikte, her spor dalında olduğu gibi güreş branşında da yaralanma/sakatlanmalar meydana gelebilmektedir. Türkiye’de güreşin önemi göz önünde bulundurulduğunda, sporcuların karşılaşılabilecekleri muhtemel olumsuzluklardan meydana gelen yaralanmaların incelenmesi ve bu yaralanmaların sporcular üzerinde yarattığı kaygının belirlenmesi önemlidir. Güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeylerinin araştırıldığı bu tez çalışmasında;

Tezin her aşamasında bana rehberlik eden, desteğini esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Sema CAN’a,

Değerli fikir ve katkılarını esirgemeyen Doç. Dr. Erkan DEMİRKAN’a,

Tez çalışmam sırasında her daim destek veren ve her türlü yardımını esirgemeyen sevgili aileme,

Çalışmaya gönüllü olarak katılan tüm sporculara ve emeği geçen herkese teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

| | |
|---|-------------|
| KABUL VE ONAY | ii |
| ETİK BEYANNAMESİ | iii |
| ÖN SÖZ | iv |
| İÇİNDEKİLER | v |
| KISALTMALAR VE SEMBOLLER | vii |
| ÇİZELGELER LİSTESİ | viii |
| ŞEKİLLER LİSTESİ | ix |
| ÖZET | x |
| SUMMARY | xi |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 1.1 Çalışmanın Amacı..... | 2 |
| 1.2 Problemler | 2 |
| 1.3 Hipotezler..... | 3 |
| 1.4 Sınırlılıklar | 6 |
| 1.5 Sayıtlar | 6 |
| 2. GENEL BİLGİLER | 7 |
| 2.1 Güreş | 7 |
| 2.2 Spor Yaralanması..... | 8 |
| 2.3 Spor Yaralanmasına Zemin Hazırlayan Faktörler | 9 |
| 2.3.1 Bireysel faktörler..... | 9 |
| 2.3.2 Çevresel faktörler | 10 |
| 2.4 Güreş Sporunda Sık Görülen Yaralanmalar | 10 |
| 2.4.1 Baş ve yüz bölgesinde oluşan yaralanmalar..... | 11 |
| 2.4.2 Boyun bölgesinde oluşan yaralanmalar..... | 11 |
| 2.4.3 Gövde bölgesinde oluşan yaralanmalar..... | 11 |
| 2.4.4 Omuz bölgesinde oluşan yaralanmalar | 11 |
| 2.4.5 Dirsek bölgesinde oluşan yaralanmalar..... | 12 |
| 2.4.6 El ve bilek bölgesinde oluşan yaralanmalar | 12 |
| 2.4.7 Diz bölgesinde oluşan yaralanmalar..... | 12 |
| 2.4.8 Ayak bileğinde oluşan yaralanmalar | 12 |
| 2.4.9 Yumuşak dokularda oluşan yaralanmalar | 13 |
| 2.4.10 Deride oluşan yaralanmalar | 13 |
| 2.5 Spor Yaralanmalarının Psikolojik Boyutu | 14 |
| 2.5.1 Yaralanma ve kişilik faktörleri..... | 15 |
| 2.5.2 Yaralanma ve stres | 16 |
| 2.6 Kaygı..... | 17 |
| 2.6.1 Yaralanma ve kaygı..... | 17 |
| 2.6.2 Yaralanmalarda kaygının belirleyici rolü..... | 18 |
| 3. MATERYAL VE YÖNTEM | 20 |
| 3.1 Araştırmanın Grubu | 20 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2 Veri Toplama Araçları | 20 |
| 3.2.1 Kişisel bilgi formu | 20 |
| 3.2.2 Spor yaralanması kaygı ölçeği | 21 |
| 3.3 İstatistiksel Analiz..... | 21 |
| 4. BULGULAR..... | 22 |
| 5. TARTIŞMA | 37 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 45 |
| KAYNAKLAR | 46 |
| EKLER..... | 53 |
| ÖZGEÇMİŞ..... | 56 |



KISALTMALAR VE SEMBOLLER

| | |
|-------------|--|
| SPSS | : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi) |
| SYKÖ | : Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği |
| UWW | : United World Wrestling (Dünya Güreş Birliği) |
| f | : Frekans |
| N | : Örneklem sayısı |
| Ort | : Ortalama |
| p | : İstatiksel hata miktarı |
| Ss | : Standart sapma |
| % | : Yüzde |

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

| | |
|---|----|
| Çizelge 4.1: Güreşçilerin cinsiyetlerine göre fiziksel ve antropometrik özellikleri. . | 22 |
| Çizelge 4.2: Güreşçilerin cinsiyetlerine göre tanımlayıcı özellikleri. | 23 |
| Çizelge 4.3: Güreşçilerin cinsiyetlerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri..... | 24 |
| Çizelge 4.4: Güreşçilerin öğrenim durumuna göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 25 |
| Çizelge 4.5: Güreşçilerin stillerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 25 |
| Çizelge 4.6: Güreşçilerin sıkletlerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 26 |
| Çizelge 4.7: Güreşçilerin almış oldukları en iyi başarıya göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 27 |
| Çizelge 4.8: Güreşçilerin yaralanma yaşadıkları yere göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 27 |
| Çizelge 4.9: Güreşçilerin yaralanma halinde müsabakaya devam etmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 28 |
| Çizelge 4.10: Güreşçilerin rakip oyuncu temasıyla yaralanmaya göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 29 |
| Çizelge 4.11: Güreşçilerin spor yaralanması nedeniyle ameliyat geçirmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 29 |
| Çizelge 4.12: Güreşçilerin antrenmanlara/müsabakalara katılmama sürelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 30 |
| Çizelge 4.13: Güreşçilerin yaralanma bölgelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 31 |
| Çizelge 4.14: Güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgesi kaygı düzeyleri. | 32 |
| Çizelge 4.15: Güreşçilerin düzenli sağlık kontrolünden geçmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 33 |
| Çizelge 4.16: Güreşçilerin hızlı kilo düşebilmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 34 |
| Çizelge 4.17: Güreşçilerin rehabilitasyon sürecine uyum sağlamalarına göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 34 |
| Çizelge 4.18: Güreşçilerin deri enfeksiyonu geçirme durumuna göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 35 |
| Çizelge 4.19: Güreşçilerin deri enfeksiyon sürelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri. | 36 |
| Çizelge 4.20: Güreşçilerin spor yaşı, vücut ağırlığı ve kilo düşme değişkenleri ile spor yaralanması kaygı düzeyi arasındaki ilişki | 36 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

| | |
|--|----|
| Şekil 2.1: Güreşte yaralanmaya sebep olabilecek hareketler. | 13 |
| Şekil 2.2: Stres ve yaralanma modeli. | 15 |
| Şekil 4.1: Güreşçilerin yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımları. | 22 |



ELİT GENÇ GÜREŞÇİLERİN SPOR YARALANMASI KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

BAYINDIR, Onur. Elit Genç Güreşçilerin Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi), Çorum, 2021.

Bu çalışmada, elit genç güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeyleri belirlenerek çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın grubunu lisanslı 18-20 yaş arasında kadın-erkek kategorisinde yer alan toplam 172 elit güreşçi oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formu ve Rex ve Metzler (2016)'in geliştirdiği ve Caz, Kayhan ve Bardakçı (2019) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Veriler anket uygulama yolu ile toplanmıştır. Araştırmanın analizinde, parametrik testlerden iki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında Tek yönlü Anova testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek üzere post-hoc analizi olarak Tukey testi kullanılmıştır. Güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgeleri açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Acı çekme kaygısı alt boyutunda erkek serbest stil güreşçilerin ortalamaları erkek grekoromen stil güreşçilere göre, yeniden yaralanma kaygı ortalamalarının ise, erkek serbest stil güreşçilerin kadın güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksektir ($p<0,05$). Erkek serbest stilde; boyun bölgesinden yaralanma yaşayanların, boyun bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma ve sosyal desteği kaybetme kaygı ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Rakip oyuncunun temasıyla yaralanma ve yaralanmanın gerçekleştiği yer değişkeni açısından kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Sonuç olarak, güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeyi alt boyutlarında en fazla acı çekme ve yeniden yaralanma kaygı düzeylerinin etkilendiği, omuz ve boyun bölgesinde meydana gelen sakatlıklara göre kaygı puanlarının farklılık gösterdiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Elit genç düzey, Güreş, Kaygı, Sporcu, Spor yaralanması.

SPORTS INJURY OF ELITE YOUTH WRESTLERS EXAMINATION OF ANXIETY LEVELS

SUMMARY

BAYINDIR, Onur. Sports Injury of Elite Youth Wrestlers Examination of Anxiety Levels (Master Thesis), Çorum, 2021.

In this study, was purpose to determine the sports injury anxiety levels of elite junior wrestlers and examine them according to various variables. The group of the study consists of 172 elite wrestlers between the ages of 18-20, who are in the category of women and men. The demographic information form prepared by the researchers and the Sports Injury Anxiety Scale developed by Rex and Metz (2016) and adapted into Turkish by Caz, Kayhan and Bardakçı (2019) were used as data collection tools in the study. The data were collected through a questionnaire. In the analysis of the study, the independent sample t-test was used to compare the quantitative continuous data between two independent groups from the parametric tests, and the One-way Anova test was used between more than two independent groups. Tukey test was used as a post-hoc analysis to determine differences between groups. A statistically significant difference was found in the sub-dimensions of the sports injury anxiety scale in terms of injury regions according to the styles of wrestlers ($p < 0.05$). In the sub-dimension of suffering anxiety, the averages of male freestyle wrestlers are significantly higher than the male Greco-Roman style wrestlers, while the re-injury anxiety averages of male freestyle wrestlers are significantly higher than that of female wrestlers ($p < 0.05$). Men's freestyle; It was observed that those who had neck injuries had significantly higher anxiety perception and loss of social support than those who did not ($p < 0.05$). There was no statistically significant difference in the anxiety scale sub-dimensions in terms of the variable of injury and location of injury due to the contact of the opponent player ($p > 0.05$). As a result, it can be said that in the sub-dimensions of sports injury anxiety level of wrestlers, the anxiety levels of suffering and re-injury are affected the most, and the anxiety scores differ according to the injuries in the shoulder and neck area.

Key Words: Anxiety, Athlete, Elite youth level, Sports injury, Wrestling.

1. GİRİŞ

Spor yaralanmaları, genel bir ifade ile spor faaliyetleri esnasında oluşan her türlü fiziksel zarardır. Bununla birlikte, yaralanma sonrasında spor faaliyetlerine katılmaya engel teşkil eden durum olarak da tanımlanabilmektedir (Binnet ve Armangil, 2010).

Spor faaliyetlerini gerçekleştirirken sporcular farklı riskler içerisinde etkinliklerini sürdürmektedirler. Bu tehlikelerin bir kısmı sporcuların performanslarını negatif şekilde etkileyen sporda yaralanma ve sakatlıklara sebep olabilmektedir (Kılıç, Yücel, Gümüşdağ, Kartal ve Korkmaz, 2014). Spor yaralanması; tedavi edilebilir ya da kalıcı bozuklukları içeren bir durumdur ve spor aktiviteleri esnasında oluşan yaralanmalar sporcunun antrenmanlara/müsabakalara katılmasına engel olabilmektedir.

Spor yaralanmaları, genellikle spor branşlarına özel nitelikler içerir. Amatör veya profesyonel yapılan spor dallarının, farklı bireysel ve çevresel nitelikleri, spor dalına göre en çok kullanılan uzuvların farklılık göstermesi, farklı biçimlerde yaralanmaların meydana gelebilmesine neden olabilmektedir (Bittencourt ve diğ. 2016).

Güreş sporunda sık görülen yaralanmalar, vücudun farklı bölümlerinde oluşan yaralanmalara göre sınıflandırılmaktadır. Fiziksel faaliyetler, içsel ve dışsal travmalar içerebilmektedir. Teakwando, boks, karate, güreş gibi yakın temas ve fiziksel mücadelesi yoğun olan spor dalları hem içsel hem de dışsal travmanın daha fazla meydana geldiği sporlardır (Kabak, Karanfilci ve Karakuyu, 2017).

Psiko-sosyal değişkenler ile spor yaralanması arasında ilişkinin incelendiği ilk çalışmalarda (Brewer, 1994; Larson, Starkey ve Zaichkowsky, 1996; Ross ve Berger, 1996), gündelik faaliyetlerde stres riskindeki yükseliş ile hastalık veya sakatlanma arasında ilişki olduğu görülmektedir (Perna, Antoni, Baum, Gordon ve Schneiderman, 2003). Fakat spor altyapısı olan yaralanmalar ile gündelik faaliyetler arasında ilişkinin

olmadığını belirten araştırmalarda bulunmaktadır (Covassin, Beidler, Ostrowski ve Wallace, 2015).

Williams ve Andersen (1998), en fazla araştırma yapılan konulardan biri olan kaygının, özellikle de yarışma kaygısının, yaralanma olaylarının ortaya çıkmasıyla yakından ilişkili olduğunu belirtmiştir (aktaran Koutures ve Gregory, 2010). Ayrıca kaygı ile yaralanma şiddeti veya sıklığı arasında paralellik olduğunu gösteren görüşler de bulunmaktadır (Da Silva ve Pereira, 2017, s. 53, 64).

Sporcuların yaşadıkları yaralanmalar sonucu karşı karşıya kaldıkları kaygı durumunun sporcuların iyileşme sürecini etkilediği düşünölmektedir (Kayhan, Yapıcı ve Üstün, 2009). Kaygı durumunun nedenlerini, düzeyini ve sonuçlarını ortaya koymanın sporculara, antrenörlere ve spor yöneticilerine çözüm yollarında önemli katkı sağlayabileceği düşünölmektedir. Bu doğrultuda, ölkemizde elit genç güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri ile ilgili literatürde bir araştırmaya rastlanmamış olup, kaygı ile sakatlanmalar arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu düşünölmektedir. Bu doğrultuda, bu çalışmada, güreş sporu ile ilgilenen elit genç sporcuların spor yaralanması kaygı düzeylerini incelemek amaçlanmıştır.

1.1 Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada elit genç güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeylerinin belirlenerek çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2 Problemler

- Spor yaşı ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- Vücut ağırlığı ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- Kilo düşme sayısı ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- Cinsiyete göre güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Öğrenim durumu değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Yaralanma yaşanılan yer değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?

- Yaralanma halinde müsabakaya devam etme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Güreş stili değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Alınan en iyi başarı değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Rakip oyuncu temasıyla yaralanma değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Antrenman/Müsabakalara katılmama değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Yaralanma bölgesi değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Düzenli sağlık kontrolü değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Hızlı kilo düşme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Yaralanma sonrası sportif rehabilitasyon sürecine uyum sağlama değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Deri enfeksiyonu geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark var mıdır?

1.3 Hipotezler

- H0: Spor yaşı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki yoktur.
- H1: Spor yaşı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki vardır.
- H0: Vücut ağırlığı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki yoktur.
- H1: Vücut ağırlığı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki vardır.

- H0: Kilo düşme sayısı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki yoktur.
- H1: Kilo düşme sayısı değişkeni ile güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında ilişki vardır.
- H0: Cinsiyet değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Cinsiyet değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Öğrenim durumu değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Öğrenim durumu değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Yaralanma yaşanan yer değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Yaralanma yaşanan yer değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Yaralanma halinde müsabakaya devam etme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Yaralanma halinde müsabakaya devam etme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Güreş stili değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Güreş stili değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H1: Güreş sıklığı değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H0: Güreş sıklığı değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Alınan en iyi başarı değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Alınan en iyi başarı değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.

- H0: Rakip oyuncu temasıyla yaralanma değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Rakip oyuncu temasıyla yaralanma değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Antrenman/Müsabakalara katılamama süresi değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Antrenman/Müsabakalara katılamama süresi değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Yaralanma bölgesi değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Yaralanma bölgesi değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Düzenli sağlık kontrolünden geçme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Düzenli sağlık kontrolünden geçme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Hızlı kilo düşme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Hızlı kilo düşme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Yaralanma sonrası sportif rehabilitasyon sürecine uyum sağlama değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Yaralanma sonrası sportif rehabilitasyon sürecine uyum sağlama değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.
- H0: Enfeksiyon geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark yoktur.
- H1: Enfeksiyon geçirme değişkeni açısından güreşçilerin yaralanma kaygı düzeyleri arasında fark vardır.

1.4 Sınırlılıklar

Bu araştırma, 18-20 yaş arasında kadın-erkek kategorisinde yer alan genç güreşçiler içerisinde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü bireyler ile sınırlıdır.

1.5 Sayıtlar

Çalışmada yer alan gönüllü katılımcıların;

- Çalışmanın amacını tam olarak anladıkları,
- Spor yaralanması kaygı ölçeği sorularını samimi ve doğru cevapladıkları varsayılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 Güreş

Güreş insanlık tarihinin başlangıcından itibaren yapılan ve insanlığın gelişimi ile paralel olarak ilerleyen en eski sporlardan biri olarak gösterilebilir (TGF, 2017). Güreşin kökenleri araştırıldığında M.Ö 5000 yılına yani Sümerler'e kadar dayanır. Ayrıca M.Ö. 708 yılında Yunanlılar tarafından olimpiyatlarda bir branş olarak yer aldığı bilinmektedir ve o günden bu yana güreş birçok farklı stilde yapılmaya devam etmektedir (İğrek ve Karataş, 2000).

Güreşin ülke tarihimizde ayrı bir önemi ve değeri vardır. Tarihimizin hemen hemen her bölümünde ve toplumun her seviyesindeki insan toplulukları içerisinde benimsenmiş ve günümüze kadar ulaşmıştır. Bu nedenledir ki ülkemizde güreş sporu diğer bir adıyla da "Ata Spor" olarak görülmektedir (Özdemir ve diğ., 2007).

Güreş yönetiminin en üst basamağını Türkiye Güreş Federasyonu oluşturmaktadır. İlk olarak 1922 yılında Türkiye İdman Cemiyetleri İttifakı çatısı altında kurulmuştur. Dünya Güreş Birliği (UWW)'ne ise 1923 yılında üye olunmuştur. (Sarı, 2007).

Hem eski hem de günümüz Türk toplumlarında güreş, çok sevilen ve yaygın bir biçimde yapılmakta olan spor dallarının başında gelmektedir. Karakucak, yağlı, şalvar, aba ve kemer güreşleri gibi farklı güreş çeşitleri tarihi süreç içerisinde ortaya çıkmıştır ve bu güreş çeşitleri günümüze kadar yapılmış ve yaşatılmaya devam etmektedir (Yıldırım, 2007).

Türkiye'de güreş, çağdaş anlamda 1910 yılında grekoromen stilde yapılmaya başlanmıştır. Türk güreşçilerin uluslararası olarak ilk ciddi tecrübesi 1924 Paris Olimpiyat Oyunları olmuştur. Serbest ve grekoromen stilde yarıştığımız ilk olimpiyat oyunu 1936 Berlin Olimpiyatları olmuştur (Yıldız, 2010).

Güreş sporu, iki sporcunun karşılıklı olarak minder üzerinde belirli zaman aralığında rakibine üstünlük sağlamak için mücadele ettiği spor olarak

tanımlanmaktadır. Sporcular karşılaşma esnasında olağanüstü kuvvet, teknik ve taktik özelliklerini ön plana çıkararak müsabakaları gerçekleştirirler. Ayrıca, güreş sporunda bir sporcunun galip gelebilmesi için sayı üstünlüğü sağlanmalı veya rakip tuş ettirilmelidir (Açak, 2015). Güreş müsabakası sırasında yapılan puanlamalar rakibin düştüğü güç durumlar gözetilerek yapılmaktadır. Oyunu tuş yaparak kazanan güreşçi hiç puan kaybetmeden kazanmış sayılmaktadır. Toplamda 5 puan kaybeden güreşçi ise maçtan yenilmiş olarak ayrılmaktadır (TGF, 2017).

Maçlar, minderin kenarında bulunan jüri tarafından takip edilmektedir. Oyun hakemi, jüriye yarışmacılar için puan teklif etme hakkına da sahiptir. Maçın son devresinin de eşitlik ile sonuçlanması durumunda kazanan güreşçi hakem kararıyla belirlenmektedir (TGF, 2017).

Birçok güreş çeşidi ve stili vardır, bu stiller zaman içerisinde çeşitli formatlar sonucu oluşmuş stiller olsa da hepsinin temel amacı rakibe fiziksel üstünlük sağlamaktır. Bu stillerin içerisinde serbest ve grekoromen stillerin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu stillerin ön plana çıkma nedeni uluslararası platformda üst düzey rekabettir. Kadınlarda ise stil bulunmamaktadır ve kilolarına göre müsabakalara katılmaktadırlar. Ülkemizde ise en yaygın yapılan stil serbest güreş stildir. Serbest güreşin bu kadar fazla yapılmasının nedeni olarak ise hem olimpik olması hem de geleneksel Türk güreşleri ile olan benzerliğidir (Dalkılıç ve diğ. 2017).

Grekoromen ve Serbest güreşte şampiyonalar ve resmi müsabakalar UWW tarafından düzenlenmiş olan güreş kurallarına göre gerçekleştirilmektedir (Sarı, 2007).

Güreş oldukça disiplinli ve sert kurallar ile yapılmaktadır. Bu kuralların başında temizlik gelmektedir. Buna göre sporcuların tırnak ve sakal uzatmaları kesinlikle yasaktır. Terlemiş oyuncunun mindere çıkmasına izin verilmemektedir. Ayrıca yağlı güreşler dışında vücuda herhangi bir kayganlaştırıcı sürmeye de müsaade edilmemektedir. Sporcuların karşı taraf zarar verebileceği aksesuar kullanmaları da yasak olan kurallardan birisidir (TGF, 2017).

2.2 Spor Yaralanması

Spor yaralanması, fiziksel hareket sırasında vücudun bir kısmının veya bütünüünün olağandışı yüksek bir kuvvet ile karşılaşarak dokuların dayanıklılık seviyesinin aşılması sonucunda ortaya çıkan hasarın kolektif adıdır. Spor yaralanmaları aktivite sırasında ortaya çıkabildiği gibi spor ile uğraşmayan kişilerin

normal faaliyetleri esnasında da meydana gelebilmektedir. Spor faaliyeti esnasında yaralanan kişi ertesi gün spor etkinliklerine katılamayacak şekilde ise yaralanmış olarak kabul edilirken, sportif faaliyete katılabilecek şekilde ise sağlıklı görülmektedir. Spor yaralanması rekreasyonel, amatör, profesyonel olarak bir spor dalı ile uğraşan bireylerin antrenman veya müsabaka esnasında bile yaşayabilecekleri hafif veya ciddi sorunlardır (Yılmaz, 2011).

Spor yaralanmalarının %65-75'i sportif faaliyetlere engel olmadığından önemli görülmemektedir. Fakat geriye kalan bölümü ise kısa ya da uzun süreli bir tedavi gerektirmektedir ve spora bir süre ara vermeyi gerektirebilir. Bu nedenle spor sakatlıkları; hafif, orta, ciddi yaralanma olarak 3 grupta sınıflandırılmaktadır.

- Spor faaliyetini 1-7 gün kısıtlayan yaralanmalar hafif derece,
- Spor faaliyeti yapmayı 8-21 gün kısıtlayan yaralanmalar orta derece,
- Spor faaliyeti yapmayı 21 günden fazla kısıtlayan yaralanmalar ciddi dereceli yaralanmalar şeklinde sınıflandırılmaktadır (Bavlı ve Kozanoğlu, 2008).

2.3 Spor Yaralanmasına Zemin Hazırlayan Faktörler

Spor yaralanmalarının ortaya çıkma sebepleri bireysel (internal) ve çevresel (eksternal) nedenler olarak iki ana grupta sınıflandırılmaktadır (Özder, 2010).

2.3.1 Bireysel faktörler

Bireysel faktörler kişiden kişiye farklılık gösteren sakatlığın ortaya çıkmasına etki eden nedenlerdir. Spor yaralanmalarının ortaya çıkmasında bireysel (internal) faktörler:

- Yaş,
- Spora uygunluk,
- Psikososyal nedenler,
- Geçirilmiş sakatlıklar,
- Cinsiyet,
- Psikomotor gelişim,
- Yetersiz ısınma,
- Yetersiz rehabilitasyon,
- Fiziksel yapı,
- Spor tekniği yetersizliği,

- Yeteri kadar dinlenmeme (Özder, 2010).

2.3.2 Çevresel faktörler

Çevresel faktörler dış etmenlere bağlı olarak sakatlığın ortaya çıkmasına etki eden nedenlerdir. Spor yaralanmalarının ortaya çıkmasında çevresel (eksternal) faktörler:

- Sporun tipi,
- Zeminin durumu,
- Emniyet tedbirleri,
- Malzemeler,
- Sportif aktivite süresi,
- Sakatlığın oluş mekanizması,
- Yavaşlama için yeterli mesafe,
- Aydınlatma,
- Antrenör ve antrenman planlaması,
- İklim koşulları,
- Rakibin ve takım arkadaşlarının rolü,
- Maç yönetimi (Özder, 2010).

2.4 Güreş Sporunda Sık Görülen Yaralanmalar

Spor sakatlıkları, genellikle spor branşlarına özel nitelikler içermektedir. Amatör veya profesyonel biçimlerde yapılan spor dallarının, farklı bireysel ve çevresel nitelikleri ve spor dalına göre en çok kullanılan uzuvları nedeniyle farklı biçimlerde yaralanmalar ortaya çıkabilmektedir. Amerikan futbolu, güreş, basketbol, hokey, futbol, gibi aşırı hızlı ve efor gerekli olan spor dallarında yaralanmalara rastlanmaktadır (Bayraktar ve Yücesir, 2009). Bir güreş karşılaşmasında güreşçi oyunu kazanabilmek için vücudunun bütün bölümlerini kullanmaktadır. Bu süreç içerisinde sporcuların karşılaştığı bio-mekanik kuvvetler vücudun değişik kısımlarında hasara sebep olabilmektedir. Güreş sporu en fazla yaralanmaların yaşandığı spor dallarından birisidir. Özellikle uygulanan yanlış teknikler, alt ekstremitte bölgesine çok yüklenme, mindere sert düşme, güreşirken her iki sporcunun ağırlığının sporculardan birisinin tek bacağı üzerine yüklenmesi sonucunda güreş sporunda en fazla yaralanma yaşanan bölgenin diz eklemi olduğu belirtilmektedir. Yüz, omuz, ayak bileği ve boyun

bölgelerindeki yaralanmalar da güreş sporunda en çok görülen yaralanma bölgeleridir (Holloran, 2008; Atay, Tanır ve Çetinkaya, 2007).

2.4.1 Baş ve yüz bölgesinde oluşan yaralanmalar

Bu bölgede en sık rastlanan yaralanmalar, darbelerden veya düşmelerden kaynaklanan doğrudan travmaya bağlı olan yaralanmalardır. Özellikle göz ile ilgili yırtılmalar ciddi olabilir ve böyle bir yaralanma durumunda yaralıya matta acil tedavi uygulanmalıdır. Burun kanamaları ise, bir rakibin kafasıyla veya nadiren dirseklerle doğrudan temasta bulunmasıyla oluşabilir. Bazen aşırı sert çapraz yüz tutuşu da burnu yaralayabilir. Bu bölgede serebral sarsıntı da görülebilir ve gözlem için hastaneye yatmayı gerektirebilir (Ercan ve Çetin, 2019).

2.4.2 Boyun bölgesinde oluşan yaralanmalar

Boyun yaralanmaları tüm yaralanmalar arasında en ciddi fakat en az görülen yaralanmalar arasındadır. Boyun burkulması, kafa çarpması gibi büküm yaralanmalardan kaynaklanmaktadır. Brakial pleksus yaralanması, güreşçinin başı bir yönde yana, omuz ise ters yönde olduğunda sinirlerin gerilmesi durumudur. Sakatlık sonrası güreşçi boynu korumak için yoğun bir boyun güçlendirme egzersizleri programına başlamalı ve boynu korumak için saldırgan ve savunma manevralarından kaçınılmalıdır (Armangil ve Bilgin, 2010).

2.4.3 Gövde bölgesinde oluşan yaralanmalar

Gövdedeki en yaygın yaralanmalar kostalarda oluşan yaralanmalardır. Bunlar bazen güreşçilerin kendi eforuyla veya nadiren sıkı bir bel sarılmasından kaynaklanan aşırı baskı ile ortaya çıkabilir. En yaygın teknik, baskın bir güreşçinin rakibini bel tutuşuyla (sıkı bel veya ayı kucaklama) alması ve rakibin baskın olan güreşçinin koluna veya bacağına düşmesidir (Kabak ve diğ. 2017).

2.4.4 Omuz bölgesinde oluşan yaralanmalar

En sık görülen omuz yaralanması akromioklavikular subluksasyon veya çıkıktır. Bu, rakip güreşçiyi bir tarafından kaldırma sırasında güreşçinin omuz üzerine indiğinde ortaya çıkan bir sakatlık türüdür. Bir başka nedende sürüklenme manevrasında rakibin kolunun aniden çekilmesidir. Tek koruyucu yöntem iyi güreş tekniğidir (Kabak ve diğ. 2017).

2.4.5 Dirsek bölgesinde oluşan yaralanmalar

Dirsek yaralanmaları genellikle düşmelerden kaynaklanır. Zayıf eğitilmiş güreşçi, bükme yerine dirsek uzatılmış olarak kolunu çıkarır ve böylelikle kırılma veya çıkık oluşabilir. Geriye doğru bir düşüş aynı şeyi yapabilir ve anatomik olarak, bükülmüş bir dirseğe inemez ve bu tür bir düşüşte kendini koruyamaz (Yamaner ve Cihan, 2001).

2.4.6 El ve bilek bölgesinde oluşan yaralanmalar

Bu bölgedeki en savunmasız kısım parmaklardır. Parmaklar bir rakip tarafından kavrama veya konum ararken tutulduğunda ve büküldüğünde kırıklar veya çıkıklar oluşabilir. Aynı mekanizma aynı zamanda başparmağın metakarpofalangeal eklemine ulnar kollateral bağını da üretebilir. Büküm kuvvetlerine ek olarak, düşmeler el ve bileğe zarar verebilir. Kırık metakarpallar, skafoidler ve burkulmalar zaman zaman bu mekanizmadan kaynaklanır (Armangil ve Bilgin, 2010; Tanyeri, 2019).

2.4.7 Diz bölgesinde oluşan yaralanmalar

Diz yaralanmaları çok yaygındır ve en ağır yaralanmalardan biridir. Çıkarmalarda çeşitli çekme ve çelme kombinasyonlarının yanı sıra tek bacak veya ayak bileği çekmeleri, dizde aşırı bükülme kuvvetleri oluşturarak burkulmalara, yırtılmış bağlara ve menisküslere ve patellaların çıkmasına neden olabilir. Çıkan patella, mevcut sezon için bir bisiklet veya Palumbo Brace gibi bir tür harici splint ile korunmaktadır. Ayrıca burkulmuş dizleri korumak için bisiklet desteği kullanılmaktadır. Diz kilitlemediği ve ağrısız güreşebildiği sürece güreşçinin sezonu bitirmesine izin verilmektedir (Armangil ve Bilgin, 2010).

2.4.8 Ayak bileğinde oluşan yaralanmalar

Ayak bileği yaralanmaları zaman zaman takedown'larda ortaya çıkar, ancak ayak büküldüğünde veya sabitlendiğinde ve vücudun geri kalanının bükülmesi güreşte sık görülür. Burkulmalar en sık görülen yaralanmalar olarak kabul edilmektedir (Ercan ve Çetin, 2019).

2.4.9 Yumuşak dokularda oluşan yaralanmalar

Zorlanma veya kasılmalar ya doğrudan darbelerle ya da kişinin kendi eforuyla meydana gelir. Her iki durumda da ciddi bir kontüzyon ortaya çıkabilir. Bu 24 ila 36 saat boyunca buz ile tedavi protokolü uygulanarak ardından sıcak bir jakuzi terapisi ve masaj yapılmalıdır. Uyluk yaralanmasında, diz fleksiyonu 90° den daha iyi olduğunda sporcu çalışmalarına başlayabilir ve bundan sonra driller dikkatli bir şekilde hazırlanmalıdır (Bayraktar ve Yücesir, 2009).

2.4.10 Deride oluşan yaralanmalar

Kızarıklık veya diğer cilt enfeksiyonları güreşçilerde yaygındır ve bulaşıcıdır (Bayraktar ve Yücesir, 2009). Temas içeren sporlar ile ilgilenen sporcularda deri enfeksiyonu geçirmek dikkate alınması gereken sağlık problemlerinden biridir. Özellikle de güreş dalında, sporcular karşılaşma esnasında birebir temas etmeleri sonucunda deri enfeksiyonları kolayca bulaşabilmektedir. Antrenmandan önce ve sonra kişisel temizlik, temiz ekipman ve duş zorunlu olmalıdır (Kaynar ve diğ. 2017). Güreşte yaralanmaya sebep olabilecek pozisyonlar Şekil 2.1’de görülmektedir.



Şekil 2.1 : Güreşte yaralanmaya sebep olabilecek hareketler

Spor yaralanmalarının engellenmesinde disiplinler arasında bir yaklaşım gerçekleştirilmesi, gelişen sürecin yakından incelenerek, sporculara doğru tekniğin erken yaşlardan itibaren verilmesi ve ekip halinde koordineli biçimde çalışılması gereklidir. Bu konuda Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu'nun (FIMS) bildirdiği 6S kuralı anahtar olarak kabul edilir:

6S kuralı: Shoes, Surface, Speed, Structure, Strength, Stretching

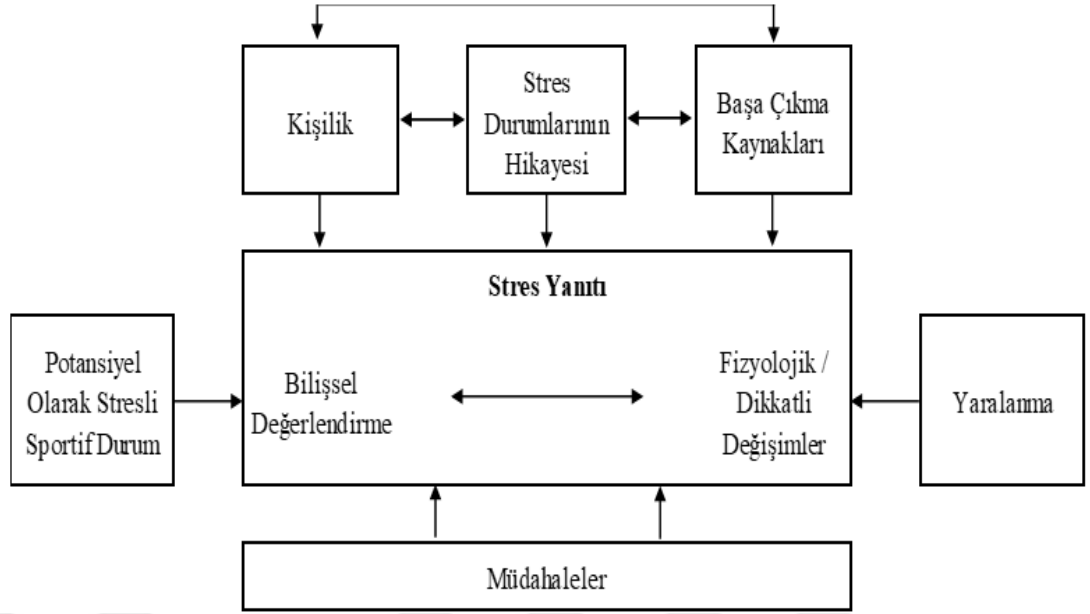
- Ayakkabılar
- Zemin
- Hız
- Fizik yapı
- Kuvvet
- Germe (Ergen, 2002; Ergun ve Baltacı, 2014, s. 131).

2.5 Spor Yaralanmalarının Psikolojik Boyutu

Genel olarak travma, vücut dokuları üzerinde iç veya dış kısımda, bir ya da birden fazla tekrarlanmış, fiziksel (mekanik) faktörlerin meydana getirdiği bozulmalar olarak tanımlanmaktadır. İşlevsel olarak bozulmalar meydana getiren bu travmalar psikososyal boyutları da ortaya çıkarabilmektedir.

Yaralanma ile psikososyal durum arasındaki ilişki, özel hayattaki değişimler, anlık olarak yüksek kaygı yaşamak, aşırı derecede içe veya dışa dönük olmak, hareket ve reaksiyon zamanındaki zayıflık, bağımlılık, özgüven düşüklüğü, ağrı toleransının çok yüksek ya da düşük olması, depresyon, sportif alanda kontrol kaybı yaşanması gibi durumların yaralanmaların oluşumunu etkilediği belirtilmiştir (Correia ve Rasoda, 2019).

Spor yaralanmalarının oluşmasında psikolojik etkenlerin görevini Anderson ve Williams (1988) geliştirmiş oldukları stres ve yaralanma modeli ile açıklamışlardır. Modelde sportif yaralanmalar ile psikolojik etmenler içerisinde stres ile ilişkili bir bağlantı söz konusudur. Özellikle stresli durumlarda, kasal gerginlik artışı, dikkat dağınıklığı, durumluk kaygı artışı, sporcunun rekabet, yarışma ve düşük başarı hallerinde sakatlanma tehlikesi ortaya çıkabilmektedir (Petrie, Deiters ve Harmison, 2014). Stres yaralanma modeli Şekil 2.2’de gösterilmiştir.



Şekil 2.2 : Stres ve yaralanma modeli (Anderson ve Williams'dan aktaran Petrie ve diğ. 2014)

Modelin merkezi, stres tepkisi, kişinin potansiyel olarak stresli bir dış durumun bilişsel değerlendirmesi ile stresin fizyolojik ve dikkatle ilgili yönleri arasındaki iki yönlü bir ilişkidir. Birey için spora katılım açısından, uygulamanın veya rekabetçi durumun talepleri, bu talepleri karşılama yeteneğinin yeterliliği, başarısızlık veya başarının potansiyel sonuçları hakkında bir miktar değerlendirme yapar. Bireyin geçmişinde çok fazla stres ögesi ile karşı karşıya kalması, ihtiyaç duyduğu istekleri karşılamak için yeterli kaynaklara sahip olmaması yaşanan olaylarda daha çok kaygı hissederek gerektiğinden daha fazla emek vermesine neden olur. Bunun sonucunda da dikkat dağınıklığı kaçınılmaz olabilmektedir. Sakatlanma riski artışına sebep olan mekanizmanın, risk içindeki kişilerin fazla stres tepkisi gösterdiği görülmektedir (Ergül, 2012)

2.5.1 Yaralanma ve kişilik faktörleri

Williams ve Andersen (1998), sporcuların dayanıklılık gibi belli becerileri sebebiyle sportif durumları daha sert ve daha az tehdit unsuru olarak düşündüklerini belirtmiştir. Bu özelliklerin yüksek düzeyde sergilenmesi sonucunda daha düşük stres tepkisi göstererek daha az sakatlanma tehlikesine maruz oldukları teorisini ortaya çıkarmışlardır. Müsabakalar, endişe duyma durumu gibi diğer niteliklerde de sporcuların spor alanlarında daha fazla stres tepkisi göstermeleri ve yaralanma

risklerinin artmasını beraberinde getirecektir. Endişe durumu dışında, literatürde yer alan diğer kişilik özellikleri içerisinde mükemmeliyetçilik, ruh hali, özgüven/benlik saygısı ve denetim yer almaktadır (Andersen, Tenga, Engebretsen ve Bahr, 2004; Koutures ve Gregory, 2010; Özdevecioğlu ve Yalçın, 2010).

2.5.2 Yaralanma ve stres

Günlük yaşam ile ortaya çıkan stres ve daha önce geçirilmiş yaralanmalar başlıca stres sebeplerini oluşturmaktadır. Daha önce geçirilmiş yaralanmalar bir sporcunun bedensel veya zihinsel olarak yorgun ve hassasiyet derecesini yükselteceğinden tekrar yaralanma riskini de arttırmaktadır. Stres tepkisi üzerinde kişinin strese neden olan öyküsü önemlidir. Sporcunun hayatındaki strese neden olan faktörleri tam bir değerlendirme ile ortaya koymak, sporcunun ne derecede yaralanma tehdidi içerisinde olduğunu tahmin etmeye imkan vermektedir (Namlı ve Buzdağlı, 2020).

Yaşantımızdaki birçok stres durumu, hastalık oluşma sıklığı ile ilişkilidir. Strese sebep olan yaşamsal olaylar ve artan hastalıklar arasındaki bu ilişki sporda da da görülmektedir (Namlı ve Buzdağlı, 2020). Yüksek stres tepkisi sırasında meydana gelen bedensel ve duygusal değişimler, dikkat değişiklikleri ve sakatlanmalar arasında bir ilişki olduğu görülmektedir (Andersen ve diğ. 2004). Spor yaralanmalarının ortaya çıkması ile gerçekleşen olayların yarattığı değişiklikleri algılama arasındaki bağlantıyı tanımlamaya yönelik farklı araştırmalar bulunmaktadır. Araştırmalara bakıldığında yaşantısında anlık değişimler içerisinde olan sporcuların, düşük seviyede yaşam değişikliği olanlara göre daha çok yaralanma riski taşıdığı görülmektedir fakat yaralanmanın şiddetinin yaşam değişikliği ile ilişkisi bulunmadığı belirtilmiştir (Andersen ve diğ. 2004; Özdevecioğlu ve Yalçın, 2010).

Ayrıca, stres tepkisi modelinde önceden yaşanmış yaralanmanın stres tepkisini doğurabilecek bir faktör olduğu belirtilmiştir (Tavares, Jost, Drewelow ve Rylander, 2020). Bu modele göre:

- Bir sporcu yaralanma sonrası spora dönüş yapmak için yeteri kadar toparlanmamasına rağmen geri dönmüşse yeniden yaralanma olasılığı artmaktadır.
- Sporcu maçlara dönüş yapmak için zihinsel olarak hazır durumda değil ise negatif bilişsel değerlendirme ortaya çıkabilir.

- Sporcu maçlara dönüş yapmak için bedensel olarak hazır durumda değil ise negatif bilişsel değerlendirme ortaya çıkabilir.

Yeniden yaralanma endişesi bir stres tepkisi doğurabilir ve yeniden yaralanma olasılığı artar. Yeniden yaralanma yaşanması durumunda önceden yaşanmış yaralanma öyküsü bedensel ve psikolojik rehabilitasyonda önemlidir (Özdevecioğlu ve Yalçın, 2010; Tavares ve diğ. 2020).

2.6 Kaygı

Kaygı, bireyin hayatında dönemsel yaşadığı ve gelecek yaşamında da karşılaşılabileceği günlük dolu olaylar ile şekillenen; güvensizlik, kararsızlık ve çatışma hissettiği durumlar karşısında gösterdiği tepki olarak tanımlanabilir. Spor yaralanma kaygısı ise; yaralanmanın mümkün ve/veya muhtemel görüldüğü spor durumlarında bilişsel veya somatik kaygı ile yanıt verme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda sporcunun performansına olumsuz yönde etki eden kaygı, tehdit altında hissedilen gerginlik ve korku olarak da ifade edilmektedir (Koç, 2004).

Kaygı; durumluk kaygı ve sürekli kaygı olarak iki bölüme ayrılmaktadır. Kişinin hissettiği endişeli durumlarda içerisinde olduğu öznel korku durumluk kaygı durumudur. Sürekli kaygı ise; stres faktörü oluşturan durumun tehdit edici veya tehlike şeklinde algılanmasında ve bu duruma karşı, duygusal durumluk reaksiyonların yoğunluğunun artmasıyla sürekli değer kazanması şeklinde oluşmaktadır (Koç, 2004).

Spor dallarında en iyi performansı sergilemeye etki edebilecek psikolojik pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden en önemlisini de kaygı oluşturmaktadır (Bayraktar ve Kurtoğlu, 2009). Bu nedenle sporcuların kaygı düzeylerinin belirlenmesi performansları için önemli olmaktadır.

2.6.1 Yaralanma ve kaygı

Williams ve Andersen (1998) ortaya çıkardığı model üzerinde kaygının, özellikle de müsabaka kaygısının, yaralanma olaylarının ortaya çıkmasıyla yakından ilişkili bir öge olduğunu belirtmiştir (Koutures ve Gregory, 2010). Araştırmalar, kaygı ile yaralanma şiddeti ve/veya sıklığı arasında paralellik olduğunu göstermektedir (Da Silva ve Pereira, 2017, s. 53, 64). Lavalley ve Flint (1996), stres, yarışma kaygısı, ruh hali, sosyal destek ve yaralanma değişkenleri arasındaki bağlantıları araştırmıştır ve araştırmanın sonucunda;

- Stres ve yarışma kaygısının daha fazla seviyelerde olduğu sporcularda sakatlık olasılığının daha yüksek ve ortaya çıkan sakatlıkların daha şiddetli olduğu,
- Yüksek stres ve yarışma kaygısı ve negatif ruh halinin, sakatlanma oranları ve şiddetinin yükselmesine sebep olduğu,
- Sosyal destek ile sakatlanma sıklığı ve şiddetinin ters orantıda olduğu bulgularına varmışlardır (aktaran Wong ve Hong, 2005).

Bununla beraber yapılan bazı çalışmaların sonuçları, Lavalley ve Flint'i desteklemektedir (Knowles ve diğ., 2006; Karayol ve Yavuz, 2020). Kaygı-yaralanma çalışmalarında değişkenler arasında ortaya çıkan farklılıklar, benimsenen ölçüm ve analiz yöntemlerinin farklılık göstermesinden kaynaklanmış olabilmektedir. Özellikle kaygının belirli bir müsabaka sezonu boyunca değişik zaman dilimlerinde ölçülmesi, yaralanma tanımlarındaki çelişkileri ve/veya kaygı ölçümlerinde farklı kıstasların esas alınması ulaşılan sonuçların farklı olarak ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Aslan ve Koç, 2015).

Spora özgü kaygının açıklanabilmesi için ilk aşama, kaygı ile performans arasındaki ilişkinin araştırılması olmalıdır. Spora özgü kaygı ile ilgili araştırmalarda görülen problemlerden birisi; stres, uyarılma ve endişe kavramlarının çoğunlukla birbirleri yerine ve yanlış olarak kullanılmasıdır (Aslan ve Koç, 2015). Hardy ve diğ. (1996); stresi, bireyin belli seviyede mücadeleci hareketler göstermesini gerektiren belli durumlarla karşı karşıya kalması, uyarılmayı bir stres durumuna sokulduğunda fizyolojik bir belirti, kaygının ise bir bireyin stresli bir halde üstesinden gelme becerilerinden kaygı duymasının bir sonucu biçiminde tanım yaparak konuya net bir görüntü kazandırmaktadırlar. Sportif performans bakımından göz önüne alındığında kaygı yaşayan ve bu sebeple aşırı kaygıya sahip olan bireylerde performans düşmesi yaşanabilmektedir (Çiftçi, Aydın ve Karataş, 2016).

2.6.2 Yaralanmalarda kaygının belirleyici rolü

Gündelik yaşantıdaki stres, belirli kişilik özellikleri ve olumsuz durumlarla başa çıkma durumu bireyin, daha spesifik olarak bir sporcunun, stresli bir durumu olduğundan daha stresli olarak değerlendirmesine sebep olur. Fizyolojik uyarılma ve odak kaybı yaralanma riskini arttıran mekanizmalardır. Özellikle de müsabakalarda yaşanan kaygı sporcunun kontrolsüz davranmasına yol açabilir. Bu durum müsabakalara veya antrenmanlara odaklanamayan sporcunun yaralanma yaşamasına

neden olabilmektedir. Artan başa çıkma becerileri ve güçlü sosyal destek yapısının sürdürülmesi, bireylerin kaygıyı daha iyi yönetmelerini sağlamakta bu da yaralanma geçirme olasılığını azaltabilmektedir.



3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Grubu

Araştırmanın evrenini, Türkiye Güreş Federasyonunun düzenlemiş olduğu şampiyonaya katılan lisanslı kadın ve erkek genç sporcular oluşturmuştur. Sporcular arasından gönüllü olan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 18-20 yaş arasındaki kadın-erkek kategorisinde yer alan toplam 172 elit genç güreşçi çalışmaya katılmıştır. Araştırma öncesinde, araştırmaya katılmayı kabul eden kişilere gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan 27.02.2020 tarih 2020-21 no'lu izin alınmıştır (EK 1). Araştırmada yer alacak gönüllüler aşağıda bulunan niteliklere göre seçilmiştir.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- Gönüllü olmak,
- Milli seviyede olmak,

Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri

- Gönüllü olmamak,
- Milli seviyede olmamak.

3.2 Veri Toplama Araçları

Demografik bilgi formu ve spor yaralanması kaygı ölçeği araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Çalışmada veriler anket yolu ile toplanmıştır.

3.2.1 Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formu, yaş, cinsiyet, boy, spor yaşı, öğrenim, güreş stili, sıklet, başarı, yaralanmanın meydana geldiği ortam, yaralanma halinde devam edebilme durumu, yaralanmanın kaynağı, yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme, yaralanan bölge, yaralanmadan kaynaklı aktiviteye katılım süresi, düzenli sağlık kontrolünden

geçme, hızlı kilo verme, sakatlık sonrası sportif rehabilitasyon sürecine uyum gösterme, deri enfeksiyonu geçirme durumu ve enfeksiyonun katılımı ne kadar süre etkilediği gibi bilgileri içeren sorulardan oluşmuştur (EK 2).

3.2.2 Spor yaralanması kaygı ölçeği

Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği; Rex ve Metzlerin (2016) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'ye Caz, Kayhan ve Bardakçı (2019) tarafından uyarlanıp, geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılmıştır. Ölçek 5'li likert derecelendirmeye sahiptir. Toplam 6 alt boyut ve 19 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanan madde (ler) yoktur. Puan ortalamasının yüksek çıkması kaygı düzeyinin yüksek olduğunu, düşük çıkması ise kaygı düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği için Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.870 olarak tespit edilmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 19, en yüksek puan 95'tir (EK 3).

3.3 İstatistiksel Analiz

Toplanan verilerin güvenilirliğini bulmak için Cronbach alfa testi uygulanmıştır. Cronbach's alpha kat sayısı olarak 0,900 değeri elde edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak nicel verilerin analizinde, frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Shapiro Wilk testi ile verilerin normal dağıldığı tespit edilmiş (Tabachnick ve Fidell, 2013) ve parametrik testlerden iki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Tukey testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki düzeyini belirleyebilmek için Korelasyon testi uygulanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS 25 lisanslı paket programı kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

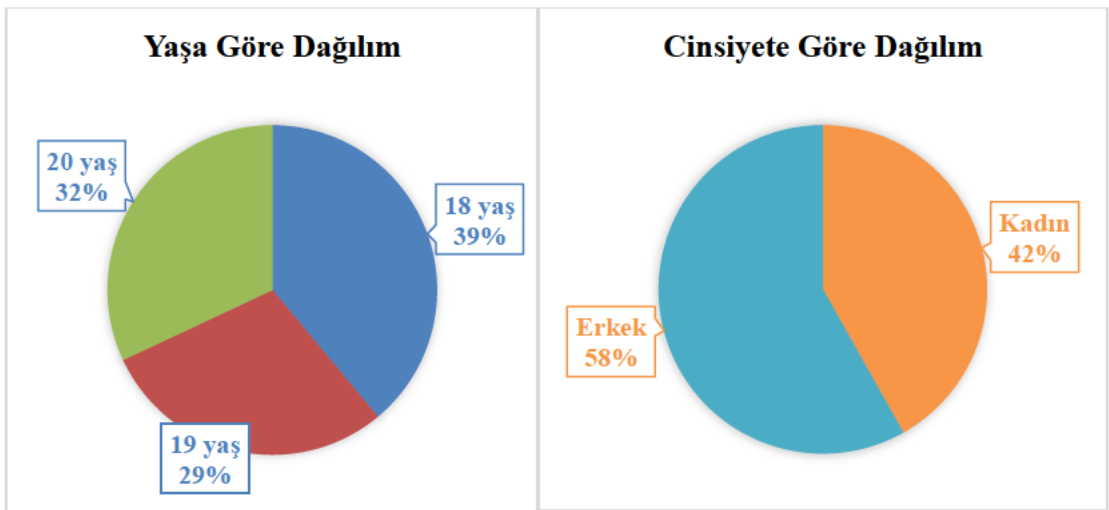
4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan güreşçilerin spor yaralanması kaygı düzeylerine ait sonuçları çizelge ve şekiller ile sunulmuştur.

Çizelge 4.1 : Güreşçilerin cinsiyetlerine göre antropometrik özellikleri.

| Cinsiyet | Kadın (N=72) | | Erkek (N=100) | |
|-----------------------|--------------|------------|---------------|------------|
| | Ort ± Ss | Min.- Mak. | Ort ± Ss | Min.- Mak. |
| Yaş | 19±0,85 | 18-20 | 19±0,83 | 18-20 |
| Spor Yaşı (yıl) | 7±2,13 | 4-12 | 7±2,47 | 4-11 |
| Boy (cm) | 167,83±4,18 | 160-179 | 176,92±7,91 | 162-188 |
| Vücut ağırlığı (kg) | 67±9,58 | 50-82 | 73±13,32 | 57-130 |
| Kilo Düşme Sayısı | 4±0,79 | 0-6 | 3±1,55 | 0-5 |
| Ortalama Düşülen Kilo | 6±1,85 | 0-11 | 6±2,95 | 0-11 |

Çizelge 4.1’de çalışmaya katılan 72 kadın, 100 erkek olmak üzere toplam 172 güreşçinin antropometrik özellikleri olarak; kadınların yaş ortalaması 19±0,85, erkeklerin yaş ortalaması 19±0,83’tür. Kadınların spor yaşı ortalaması 7±2,13, erkeklerin spor yaşı ortalaması 7±2,47’dir. Kadınların boy ortalaması 167,83±4,18, erkeklerin boy ortalaması 176,92±7,91’dir. Kadınların vücut ağırlığı ortalaması 67±9,58, erkeklerin vücut ağırlığı ortalaması 73±13,32’dir. Kadınların kilo düşme sayısı ortalaması 4±0,79, erkeklerin kilo düşme ortalaması 3±1,55’tir. Kadınların düştükleri ortalama kilo 6±1,85, erkeklerin düştükleri ortalama kilo 6±2,95’tir.



Şekil 4.1 : Güreşçilerin yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımları.

Çizelge 4.2 : Güreşçilerin cinsiyetlerine göre tanımlayıcı özellikleri.

| Değişken | Grup | Kadın | | Erkek | | Değişken | Grup | Kadın | | Erkek | | |
|---|-------------------|-------|------|-------|----|--------------------|-------------------------|-------|------|-------|----|----|
| | | N | % | N | % | | | N | % | | | |
| Öğrenim Durumu | Lise | 42 | 58,3 | 52 | 52 | Yaralanma Bölgeniz | Omuz | 29 | 40,3 | 32 | 32 | |
| | Ön Lisans/Lisans | 30 | 41,7 | 48 | 48 | | Diz | 32 | 44,4 | 54 | 54 | |
| Sıklet (kg) | K 50-55/E 50-63 | 22 | 30,6 | 28 | 28 | | Sırt | 4 | 5,6 | 8 | 8 | |
| | K 56-75/E 65-75 | 23 | 31,9 | 43 | 43 | | Dirsek ve Ön Kol | 28 | 38,9 | 28 | 28 | |
| | K 76/E 79 ve üstü | 27 | 37,5 | 29 | 29 | | | | | | | |
| Güreş Stili | Serbest | - | - | 71 | 71 | | El | 18 | 25,0 | 22 | 22 | |
| | Grekoromen | - | - | 29 | 29 | | Boyun | 3 | 4,2 | 8 | 8 | |
| En İyi Başarı | Ulusal | 52 | 72,2 | 83 | 83 | | Düzenli Sağlık Kontrolü | Evet | 39 | 54,2 | 54 | 54 |
| | Uluslararası | 20 | 27,8 | 17 | 17 | | Hayır | 33 | 45,8 | 46 | 46 | |
| Yaralanma Yaşadığınız Yer | Antrenman | 45 | 62,5 | 65 | 65 | | Hızlı Kilo Düşme | Evet | 71 | 98,6 | 85 | 85 |
| | Müsabaka | 27 | 37,5 | 35 | 35 | Hayır | | 1 | 1,4 | 15 | 15 | |
| Yaralanma Halinde Müsabakaya Devam Etme | Evet | 18 | 25,0 | 21 | 21 | Rehabilitasyon | Evet | 36 | 50,0 | 55 | 55 | |
| | Hayır | 16 | 22,2 | 21 | 21 | | Hayır | 22 | 30,6 | 15 | 15 | |
| | Bazen | 38 | 52,8 | 58 | 58 | | Kısmen | 14 | 19,4 | 30 | 30 | |
| Rakip Oyuncu Temasıyla Yaralanma | Evet | 31 | 43,1 | 43 | 43 | Ameliyat Geçirme | Evet | 9 | 12,5 | 18 | 18 | |
| | Hayır | 41 | 56,9 | 57 | 57 | | Hayır | 63 | 87,5 | 82 | 82 | |
| Antrenman /Müsabaka Katılmama Süresi | 0 | 11 | 15,3 | 10 | 10 | Enfeksiyon Geçirme | Evet | 23 | 31,9 | 13 | 13 | |
| | 1-7 gün | 32 | 44,4 | 51 | 51 | | Hayır | 49 | 68,1 | 87 | 87 | |
| | 8-21 gün | 20 | 27,8 | 21 | 21 | Enfeksiyon Süresi | 0 | 49 | 68,1 | 87 | 87 | |
| | 21 gün üzeri | 9 | 12,5 | 18 | 18 | | 8-21 gün | 23 | 31,9 | 13 | 13 | |

Çizelge 4.2’de kadın güreşçilerin %58,3’ü lise, %41,7’si ön lisans/lisans, erkeklerin %52’si lise, %48’i ön lisans/lisans eğitimi görmektedir. Kadın güreşçilerin %37,5’i 76 kiloda güreşirken, erkek güreşçilerin %43’ü 65-75 kilo arasında güreşmektedir. Erkek güreşçilerin %71’i serbest, %29’u grekoromen stilde mücadele etmektedir. Kadın güreşçilerin %72,2’si ulusal, %27,8’i uluslararası başarı, erkek güreşçilerin %83’ü ulusal, %17’si uluslararası başarı elde etmiştir. Kadın güreşçilerin %62,5’i antrenman, %37,5’i müsabakada, erkek güreşçilerin %65’i antrenman, %35’i müsabakada yaralanma yaşamıştır. Kadın güreşçilerin %52,8’i, erkek güreşçilerin %58’i yaralanma halinde bazen müsabakaya devam ettiğini, kadın güreşçilerin %56,9’u, erkek güreşçilerin %57’si rakip oyuncu temasıyla yaralanma yaşadığını, kadın güreşçilerin %87,5’i, erkek güreşçilerin

%82'si spor yaralanması nedeniyle ameliyat geçirmediğini, kadın güreşçilerin %44,4'ü yaralanma halinde 1-7 gün arası antrenman/müsabakalara katılamama durumu yaşarken, erkek güreşçilerin %51'i yaralanma halinde 1-7 gün arası antrenman/müsabakalara katılamama durumu yaşadığını belirtmiştir. Kadın güreşçilerin %44,4'ü, erkek güreşçilerin %54'ü diz bölgesinde yaralanma yaşadığını, kadın güreşçilerin %54,2'si, erkek güreşçilerin %54'ü düzenli sağlık kontrolünden geçtiğini, kadın güreşçilerin %98,6'sı, erkek güreşçilerin %85'i hızlı kilo düştüğünü, kadın güreşçilerin %50'si, erkek güreşçilerin %55'i rehabilitasyon sürecine uyum sağladığını, kadın güreşçilerin %68,1'i, erkek güreşçilerin %87'si deri enfeksiyonu geçirmediğini belirtmiştir.

Çizelge 4.3 : Güreşçilerin cinsiyetlerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Cinsiyet | N | Ort. | Ss | df | t | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------|-----|------|------|-----|--------|---------------|-----------------------------------|-------|----|------|------|-----|--------|---------------|-------|-----|------|------|-----------------------------------|-------|----|------|------|-----|--------|---------------|-------|-----|------|------|-----------------------------------|-------|----|------|------|-----|--------|---------------|-------|-----|------|------|---------------------------------|-------|----|------|------|-----|--------|---------------|-------|-----|------|------|---------------------------|-------|----|------|------|-----|--------|---------------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 2,14 | 1,10 | 170 | -1,018 | 0,310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 2,31 | 1,05 | | | | Zayıf Algılanma Kaygısı | Kadın | 72 | 1,92 | 1,03 | 170 | -0,682 | 0,496 | Erkek | 100 | 2,02 | 0,92 | Acı Çekme Kaygısı | Kadın | 72 | 3,52 | 1,08 | 170 | -0,199 | 0,843 | Erkek | 100 | 3,55 | 1,09 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Kadın | 72 | 2,30 | 1,24 | 170 | -0,797 | 0,427 | Erkek | 100 | 2,46 | 1,26 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 1,50 | 0,76 | 170 | -1,446 | 0,150 | Erkek | 100 | 1,70 | 0,93 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Kadın | 72 | 1,92 | 1,03 | 170 | -0,682 | 0,496 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 2,02 | 0,92 | | | | Acı Çekme Kaygısı | Kadın | 72 | 3,52 | 1,08 | 170 | -0,199 | 0,843 | Erkek | 100 | 3,55 | 1,09 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Kadın | 72 | 2,30 | 1,24 | 170 | -0,797 | 0,427 | Erkek | 100 | 2,46 | 1,26 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 1,50 | 0,76 | 170 | -1,446 | 0,150 | Erkek | 100 | 1,70 | 0,93 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* | Erkek | 100 | 3,51 | 1,06 | | | | | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Kadın | 72 | 3,52 | 1,08 | 170 | -0,199 | 0,843 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 3,55 | 1,09 | | | | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Kadın | 72 | 2,30 | 1,24 | 170 | -0,797 | 0,427 | Erkek | 100 | 2,46 | 1,26 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 1,50 | 0,76 | 170 | -1,446 | 0,150 | Erkek | 100 | 1,70 | 0,93 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* | Erkek | 100 | 3,51 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Kadın | 72 | 2,30 | 1,24 | 170 | -0,797 | 0,427 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 2,46 | 1,26 | | | | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 1,50 | 0,76 | 170 | -1,446 | 0,150 | Erkek | 100 | 1,70 | 0,93 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* | Erkek | 100 | 3,51 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Kadın | 72 | 1,50 | 0,76 | 170 | -1,446 | 0,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 1,70 | 0,93 | | | | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* | Erkek | 100 | 3,51 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Kadın | 72 | 3,13 | 1,07 | 170 | -2,281 | 0,024* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 100 | 3,51 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* p<0.05

Çizelge 4.3'te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin cinsiyet değişkeni açısından yeniden yaralanma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda erkek güreşçilerin ortalamaları kadın güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksektir.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde cinsiyet açısından fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.4 : Güreşçilerin öğrenim durumuna göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Öğrenim Durum | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|------------------|----|------|------|-----|--------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Lise | 94 | 2,18 | 1,11 | 170 | -0,724 | 0,470 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 2,30 | 1,04 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Lise | 94 | 1,86 | 0,89 | 170 | -1,727 | 0,086 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 2,12 | 1,03 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Lise | 94 | 3,52 | 1,09 | 170 | -0,188 | 0,851 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 3,56 | 1,08 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Lise | 94 | 2,30 | 1,31 | 170 | -0,998 | 0,320 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 2,50 | 1,16 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Lise | 94 | 1,53 | 0,77 | 170 | -1,496 | 0,137 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 1,73 | 0,97 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Lise | 94 | 3,22 | 1,12 | 170 | -1,793 | 0,075 |
| | Ön Lisans/Lisans | 78 | 3,51 | 1,01 | | | |

Çizelge 4.4'te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin öğrenim durumu değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Anlamlı fark olmamasına rağmen ön lisans/lisans eğitimi alan güreşçilerin ortalamaları lise eğitimi alan güreşçilere göre spor yaralanması kaygı düzeyi ortalamaları daha yüksektir.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde öğrenim durumu açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.5 : Güreşçilerin stillerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Güreş Stili | N | Ort | Ss | df | F | P | Fark |
|-----------------------------------|-----------------------|----|------|------|-------|-------|---------------|------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 2,31 | 1,08 | 2-169 | 0,516 | 0,598 | |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 2,31 | 1,00 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 2,14 | 1,10 | | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 2,08 | 0,91 | 2-169 | 0,720 | 0,488 | |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 1,87 | 0,94 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 1,92 | 1,03 | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 3,73 | 0,99 | 2-169 | 3,306 | 0,039* | 1>2 |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 3,12 | 1,21 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 3,52 | 1,08 | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 2,42 | 1,24 | 2-169 | 0,399 | 0,671 | |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 2,54 | 1,31 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 2,30 | 1,24 | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 1,70 | 0,90 | 2-169 | 1,039 | 0,356 | |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 1,70 | 1,03 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 1,50 | 0,76 | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Erkek Serbest Stil | 71 | 3,62 | 1,01 | 2-169 | 3,953 | 0,021* | 1>3 |
| | Erkek Grekoromen Stil | 29 | 3,24 | 1,14 | | | | |
| | Kadın Güreşçiler | 72 | 3,13 | 1,07 | | | | |

* $p<0,05$

Çizelge 4.5'te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan Anova testi sonuçlarında, güreşçilerin güreş stili değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Acı çekme kaygısı alt boyutunda erkek serbest stil güreşçilerin ortalamaları erkek grekoromen stil güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksektir. Yeniden yaralanma alt boyutunda da erkek serbest stil güreşçilerin ortalamaları kadın güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksektir.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde güreş stili açısından fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.6 : Güreşçilerin sıkletlerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Sıklet | N | Ort. | Ss | df | F | P | Fark |
|-----------------------------------|---------------------|----|------|------|-------|-------|---------------|------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 2,12 | 1,14 | 5-166 | 1,077 | 0,375 | |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 2,18 | 1,07 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 2,12 | 1,14 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 2,44 | 1,20 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 2,06 | 0,94 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 2,56 | 1,01 | | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 2,28 | 1,21 | 5-166 | 1,320 | 0,258 | |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 1,72 | 1,01 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 1,79 | 0,81 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 2,19 | 1,02 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 1,90 | 0,91 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 2,03 | 0,82 | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 3,47 | 0,96 | 5-166 | 0,171 | 0,973 | |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 3,49 | 1,21 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 3,59 | 1,09 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 3,57 | 1,07 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 3,63 | 1,15 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 3,42 | 1,03 | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 2,39 | 1,19 | 5-166 | 1,686 | 0,141 | |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 2,24 | 1,13 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 2,28 | 1,40 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 2,11 | 1,17 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 2,33 | 1,18 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 2,97 | 1,32 | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 2,00 | 1,05 | 5-166 | 2,667 | 0,024* | 1>2 |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 1,24 | 0,44 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 1,33 | 0,48 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 1,76 | 0,93 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 1,63 | 0,92 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 1,74 | 0,97 | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | 50-55 kg Kadın | 22 | 3,05 | 1,09 | 5-166 | 1,355 | 0,244 | |
| | 56-75 kg Kadın | 23 | 3,32 | 1,10 | | | | |
| | 76 kg Kadın | 27 | 3,03 | 1,04 | | | | |
| | 50-63 kg Erkek | 28 | 3,57 | 1,11 | | | | |
| | 65-77 kg Erkek | 43 | 3,41 | 1,05 | | | | |
| | 79 ve üstü kg Erkek | 29 | 3,59 | 1,06 | | | | |

* $p<0,05$

Çizelge 4.6'da spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan Anova testi sonuçlarında, güreşçilerin sıklet değişkeni açısından sosyal desteği

kaybetme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Sosyal desteği kaybetme kaygısı alt boyutunda, 50-55 kg kadın sıklet güreşçilerin ortalamaları, 56-75 kg kadın sıklet güreşçilerin ortalamalarından anlamlı şekilde daha yüksektir.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde güreş sıkleti açısından fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.7 : Güreşçilerin almış oldukları en iyi başarıya göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | En İyi Başarı | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|---------------|-----|------|------|-----|--------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Ulusal | 135 | 2,28 | 1,07 | 170 | 1,083 | 0,280 |
| | Uluslararası | 37 | 2,07 | 1,09 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Ulusal | 135 | 2,01 | 0,99 | 170 | 0,821 | 0,413 |
| | Uluslararası | 37 | 1,86 | 0,86 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Ulusal | 135 | 3,53 | 1,08 | 170 | -0,214 | 0,831 |
| | Uluslararası | 37 | 3,57 | 1,09 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Ulusal | 135 | 2,45 | 1,24 | 170 | 1,281 | 0,202 |
| | Uluslararası | 37 | 2,16 | 1,27 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Ulusal | 135 | 1,66 | 0,89 | 170 | 1,141 | 0,256 |
| | Uluslararası | 37 | 1,47 | 0,76 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Ulusal | 135 | 3,40 | 1,05 | 170 | 1,093 | 0,276 |
| | Uluslararası | 37 | 3,18 | 1,16 | | | |

Çizelge 4.7’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin en iyi başarı değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde alınan en iyi başarı açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.8 : Güreşçilerin yaralanma yaşadıkları yere göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Yaralanma Yaşadığınız Yer | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|---------------------------|-----|------|------|-----|--------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Antrenman | 110 | 2,28 | 1,14 | 170 | 0,639 | 0,523 |
| | Müsabaka | 62 | 2,17 | 0,95 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Antrenman | 110 | 2,03 | 1,00 | 170 | 1,007 | 0,315 |
| | Müsabaka | 62 | 1,88 | 0,88 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Antrenman | 110 | 3,54 | 1,11 | 170 | 0,094 | 0,925 |
| | Müsabaka | 62 | 3,53 | 1,04 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Antrenman | 110 | 2,49 | 1,27 | 170 | 1,336 | 0,183 |
| | Müsabaka | 62 | 2,22 | 1,19 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Antrenman | 110 | 1,70 | 0,94 | 170 | 1,569 | 0,119 |
| | Müsabaka | 62 | 1,48 | 0,72 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Antrenman | 110 | 3,28 | 1,07 | 170 | -1,066 | 0,288 |
| | Müsabaka | 62 | 3,47 | 1,10 | | | |

Çizelge 4.8’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin yaralanma yaşanan yer değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde yaralanma yaşanan yer açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.9 : Güreşçilerin yaralanma halinde müsabakaya devam etmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Yaralanma Halinde Müsabakaya Devam Etme | N | Ort. | Ss | df | F | p |
|--------------------------------------|---|----|------|------|-------|-------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 39 | 2,23 | 1,04 | 2-171 | 0,035 | 0,966 |
| | Hayır | 37 | 2,20 | 1,04 | | | |
| | Bazen | 96 | 2,26 | 1,11 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 39 | 1,91 | 0,82 | 2-171 | 0,491 | 0,613 |
| | Hayır | 37 | 1,88 | 0,99 | | | |
| | Bazen | 96 | 2,04 | 1,01 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 39 | 3,35 | 1,11 | 2-171 | 1,863 | 0,158 |
| | Hayır | 37 | 3,37 | 1,11 | | | |
| | Bazen | 96 | 3,68 | 1,05 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 39 | 2,43 | 1,09 | 2-171 | 0,234 | 0,792 |
| | Hayır | 37 | 2,27 | 1,28 | | | |
| | Bazen | 96 | 2,42 | 1,31 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 39 | 1,58 | 0,74 | 2-171 | 0,203 | 0,816 |
| | Hayır | 37 | 1,56 | 0,74 | | | |
| | Bazen | 96 | 1,66 | 0,96 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 39 | 3,38 | 1,16 | 2-171 | 0,423 | 0,655 |
| | Hayır | 37 | 3,20 | 1,08 | | | |
| | Bazen | 96 | 3,39 | 1,05 | | | |

Çizelge 4.9’da spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan Anova testi sonuçlarında, güreşçilerin yaralanma halinde müsabakaya devam etme değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde yaralanma halinde müsabakaya devam etme durumu açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.10 : Güreşçilerin rakip oyuncu temasıyla yaralanmaya göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Rakip Oyuncunun Temasıyla Yaralanma | N | Ort. | Ss | df | t | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----|------|------|-----|--------|-------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|----|------|------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|----|------|------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|----|------|------|---------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|----|------|------|---------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 2,14 | 1,12 | 170 | -0,988 | 0,324 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 2,31 | 1,04 | | | | Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 74 | 2,02 | 0,97 | 170 | 0,493 | 0,623 | Hayır | 98 | 1,94 | 0,96 | Acı Çekme Kaygısı | Evet | 74 | 3,60 | 1,07 | 170 | 0,685 | 0,494 | Hayır | 98 | 3,49 | 1,09 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 74 | 2,24 | 1,25 | 170 | -1,346 | 0,180 | Hayır | 98 | 2,50 | 1,24 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 1,56 | 0,82 | 170 | -0,771 | 0,442 | Hayır | 98 | 1,66 | 0,90 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 74 | 2,02 | 0,97 | 170 | 0,493 | 0,623 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 1,94 | 0,96 | | | | Acı Çekme Kaygısı | Evet | 74 | 3,60 | 1,07 | 170 | 0,685 | 0,494 | Hayır | 98 | 3,49 | 1,09 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 74 | 2,24 | 1,25 | 170 | -1,346 | 0,180 | Hayır | 98 | 2,50 | 1,24 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 1,56 | 0,82 | 170 | -0,771 | 0,442 | Hayır | 98 | 1,66 | 0,90 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 | Hayır | 98 | 3,41 | 1,08 | | | | | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 74 | 3,60 | 1,07 | 170 | 0,685 | 0,494 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 3,49 | 1,09 | | | | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 74 | 2,24 | 1,25 | 170 | -1,346 | 0,180 | Hayır | 98 | 2,50 | 1,24 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 1,56 | 0,82 | 170 | -0,771 | 0,442 | Hayır | 98 | 1,66 | 0,90 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 | Hayır | 98 | 3,41 | 1,08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 74 | 2,24 | 1,25 | 170 | -1,346 | 0,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 2,50 | 1,24 | | | | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 1,56 | 0,82 | 170 | -0,771 | 0,442 | Hayır | 98 | 1,66 | 0,90 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 | Hayır | 98 | 3,41 | 1,08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 74 | 1,56 | 0,82 | 170 | -0,771 | 0,442 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 1,66 | 0,90 | | | | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 | Hayır | 98 | 3,41 | 1,08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 74 | 3,28 | 1,08 | 170 | -0,781 | 0,436 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 98 | 3,41 | 1,08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Çizelge 4.10’da spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin rakip oyuncunun temasıyla yaralanma değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde rakip oyuncu temasıyla yaralanma durumu açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.11 : Güreşçilerin spor yaralanması nedeniyle ameliyat geçirmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Spor Yaralanması Nedeniyle Ameliyat Geçirme | N | Ort. | Ss | df | t | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|-----|------|------|-----|--------|-------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|-----|------|------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|-----|------|------|-----------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|-----|------|------|---------------------------------|------|----|------|------|-----|--------|-------|-------|-----|------|------|---------------------------|------|----|------|------|-----|-------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 2,38 | 1,11 | 170 | 0,736 | 0,463 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 2,21 | 1,07 | | | | Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 27 | 1,87 | 0,87 | 170 | -0,608 | 0,544 | Hayır | 145 | 2,00 | 0,98 | Acı Çekme Kaygısı | Evet | 27 | 3,53 | 1,21 | 170 | -0,061 | 0,951 | Hayır | 145 | 3,54 | 1,06 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 27 | 2,07 | 1,05 | 170 | -1,456 | 0,147 | Hayır | 145 | 2,45 | 1,27 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 1,51 | 0,78 | 170 | -0,672 | 0,503 | Hayır | 145 | 1,64 | 0,88 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 27 | 1,87 | 0,87 | 170 | -0,608 | 0,544 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 2,00 | 0,98 | | | | Acı Çekme Kaygısı | Evet | 27 | 3,53 | 1,21 | 170 | -0,061 | 0,951 | Hayır | 145 | 3,54 | 1,06 | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 27 | 2,07 | 1,05 | 170 | -1,456 | 0,147 | Hayır | 145 | 2,45 | 1,27 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 1,51 | 0,78 | 170 | -0,672 | 0,503 | Hayır | 145 | 1,64 | 0,88 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 | Hayır | 145 | 3,31 | 1,06 | | | | | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 27 | 3,53 | 1,21 | 170 | -0,061 | 0,951 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 3,54 | 1,06 | | | | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 27 | 2,07 | 1,05 | 170 | -1,456 | 0,147 | Hayır | 145 | 2,45 | 1,27 | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 1,51 | 0,78 | 170 | -0,672 | 0,503 | Hayır | 145 | 1,64 | 0,88 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 | Hayır | 145 | 3,31 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 27 | 2,07 | 1,05 | 170 | -1,456 | 0,147 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 2,45 | 1,27 | | | | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 1,51 | 0,78 | 170 | -0,672 | 0,503 | Hayır | 145 | 1,64 | 0,88 | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 | Hayır | 145 | 3,31 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 27 | 1,51 | 0,78 | 170 | -0,672 | 0,503 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 1,64 | 0,88 | | | | Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 | Hayır | 145 | 3,31 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 27 | 3,59 | 1,16 | 170 | 1,246 | 0,214 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 145 | 3,31 | 1,06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Çizelge 4.11’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin spor yaralanması nedeniyle ameliyat geçirme değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde spor yaralanması nedeniyle ameliyat geçirme açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.12 : Güreşçilerin antrenmanlara/müsabakalara katılmama sürelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyutlar | Antrenman/Müsabaka Katılmama Süresi | N | Ort. | Ss | df | F | p |
|--|-------------------------------------|----|------|------|-------|-------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | 0 | 21 | 2,23 | 1,03 | 3-168 | 0,221 | 0,882 |
| | 1-7 gün | 83 | 2,18 | 1,11 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 2,26 | 1,04 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 2,38 | 1,11 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | 0 | 21 | 2,07 | 1,15 | 3-168 | 0,471 | 0,703 |
| | 1-7 gün | 83 | 2,04 | 0,95 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 1,87 | 0,96 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 1,87 | 0,87 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | 0 | 21 | 3,38 | 0,89 | 3-168 | 0,571 | 0,635 |
| | 1-7 gün | 83 | 3,64 | 1,13 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 3,42 | 0,98 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 3,53 | 1,21 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | 0 | 21 | 2,44 | 1,00 | 3-168 | 0,706 | 0,550 |
| | 1-7 gün | 83 | 2,44 | 1,31 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 2,48 | 1,36 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 2,07 | 1,05 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | 0 | 21 | 1,68 | 0,99 | 3-168 | 0,211 | 0,888 |
| | 1-7 gün | 83 | 1,65 | 0,86 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 1,59 | 0,89 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 1,51 | 0,78 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | 0 | 21 | 3,06 | 1,02 | 3-168 | 0,998 | 0,395 |
| | 1-7 gün | 83 | 3,32 | 1,11 | | | |
| | 8-21 gün | 41 | 3,40 | 0,97 | | | |
| | 21 gün üzeri | 27 | 3,59 | 1,16 | | | |

Çizelge 4.12’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan Anova sonuçlarında, güreşçilerin antrenman/müsabaka katılmama süresi değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde antrenman/müsabakalara katılmama süresi açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.13: Güreşçilerin yaralanma bölgelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Yaralanma Bölgesi | Alt Boyut | Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | | Zayıf Algılanma Kaygısı | | Acı Çekme Kaygısı | | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | | Yeniden Yaralanma Kaygısı | |
|-------------------|-----------|-----------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------|-------|-----------------------------------|-------|---------------------------------|-------|---------------------------|-------|
| | | Yaralanma | Hayır | Evet | Hayır | Evet | Hayır | Evet | Hayır | Evet | Hayır | Evet | Hayır |
| Omuz | Ort. | 2,35 | 2,04 | 2,14 | 1,69 | 3,63 | 3,38 | 2,57 | 2,07 | 1,74 | 1,41 | 3,48 | 3,13 |
| | Ss | 1,09 | 1,03 | 1,03 | 0,77 | 1,04 | 1,16 | 1,28 | 1,14 | 0,99 | 0,54 | 1,08 | 1,05 |
| | p | 0,066 | | 0,003* | | 0,139 | | 0,011* | | 0,010* | | 0,042* | |
| Diz | Ort. | 2,17 | 2,31 | 1,93 | 2,03 | 3,60 | 3,49 | 2,36 | 2,43 | 1,55 | 1,69 | 3,31 | 3,40 |
| | Ss | 1,09 | 1,07 | 0,86 | 1,07 | 1,04 | 1,13 | 1,25 | 1,26 | 0,81 | 0,93 | 1,06 | 1,11 |
| | p | 0,411 | | 0,530 | | 0,514 | | 0,746 | | 0,309 | | 0,599 | |
| Sırt | Ort. | 2,21 | 2,61 | 1,94 | 2,47 | 3,53 | 3,75 | 2,35 | 3,00 | 1,60 | 1,97 | 3,32 | 3,81 |
| | Ss | 1,08 | 1,05 | 0,96 | 0,98 | 1,10 | 0,97 | 1,26 | 0,99 | 0,85 | 1,05 | 1,09 | 0,87 |
| | p | 0,221 | | 0,068 | | 0,495 | | 0,083 | | 0,149 | | 0,129 | |
| Dirsek ve Önkol | Ort. | 2,30 | 2,13 | 1,97 | 2,01 | 3,58 | 3,46 | 2,45 | 2,27 | 1,66 | 1,54 | 3,34 | 3,39 |
| | Ss | 1,13 | 0,97 | 0,96 | 0,99 | 1,07 | 1,14 | 1,27 | 1,21 | 0,91 | 0,80 | 1,10 | 1,05 |
| | p | 0,324 | | 0,812 | | 0,513 | | 0,378 | | 0,402 | | 0,777 | |
| El | Ort. | 2,30 | 2,06 | 1,98 | 1,97 | 3,59 | 3,40 | 2,42 | 2,30 | 1,64 | 1,58 | 3,41 | 3,19 |
| | Ss | 1,11 | 0,97 | 0,99 | 0,89 | 1,05 | 1,22 | 1,22 | 1,35 | 0,88 | 0,85 | 1,07 | 1,13 |
| | p | 0,220 | | 0,917 | | 0,345 | | 0,584 | | 0,698 | | 0,266 | |
| Boyun | Ort. | 2,20 | 2,79 | 1,94 | 2,58 | 3,53 | 3,73 | 2,38 | 2,64 | 1,60 | 1,91 | 3,34 | 3,57 |
| | Ss | 1,08 | 0,96 | 0,96 | 0,86 | 1,10 | 0,87 | 1,27 | 0,88 | 0,86 | 1,01 | 1,10 | 0,88 |
| | p | 0,083 | | 0,032* | | 0,562 | | 0,511 | | 0,260 | | 0,500 | |

* p<0.05

Çizelge 4.13'te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin yaralanma bölgesi değişkenleri açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Zayıf algılanma kaygısı alt boyutunda omuz bölgesinde yaralanma yaşayan güreşçilerin kaygı düzeyleri omuz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre anlamlı şekilde düşüktür; boyun bölgesinden yaralanma yaşayanların ortalamaları boyun bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre anlamlı şekilde yüksektir. Omuz bölgesinde yaralanma yaşayan güreşçilerin, hayal kırıklığına uğratma, sosyal desteği kaybetme ve yeniden yaralanma kaygısı yaşayanların ortalamaları omuz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre anlamlı şekilde düşüktür.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde yaralanma bölgesi açısından fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.14 : Güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgesi kaygı düzeyleri.

| Yaralanma Bölgesi | | Omuz | | Diz | | El | | Boyun | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| Stil | Alt Boyutlar | Ort.±Ss | p | Ort.±Ss | p | Ort.±Ss | p | Ort.±Ss | p |
| Erkek Serbest Stil | Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Hayır 2,39±1,08 | 0,383 | 2,28±0,99 | 0,821 | 2,36±1,13 | 0,527 | 2,24±1,09 | 0,060 |
| | | Evet 2,13±1,12 | | 2,34±1,18 | | 2,16±0,93 | | 3,11±0,72 | |
| | Zayıf Algılanma Kaygısı | Hayır 2,16±0,99 | 0,289 | 2,05±0,71 | 0,772 | 2,09±0,96 | 0,933 | 2,02±0,89 | 0,034* |
| | | Evet 1,90±0,68 | | 2,11±1,06 | | 2,07±0,74 | | 2,83±0,91 | |
| | Acı Çekme Kaygısı | Hayır 3,77±1,02 | 0,603 | 3,81±0,91 | 0,555 | 3,75±0,93 | 0,776 | 3,71±1,03 | 0,496 |
| | | Evet 3,63±0,94 | | 3,67±1,08 | | 3,67±1,23 | | 4,00±0,47 | |
| | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Hayır 2,50±1,27 | 0,415 | 2,53±1,21 | 0,540 | 2,47±1,25 | 0,577 | 2,38±1,27 | 0,290 |
| | | Evet 2,23±1,19 | | 2,34±1,28 | | 2,27±1,25 | | 2,94±0,83 | |
| | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Hayır 1,76±1,00 | 0,371 | 1,62±0,74 | 0,448 | 1,75±0,94 | 0,413 | 1,64±0,86 | 0,035* |
| | | Evet 1,55±0,58 | | 1,78±1,03 | | 1,53±0,76 | | 2,44±1,09 | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Hayır 3,63±1,10 | 0,905 | 3,67±1,02 | 0,697 | 3,63±0,98 | 0,866 | 3,63±1,04 | 0,921 | |
| | Evet 3,60±0,80 | | 3,58±1,02 | | 3,58±1,18 | | 3,58±0,77 | | |
| Erkek Grekoromen Stil | Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Hayır 2,53±0,96 | 0,167 | 2,64±1,29 | 0,113 | 2,35±1,02 | 0,725 | 2,25±0,96 | 0,219 |
| | | Evet 2,00±1,03 | | 2,04±0,62 | | 2,19±1,03 | | 3,17±1,65 | |
| | Zayıf Algılanma Kaygısı | Hayır 2,18±1,03 | 0,037* | 2,21±1,01 | 0,088 | 1,67±0,64 | 0,034* | 1,83±0,96 | 0,340 |
| | | Evet 1,44±0,61 | | 1,60±0,82 | | 2,52±1,44 | | 2,50±0,24 | |
| | Acı Çekme Kaygısı | Hayır 3,49±1,21 | 0,053 | 3,67±1,11 | 0,028* | 3,09±1,08 | 0,785 | 3,02±1,19 | 0,098 |
| | | Evet 2,61±1,05 | | 2,69±1,14 | | 3,24±1,66 | | 4,50±0,71 | |
| | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Hayır 2,94±1,27 | 0,049* | 2,56±1,27 | 0,932 | 2,41±1,28 | 0,351 | 2,51±1,36 | 0,618 |
| | | Evet 1,97±1,22 | | 2,52±1,39 | | 2,95±1,45 | | 3,00±0,47 | |
| | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Hayır 1,92±1,20 | 0,176 | 1,77±1,09 | 0,755 | 1,58±0,90 | 0,254 | 1,73±1,06 | 0,611 |
| | | Evet 1,39±0,65 | | 1,65±1,01 | | 2,10±1,38 | | 1,33±0,47 | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Hayır 3,66±1,08 | 0,016* | 3,58±1,07 | 0,159 | 3,20±1,15 | 0,765 | 3,17±1,14 | 0,203 | |
| | Evet 2,65±1,00 | | 2,97±1,17 | | 3,36±1,22 | | 4,25±1,06 | | |
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Hayır 2,25±1,18 | 0,332 | 1,93±1,06 | 0,071 | 2,22±1,13 | 0,339 | 2,15±1,13 | 0,687 | |
| | Evet 1,99±0,99 | | 2,41±1,13 | | 1,93±1,01 | | 1,89±0,51 | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Hayır 2,11±1,10 | 0,060 | 1,75±0,90 | 0,116 | 2,01±1,12 | 0,229 | 1,91±1,04 | 0,747 | |
| | Evet 1,64±0,86 | | 2,14±1,16 | | 1,67±0,65 | | 2,11±1,02 | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Hayır 3,53±0,99 | 0,970 | 3,40±1,11 | 0,285 | 3,62±1,10 | 0,205 | 3,56±1,09 | 0,164 | |
| | Evet 3,52±1,23 | | 3,68±1,06 | | 3,24±1,03 | | 2,67±0,67 | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Hayır 2,51±1,30 | 0,087 | 2,17±1,28 | 0,293 | 2,38±1,20 | 0,366 | 2,33±1,26 | 0,457 | |
| | Evet 2,00±1,11 | | 2,48±1,19 | | 2,07±1,39 | | 1,78±0,69 | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Hayır 1,64±0,89 | 0,087 | 1,43±0,77 | 0,349 | 1,54±0,81 | 0,517 | 1,52±0,77 | 0,509 | |
| | Evet 1,32±0,47 | | 1,60±0,75 | | 1,41±0,61 | | 1,22±0,38 | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Hayır 3,22±1,04 | 0,415 | 2,93±0,97 | 0,063 | 3,25±1,10 | 0,118 | 3,14±1,09 | 0,932 | |
| | Evet 3,01±1,13 | | 3,40±1,16 | | 2,79±0,96 | | 3,08±1,01 | | |

* p<0,05

Çizelge 4.14’te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgeleri açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Erkek serbest stilde; boyun bölgesinden yaralanma

yaşayanların, boyun bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma ve sosyal desteği kaybetme kaygı ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Erkek grekoromen stilde; omuz bölgesinden yaralanma yaşayanların, omuz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma kaygısı, hayal kırıklığına uğratma ve yeniden yaralanma kaygı ortalamalarının düşük, diz bölgesinden yaralanma yaşayanların, diz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre acı çekme kaygısının düşük, el bölgesinden yaralanma yaşayanların ise zayıf algılanma kaygısı düzeyleri ise anlamlı olarak yüksektir ($p<0,05$).

Güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgesi kaygı düzeylerinde fark olduğundan H_0 hipotezi reddedilir ve H_1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.15 : Güreşçilerin düzenli sağlık kontrolünden geçmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Düzenli Sağlık Kontrolü | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|-------------------------|----|------|------|-----|--------|---------------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 93 | 2,21 | 1,12 | 170 | -0,311 | 0,757 |
| | Hayır | 79 | 2,27 | 1,03 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 93 | 2,04 | 0,96 | 170 | 0,971 | 0,333 |
| | Hayır | 79 | 1,90 | 0,96 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 93 | 3,71 | 1,05 | 170 | 2,212 | 0,028* |
| | Hayır | 79 | 3,34 | 1,09 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 93 | 2,29 | 1,24 | 170 | -1,113 | 0,267 |
| | Hayır | 79 | 2,51 | 1,25 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 93 | 1,62 | 0,87 | 170 | -0,033 | 0,974 |
| | Hayır | 79 | 1,62 | 0,86 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 93 | 3,39 | 1,06 | 170 | 0,567 | 0,572 |
| | Hayır | 79 | 3,30 | 1,10 | | | |

* $p<0,05$

Çizelge 4.15'te spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin düzenli sağlık kontrolünden geçme değişkeni açısından acı çekme kaygısı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Acı çekme kaygısı alt boyutunda düzenli sağlık kontrolünden geçen güreşçilerin ortalamaları düzenli sağlık kontrolü olmayan güreşçilerden anlamlı şekilde daha yüksektir.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde düzenli sağlık kontrolünden geçme durumu açısından fark olduğundan H_0 hipotezi reddedilir ve H_1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.16 : Güreşçilerin hızlı kilo düşebilmelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Hızlı Kilo Düşme | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|------------------|-----|------|------|-----|--------|-------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 156 | 2,26 | 1,10 | 170 | 0,699 | 0,486 |
| | Hayır | 16 | 2,06 | 0,81 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 156 | 1,98 | 0,99 | 170 | 0,277 | 0,782 |
| | Hayır | 16 | 1,91 | 0,63 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 156 | 3,50 | 1,07 | 170 | -1,614 | 0,108 |
| | Hayır | 16 | 3,95 | 1,12 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 156 | 2,43 | 1,25 | 170 | 1,400 | 0,163 |
| | Hayır | 16 | 1,97 | 1,23 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 156 | 1,65 | 0,89 | 170 | 1,396 | 0,165 |
| | Hayır | 16 | 1,33 | 0,53 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 156 | 3,33 | 1,08 | 170 | -0,866 | 0,387 |
| | Hayır | 16 | 3,57 | 1,02 | | | |

Çizelge 4.16’da spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin hızlı kilo düşebilme değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde hızlı kilo düşebilme açısından fark olmadığından H1 hipotezi reddedilir ve H0 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.17 : Güreşçilerin rehabilitasyon sürecine uyum sağlamalarına göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyutlar | Rehabilitasyon Sürecine Uyum | N | Ort. | Ss | df | F | P | Fark |
|-----------------------------------|------------------------------|----|------|------|-------|-------|---------------|--------------------------------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 91 | 2,36 | 1,08 | 2-171 | 1,453 | 0,237 | |
| | Hayır | 37 | 2,02 | 0,98 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 2,16 | 1,12 | | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 91 | 2,00 | 0,98 | 2-171 | 0,100 | 0,904 | |
| | Hayır | 37 | 1,91 | 1,01 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 1,98 | 0,91 | | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 91 | 3,59 | 1,09 | 2-171 | 3,878 | 0,023* | 3>2 |
| | Hayır | 37 | 3,13 | 1,02 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 3,78 | 1,04 | | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 91 | 2,42 | 1,23 | 2-171 | 0,251 | 0,778 | |
| | Hayır | 37 | 2,45 | 1,21 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 2,28 | 1,35 | | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 91 | 1,68 | 0,92 | 2-171 | 0,882 | 0,416 | |
| | Hayır | 37 | 1,45 | 0,62 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 1,62 | 0,92 | | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 91 | 3,43 | 1,09 | 2-171 | 4,907 | 0,008* | 1>2 3>2 |
| | Hayır | 37 | 2,88 | 1,06 | | | | |
| | Kısmen | 44 | 3,58 | 0,97 | | | | |

* $p<0,05$

Çizelge 4.17’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan Anova testi sonuçlarında, güreşçilerin rehabilitasyon sürecine uyum sağlama değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Acı çekme kaygısı alt boyutunda rehabilitasyon

sürecine uyum sağlayamayan güreşçilerin ortalamaları rehabilitasyon sürecine kısmen uyum sağlayan güreşçilerin ortalamalarından anlamlı şekilde daha düşüktür. Yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda rehabilitasyon sürecine uyum sağlayamayan güreşçilerin ortalamaları rehabilitasyon sürecine uyum sağlayan ve kısmen uyum sağlayan güreşçilerin ortalamalarından anlamlı şekilde daha düşüktür.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde rehabilitasyon sürecine uyum sağlama açısından fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.18 : Güreşçilerin deri enfeksiyonu geçirme durumuna göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Deri Enfeksiyonu Geçirme | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|------|------|-----|--------|---------------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Evet | 36 | 1,94 | 0,97 | 170 | -1,876 | 0,062 |
| | Hayır | 136 | 2,32 | 1,09 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | Evet | 36 | 1,94 | 0,88 | 170 | -0,252 | 0,802 |
| | Hayır | 136 | 1,99 | 0,99 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | Evet | 36 | 3,28 | 1,08 | 170 | -1,594 | 0,113 |
| | Hayır | 136 | 3,61 | 1,08 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Evet | 36 | 2,40 | 1,26 | 170 | 0,065 | 0,948 |
| | Hayır | 136 | 2,39 | 1,25 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Evet | 36 | 1,43 | 0,60 | 170 | -1,452 | 0,148 |
| | Hayır | 136 | 1,67 | 0,92 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | Evet | 36 | 2,89 | 1,11 | 170 | -2,922 | 0,004* |
| | Hayır | 136 | 3,47 | 1,04 | | | |

* p<0.05

Çizelge 4.18’de spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin deri enfeksiyonu geçirme değişkeni açısından yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda deri enfeksiyonu geçiren güreşçilerin ortalamaları deri enfeksiyonu geçirmeyen güreşçilerden anlamlı şekilde daha düşüktür.

Güreşçilerin yaralanma kaygı düzeylerinde deri enfeksiyonu geçirmesi durumuna göre fark olduğundan H0 hipotezi reddedilir ve H1 hipotezi kabul edilir.

Çizelge 4.19 : Güreşçilerin deri enfeksiyon sürelerine göre spor yaralanması kaygı düzeyleri.

| Alt Boyut | Deri Enfeksiyon Süresi | N | Ort. | Ss | df | t | p |
|-----------------------------------|------------------------|-----|------|------|-----|--------|---------------|
| Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | 0 | 136 | 2,32 | 1,09 | 170 | 1,876 | 0,062 |
| | 8-21 gün | 36 | 1,94 | 0,97 | | | |
| Zayıf Algılanma Kaygısı | 0 | 136 | 1,99 | 0,99 | 170 | 0,252 | 0,802 |
| | 8-21 gün | 36 | 1,94 | 0,88 | | | |
| Acı Çekme Kaygısı | 0 | 136 | 3,61 | 1,08 | 170 | 1,594 | 0,113 |
| | 8-21 gün | 36 | 3,28 | 1,08 | | | |
| Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | 0 | 136 | 2,39 | 1,25 | 170 | -0,065 | 0,948 |
| | 8-21 gün | 36 | 2,40 | 1,26 | | | |
| Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | 0 | 136 | 1,67 | 0,92 | 170 | 1,452 | 0,148 |
| | 8-21 gün | 36 | 1,43 | 0,60 | | | |
| Yeniden Yaralanma Kaygısı | 0 | 136 | 3,47 | 1,04 | 170 | 2,922 | 0,004* |
| | 8-21 gün | 36 | 2,89 | 1,11 | | | |

* p<0,05

Çizelge 4.19’da spor yaralanması kaygı ölçeğinin alt boyutları üzerinde yapılan T-Testi sonuçlarında, güreşçilerin deri enfeksiyonu süresi değişkeni açısından yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Yeniden yaralanma kaygısı alt boyutunda deri enfeksiyon süresi fazla olan güreşçilerin ortalamaları anlamlı şekilde düşüktür.

Çizelge 4.20 : Güreşçilerin spor yaşı, vücut ağırlığı ve kilo düşme değişkenleri ile spor yaralanması kaygı düzeyi arasındaki ilişki.

| Boyut Değişken | Alt | Yeteneğini Kaybetme Kaygısı | Zayıf Algılanma Kaygısı | Acı Çekme Kaygısı | Hayal Kırıklığına Uğratma Kaygısı | Sosyal Desteği Kaybetme Kaygısı | Yeniden Yaralanma Kaygısı |
|-------------------|------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Spor Yaşı | Korelasyon | ,066 | ,070 | -,019 | -,124 | ,099 | -,044 |
| | p | ,392 | ,361 | ,805 | ,106 | ,195 | ,570 |
| Vücut ağırlığı | Korelasyon | ,000 | -,119 | -,056 | ,099 | -,120 | -,018 |
| | p | ,996 | ,120 | ,467 | ,195 | ,116 | ,818 |
| Kilo Düşme Sayısı | Korelasyon | ,082 | -,031 | -,154* | ,115 | ,093 | -,060 |
| | p | ,282 | ,690 | ,044 | ,133 | ,226 | ,434 |

*p<0,05

Çizelge 4.20’de güreşçilerin spor yaşı, vücut ağırlığı, kilo düşme değişkenleri ile spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek için korelasyon testi uygulandı. Test sonuçları güreşçilerin düştikleri kilolar ile acı çekme kaygısı arasında negatif yönde ilişki olduğunu göstermektedir (r=-,154; p<0,05). Diğer parametreler arasında ilişkilerin ise, düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, değişkenler belirlenirken alanyazında kaygı ve spor yaralanması ile ilgili araştırmalar incelenmiş ve cinsiyet, yaş, spor dalı, spordan uzak kalma süreleri gibi birçok faktörün kaygı ve yaralanma durumlarında etkili olan faktörler olduğu belirtilmiştir (Çetindemir ve Cihan, 2019; Doğan, Çankaya ve Gezer, 2010; Karabulut ve Mavi, 2019; Karayol ve Yavuz-Eroğlu, 2020; Tanyeri, 2019; Aksoy, 2019).

Elit genç güreşçilerin çeşitli değişkenlere göre spor yaralanması kaygı düzeylerinin incelendiği bu çalışmada, güreşçilerin cinsiyetleri ile yeniden yaralanma kaygısı alt boyut düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (Çizelge 4.3). Erkek güreşçilerin yeniden yaralanma kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Tanyeri (2019), erkek sporcuların yeteneğini kaybetme, hayal kırıklığına uğratma ve sosyal desteği kaybetme kaygısının kadın sporculara göre anlamlı şekilde yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak yapılan çalışmalarda cinsiyet değişkeni ile yeniden yaralanma kaygı düzeyleri arasında bir farka rastlanmamıştır (Karayol ve Eroğlu, 2020; Meeuwisse, Sellmer ve Hagel, 2003; Stevenson, 2000). Bu sonucun nedeni olarak bu araştırma grubunun özelliğinden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Yapılan çalışmalarda sporcuların yaşadıkları yaralanma sayısı arttıkça kaygı düzeylerinde de bir artış olduğu ve kaygı ile yaralanma sıklığı arasında paralellik olduğu belirtilmektedir (Junge, 2000; Maddison ve Prapavellis, 2005). Çalışmamızda da güreşçilerin tamamının yaralanma yaşadığı görülmektedir (Çizelge 4.2). Literatürde yaralanma oranlarının değerlendirildiği farklı çalışmalar incelendiğinde ise, amatörden profesyonelle doğru yaralanma oranlarında da artış meydana geldiğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Azubuike ve Okojie, 2009; Çetindemir ve Cihan, 2019; Işık, 2018; King, Gabbett, Gissane ve Hodgson, 2009; Waldén, Hägglund ve Ekstrand, 2005). Kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin ciddi ve şiddetli yaralanma geçirme risklerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Cassidy, 2006). Çalışmamızda da güreşçilerin tamamının yaralanma yaşaması kaygı düzeylerinden kaynaklı olabilir.

Güreşçilerin öğrenim durumu ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Çizelge 4.4). Anlamlı fark olmamasına rağmen öğrenim durumu arttıkça spor yaralanması kaygı düzeylerinde artış olduğu görülmüştür. Bunun nedeninin öğrenim durumu arttıkça kişilerin yaşının da artması ve yaşı büyük olan sporcuların daha üst düzeyde olması ve performanslarına engel olabilecek her etkenden kaygı duymalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Güreşçilerin stilleri ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (Çizelge 4.5). Erkek serbest stil güreşçilerin acı çekme kaygısının erkek grekoromen güreşçilere, yeniden yaralanma kaygısının ise kadın güreşçilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeninin ise daha çok yaralanma yaşadıklarından kaynaklanıyor olabilir (Çizelge 4.2). Bununla birlikte, güreşçilerin sıkletleri ile sosyal desteği kaybetme kaygısı alt boyutu arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (Çizelge 4.6). 50-55 kg da yer alan kadın güreşçilerin 56-75 kg da yer alan kadın güreşçilere göre sosyal desteği kaybetme kaygısı alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer sıkletlerde ise, anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Bunun nedeni olarak ise, sıkletlerin kendi içinde müsabakaya katılan sporcu sayısı ile ilgili olabileceğidir.

Güreşçilerin almış oldukları başarı ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Çizelge 4.7) Güreşçilerin çoğunun ulusal düzeyde başarılı olduğu görülmektedir. Aralarında anlamlı fark çıkmamasının sebebinin güreşçilerin tümünün milli düzeyde olmasından ve bu sporcuların uluslararası müsabakalara katılabilmek için hazırlanmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu çalışmada güreşçilerin yaralanma yaşadıkları yer ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark görülmemiştir (Çizelge 4.8). Anlamlı fark olmamasına rağmen müsabakada yaralanma yaşayan güreşçilerin yeniden yaralanma kaygısı antrenmanda yaralanma yaşayanlara göre yüksekken, antrenmanda yaralanma yaşayan güreşçilerin yeteneğini kaybetme, zayıf algılanma, acı çekme, hayal kırıklığına uğratma ve sosyal desteği kaybetme kaygısı müsabakada yaralanma yaşayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışma sonucunun müsabakada yaralanma yaşayan sporcuların antrenmanda yaralanma yaşayanlara göre durumu telafi edecek bir zamanlarının olmaması ve müsabakaya devam edememelerinden dolayı yaşadıkları üzüntünün ilerideki müsabakalarda da aynı durumla karşılaşmalarına

neden olabileceğinden kaynaklanıyor olabilir. Çizelge 4.2’de görüldüğü gibi bu çalışmada antrenmanda yaralanma yaşayan güreşçilerin fazla olduğu görülmektedir. Alabacak’ın (2009) çalışmasında güreşçilerin müsabakada yaralanma oranı çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Mevcut çalışmaya benzer olarak Yamaner ve Cihan (2001) yaptıkları çalışmada antrenmanda yaralanan güreşçilerin oranının müsabakada yaralanan güreşçilere göre fazla olduğunu tespit etmiştir. Koç ve Güngör (2019) tekvando sporcuları üzerine yapmış olduğu çalışmasında sporcuların müsabakalarda daha çok yaralanma yaşadığını bildirmiştir. Bu çalışmada ise antrenmanda fazla yaralanmaların görülmesinin nedeni olarak, antrenman kapsamının doğru planlanamamasından ve yorgunluğa bağlı olarak performansta düşüşlerin meydana gelmesinden kaynaklanıyor olabilir. Bu durumda yaralanmaların oranını ve kaygıyı etkilediği düşünülmektedir.

Güreşçilerin yaralanma halinde müsabakaya devam etme değişkeni açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir (Çizelge 4.9). Alabacak’ın (2009) çalışmasında güreşçilerin yaralanma halinde müsabakaya devam etme durumlarına verdikleri cevapların çoğunun çalışmamızdan farklı olduğu görülmüştür. Bunun da güreş sporuna özel bir durum olduğu düşünülebilir ve bu durumun sporcu ya da antrenörden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Literatürde yaralanma sonrası oyuna devam edebilme oranlarının değerlendirildiği farklı çalışmalar incelendiğinde sporcuların yaralanma sonrasında karşılaşmaya devam ettikleri, bu sebeple de oluşan yaralanmanın ciddiyetinin daha da arttığını tespit edilmiştir (Eirale ve diğ. 2013). Yapılan başka bir çalışmada da çalışmamıza benzer bir oranda yaralanma sonrası sporcuların %30,9’unun oyuna devam ettiği ifade edilmiştir (Chomiak, Junge, Peterson ve Dvorak, 2000).

Rakip oyuncu teması ile yaralanma durumuna göre spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir (Çizelge 4.10). Anlamlı fark olmamasına rağmen rakip oyuncu temasıyla yaralanma yaşayan sporcuların daha az olduğu görülmüştür (Çizelge 4.2). Koz ve Ersöz (2004) yapmış oldukları çalışmada yaralanmaların daha çok rakip oyuncu temasıyla müsabaka esnasında gerçekleştiğini tespit etmiştir. Farklı çalışma grupları üzerinde yapılan pek çok çalışmada da spor yaralanmasına sebep olan unsurlar olarak rakip oyuncuların uygun olmayan kontrolsüz teması üzerinde durulmuştur (Bavlı ve Kozanoğlu, 2008; Caine ve Maffulli, 2005; Emery, Rose, McAllister ve Meeuwisse, 2007; Hawkins ve Fuller, 1998; Hoy,

Hellelan ve Terkelsen, 1992; Kibler, 1993; Nicholas, Hagel ve Williem, 2000; McKay, Goldie, Payne ve Oakes, 2001; Meeuwisse, Sellmer ve Hagel, 2003). Güreşçilerde aşırı güç kullanımının yaralanmalara neden olduğu belirtilmiştir (Atay ve diğ. 2017). Bu araştırmada da çok aşırı derecede ani güç kullanımının yaralanmaların altında yatan nedenlerden biri olduğu düşünülmüştür. Bu nedenle de güreşçilere gücün kontrollü bir şekilde kullanımı ile ilgili bilgilerin antrenörleri tarafından verilmesi gerektiği düşünülebilir.

Bu çalışmada, yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme durumu ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Çizelge 4.11). Fakat, ameliyat geçirenlerin yeteneğini kaybetme algısı ve yeniden yaralanma kaygısı ortalamaları ameliyat geçirmeyenlere göre daha yüksektir fakat bu çalışmada, güreşçilerin çoğu yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirmemiştir (Çizelge 4.2). Alabacak (2009)'ın çalışmasında mevcut çalışmadan farklı olarak ameliyat geçirenlerin daha fazla olduğu görülmüştür. Bu çalışmaya benzer olarak Tanyeri (2019) yapmış olduğu çalışmada sporcuların ameliyat geçirip geçirmediği ile spor yaralanması kaygısı arasında herhangi bir farklılık tespit etmemiştir. Kayhan ve diğ. (2019) kadın sporcular üzerine yaptıkları çalışmada ameliyat durumu açısından spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında ilişki olmadığını belirtmiştir. Spor yaralanması kaygı düzeylerinde anlamlı fark olmamasının nedeninin çalışmaya katılan güreşçilerin ameliyat geçirme oranının düşük olmasından ve ameliyatların küçük operasyonlar (yaralanmadan sonra çalışmalara dönme sürelerinin az olması) olabileceğinden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Güreşçilerin antrenman/müsabakaya katılamama süreleri ile spor yaralanma kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Çizelge 4.12). Anlamlı fark olmamasına rağmen çalışmalara katılamama süresi arttıkça yeteneğini kaybetme ve yeniden yaralanma kaygı düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Alabacak'ın (2009) çalışmasında güreşçilerin yaralanma halinde antrenmanlara/müsabakalara ara verme sürelerinin kısa olduğu görülmüştür. Bu sonuç çalışmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Mevcut çalışmadan farklı olarak Namlı ve Buzdağlı (2020) sporcuların yaralanma sonrası spordan uzak kalma sürelerine göre hayal kırıklığına uğratma ve sosyal desteği kaybetme kaygısı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptamıştır. Bu çalışmada, anlamlılık olmamasının nedeni olarak

sporcuların çalışmalara katılamama sürelerinin kısa olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Güreşçilerin yaralanma bölgesi ile spor yaralanması kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (izelge 4.13). Yaralanma yaşadıkları bölgelere göre güreşçilerin anlamlı şekilde zayıf algılanma kaygısı yaşadıkları görülmektedir. Zayıf algılanma kaygısı alt boyutunda omuz bölgesinde yaralanma yaşayan güreşçilerin ortalamaları düşükken; boyun bölgesinde yaralanma yaşayanların ortalamaları yüksektir. Omuz bölgesinde yaralanma yaşayan güreşçilerin hayal kırıklığına uğratma, sosyal desteği kaybetme ve yeniden yaralanma kaygı ortalamaları düşüktür. Bunun nedeninin yaralanma yaşamış sporcunun rakibine karşı kendini daha gcsz hissetmesinden ve endişe duymasından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu çalışmada güreşçilerin yaralanma bölgelerine ilişkin bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir (izelge 4.2) Alabacak'ın (2009) güreşçiler üzerinde yaptığı çalışmasında diz ve kol bölgesindeki yaralanmaların fazla olduğu görülmüştür. Ynceviz, Karsan, şenol ve Süleyman (1997) yaptıkları araştırmada güreşçilerde en fazla yaralanan vücut bölgelerinin birinci sırada %26,5 ile diz, ikinci sırada %19,1 ile omuz, %2,9 ile baş ve boyun, %4,4 ile el ve el bileği, %20,6 ile dirsek ve önkol, %10,3 ile bel bölgesi, %4,4 ile göğüs, %11,8 ile ayak ve ayak bileği olduğunu tespit etmiştir. Strauss ve Lanese (1982) güreşçiler ile yaptıkları araştırmada, diz ve ayak bileği bölgelerindeki yaralanmaların oldukça yaygın olduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar da mevcut çalışmadaki omuz ve diz bölgesi yaralanmaları ile ilgili bulgularla paralellik göstermektedir. Comstock (2007) yaptığı araştırmada yaralanma bölgelerini, %18,6 ile omuz, %15,4 ile diz, %10,1 ile dirsek, %12 ile vücut olarak tespit etmiştir. Yaralanmaların çoğunluğunun uygulama esnasında olduğunu, ısınma egzersizlerinin iyi yapılamamasından dolayı yaralanmaların meydana geldiğini belirtmiştir. Wroble, Mysnyk, Foster ve Albright (1986) güreşçiler üzerinde yapmış oldukları çalışmada güreşçilerin en fazla diz bölgesinden yaralanma yaşadıklarını tespit etmiştir. Pasque ve Hewett (2000) yaptıkları araştırmada en çok yaralanmanın omuz ve diz bölgesinde yaşandığını vurgulamıştır. Yamaner ve Cihan'ın (1998) yapmış oldukları araştırmada en fazla yaralanmanın diz ve omuz bölgesinde meydana geldiği görülmüştür. Benzer şekilde yapılan bir başka çalışmada en fazla yaralanmanın olduğu bölgelerin omuz ve diz bölgesinin olduğu vurgulanmaktadır (Akhmedov ve diğ. 2006; Atay ve diğ. 2017). Barroso ve diğ. (2011) güreşçilerin en fazla yaralanma yaşadıkları vücut bölgelerinin

diz, omuz, baldır ve ayak bileği olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca ameliyat geçiren sporcuların çoğunun diz bölgesinden yaralandığı görülmüştür. Bu çalışmalar mevcut çalışmadaki sonuçlar ile benzerlik göstermektedir.

Güreşçilerin stillerine göre yaralanma bölgeleri açısından spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutlarında anlamlı fark bulunmuştur (Çizelge 4.14). Erkek serbest stilde; boyun bölgesinden yaralanma yaşayanların, boyun bölgesinden yaralanmaya yaşamayanlara göre zayıf algılanma ve sosyal desteği kaybetme kaygılarının yüksek olduğu görülürken, erkek grekoromen stilde; omuz bölgesinden yaralanma yaşayanların, omuz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma, hayal kırıklığına uğratma ve yeniden yaralanma kaygısı, diz bölgesinden yaralanma yaşayanların, diz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre acı çekme kaygısı, el bölgesinden yaralanma yaşayanların ise el bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma kaygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Grekoromen stilde üst ekstremiteden yaralanma yaşayanların zayıf algılanma, hayal kırıklığına uğratma, yeniden yaralanma kaygısı yaşamalarının nedeninin grekoromen stilde müsabakalarda alt ekstremiteye yönelik bir girişimin olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Güreşçilerin düzenli sağlık kontrolünden geçme durumları ile acı çekme kaygısı alt boyut düzeyleri arasında anlamlı fark görülmüştür (Çizelge 4.15). Düzenli sağlık kontrolünden geçen güreşçilerin acı çekme kaygısının yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeninin güreşçilerin genç ve spor hayatlarının başlarında olmalarından dolayı yaralanma ile karşı karşıya kalma konusunda daha çok kaygı yaşadıklarından kaynaklandığı düşünülebilir. Genç yaştaki sporcuların ileriye dönük kaygı duymaları beklenebilir bir sonuçtur. Kariyerinin başında olan bu sporcuların yaralanma halinde performans düşüklüğü, kabul edilmeme, beğenilmeme gibi etmenlerle karşılaşma durumları onlarda kaygıya ve strese neden olabilir. Bu durumu kontrol altına alarak sporcuların rehabilitasyon süreçlerine uyum sağlamaları kolaylaştırılmalıdır ve destek sağlanmalıdır.

Güreşçilerin hızlı kilo düşmeleri ile spor yaralanma kaygısı arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Çizelge 4.16). Fakat, yapılan korelasyon testinde güreşçilerin kilo düşmeleri ile acı çekme kaygısı arasında bir ilişkiye rastlanmıştır (Çizelge 4.20). Güreşçilerin düştükleri kilo arttıkça acı çekme kaygısının azaldığı görülmektedir. Diğer parametreler arasındaki ilişkilerin ise daha düşük olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın bulgularında olduğu gibi (Çizelge 4.2) hızlı kilo düşme

veya kilo alma gibi faktörler güreş gibi sporlarda sık başvurulan bir eylem olduğundan ve sporcuların bu duruma adapte olmasından yaralanma kaygısı yaşamamaları beklenebilir bir sonuçtur. Güreşçilerin hızlı kilo düşme veya kilo alma durumları antrenörleri tarafından profesyonelce ve kontrollü şekilde sağlandığında yaralanma kaygı düzeylerinin azalacağı beklenebilir.

Güreşçilerin rehabilitasyon sürecine uyum sağlama durumları ile spor yaralanması kaygı ölçeği alt boyutları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Çizelge 4.17). Rehabilitasyon sürecine kısmen uyum sağlayanların acı çekme ve yeniden yaralanma kaygı puanları hiç uyum sağlayamayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. Ayrıca, rehabilitasyon sürecine tam olarak uyum sağladıklarını beyan edenlerin hiç uyum sağlamayanlara göre yeniden yaralanma kaygı puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Rehabilitasyon sürecine sporcuların uyum sağlamaları yaralanma sonrasında toparlanabilmelerine destek sağlayacaktır (Johnson, Ekengren ve Andersen, 2005). Literatürde yapılan çalışmalarda yaralanmayı arttıran sebepler arasında; yetersiz rehabilitasyon, yaralanma sonrasında tam olarak hazır olmadan müsabakalara erken dönme, fonksiyonel instabilite, mekanik instabilite, azalmış kas esnekliği ve eklem hareket açıklığı, yeniden yaralanma korkusu ve risk alma durumu ile farklı psikolojik unsurların etkili olduğu belirtilmiştir (Erickson ve Sherry, 2017; Johnson ve diğ. 2005; Murphy, Connolly ve Beynnon, 2003). Sporcuların yaralanma esnasında ve tedavi sonrasındaki kaygı durumları özellikle müsabakalara yeniden katılabilme yada katılamama olasılığının ortadan kalkması ihtimali nedeniyle yükselebilmektedir.

Güreşçilerin deri enfeksiyonu geçirme durumları ile yeniden yaralanma alt boyut puanı arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Çizelge 4.18). Deri enfeksiyonu geçirmemiş güreşçilerin yeniden yaralanma kaygısının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Deri enfeksiyonu geçirme süresi ile yeniden yaralanma alt boyut puanı arasında ise anlamlı fark tespit edilmiştir (Çizelge 4.19). Spor yaralanması kaygı ölçeğinin yeniden yaralanma alt boyutunda deri enfeksiyonu geçirmemiş güreşçilerin ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Güreşte deri enfeksiyonu sıklıkla karşılaşılan bir yaralanmadır (Griffith, 2007) fakat bu çalışmada güreşçilerin çok azının deri enfeksiyonu yaşadığı görülmektedir. Çalışmadaki deri enfeksiyonu yaşamamış güreşçilerin yeniden yaralanma kaygısı

yaşamalarının sebebi olarak, genç olmalarından ve sıklıkla karşılaşılan problemden kendilerini korumalarından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, spor yaşı ile spor yaralanma kaygısı puanları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Çizelge 4.20). Yapılan farklı çalışmalarda spor yaşı ile yaralanma kaygısı ve yaralanma şiddeti arasındaki ilişki incelenmiş ve spor yaşının yaralanmada risk faktörü olduğu belirtilmemiştir (Burns, Keenan ve Redmond, 2003; Egermann, Brocai, Lill ve Schmitt, 2003; Sakallı, 2008). Yapılan bir başka çalışmada da spor yaşına göre yaralanma kaygısı incelenmiş ve anlamlı bir fark bulunmamıştır (Egermann, Brocai, Lill ve Schmitt, 2003). Kayhan ve diğ. (2019), kadın sporcular üzerine yaptıkları çalışmada spor yaşı açısından yaralanma kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Spor yaşının yanında yaş faktörü ile yaralanma arasında ilişki olmadığını bildiren çalışmaların (Hopper, Hopper ve Elliott, 1995; Söderman, Alfredson, Pietilä, Werner, 2001), yanı sıra genç bireylerde yaralanma riskinin daha az olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (Bağrıaçık ve Açak, 2005; Peterson, Junge, Chomiak, Graf-Baumann ve Dvorak, 2000). Knowles ve diğ. (2009)' de yaşça büyük olan sporcuların gençlerden daha yüksek yaralanma oranına sahip olduklarını bildirmişlerdir. Literatürde farklı spor dallarındaki sporcular ile yapılmış araştırmalar incelendiğinde her ne kadar yaralanma kaygısı ile bire bir olmasa da spor yapma yılı ile durumluk veya sürekli kaygı puan ortalamaları arasında anlamlılık görülen çalışmalar bulunmaktadır (Başaran, 2008; Dönmez, 2013; Hacıcaferoğlu, Hacıcaferoğlu ve Seçer, 2015). Spor yaşı faktörünün spor yaralanmaları üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmalarda çelişkili sonuçlar olduğu görülmüştür. Tecrübesi az olan sporcuların risk alma düzeylerinin yüksek olması sebebiyle yaralanma düzeyinin tecrübeli sporculara göre daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Erkek güreşçilerin kadın güreşçilere göre daha fazla yeniden yaralanma kaygısı yaşadığı, erkek serbest stilde güreşenlerin grekoromen stilde güreşenlere göre daha çok acı çekme kaygısı yaşarken, kadın güreşçilere göre daha çok yeniden yaralanma kaygısı yaşadıkları görülmüştür.

Stiller arası yaralanma kaygıları incelendiğinde ise, erkek serbest stilde güreşenlerde; boyun bölgesinden yaralananların yaralanmayanlara göre zayıf algılanma ve sosyal desteği kaybetme kaygılarının daha yüksek olduğu, erkek grekoromen stilde ise, el bölgesinden yaralanma yaşayanların zayıf algılanma kaygı düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Erkek grekoromen stilde; omuz bölgesinden yaralanma yaşayanların, omuz bölgesinden yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma kaygısı, hayal kırıklığına uğratma ve yeniden yaralanma kaygısı, diz bölgesinden yaralanma yaşayanların acı çekme kaygısının düşük, el bölgesinden yaralanma yaşayanların ise yaralanma yaşamayanlara göre zayıf algılanma kaygı düzeyleri yüksektir.

Deri enfeksiyonu geçirmeyenlerin geçirenlere göre daha çok yeniden yaralanma kaygısı yaşadığı görülürken enfeksiyon süresi arttıkça yeniden yaralanma kaygısının azaldığı ve düşülen kilo sayısı arttıkça acı çekme kaygısının azaldığı görülmüştür. Spor yaralanmaları yaşanmasını tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmamakla beraber, yaralanma sayısını en aza indirerek kaygı düzeyinin en aza indirilebilmesi için;

- Sporcu ve antrenörlerin yapacakları antrenmanlarda yaralanma risk faktörlerini en aza indirmeleri,
- Yaralanma oranının yüksek olduğu omuz, boyun ve diz bölgelerini güçlendirici egzersizlerin yapılması,
- Fiziksel ve fizyolojik ölçümlerin yapılarak sporcuların kondisyon seviyesinin takip edilmesi,
- Güreş sporunda hızlı kilo düşmelerin kontrollü bir biçimde gerçekleştirilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

- Açak, M.** (2001). Güreş Öğreniyorum Kitabı. Malatya: Kubbealtı Yayıncılık.
- Açak, M.** (2015). The Importance of motor tests in reducing the injury of children who are new to wrestling. *International Journal of Wrestling Science*, 5 (1), 47-51.
- Akhmedov, R., Demirkan, B., Cicioğlu, İ., Canuzakov, K., Turkmen, M., Günay, M.** (2006). Injury by regions seen in grecoromen & freestyle wrestling. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 18 (3), 99-107.
- Aksoy, D.** (2019). Spor yaralanmalarında tedavi sonrası durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 21 (2), 89-96.
- Alabacak, F. S. M.** (2009). *Greko-Romen ve serbest güreşte sakatlanma bölgeleri ve sebeplerinin araştırılması-İstanbul ili örneği* (Yüksek lisans tezi). Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Andersen, M. B., Williams, J. M.** (1988). A model of stres and athletic injury: Prediction and prevention. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10, 294-306.
- Andersen, T. E., Tenga, A., Engebretsen, L., Bahr, R.** (2004). Video analysis of injuries and incidents in Norwegian Professional football. *British Journal of Sports Medicine*, 38 (5), 626-631.
- Armangil, M., Bilgin, S. S.** (2010). Sporcularda boyun yaralanmaları. *Türkiye Klinikleri Ortopedi Travmatoloji-Özel Konular*, 3 (1), 42-44.
- Aslan, C. S., Koç, H.** (2015). Amatör futbolcuların seçilmiş fiziksel, fizyolojik ve motorik özelliklerinin mevkilerine göre karşılaştırılması. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10 (1), 56-65.
- Atay, E., Tanır, H., Çetinkaya, E.** (2017). Güreşçilerde sakatlık bölgelerinin araştırılması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1), 1-4.
- Azubuike, S. O., Okojie, O. H.** (2009). An epidemiological study of football (soccer) injuries in Benin City Nigeria. *British Journal of Sports Medicine*, 43 (5), 382-86.
- Bağrıaçık, A., Açak, M.** (2005). Spor Yaralanmaları ve Rehabilitasyon. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Barroso, B. G., Silva, J. M. A., Garcia, A. C., Ramos, N. C. O., Martinelli, M. O., & Resende, V. B.** (2011). Musculoskeletal injuries in wrestling athletes. *Acta Ortop Bras*, 19 (2), 98-101.
- Başaran, M. H.** (2008). *Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Bavlı, Ö., Kozanoğlu, E.** (2008). Adolesan basketbolcularda mevkilere göre yaralanma türleri ve nedenleri. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22 (2), 77-80.

- Bayraktar, B., Kurtoğlu, M.** (2009). Sporda performans, etkili faktörler, değeriendirilmesi ve artırılması. *Klinik Gelişim*, 22 (1), 16-24.
- Bayraktar, B., Yücesir, İ.** (2009). Yumuşak doku yaralanmaları, iyileşme süreci ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22 (1), 60-67.
- Binnet, M. S., Armangil, M.** (2010). Spor Yaralanmalarında Kavramlar. *Türkiye Klinikleri Ortopedi Travmatoloji-Özel Konular*, 3 (1), 1-4.
- Bittencourt, N. F., Meeuwisse, W. H., Mendonça, L. D., Nettel-Aguirre, A., Ocarino, J. M., Fonseca, S. T.** (2016). Spor yaralanmaları için karmaşık sistem yaklaşımı: risk faktörü tanımlamasından yaralanma paterni tanımaya geçiş- anlatı incelemesi ve yeni konsept. *İngiliz Spor Hekimliği Dergisi*, 50 (21), 1309-1314.
- Brewer, B. W.** (1994). Review and critique of models of psychological adjustment to athletic injury. *Journal of Applied Sport Psychology*, 6, 87-100.
- Burns, J., Keenan, A. M., Redmond, A. C.** (2003). Factors associated with triathlon-related overuse injuries. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 33 (4), 177-184.
- Caine, D. J., Maffulli, N.** (2005). Epidemiology of Pediatric Sports İnjuries (Vol. 48). Medicine and Sports Science, Karger Medical and Scientific Publishers.
- Cassidy, C.M.** (2006). Development of a measure of sport injury anxiety: The sport injury appraisal scale (Unpublished doctoral dissertation). University of Tennessee, Knoxville.
- Caz, Ç., Kayhan, R. F., & Bardakçı, S.** (2019). Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54 (1), 52-63.
- Chomiak, J., Junge, A., Peterson, L., Dvorak, J.** (2000). Severe injuries in football players. *The American Journal of Sports Medicine*, 28 (5), 58-68.
- Comstock, D.** (2007). Grappling with Wrestling İnjuries. F.M. Webbe (Yay. Haz.), Sport Neuropsychology. LLC: Springer Publishing Company.
- Correia, M., Rosado, A.** (2019). Anxiety in athletes: gender and type of sport differences. *International Journal of Psychological Research*, 12 (1), 9-17.
- Covassin, T., Beidler, E., Ostrowski, J., Wallace, J.** (2015). Psychosocial aspects of rehabilitation in sports. *Clinics in Sports Medicine*, 34 (2), 199-212.
- Çetindemir, A., Cihan, H.** (2019). Genç futbolcuların sakatlanma kaygılarının oynadıkları mevki ve takım statüsü (amatör-profesyonel) bakımından incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 3 (2), 52-57.
- Çiçek, M. E.** (2019). *Futbolcularda görülen spor sakatlıklarının bireysel faktörler açısından değeriendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzincan.
- Çiftçi, E. K., Aydın, D., Karatas, H.** (2016). Determining the reasons of anxiety and anxiety states of the parents with children undergoing a surgical intervention. *The Journal of Pediatric Research*, 3 (1), 23.
- Da Silva, M. V., Pereira, B.** (2017). Bio Mechanics of Lower Limb İnjuries. In *Injuries and Health Problems in Football*. Springer: Berlin, Heidelberg.

- Dalkılıç, M., Kargün, M., Kızar, O., Genç, H.** (2017). Yapay sinir ağları ile güreş alanında lisanslı sporcu sayılarının tahmini. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 15-19.
- Doğan, M., Çankaya, C., Gezer, T.** (2010). Bursaspor alt yapısındaki BC genç takım futbolcularının bazı kaygı nedenleri. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 6 (2), 10-18.
- Egermann, M., Brocai, D., Lill, C. A., Schmitt, H.** (2003). Analysis of injuries in long-distance triathletes. *International Journal of Sports Medicine*, 24 (4), 271-276.
- Eirale, C., Farooq, A., Smiley, F. A., Tol, J. L., Chalabi, H.** (2013). Epidemiology of football injuries in Asia: a prospective study in Qatar. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 16 (2), 113-117.
- Emery, C. A., Rose, M. S., McAllister, J. R., Meeuwisse, W. H.** (2007). A prevention strategy to reduce the incidence of injury in high school basketball: a cluster randomized controlled trial. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17 (1), 17-24.
- Ercan, S., Çetin, C.** (2019). Sporda yüz bölgesi yaralanmaları. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54 (3), 207-214.
- Ergen, E.** (2002). Spor yaralanmalarından korunma. *Dirim*, 77 (1), 6-13.
- Ergun, N., Baltacı, G.** (2014). Spor Yaralanmalarında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Prensipleri. Ankara: Pelikan Yayınevi.
- Ergül, A.** (2012). *Çalışma yaşamında stresin bireysel performans üzerindeki etkileri: Eğitim ve sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Erickson, L. N., Sherry, M. A.** (2017). Rehabilitation and return to sport after hamstring strain injury. *Journal of Sport and Health Science*, 6 (3), 262-270.
- Eroğlu, S. Y., Karayol, M.** (2020). Investigation of relationships between self-efficacy and scientific epistemological beliefs of students in physical education and sports. *Asian Journal of Education and Training*, 6 (1), 93-98.
- Griffith, H. W.** (2007). Spor Sakatlıkları Rehberi. İstanbul: Bedray Yayın Evi.
- Hacıcaferoğlu, S., Hacıcaferoğlu, B., Seçer, M.** (2015). Halk oyunları branşına katılan sporcuların yarışma öncesi kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport (Intjcs)*, 3 (4), 288-297.
- Hägglund, M., Waldén, M., Ekstrand, J.** (2006). Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *British Journal of Sports Medicine*, 40 (9), 767-772.
- Hawkins, R. D., Fuller, C. W.** (1998). An examination of the frequency and severity of injuries and incidents at three levels of professional football. *Br. Journal Sports Medicine*, 32 (4), 326-332.
- Holloran, L.** (2008). Wrestling Injuries. *Orthopedic Nursing*, 27 (3), 189-192.
- Hoy, K., Hellelan, H. E., Terkelsen, C. J.** (1992). European soccer injuries; a prospective epidemiologic and socioeconomic study. *The American Journal Sports Medicine*, May-June, 20 (3), 318-322.

- Işık, U.** (2018). Amatör ve profesyonel sporcu lisanlarına sahip futbolcuların sportif kendine güven düzeyleri ile sporcu kimlikleri arasındaki ilişki. *Spor Eğitim Dergisi*, 2 (3), 26-35.
- İğrek, M., Karataş, A.** (2000). Son Yüzyılda Türk Güreşi. Step Ajans Matbaacılık Reklamcılık Hizmetleri.
- Johnson, U., Ekengren, J., Andersen, M. B.** (2005). Injury prevention in Sweden: Helping soccer players at risk. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 27 (1), 32-8.
- Junge, A.** (2000). The influence of psychological factors on sport injuries. *American Journal of Sport Medicine*, 28, 10.
- Kabak, B., Karanfilci, M., Karakuyu, N.** (2017). Güreş ve Judo spor dallarında görülen spor yaralanmalarının karşılaştırılması. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 8 (2), 107-122.
- Karabulut, E. O., & Mavi Var, S.** (2019). Taekwondocuların durumluk ve sürekli kaygılarının müsabaka performansı ve yaralanma durumu ile ilişkisi. *Türk Spor Bilimleri Dergisi*, 2 (1), 47-54.
- Karayol, M., Yavuz Eroğlu, S.** (2020). Takım ve bireysel sporlarla ilgilenen sporcuların spor yaralanması kaygı durumlarının incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 4 (1), 137-144.
- Kayhan, R. F., Yapıcı, A., Üstün, D. Ü.** (2019). Kadın sporcuların yaralanma kaygılarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6 (S11), 276-287.
- Kaynar, Ö., Engin, R. İ., Dağdeviren, F., Yılmaz, M., Özkan, B., Öztürk, S.** (2017). Türk güreşçilerde deri enfeksiyonları sıklığının araştırılması. *Turkderm*, 51(3), 84.
- Kibler, B. W.** (1993). Injuries in adolescent and preadolescent soccer players. *Medicine Science Sports and Exercise*, 25 (12), 1330-1332.
- Kılıç, B., Yücel, A. S., Gümüşdağ, H., Kartal, A., Korkmaz, M.** (2014). Spor yaralanmaları üst ekstremitelerde yaralanmaları kapsamında omuz yaralanmaları ve tedavi yöntemleri. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 12 (4), 1-26.
- King, D. A., Gabbett, T. J., Gissane, C., Hodgson, L.** (2009). Epidemiological studies of injuries in rugby league: suggestions for definitions, data collection and reporting methods. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12 (1), 12-9.
- Knowles, S. B., Marshall, S. W., Bowling, J. M., Loomis, D., Millikan, R., Yang, J., Mueller, F. O.** (2006). A prospective study of injury incidence among North Carolina high school athletes. *American Journal of Epidemiology*, 164 (12), 1209-21.
- Knowles, S. B., Marshall, S. W., Bowling, M. J., Loomis, D., Millikan, R., Yang, J., Mueller, F. O.** (2009). Risk factors for injury among high school football players. *Epidemiology*, 20 (2), 302-10.
- Koç Güngör, F.** (2019). *Taekwondo branşında görülen sakatlıkların ve sakatlık bölgelerinin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırıkkale.

- Koç, H.** (2004). *Profesyonel futbolcularda durumluk kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Koutures, C. G., Gregory, A. J.** (2010). Injuries in youth soccer. *American Academy of Pediatrics*, 125 (2), 410-14.
- Koz, M., Ersöz, G.** (2004). Futbol oyuncularında spor yaralanmalarına etki eden faktörler ve esnekliğin önemi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9 (3), 13-26.
- Larson, G. A., Starkey, C., Zaichkowsky, L. D.** (1996). Psychological aspects of athletic injuries as perceived by athletic trainers. *The Sport Psychologist*, 10, 37-47.
- Lavallée, L., Flint, F.** (1996). The relationship of stress, competitive anxiety, moodstate, and social support to athletic injury. *Journal of Athletic Training*, 31 (4), 296.
- Maddison, R., Prapavellis, H. A.** (2005). Psychological approach to prediction and prevention of athletic injury. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 27, 289-310.
- McKay, G. D., Goldie, P. A., Payne, W. R., Oakes, B. W.** (2001). Ankle injuries in basketball: injury rate and risk factors. *British journal of sports medicine*, 35 (2), 103-108.
- Meeuwisse, W. H., Sellmer, R., Hagel, B. E.** (2003). Rates and risks of injury during intercollegiate basketball. *The American Journal of Sports Medicine*, 31 (3), 379-385.
- Murphy, D. F., Connolly, D. A. J., Beynon, B. D.** (2003). Risk factors for lower extremity injury: a review of the literature. *British Journal of Sports Medicine*, 37 (1), 13-29.
- Namlı, S., Buzdağlı, Y.** (2020). Aktif sporcuların yaralanma sonrası kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25 (4), 469-480.
- Nicholas, G. H., Hagel, E., Williem, H.** (2000). The distribution of injuries in men's Canada West University football. *The American Journal Sports Medicine*, 28 (4), 275-283.
- Özdemir, M., Taşgın, Ö., Bozdam, A.** (2007). Modern Güresin Öncüleri; Cihan Pehlivanları. II. Tarihi Kırkpınar Sempozyumu: Edirne, Eser Matbaacılık: 113.
- Özder, R.** (2010). *Dünya askeri pentatlon şampiyonasına katılan erkek sporcuların yasadıkları sakatlıklar ve sakatlığa bağlı kaygı düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özdevecioğlu, M., Yalçın, Y.** (2010). Spor tatmininin sporcuların stres ve saldırganlık düzeyleri üzerindeki etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4 (1), 63-76.
- Pasque, C. B., Hewett, T. E.** (2000). A prospective study of high school wrestling injuries. *The American Journal of Sports Medicine*, 28 (4), 509-515.
- Perna, F. M., Antonio, M. H., Baum, A., Gordon, P., Schneiderman, N.** (2003). Cognitive behavioral stress management effects on injury and illness among competitive athletes: A randomized clinical trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 25 (1), 66-73.


- Petrie, T. A., Deiters, J., Harmison, R. J.** (2014). Mental toughness, social support, and athletic identity: Moderators of the life stress–injury relationship in collegiate football players. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 3 (1), 13.
- Ross, M. J., Berger, R. S.** (1996). Effects of stress inoculation training on athletes' postsurgical pain and rehabilitation after orthopedic injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 406–410.
- Sakallı, F. M.** (2008). Sporda sporcuların yaralanması ve risk faktörleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Journal*, 3 (7), 144-152.
- Sarı, M.** (2007) Türkiye Güreş Şampiyonları Albümü, İstanbul.
- Stevenson, M. R., Hamer, P., Finch, C. F., Eliot, B., Kresnow, M. J.** (2000). Injuries in Western Australia sport, age, and sex specific incidence of sports. *British Journal of Sports Medicine*, 34, 188-194.
- Strauss, R. H., Lanese, R. R.** (1982). Injuries among wrestlers in school and college tournaments. *JAMA*, 248 (16), 2016-2019.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S.** (2013). Using Multivariate Statistics, Northridge CA: California State University.
- Tanyeri, L.** (2019). Farklı branş sporcularında yaralanma kaygısının incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 13 (19), 577-591.
- Tavares, J., Jost, T., Drewelow, G., Rylander, J.** (2020). Do maximalist shoes mitigate risk factors for tibial stress fractures better than stability or flexible (marketed as minimalist) shoes?. *Footwear Science*, 12 (1), 63-74.
- Türkiye Güreş Federasyonu.** (2017). Güreş Kuralları.
- Waldén, M., Hägglund, M., Ekstrand, J.** (2005). UEFA Champions League study: a prospective study of injuries in professional football during the 2001–2002 season. *British Journal of Sports Medicine*, 39 (8), 542-46.
- Wong, P., Hong, Y.** (2005). Soccer injury in the lower extremities. *British Journal of Sports Medicine*, 39 (8), 473-82.
- Wroble, R. R., Mysnyk, M. C., Foster, D. T., Albright, J. P.** (1986). Patterns of knee injuries in wrestling: a six year study. *The American Journal of Sports Medicine*, 14 (1), 55-66.
- Yamaner, F., Cihan, A.** (2001). Güreşte meydana gelen sakatlık nedenlerinin araştırılması. *Spor ve Tıp Dergisi*, 9, 14-17.
- Yıldıran, İ.** (2007). Geleneksel yağlı güreşin, kültürel, yapısal ve bilimsel açıdan modern minder güreşiyle farklılıklarının değerlendirilmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5 (1), 53-62.
- Yıldız, E.** (2010). Başarıya Giden Yolda Güreş Antrenörünün El kitabı, 9. Bölüm, Ankara.
- Yılmaz, E. Ş.** (2011). *Orta öğretim kurumlarındaki öğrencilerin (14-17 yaş) spor yaralanma sıklıkları, risk faktörleri ve oluşum şekillerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.

Yüncvız, R., Karsan, O., Őenol, D., Süleyman, C. (1997). Serbest ve grekoromen greŐçilerinde spor sakatlıklarının vücut bölgelerine göre dağılımlı. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2 (4), 13-17.



EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onayı

 T.C.
HİTİT ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

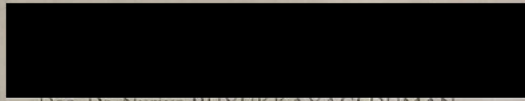
Sayı : 2020-21
Konu: Başvuru Değerlendirme Sonucu

27/02/2020

Sayın Doç. Dr. Sema CAN

Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili kurul kararımız ve ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Bilgilerinize rica ederim.


Doç. Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN
Başkan

| | |
|---------------------|--|
| Başvuru Numarası | 2020-17 |
| Sorumlu Araştırmacı | Doç. Dr. Sema CAN |
| Araştırma Başlığı | Elit Genç Güreşçilerin Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi |
| Toplantı Tarihi | 27.02.2020 |
| Karar Numarası | 2020-21 |

Araştırma başvurunuz etik açıdan uygun bulunmuştur.

Araştırmaya Kurum İzni/İzinleri alındıktan sonra başlanması uygun bulunmuştur.

Başvurunun, ekte belirtilen düzeltmelerin yapılması halinde tekrar değerlendirilmesine karar verilmiştir.

Araştırma projesi etik açıdan uygun olmadığından başvurunun reddine karar verilmiştir.

Ek 2: Kişisel Bilgi Formu

| | |
|--|------------------|
| Yaş: | Anket No: |
| Cinsiyet: Kadın () Erkek () | |
| Boy: | |
| Vücut Ağırlığı: | |
| Spor Yaşı: | |
| Öğrenim Durumu: Orta Öğretim () Lise () Ön Lisans-Lisans () Lisansüstü () | |
| Sıklet: | |
| Güreş Stili: Serbest () Grekoromen () | |
| Elde ettiğiniz en iyi başarı: Ulusal () Uluslararası () | |
| Milli sporcu olma durumu: Evet () Hayır () | |
| Yaşadığınız yaralanmanın meydana geldiği ortam: Antrenman () Müsabaka (..) | |
| Yaralanma halinde antrenman/müسابakaya devam ediyor musunuz? | |
| Evet () Hayır () Bazen () | |
| Yaralanma rakip oyuncu teması sonucu mu oluştu? | |
| Evet () Hayır () | |
| Yaralanmadan kaynaklı ameliyat geçirme: Evet () Hayır () | |
| En fazla yaralanma bölgesi: Birden fazla şık işaretlenebilir. | |
| Baş () Boyun () Ayak () | |
| Omuz () El () Dirsek ve ön kol () | |
| Göğüs () Sırt () Bel bölgesi () | |
| Pelvis/kalça () Uyluk () Diz () | |
| Geçirdiğiniz yaralanma antrenman/müسابakalara katılımınızı kaç gün etkiledi? | |
| 0 () 7 gün () 8- 20 gün () 21 gün üzeri () | |
| Düzenli sağlık kontrollerinden geçiyor musunuz? Evet () Hayır () | |
| Hızlı kilo düşer misiniz? Evet () Hayır () | |
| Cevabınız evet ise; Yılda Kaç Kez () Ortalama Kaç Kilo () | |
| Yaralanma sonrası sportif rehabilitasyon sürecine tam olarak uyum gösterdiğinizizi düşünüyor musunuz? Evet () Hayır () Kısmen () | |
| Deri enfeksiyonu (kaşıntı, kızarıklık, deride iltihaplanma vb) geçirdiniz mi? | |
| Evet () Hayır () | |
| Cevabınız evet ise, bu enfeksiyon antrenman/müسابakalara katılımınızı kaç gün etkiledi? | |
| 0 () 7 gün () 8- 20 gün () 21 gün üzeri () | |

Ek 3: Spor Yaralanması Kaygı Ölçeği

| SPOR YARALANMASI KAYGI ÖLÇEĞİ | | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------------------------|
| 1 | Yaralandığımda spor yeteneğimi kaybederim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 2 | Yaralandığımda bazı spor becerilerimi kaybederim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 3 | Yaralandığımda özsaygımı kaybederim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 4 | Yaralandığımda bazı insanlar benim bebek olduğumu düşünür. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 5 | Yaralandığımda bazı insanlar tembel olduğumu düşünür. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 6 | Yaralandığımda bazı insanlar bunu rol olarak yaptığımı düşünür. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 7 | Yaralandığım zaman çok acı çekerim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 8 | Yaralandığımda çok canım yanar. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 9 | Yaralandığımda zonklama ağrısı yaşarım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 10 | Yaralandığımda takım arkadaşlarımı hayal kırıklığına uğrattırım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 11 | Yaralandığımda antrenörlerimi hayal kırıklığına uğrattırım. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 12 | Yaralandığımda arkadaşlarımı hayal kırıklığına uğrattırım | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 13 | Yaralandığımda bazı insanlar benden uzaklaşır. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 14 | Yaralandığımda bazı insanlar beni aramayı keser. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 15 | Yaralandığımda bazı insanlar sosyal desteğini keser | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 16 | Yaralandığımda bedenimin nasıl görüldüğü konusunda endişelenirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 17 | Yaralandığımda aynı yaralanmanın tekrar olacağı konusunda endişelenirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 18 | Yaralandığımda spora geri döndüğümde tekrar yaralanabileceğimi düşünürüm. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 19 | Yaralandığımda kilo almaktan endişelenirim. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı : Onur BAYINDIR

Doğum Yeri ve Tarihi : [REDACTED]

İletişim Adresi ve Telefonu : [REDACTED]
[REDACTED]

Öğrenim Durumu : Lisans

Lisans : 2016, Erciyes Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu, Antrenörlük Eğitimi

Mesleki Deneyim

- Balıkesir Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü'nde 28.03.2019 tarihinden itibaren Spor Eğitim Uzmanı pozisyonunda çalışmaktayım.

Diğer Bilgiler

- 3. Kademe Tenis Antrenörlük Sertifikası.