

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TR, Balıkesir University, Institute of Health Sciences

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE BEDEN
EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN STRES VE
KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YL-22.42

EYÜP ENSAR BAYATLI

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Bilim Alan Kodu: 130105



BALIKESİR
2022

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE BEDEN EĞİTİMİ
ÖĞRETMENLERİNİN STRES VE KAYGI DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
YL-22-00

EYÜP ENSAR BAYATLI

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. MEHMET GÖKTEPE

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Bilim Alan Kodu: 1032

BALIKESİR
2022



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



TEZ KABUL VE ONAY

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde
Eyüp Ensar BAYATLI tarafından yürütülmüş ve tamamlanmış olan
**“Covid-19 Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stres ve Kaygı
Düzeylerinin İncelenmesi”**

başlıklı tez çalışması,

Balıkesir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin
ilgili maddeleri uyarınca aşağıdaki jüri tarafından

YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 20/12/ 2022

TEZ SINAV JÜRİSİ

Doç. Dr. Erdil DURUKAN
Balıkesir Üniversitesi
(Başkan)

Doç. Dr. Mehmet GÖKTEPE
Balıkesir Üniversitesi
Üye **(Danışman)**

Dr. Öğr. Üyesi Gizem BAŞKAYA
Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Yüksek Lisans Tezi,
sınav jüri üyeleri tarafından imzalanarak 27/12/2022 tarihinde teslim edilmiştir.

Prof. Dr. Osman İrfan İLHAK
Enstitü Müdürü

BEYAN

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

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

01/12/2022

İmza

Eyüp Ensar BAYATLI

ITHAF



Aileme

TEŞEKKÜR

“Covid-19 Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stres ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi” isimli tez çalışmamda Balıkesir Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı’nda danışmanlığımı yapan, tezimde yardımını esirgemeyen, değerli danışmanım Doç. Dr. Mehmet GÖKTEPE’ ye,

Yüksek Lisans eğitimimde ve tez çalışmamın aşamalarında bana destek olan ve yardımlarını esirgemeyen sevgili hocalarım Doç. Dr. Erdil DURUKAN’a, Arş. Gör. Alp Kaan KİLCİ’ ye, Arş, Gör. Tarık BALCI’ ya ve Doktora Öğrencisi Hakan Yayla’ ya,

Ayrıca emeklerini hiç esirgemeyen maddi ve manevi olarak hep yanımda olan bu günlere gelmemde büyük emeği bulunan, Annem ve Babama çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
İÇİNDEKİLER	i
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	vi
TABLolar DİZİNİ	vii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	1
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	1
1.4. Araştırmanın Önemi	2
1.5. Sayıtlar.....	2
1.6. Sınırlılıklar.....	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Stres	3
2.1.1. Stresin Belirtileri	4
2.1.2. Stresin Nedenleri.....	5
2.1.3. Stresle Başa Çıkma Kavramı	7
2.1.4. Stresin Sonuçları	8
2.1.5. Stres ve Spor	9
2.2. Kaygı.....	10
2.2.1. Kaygının Nedenleri	11
2.2.2. Kaygı Belirtileri	13
2.2.3. Kaygı ile Başa Çıkma Kavramı.....	13
2.2.4. Kaygının Sonuçları	15
2.2.5. Kaygı ve Spor.....	17
2.3. Covid-19 Pandemisi.....	19
2.3.1. Covid-19'un Belirtileri.....	20
2.3.2. Bulaşma Yolları	20
2.3.3. Korunma Yolları	21

3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. Araştırma Modeli.....	22
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	22
3.3. Veri Toplama Araçları.....	23
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	23
3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ).....	23
3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği.....	24
3.4. Verilerin Toplanması.....	24
3.5. Verilerin Analizi.....	25
4. BULGULAR	26
4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	26
4.2. Cinsiyetin Algılanan Strese Etkisi.....	26
4.3. Yaşın Algılanan Strese Etkisi.....	27
4.4. Boy Ölçüsünün Algılanan Strese Etkisi.....	28
4.5. Kilonun Algılanan Strese Etkisi.....	29
4.6. Görev Yerininin Algılanan Strese Etkisi.....	29
4.7. Medeni Durumun Algılanan Strese Etkisi.....	30
4.8. Çalıştığı Kurumun Algılanan Strese Etkisi.....	31
4.9. Cinsiyetin Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	31
4.10. Yaşın Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	32
4.11. Boy Ölçüsün Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	33
4.12. Kilonun Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	33
4.13. Görev Yerinin Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	34
4.14. Medeni Durumun Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	34
4.15. Çalıştığı Kurumunbeck Anksiyete Ölçeğine Etkisi.....	35
4.16. Algılanan stres ve Beck anksiyete ölçeğinin arasındaki ilişki.....	35
5. TARTIŞMA	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	40
KAYNAKLAR	41
ÖZGEÇMİŞ	45
EKLER	46
EK-1: Demografik Bilgi Formu.....	46
EK-2: Algılanan Stres Ölçeği.....	47
EK-3: Beck Anksiyete Ölçeği.....	48



ÖZET

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN STRES VE KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Stres ve Kaygı Düzeylerinin belirlenmesidir.

Çalışmada, nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya, 2020-2021 eğitim-öğretim döneminde Covid-19 hastalığından etkilenmiş 400 beden eğitimi ve spor öğretmeni katılmıştır. Araştırma grubunu Balıkesir, İstanbul, Karaman, Bayburt ve Giresunda Milli Eğitim Bakanlığına bağlı özel ve devlet okullarında görev yapan bireylerden oluşmaktadır. Çalışmada “Kişisel Bilgi Formu”, “Algılanan Stres Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizi için; normal dağılım gösterdiği için t testi, Anova testi ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Çalışma sonucunda Covid-19 sürecinde beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı seviyeleri incelendiğinde cinsiyet, yaş grubu, boy ve kilo değişkenine göre farklılık olmadığı, medeni duruma göre farklılık olduğu; stres düzeylerine göre ise cinsiyet, yaş grubu, kilo ve görev yerine göre farklılık olmadığı, boy, medeni durum ve kuruma göre farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres ve kaygı seviyelerinde negatif düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak; Covid 19 süreci sonunda beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres ve kaygı düzeylerinin kontrol altında olduğu ve yeniden okullara, yaşama ve çevre hayatına uyum sağladığı düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-,19, kaygı, stres.

ABSTRACT

EXAMINATION OF STRESS AND ANXIETY LEVELS OF PHYSICAL EDUCATION TEACHERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

The aim of this study is to determine the Stress and Anxiety Levels of Physical Education Teachers during the Covid-19 Pandemic Process.

Quantitative research method was used in the study. 400 physical education and sports teachers who were affected by Covid-19 disease participated in the study in the 2020-2021 academic year. The research group consists of individuals working in private and public schools affiliated to the Ministry of National Education in Balıkesir, Istanbul, Karaman, Bayburt and Giresunda. "Personal Information Form", "Perceived Stress Scale" and "Beck Anxiety Scale" were used in the study. For data analysis; t test, Anova test and correlation analysis were used because it showed normal distribution.

As a result of the study, when the anxiety levels of physical education and sports teachers during the Covid-19 process were examined; It was determined that there was no difference in terms of stress levels according to gender, age group, weight and place of duty, but there was a difference according to height, marital status and institution. In addition, it was concluded that there was a negative significant relationship between the stress and anxiety levels of physical education and sports teachers.

As a result: At the end of the Covid 19 process, it can be thought that the stress and anxiety levels of physical education and sports teachers are under control and they adapt to schools, life and environmental life again.

Keywords: COVID-19, anxiety, stress

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GI	: Gastrointestinal
KOAH	: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
TSSB	: Travma sonrası stres bozukluğu
WHO	: World Health Organization



TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Öğrencilerin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları	26
Tablo 4.2. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	27
Tablo 4.3. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Yaşa Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait One-Way Anova Sonuçları	27
Tablo 4.4. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Boya Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	28
Tablo 4.5. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Kiloya Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	29
Tablo 4.6. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Görev Yapılan Yere Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları	30
Tablo 4.7. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Medeni Duruma Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	30
Tablo 4.8. Beden eğitimi öğretmenlerinin kurum çeşidine göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları	31
Tablo 4.9. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Cinsiyetlerine Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	32
Tablo 4.10. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Yaşa Göre Algılanan Stres Ölçeğine Ait One-Wayanova Sonuçları	32
Tablo 4.11. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Boya Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	33
Tablo 4.12. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Kiloya Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	33
Tablo 4.13. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Görev Yapılan Yere Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	34
Tablo 4.14. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Medeni Duruma Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	34
Tablo 4.15. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Kurum Çeşidine Göre Beck Anksiyete Ölçeğine Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	35

Tablo 4.16. Algılanan Stres Ölçeği Ve Beck Analizi Korelasyonu 35



1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Günümüzde teknik ve taktik antrenmanlar ile mevcut sporcuların performanslarını en üst seviyeye çıkarmayı hedeflemek yetersiz kalmaktadır. Bunun yanı sıra sporcuların gerek yarışmadan önce gerek yarışma sırasında gerekse de sonrasında performanslarını en üst seviyeye çekmek adına psikolojik açıdanda hazır olmaları gerekmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Koronavirüs hastalığının küresel bir biçimde yaygınlaşması, eğitim öğretim alanında eksi yönde bir etki yaratmıştır. Eğitim sektörünün başrolündeki isimlerden olan öğretmenler, salgından en çok etkilenen kişiler arasındadır. Bu araştırmada, beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin, COVID-19 sürecinde stres ve kaygı düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın genel amacı kapsamında aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

H1: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin stres düzeylerinde farklılık var mıdır?

H2: Beden Eğitimi Öğretmenlerinin kaygı düzeylerinde farklılık var mıdır?

1.4. Araştırmanın Önemi

COVID-19 hastalığı ve devamında gelen pandemi süreciyle insan sağlığını korumak için alınan sıkı tedbirler insanlarda fiziksel ve psikolojik sorunlar ortaya çıkarmıştır. Bu durum insanların ruh haline kendilerini iyi hissetmeleri stres kaygı vb. sağlık sorunlarının önlenmesinde faydası olan egzersiz ve diğer fiziksel aktivitelerinde gerektiği şekilde uygulanmaması sonucunu doğurmuştur. Dolayısıyla fiziksel aktivitenin önemini ortaya koymak bu yönde insanlara teşvik edici programlar yapmak bu etkinliklerin yapılabileceği alanlar oluşturmak mevcut alanları geliştirmek bu süreçte insanların hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yeni yaşam koşulları oluşturmaları yardımcı olunabilir.

1.5. Sayıtlar

Araştırmaya dahil olan Beden Eğitimi Öğretmenleri ankette bulunan sorulara içten ve samimi bir şekilde yanıtladıkları, tezde faydalanılan veri toplama araçlarının güvenilir ve geçerliliğinin araştırma problemlerine uygun olduğu kabul edilmiştir.

1.6. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları; 2021-2022 eğitim öğretim yılı ile sınırlı tutulacaktır.

Araştırmaya, katılımcıların isimlerinin belirtilmemesi ve Balıkesir, İstanbul, Karaman, Bayburt, Giresun illerinde MEB bünyesindeki resmi ve özel okullar, özel rehabilitasyon merkezleri, gençlik ve spor müdürlükleri gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışan aktif Beden Eğitimi Öğretmeni olarak görev yapan kişilere uygulanacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Stres

Stres, “kurumsal davranış, çalışma psikolojisi, tıp ve mühendislik vb.” alanlardaki araştırmalara konu olmuş, hassaten içerisinde yer aldığımız dönemde bugünkü hayat içerisinde pek çok insan, kurum ve kuruluşça devamlı olarak içeriği, neticeleri ve mücadele metotları ele alınmaktadır. Stres kelimesinin tanımının gerçekleştirilmesi meşakkatli olmakla birlikte, stresi çağımızın karma manalarından biri ve günümüz hastalığı şeklinde tanımlayan bilim adamları bulunmaktadır. Basit bir ifadeyle stres, kişinin kendisi veya bulunduğu çevreden kaynaklı fiziksel ve ruhi gelirim, kaygı, baskı, kısacası bireye rahatsızlığa neden olan bir haldir (Aytaç, 2009).

“Stres, psikologların baş ağrısına neden olan bir terimdir. Terimin ne anlama geldiği konusunda büyük bir tartışma var” (Martin vd., 2013). Örneğin Hans Selye, stres tanımını birkaç kez değiştirmiştir (Viner, 1999). Daha genel olarak konuşursak, strese maruz kaldığımız caydırıcı bir uyarana tepki olarak gösterdiğimiz tepki olarak ya da “çevre ile kişi arasındaki uyum eksikliği” olduğu varsayılarak etkileşimsel bir süreç olarak görülür (Mulhall, 1996) bazı durumları stresli hale getirir. Bunun dışında stres kavramı, genetik, biyoloji, tıp ve psikoloji alanındaki araştırma bulgularını birleştirir ve bunları yalnızca bireyle değil, kurumsal ve toplumsal yapılarla da ilişkilendirir. Bu nedenle, stres çok geniş, herkesin bildiği gibi belirsiz ve çok yönlü, “çok yönlü bir kavram” (Becker, 2013) “çok çeşitli temaları birleştirebilen” bir kavram (Pollock, 1988). Başka bir deyişle, stres kavramının tanımlanma ve araştırılma şekli, araştırmacının özel yaklaşımına ve ilgi alanlarına bağlıdır.

Stres, vücudunuzun herhangi bir talep veya tehdide yanıt verme şeklidir. İster gerçek ister hayali olsun, tehlikeyi sezdiğinizde, vücudun savunması "savaş ya da

kaç" tepkisi veya "stres tepkisi" şeklinde bilinen süratli, otomatik bir proseste en üst vitese geçer (Kırıcı, 2010).

“Stres” sözcüğü Latin dilindeki "Estrictio" ile Fransızcadaki "Estrece" sözcüklerinin bileşiminden oluşmuştur. Fransız fizyolog Bernard stresi bireyin organizmasıyla ruhi dengesini bozan uyaran türü şeklinde tanımlamıştır. “Ruh sağlığı” kelimesinin tanımıysa organizmanın üstesinden gelmesi gereken durumlara karşı verdiği tepkilerdir (Eryılmaz, 2009).

Stres, bireyin fiziksel ve toplumsal çevredeki uyumsuz koşullardan dolayı fiziki ve ruhsal sınırların ötesinde sarf ettiği gayrettir (Cüceloğlu, 1994).

Bir başka yorumda ise stres; hayatın olağan akışı içerisinde hep var olmuştur. Hayatımızdaki bitmek bilmeyen koşuşturmalar stresin üzerimizdeki etkisini her daim uyanık tutmuştur. Birçok hastalığın sebebi ya da yaşadığımız sorunların kaynağı olarak stres baş sorumlu olarak gösterilir (Erdem Psikiyatri, 2022).

2.1.1. Stresin Belirtileri

Stres, tüm insanlarda aynı tepkilere yol açmadığından tanımlamak çok güç olmaktadır. Yine de güç olmasına rağmen, genel bir tanımla yapılırsa; stres, bireyin ruhi ve bedeni yapısının sınırlarını zorlayan gerilimle baskılardan dolayı, bireyin davranışlarını yönlendiren bir durumdur (Aksoy, 2005). Bundan dolayı stresin birçok belirtisiyle strese karşı verilen birçok reaksiyon bulunmaktadır.

Stres öznel, testlerle ölçülemez. Sadece onu yaşayan kişi, mevcut olup olmadığını ve ne kadar şiddetli hissettiğini belirleyebilir. Bir sağlık hizmeti sağlayıcısı, stresinizi ve yaşamınızı nasıl etkilediğini anlamak için anketler kullanabilir. Kronik stresiniz varsa, sağlık uzmanınız stresten kaynaklanan semptomları değerlendirebilir. Örneğin, yüksek tansiyon teşhis ve tedavi edilebilir.

Bireysel stres düzeyi artan birey, duygusal, zihni, toplumsal ve davranışsal semptomlar gösterir. Eğer söz konusu semptomlar bilinir ise erken tedbir alınabilir.

Stresin kişideki fiziksel, zihinsel ve davranışsal semptomları şöyledir (Altıntaş, 2003).

Stresin Fiziksel Belirtileri:

- Kalp ritmindeki düzensizlik
- Terlemenin olması
- Vücutta karında meydana gelen ağrılı durum
- Nefes alıp-verme senkronundaki farklılık
- Gergin ve sert bir kas yapısı
- Ağızda oluşan kuruluk
- Çok fazla tuvalete çıkma arzusu

Zihinsel Olarak Stresin Belirtileri:

- Karşısına gelen olaylarda çok fazla endişeli olma hali
- Bir konuya konsantre olmada zorluk
- Devamlı süre gelen bir hasta olma hali
- Canının fazlaca sıkılması hissi

Stresin Davranışsal Belirtileri:

- Karşısındaki ile konuşma esnasında acele davranma
- Fazlaca sinirlilik hali
- Süregelen bir uykulu hal ve davranış (Tiryaki, 2000; Köknel 1996).

2.1.2. Stresin Nedenleri

Kişinin hem beden hemde duyuşsal olarak dengesini sarsan her etken, ayrı ayrı bir stresin bir çıkış nedeni olabilir. Stresin insan metabolizması için sebebi, kişilerin hem beden hemde zihinsel durumlarını çok fazla zorlaması dışında, genellikle şahsi olarak çok önemli bir durum ile karşı karşıya kalmazlar (Eroğlu, 2013). Üç bileşene sahip olan stres; bireyin çevresini, bireyin anlamaları ve bireyin bulunduğu etrafı ve idrak etmeleri neticeyi uyarılmasıdır (Konter, 1996).

Çoğu vaka stres yaratır. Kimileri birçok kişiye tesir ederken örneğin; savaşlar, nükleer facia, zelzele gibi, bazı farklılıklar de bireyin hayatındaki taşınmak, meslek

değiştirmek, rahatsızlık gibi hadiselerdir. Kaynak olarak çatışan dürtüler ya da arzular olabilir (Alogan, 1999).

Travmatik hadiseler, en çarpıcı olaylardır. Bu çarpıcı olaylar savaşlar ve doğal afetlerdir. Genellik ile hiçbir travmatik olay yaşamamışken daha basit olaylar karşısında bile stres tepkisi verebilmekteyiz. Mevcut stresler üç özellik ile yaratıcı bir şekilde algılanmaktadır (Alogan, 1999).

Denetlenebilirlik; sorgulanabilirliği eksilen bir durumun stres şeklinde idrak edilme vaziyeti fazlaca artar. Sorgulanamayan birtakım hadiseler, tanıdık birisinin can vermesi, ölümcül rahatsızlıklar gibi hadiselerdir (Alogan, 1999).

Tahmin Edilebilirlik; olacağını bildiği hadisenin, denetlenmesede olacak olan stresin şiddetini azaltır. Birtakım hadiselerin önceden kestirilemez ve bunların çok stresli olduğu düşünülür. Mesela bir sağlık kurumunda acil hastaların durumları konusunda önceden bir tahmin yapmak zordur ve buda sağlık çalışanlarını strese sokmaktadır (Alogan, 1999).

Sınırları Zorlamak; birtakım hadiseler denetlenebilir ve önceden bilinebilir fakat genede bu strese yol açmaktadır. Bununla beraber bireyin kendi sınırlarını zorlamasıda yaşayacağı stresin seviyesini artırır. Mesela bir işçinin üretimdeki çıkardığı malzeme sayısını artırmak istemesi gibi vakalar bu duruma örnek gösterilebilir (Alogan, 1999).

Kişinin stresli olmasına çevresinden beklentileri ve bununla birlikte içsel durumlarıda neden olabilmektedir (Rowshan, 2011).

Rowshan (2011)'e göre bireyden bireye farklılık gösteren stres, birkaç başlıkla açıklanmaktadır:

Dışsal Stres Yaratan Faktörler

- Çevresel faktörler ışık, ısı, ses, görüntü gibi
- Bazı olumsuzlukların olacağı ya da olduğu anlaşılan durumlar.

a. Birincil İhtiyaçların Yoksunluğunun Karşılanamadığı Zamanki Uyarıcılar

- Gıda
- Uyku
- Fiziksel aktivite
- Yeterli ısı

b. Performansta Stres Oluşturan Faktörler

- Bireyde oluşan fazla ve düşük istekler
- Başaramama inancı ve hoşnutsuzluk sendromu

c. Sosyal Açıdan Stres Oluşturan Faktörler

- Bireyin kendini yalnız hissetmesi
- İnsan ilişkilerinde yaşadıkları sorunlar
- Bireyden olmayan farklı davranışların oluşması
- Evliliğin mertebesinin bitmesi

d. Diğer Stres Yaratan Faktörler

- Kişinin kendi içinde yaşadığı çatışma hali
- Belirsizlik yaratan ileride yaşanacak hadiseler

2.1.3. Stresle Başa Çıkma Kavramı

İnsanlar stresle karşılaştıkları zaman stresin üstesinden gelebilmek için bazı başa çıkma tarzlarından yararlanmaktadır. Söz konusu yöntemlerden bazıları stresi ortadan kaldırmaya yönelik çözüm yolları arama şeklinde ortaya çıkarken, bazı yöntemler ise ortaya çıkan davranışları değiştirmeye yöneliktir (Lazarus ve Folkman, 1984). Stresle başa çıkmada kullanılan yöntemler ne olursa olsun, buradaki temel amaç strese karşı koyabilme için temel becerilerin kullanılarak kişinin davranışlarını düzene sokmasıdır (Özmen ve Önen, 2005).

İnsanların strese maruz kaldıktan sonra uzun süre stresin etkisi ile yaşamaları bedensel ve psikolojik sağlıklarını negatif yönde etkilemektedir. Özellikle stresin

uzun süre devam etmesi ortaya çıkacak fiziksel ve ruhsal sorunların şiddetini de arttırmaktadır. Bu nedenle insanların stres ortaya çıktıktan sonra stresten kaçmaya ve uzaklaşmaya çalışmaktan ziyade, stresle başa çıkmaya çalışmaları oldukça önemlidir. Stresle başa çıkmada kullanılan yöntemler ile stresin olumsuz etkileri en aza indirildiği gibi stresin tamamen ortadan kalkması da söz konusu olabilmektedir (Balcı, 2014).

2.1.4. Stresin Sonuçları

İnsan yaşamında genellikle olumsuz bir duygu olarak ortaya çıkan stres olgusu biyolojik, psikolojik ve davranışsal olarak bazı sonuçları da beraberinde getirmektedir. Stresin söz konusu sonuçları aşağıda başlıklar halinde açıklanmıştır (Çar ve Kurtoğlu, 2022).

Stresin Psikolojik Sonuçları

Stres hali bireylerin bedensel ve ruhsal durumları üzerinde pozitif ve negatif sonuçlar doğurmaktadır (Erdoğan vd., 2009). Stresin sebebiyet verdiği psikolojik sonuçlar aşağıda gösterildiği gibi sıralanmaktadır (Erdal, 2009);

- Hafıza kaybı ve unutkanlık,
- Düşünce karmaşası yaşama,
- Motivasyon eksikliği
- Kararsızlık ve karamsarlık,
- Korku hissi, kaza yapma düşüncesi ve çekingenlik gibi fobilerin oluşması.

İnsan yaşamında olumsuz stres bireyin psikolojik yapısını da olumsuz yönde etkilerken, olumlu strese neden olan unsurlar bireyin psikolojik yapısını olumlu yönde etkilemektedir. Söz gelimi, terfi etmek için stres yaşamak, popüler olmak ya da evlenmek için stresli olmak bir takım olumlu hadiseleri de beraberinde getirebilmektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere stres denen kavramın olumlu yanlarının da olduğu, bunlarla stresin bireyleri başarı konusunda motive eden, güdüleyen ve teşvik eden açılarından da olduğu dikkati çekmektedir. Bunun yanı sıra

bireylerde oluşan stres ortamındaki olumsuz etkileri ortadan kalkar, huzursuzluk, endişe ve korku oluşumunun önüne geçilmiş olur (İştar, 2012).

Stresin Davranışsal Sonuçları

Bireyler stres dönemlerinde acı çektiğinde de duygusal değişiklikler olabilir. Bunlar, Kg. alımı veya Kg. kaybı gibi kilo değişiklikleri ile birlikte gidebilen iştah değişiklikleri olabilir. Depresyon ayrıca çok uzun süre aşırı stresin bir belirtisi olabilir. Anksiyete, sinirlilik veya ajitasyon hissi veya huysuzluk, sinirlilik, öfke ya da depresyon ya da kaygı ve tekrar geri dönme arasındaki ruh hali değişiklikleri oluşmaktadır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002). Ayrıca stres altındayken bunalmış hissedebiliriz ve her zaman yalnızlık ve izolasyonda olmak isteriz. Ama elbette, uzun vadeli yalnızlık ve izolasyondan kaynaklanabilecek bazı uzun vadeli sorunlar var. Yalnızlık ve izolasyonun, bağışıklık fonksiyonunun azalmasıyla ilişkili olduğunu biliyoruz (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

Stresin ortaya çıkardığı davranışsal sonuçların bir diğeri ise saldırganlık eğiliminin artmasıdır. Fiziksel saldırganlık davranışları bilindiği üzere saldırganlığın uç noktası olduğu bilinir ve bu durum stres seviyesinin fazlaşması ile ortaya çıkabilir. Bu durum fazlaca tepki gösterme, karşısındaki kişiye kırıcı davranma hali ve sinirlilik düzeyindeki artış takip edebilir. İçer kapanıklık ve hayat ile bağlarını koparma eğilimi de stresli bireylerde çok fazla görülmektedir. Şayet bireyin stres hal, maksimum seviyede ise karşısında bulunan herhangi birine karşı anlayışsız olabilir. Bununla beraber stresin artması ile birlikte kişide gerginlik durumuda artar. Birey eskisinden daha çabuk sinirlenir ve basit bir olaya bile aşırı tepkiler verebilir (Ceylan, 2006).

2.1.5. Stres ve Spor

Spor yapan bireylerin duyuşsal, fiziksel ve bilişsel özelliklerine bakılarak seçim yapmalarına yardım etmek son derece önemlidir (Ceylan, 2006). Sporcular amatör ve profesyonel olmak üzere ikiye ayrılır. Profesyonel ve amatör sporcuları birbirinden ayıran durum profesyonel olanların maddi, kazanç sağlamaları yani onu

bir iş gibi yapması, amatörlerin ise en az profesyoneller kadar antrenman yapmasına rağmen maddi bir kazanç sağlamaması ve normal bir hayat sürerken spor olarak bu işi yapması şeklinde açıklanabilir. Spor yapan bireyler için stres, onların hem enerjilerini almakta hemde başarı ve heyecanlarını olumsuz şekilde etkilemektedir. Sporcuların stres yaşaması sonucunda kendi sarf ettikleri kapasitelerinde bir düşüş ve aynı zamanda kendilerine güvenlerinde de olumsuz şekilde bir etki oluşmaktadır. Yaşadıkları stresin düzeyi eğer uzun süreli ise bu onların çalışmalarını engelleyebilir, hatta onların sakatlanmasına yol açar ve bunun sonucunda ise spor hayatlarının sona ermesine bile neden olmaktadır. Stres kavramı esasen görünmeyen fakat sporcu hem zihinsel hemde bedensel açıdan büyük zarar veren bir rahatsızlık türüdür. Stres sadece sahada olan sporcular için değil, onların yanında sporcuya destek veren antrenör ve diğer çalışanlar içinde geçerlidir. Tüm bu olumsuzlukların üstesinden gelebilmek için stres ile başa çıkma ve üstesinden gelebilme konusunda birtakım bilgilerle sahip olmak lüzum görmektedir (Altungül, 2006).

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

- Sporcuların seyircilerden aldıkları eksi yönde tepkiler
- Dalış yapan sporculardaki kulak hastalıkları
- Çok riskli ve tehlike arz eden sporlar
- Sporcuların sakatlanma korkuları
- Uluslararası müsabakalardaki zaman farkı
- Antrenör ve takımdaki diğer sporcular ile olan sorunlar
- Aile ve okuldaki sorunların spordan kaynaklanması hissi.

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

2.2. Kaygı

Gerçek ile bağdaşmayan, kişilere acı, dert ve keder gibi duygular ya da optimum uyarılma hissi veren öznel tase olarak adlandırılır. Başka bir tanımda ise kaygı; bilinç dışı durumlarda hissedilen, bireyin içsel tehlike anında verilen

reaksiyon ya da vakaya ait olan ve bu vakanın kişinin kendi kendini korkutmasına neden olan hislerdir (Şahin, 2006).

Genelde kaygının belli bir tanımı ve tarifini yapmak zordur. Kaygı, bireyin üzüntü yaşadığı olaylar, kendisinin bir işi yapamayacağı duygusunu yaşaması, kendini yetersiz bulması, olayların sonu ile ilgili fikir birliği kuramama durumunu zorlaştırmaktır (Cüceloğlu, 1991).

Kaygı ayrıca; sportif başarı ya da denetim odağı gibi kavramlarla ilişkileri araştırılıp bulunmaya çalışıldı ise de kısıtlı bir alanda kendine fazla yer bulamamıştır (Çakmak, 2019).

Bununla beraber bir takım araştırmacı korku ve kaygı mefhumunun birbirlerine benzemediğini belirtmişlerdir (Bozdemir, 2014; Morgan, 2000).

1. *Kaynak*: “Ben yılandan korkarım!” örneğinde yılan korkunun nedenidir ve bellidir; ama kaygının ögesi ise belirsizdir.

2. *Şiddet*: Korkuya göre kaygı daha düşük şiddetlidir.

3. *Süre*: Kaygıkişide uzun süre var olabilir fakat korku öyle değildir ve kısa sürelidir.

Psikologlara göre korku ve kaygı durumlarındaki benzer durumları, korku sırasında ortaya çıkan fizyolojik durumların, kaydı esnasında da oluşabileceğini söylenmektedir (Cüceloğlu, 1991).

2.2.1. Kaygının Nedenleri

Kişinin mevcut yaşadığı bir ortamda kendisine yönelik oluşan tehdit edici bir durum bulunmuyorsa ve kişi kendisini mevcut durumda rahat ve mutlu hissediyorsa kaygı durumu oluşmaz. Bir başka deyişle çevredeki uyaranlar tüm insanlar açısından fark farklı algılanabilir. Çevrelerinde olan olaylar karşısında nasıl davranacaklarını yaşadıkları sosyal çevre ile birlikte büyüdükleri ortam öğretir ve belirler (Cüceloğlu, 1991). Bu gibi vakalarda kimlerin kaygı yaşayacağı kültürler arası farklılık gösterir;

fakat her kesim için genelleme oluşturacak durumlar bulunmaktadır(Bozdemir, 2014).

Kaygının tam manası ile nedeni belirlenememiştir. Bazı yaşamsal olaylar ve travmatik durumlar, hali hazırda kaygıya eğimli olan bireylerde kaygı bozukluklarını tetikliyor gibi görünmektedir. Bununla beraber bireyin kalıtsal durumunda bir faktör olmaktadır.

Kimi bireyler için kaygı, kişinin öncesinde yani kendisininde bilgisi olmayan bir sağlık sorunuyla bağlantılı olabilir. Çoğu zaman, bir hastalığın ilk göstergesi olarak anksiyete belirtileri ve semptomlarının etkili olduğu bilinmektedir. Doktorunuz eğer endişenizin tıbbi hastalıktan dolayı olduğunu düşünüyor ise belirtileri aramak için testler isteyebilir.

Anksiyete ile ilişkilendirilebilecek tıbbi problemlerin örnekleri şunları içerir:

- Kalp hastalığı
- Diyabet
- Hipertiroidizm gibi tiroid sorunları
- Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) ve astım gibi solunum bozuklukları
- Uyuşturucu kötüye kullanımı veya geri çekilmesi
- Alkol, anksiyete önleyici ilaçlar (benzodiazepinler) veya diğer ilaçlardan çekilme
- Kronik ağrı veya irritabl bağırsak sendromu
- Belirli savaş ya da uçuş hormonları üreten nadir tümörler

Ayrıca, aşağıdakiler gibi diğer zihinsel ve fiziksel koşullara yol açabilir veya daha da kötüleşebilir (Bozdemir, 2014):

- Depresyon (genellikle bir anksiyete bozukluğu ile ortaya çıkar) veya diğer akıl sağlığı bozuklukları
- Madde kötüye kullanımı
- Uyku sorunu (uykusuzluk)
- Sindirim veya bağırsak sorunları
- Baş ağrısı ve kronik ağrı

- Sosyal izolasyon
- Okulda veya işte işleyen sorunlar
- Kötü yaşam kalitesi
- İntihar.

2.2.2. Kaygı Belirtileri

Çoğu birey bazı tepkilerini kaygılı olduğu anlarda gösterebilir. Gösterilen bu tepkiler eğer ki sizde veya çevrenizde mevcut ise stresle başa çıkma tekniklerini kullanabilirsiniz. Belirti ve semptomlar açısından kaygı aşağıdaki durumları içerir (Scarella vd., 2019).:

- Kişinin kendisini gergin veya huzursuz hissetmesi
- Yaklaşan bir tehlike, kıyamet veya panik duygusuna kapılmak
- Normalin üzerinde bir kalp atım hızı
- Nefes nefes kalma hali (hiperventilasyon)
- Terli olmak
- Titreklik hali
- Kişinin kendini zayıf hissetmesi
- Mevcut endişe dışında herhangi bir şey hakkında konsantre olma veya düşünme sorunu
- Kişinin genel manada uyumada veya uykuya dalmada zorluk hissetmesi

2.2.3. Kaygı ile Başa Çıkma Kavramı

Anksiyete, vücudunuzun stres tepkisini harekete geçirir. Stres hormonlarının bu ani dalgalanması bir hayatta kalma tepkisidir. Sizi hızlı tepki vermeye ve gerekirse kendinizi korumaya hazırlar. Korkuyorsanız veya güvende olduğunuzdan emin değilseniz, endişe sizi dikkatli olmaya sevk eder. Ancak birçok insan, kendileri için stresli olan ancak tehlikeli olmayan durumlarda endişeli hissederler. Örneğin, sınava girmek, yeni insanlarla tanışmak veya sınıfta konuşmak konusunda endişeli olabilirler. Bu gibi durumlarda endişeli hissediyorsanız, yalnız değilsiniz. Ama nasıl

başa çıkılacağını öğrenmek en iyisidir. Aksi takdirde, kaygı sizi geri tutabilir veya yapmamak istediğiniz şeylerden kaçınmanıza neden olabilir (Atkinson vd., 1995).

Rahatsızlık veren bir duygu olan kaygıya uzun müddet katlanılamaz. Bu kaygıyı biraz olsun hafifletmek adına bireyler mücadele ederler. Kaygı durumları ile başa çıkmak adına bireyler farklı taktikler geliştirmektedir (Atkinson vd., 1995). Bunlar iki farklı grupta değerlendirilebilir.

İlk olarak “Bilinçli olarak uygulanan teknikler” diğeri ise “Farkında olmadan uygulanan” tekniklerdir. Bireyler uyguladıkları tekniği eğer farkında olmadan uyguluyor ise bunlarda savunma mekanizması olarak adlandırılan kavram meydana gelir. Bu mekanizmaları kullanan kişi ise bunu yani kaygılı olan durumunu en aza indirmek adına uyguladığının farkında olmamaktadır. (Bozdemir, 2014).

Sporcular, cesaret ve kararlılık, liderlik becerileri, özgüven, altında kararlılık, hızlı ve doğru karar verme, baskı ve kişisel becerilerini göstermeleri demek; kaygı ve kaygıyı tanımak aynı zamanda da bunlarla mücadele ettiğini yani zihinsel yeterliliğini gösterir (Çar vd., 2022).

1- Bilinçli Başa Çıkma Yolları

Cüceloğlu (1991) bilinçli başa çıkma yöntemlerini;

a) *Oto hipnoz yöntemi:* Kendi kendine hipnoz, hedeflerinize ulaşmanın yolları hakkında kendinize olumlu önerilerde bulunurken yüksek oranda odaklanmayı ve deneyime dalmayı içerir. Kendi kendine hipnoz, bir terapistle çalıştığınızın aksine, bireysel bir uygulamadır. Kendi kendine hipnoz tekniklerinin tipik özelliği olan gevşemenin fiziksel ve duygusal faydalarının tadını çıkarırken düşüncelerinizi ve tepkilerinizi daha iyi kontrol etmeyi öğrenirken, bu çok güçlendirici bir uygulama olabilir.

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

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

2- Bilinçsiz Başa Çıkma Yolları (Savunma Mekanizmaları)

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

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

Savunma mekanizmalarının genel özellikleri hakkında (Bozdemir, 2014);

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

2- Savunma mekanizması devreye giren kişi yaşanan durumu olduğundan farklı algılayabilir.

3- Savunma mekanizmasının kaygı üzerindeki etkisi küçümsenmeyecek derecede yüksektir ve yaşamdakarşılaşılan olumsuzlukların üstesinden gelmeyi sağlar.

Savunma mekanizmalarından bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz; bastırma, inkâr, gerçekçilik, karşı tepki oluşturma, yansıtma, yer-yön değiştirme (Atkinson vd., 1995; Eroğlu, 2013; Bozdemir, 2014).

2.2.4. Kaygının Sonuçları

Kısa vadede kaygı, nefes alıp vermenizi ve kalp atış hızınızı artırır, kan akışını beyninize, ihtiyacınız olan yere yoğunlaştırır. Ancak çok yoğun olursa, sersemlik ve mide bulantısı hissetmeye başlayabilirsiniz. Aşırı veya kalıcı bir kaygı

hali, fiziksel ve zihinsel sağlığınız üzerinde yıkıcı bir etkiye sahip olabilir (Çakmak, 2019).

Anksiyete hızlı, sığ nefes almaya neden olur. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığınız (KOAHA) varsa, anksiyete ile ilişkili komplikasyonlar nedeniyle hastaneye yatış riskiniz yüksek olabilir. Anksiyete ayrıca astım semptomlarını daha da kötüleştirebilir (Gelenberg, 2000).

Beynin duygusal tepkileri yöneten bir alanı olan amigdala, korku ve endişe duygularını geliştirmede çok önemli bir rol oynar. İnsan eğer endişeli ise beyin hemen vücudun diğer bölümlerine sinyal gönderir. Gönderilen bu sinyaller sayesinde vücut savaşmak veya o durumdan kaçmak için hazırlık yaparlar.

Kaygı, vücudu önemli ölçüde etkileyebilir. Uzun süreli kaygı ise kronik olarak bireyde fiziksel koşulları geliştirme riskini artırır. Anksiyetenin vücudu etkileme yollarından bazıları şunlardır (Celano vd., 2016):

- Solunum ve solunum değişiklikleri
- Kardiyovasküler sistemde değişiklikler
- Bozulmuş bağışıklık fonksiyonu
- Sindirim fonksiyonundaki değişiklikler dir

Kaygının Kısa Vadeli Sonuçları

Birçok insan için, bir anksiyete atağına bir dizi yoğun ve göze çarpan fiziksel etki eşlik eder.

Kaygının vücudu nasıl etkilediğinin kısa vadeli etkileri:

- Tükenmişlik hissi
- Baş dönmesi
- Kas ağrıları
- Mide bulantısı
- Kalp çarpıntısı
- Solunum Problemleri
- Artan kan basıncı

Kronik anksiyete bozuklukları ile mücadele eden birçok insan daha ciddi sağlık sorunları yaşayabilir. Tıpkı stres zamanlarında olduğu gibi, endişeli hissettiğinizde vücut kortizol ve norepinefrin gibi büyük miktarda hormon salgılayabilir. Bu hormonların uzun süreli ve sık salınması, tedavi edilmediği takdirde ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir (Celano vd., 2016).

Kaygının Uzun Vadeli Sonuçları

İşte kaygının vücudu nasıl etkilediğinin bazı uzun vadeli nedenleri:

- Bellek sorunları
- Sık migren
- Kalp sorunları ve kalp hastalığı riski
- Düşük bir bağışıklık sisteminden çeşitli hastalıklar
- İrritabl barsak sendromu dahil gastrointestinal bozukluklar

Özellikle kaygı ağrıya neden olabileceğinden, vücudunuzu ele geçiren kaygı korkutucu görünebilir. Göğüs ağrısı, bir saldırının en yaygın semptomlarından biridir. Ağrı, keskin veya bıçak saplama hissi olarak tanımlanır. Bazen göğse baskı uygulamak ağrıyı artıracaktır. Ağrının tüm vücuda yayıldığı kalp krizinden farklı olarak, ağrı sadece göğüs bölgesinde hissedilir.

Kaygının nasıl bir his olduğunu merak ediyorsanız, hiç hoş değil. Göğüs ağrısının yanı sıra sırt ağrısı da anksiyetenin bir başka fiziksel belirtisidir. Anksiyetenin vücudu nasıl etkilediği çok ilginçtir çünkü baş ağrıları ve eklem ağrıları sık görülen yan etkilerdir. Ayrıca, bir kişi başka bir nedenden dolayı ağrı yaşıyorsa, kaygı başlayabilir (Celano vd., 2016).

2.2.5. Kaygı ve Spor

Bugüne kadar, kaygının hem pratikte hem de rekabet ortamlarında spor performansını nasıl etkileyebileceğini anlamaya yönelik çok sayıda araştırma yapılmıştır. Sporun yüksek düzeyde stres ve kaygı potansiyeline sahip olduğu ve bir dizi psikolojik stratejinin uygulanması ve uygulanmasının kaygı yönetiminde faydalı

olabileceği iyi bilinmektedir. Aynı şekilde, artan kanıtlar, kaygının spor yaralanmalarının önlenmesinde, meydana gelmesinde, rehabilitasyonunda ve spora dönüş sürecinde rol oynayabileceğini düşündürmektedir (Stephan, 2003).

Sporla ilgili kaygının, genellikle spora katılmanın stresiyle ilişkili hoş olmayan bir tepki olarak kabul edildiğini belirtmek önemlidir. Geleneksel olarak, bir kavram olarak spor performansı, kişinin sporunun düzenli uygulaması ve rekabeti ile ilgili faaliyetlere katılımı; ancak daha yakın zamanlarda bu, spor yaralanmalarının önlenmesi, rehabilitasyon ve spora dönüş süreci ile ilgili faaliyetlerdeki performansı da içermektedir (Konter, 1996).

Sporla uğraşan kişiler yaşadıkları kaygı anlarında bunlardan derhal kurtulmak adına vücutlarını gevşetme yöntemini seçmektedirler. Bu sebeple bireyin kaygıyı normale indirmesi için bu gevşeme tekniklerini bilmesi ve kullanması gerekmektedir (Demir, 2015).

Sporcuların talepleri bir şekilde benzersiz olduğundan, herhangi bir korku ve kaçınma sorunu farklı şekilde değerlendirilmelidir. Bu nedenle, kaygı sorunu olan bir sporcunun işleyişi, sporcu olmayan bir sporcunun işleyişinden farklı olabilir (Neal, vd., 2015).

Örneğin, bazı sporcular kişisel normlarının çok altında çalışıyor olabilir, ancak bir kaygı bozukluğu olan biri için standart kriterleri karşılamayabilir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ile travmatik bir şampiyonluk kaybı deneyimi arasındaki farklarda özel örnekler bulunur. TSSB, bir takım arkadaşını ciddi şekilde yaralayan ve diğer iki kişiyi hastaneye kaldıran bir kızak kazasından sonra ortaya çıkabilir. Hayatta kalan, yaralanmamış sporcu, bir daha kazanmak için yeterli hızda yarışmaktan korkarak veya hastaneye kaldırılan takım arkadaşlarından kaçınarak kışkırtıcı olayı (kazayı) yaşayabilir. Büyük bir şampiyonanın kaybını açıkladığı düşünülen kişisel başarısızlık, ne kadar zor olursa olsun, kaygı bozukluğu kriterlerini karşılamayabilir. Spor psikologlarından bu önemli farkı ayırt etmeleri istenmektedir (Neal vd., 2015).

Sporcularda, sosyolojik olarak kaygı düzeyini azaltan veya kaygı düzeyini artıran hurafe inançlar, zamanın geçmesine ve teknolojinin artmasına rağmen hala mevcuttur. Dijital olanakların artmasıyla insanlar yalnızlaşsada, hurafe inanışlarını etkilemez çünkü onlar artık bir ritüel olmuştur (Çar ve Kurtoglu, 2022).

Anksiyete ve anksiyete bozukluğu için ampirik olarak onaylanmış birçok tedavi vardır. Lisanslı ruh sağlığı uzmanları, bu tedavileri sporcunun benzersiz ihtiyaçlarına ve hedeflerine uyarlamak için çalışabilirler. Bazı sporcular için kaygı bozukluklarının temeli spor deneyimine dayanabilir ve spor performansı çerçevesinde tedavi edilmesi faydalı olabilir (Neal vd., 2015).

Sporcularda batıl inanışların ortaya çıkardığı davranışlarının tesirlerinin azaltılması için, sporcuların kaygı seviyelerini azaltmayı amaçlayan çalışmalar yapılmalıdır (Çakmak, 2019).

2.3. Covid-19 Pandemisi

Adı koronavirüs şeklinde de söylenen COVID-19 pandemisi, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu devam eden küresel bir koronavirüs hastalığı 2019 (COVID -19) pandemidir. Yeni virüs ilk olarak Çin'de 2019 Aralık ayında Wuhan kentinde ortaya çıkan bir salgından tespit edildi. Onu orada kontrol altına alma girişimleri başarısız oldu ve virüsün Çin'in diğer bölgelerine ve daha sonra dünya çapında yayılmasına izin verdi. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), oluşan bu salgını tüm dünya da endişe kaynağı olan bir halk sağlığı acil durumu ilan etti.30 Ocak 2020'de ve 11 Mart 2020'de bir pandemi. 13 Ağustos 2022 itibariyle, pandemi 589 milyondan fazla vakaya ve 6.43 milyon onaylanmış ölüme neden oldu ve onu tarihin en ölümcüllerinden biri haline getirdi (CDC, 2020).

COVID-19'un semptomları, hafif semptomlardan şiddetli hastalığa kadar değişkendir. Yaygın semptomlar arasında baş ağrısı, koku ve tat kaybı, burun tıkanıklığı ve burun akıntısı, öksürük, kas ağrısı, boğaz ağrısı, ateş, ishal ve solunum güçlüğü bulunur. Aynı enfeksiyonu olan kişilerde farklı semptomlar olabilir ve semptomları zamanla değişebilir. Üç yaygın semptom kümesi tanımlanmıştır:

öksürük, balgam ile birlikte bir solunum semptomu kümesi, nefes darlığı ve ateş; kas ve eklem ağrısı, baş ağrısı ve yorgunluk ile birlikte bir kas-iskelet sistemi semptom kümesi; karın ağrısı, kusma ve ishal ile birlikte bir dizi sindirim semptomu. Önceden kulak, burun ve boğaz rahatsızlığı olmayan kişilerde koku kaybıyla birlikte tat kaybı COVID-19 ile ilişkilidir ve vakaların %88 kadarında rapor edilmiştir (Paderno vd., 2020).

2.3.1.Covid-19'un Belirtileri

Covid-19'un ez fazla rastlanan semptomları (Guo vd., 2020):

- Vücut ısısının normalin üzerine çıkması,
- Kuru kuru öksürük,
- Yorgunluk halinin uzun sürmesi

Çok az kişide görünen ve yaygınlığı az olan semptomlar (WHO, 2020):

- Koku ve tat duyularındaki eksiklik,
- Tıkanık burun hali,
- Baş ve boğaz ağrısı,
- Kusma ve mide bulantısı durumu,

Şiddetli COVID-19 hastalığının belirtileri (WHO, 2020):

- Stabil olarak nefes almadaki zorluk,
- İştahsızlık hisnin olması,
- Göğüs bölgesinde ağrı hissetme,
- Vücut ısındaki fazlaca artış

2.3.2. Bulaşma Yolları

Bu rahatsızlığa, toplumdaki kişiler arasında farklı birkaç neden ile yayılan SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğunu biliyoruz.

Mevcut kanıtlar, virüsün esas olarak birbirleriyle yakın temas halinde olan insanlar arasında, örneğin bir konuşma mesafesinde yayıldığını göstermektedir. Virüs, enfekte bir kişinin öksürürken, hapsirirken, konuşurken, şarkı söylerken veya nefes alırken küçük bir sıvı parçacıkları halinde yayılabilir.

Ayrıca virüs, havalandırması kötü olan ve/veya insanların genellikle daha fazla zaman geçirdikleri kalabalık ortamlarda yayılabilir. Nedeni ise virüsün havada asılı kalabilmesi veya konuşma mesafesinden daha uzağa gidebilmesidir (buna genellikle uzun menzilli aerosol veya uzun menzilli hava yoluyla bulaşma denir) (WHO, 2022).

İnsanlar bunun dışında Covid bulaşmış zeminlere veya cisimlere değdikten sonra gözlerine, burnuna veya ağzına dokunduklarında da enfekte olabilirler.

2.3.3. Korunma Yolları

Kendinizi ve başkalarını COVID-19'dan korumaya yardımcı olmak için (Sağlık Bakanlığı, 2020):

- Aşı olun ve COVID-19 aşılarınız hakkında güncel kalın,
- 2 yaş ve üzeri herkes, aşılama durumundan bağımsız olarak, COVID-19 Topluluk düzeyinin yüksek olduğu alanlarda, halka açık kapalı alanlarda uygun şekilde uygun bir maske takmalıdır,
- Yetersiz havalandırılmış alanlardan ve kalabalıklardan kaçının,
- Öksürük ve hapsirıklarınızda yayılmasın diye tedbir alın,
- Sık temas edilen yüzeyleri düzenli olarak veya gerektiğinde ve evinizde ziyaretçileriniz olduktan sonra temizleyin. Birisi hastaysa veya COVID-19 testi pozitif çıktıysa, sık dokunulan yüzeyleri dezenfekte edin.
- Sağlığınıza günlük olarak izleyin.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma da verilerin toplanması tüm bireylerin kişisel bilgilerini ve demografik verilerini içeren kişisel form ile elde edilmiş ve tüm veri toplama araçları pandemi, hijyen kuralları, tedbirleri ve izolasyon nedeniyle e-mail, whatsapp gibi araçlar kullanılarak yapılmıştır.

Verilerin toplanması aşamasında araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılara hazırlanan “kişisel bilgi formu” “Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)” ve “Beck Anksiyete (Kaygı) ölçeği” kullanılmıştır.

Araştırma, nicel araştırma türünde genel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Balıkesir, İstanbul, Karaman, Bayburt, Giresun illerinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı devlet okulları, özel okullar, özel rehabilitasyon merkezleri, gençlik ve spor müdürlükleri gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışan Beden Eğitimi Öğretmeni olarak görev yapan kişilerden örnekleme yöntemine göre seçilmiş 400 gönüllü beden eğitimi öğretmeni oluşturmuştur.

Araştırmanın veri analizi için frekans ve yüzde gibi betimsel istatistikler ve COVID-19 fobisindeki farklılığın çeşitli değişkenlere göre test edilmesi için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırma grubunun oluşturulması amacıyla belirli kritereler belirlenmiş ve bu ölçütlere uyum gösteren kişiler araştırmaya istekleri doğrultusunda katılarak

amaçlı örneklem yöntemleri içersisinde olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Araştırma araştırmaya 2021-2022 eğitim-öğretim döneminde Balıkesir, İstanbul, Karaman, Bayburt, Giresun illerinde Milli Eğitim Bakanlığına bağlı devlet okulları, özel okullar, özel rehabilitasyon merkezleri, gençlik ve spor müdürlükleri gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda görev yapan 235 erkek 164 kadın Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni gönüllü olarak katılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde beden eğitimi öğretmenlerinin stres ve kaygı düzeylerini incelemek için, “Demografik Bilgi Formu” , “Algılana Stres Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Ölçeği” olmak üzere toplam üç adet ölçek formu ve veri toplama araçları olarak kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Covid-19 pandemi sürecinde beden eğitimi öğretmenlerinin demografik özelliklerini belirlemek için, araştırmacı tarafından literatür incelenerek kişisel bilgi formu oluşturulmuştur. Bu form; cinsiyet, yaş, boy, kilo, görev yeri, medeni durum ve çalıştığı kurumu içeren sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Cohen, Kamarck ve Mermelstein (1983) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 14 maddeden oluşan ASÖ kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır. Katılımcılar her maddeyi “Hiçbir zaman (0)” ilâ “Çok sık (4)” arasında değişen 5’li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Maddelerden olumlu ifade içeren 7’si tersten puanlanmaktadır. On dört maddelik uzun formunun yanı sıra ASÖ’nün 10 ve 4 maddelik olmak üzere iki formu daha bulunmaktadır. Bu çalışmada üç formun da güvenilirlik ve geçerliği sınanmaktadır.

ASÖ maddeleri (tersine puanlanan maddeler ile 10 ve 4 maddelik formu oluşturan maddeler de işaretlenerek) Ek-1'de verilmektedir. ASÖ-14'ün puanları 0 ile 56 arasında değişirken ASÖ-10'nun puanları 0 ile 40, ASÖ-4'ün puanları ise 0 ile 16 arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir.

3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği

Anksiyeteyi depresyondan ayırt edebilecek bir ölçeğe duyulan ihtiyaçtan dolayı Beck ve arkadaşları tarafından 1988'de geliştirilmiştir. Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçer. Öznel anksiyete ve bedensel belirtileri sorgulayan bir ölçektir. 21 maddeden oluşan, 0–3 arası likert tipi puanlanan; hastanın kendisinin doldurduğu bir ölçektir. Puan Aralığı 0–63 'tür. Ölçekte alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir. Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışmaları; Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından yapılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Bu çalışmadaki anket formu Balıkesir, İstanbul, Karaman, Bayburt, Giresun illerinde beden eğitimi öğretmeni olarak çalışan bireylere uygulanmıştır. Veri toplama araçları aktif olarak milli eğitim bakanlığına bağlı devlet okulları, özel okullar, özel rehabilitasyon merkezleri, gençlik ve spor müdürlükleri gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışan beden eğitim öğretmenlerine e-form üzerinden verilerin toplanması sağlanmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere elde edilen bilgilerin sadece bu araştırma için kullanılacağı belirtilmiştir. Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay ve Balıkesir Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nden çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için izin alınmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Veriler herhangi bir analize tabi tutulmadan önce parametrik testlerin ön şartlarını sağlayıp sağlamadığına bakılmıştır. Bu sebeple verilerin normal dağılım durumu için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş, verilerin her bir değişkene göre normal bir dağılıma sahip olduğu görülmüş ve verilere parametrik testler uygulanmıştır (Demir vd., 2018). Buna göre, aritmetik ortalama (\bar{x}), standart sapma (ss), yüzde, frekans, t-testi ve Anova testinden yararlanılmıştır.

Elde edilen sonuçlar, ASÖ'nin üç farklı varyasyonunun da yeterli seviyede güvenilirliğe sahip olduğunu bize göstermektedir. İç tutarlık katsayıları ASÖ-14 için 0.84, ASÖ-10 için 0.82, ASÖ-4 için ise 0.66 olarak kayıt edilmiştir. Bulunan bu sonuçlar benzer yapılan diğer çalışmalar ile de eş değer çıkmıştır. Baltaş, Atakuman ve Duman (1998) ASÖ-14 için içtutarlık katsayısını 0.84, ASÖ-10 için 0.84 olarak bulmuştur. ASÖ-4 için bulunan güvenilirlik katsayısı az şeklinde yorumlanabilir fakat madde sayısı az olduğunda Cronbach alfa değerlerinin istatistiksel olarak düşme eğilimi gösterdiği gözönüne alındığında 0,66 yeterli kabul edilebilir. Benzer şekilde, ASÖ-14, ASÖ 10 ve ASÖ-4 için elde edilen test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları da yeterli düzeydedir. Test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları, ASÖ'nin stres algısını zaman boyutunda sabit olarak ölçtüğünü göstermektedir.

4. BULGULAR

4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin demografik özellikleri Tablo 4.1’de verilmiştir

Tablo 4.1. Öğretmenlerin demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları

Özellikler	Kategoriler	<i>f</i>	%
Cinsiyet	Erkek	235	58.9
	Kadın	164	41.1
Yaş grubu	18-24	117	29.3
	25-29	150	37.6
	30-34	69	17.3
	35 ve üzeri	63	15.8
Boy	1.60-1.75	254	63.7
	1.76 ve üzeri	145	36.3
Kilo	61-80	252	63.2
	81 ve üzeri	147	36.8
Görev Yeri	Büyükşehir Değil	174	43.6
	Büyükşehir	225	56.4
Medeni Durum	Bekar	331	83.0
	Evli	68	17.0
Kurum	Milli Eğitim Bakanlığı	108	27.1
	Özel Okul	291	72.9
Toplam		399	100

4.2. Cinsiyetin Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılanan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Beden eğitimi öğretmenlerinin cinsiyetlerine göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

Ölçek	Cinsiyet	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	Erkek	235	2.21	0.17	0.226	397	0.822
	Kadın	164	2.20	0.15			
ASÖ-10	Erkek	235	2.09	0.23	0.218	397	0.827
	Kadın	164	2.08	0.19			
ASÖ-4	Erkek	235	2.11	0.26	1.135	397	0.257
	Kadın	164	2.08	0.20			

*p<.05

Tablo 4.2'ye bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.3. Yaşın Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılanan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının yaş değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşa göre Algılanan Stres Ölçeğine ait One-Way Anova sonuçları

	Yaş	N	\bar{X}	S	Kareler Toplam	Kareler Ort.	F (85/2)	P
Çevresel Zorlanma	18-24	117	2.19	0.13	0.127	0.042	1.622	0.184
	25-29	150	2.20	0.14	10.267			
	30-34	69	2.24	0.22	10.393			
	35 ve üzeri	63	2.23	0.19				
Farkındalık	18-24	117	2.06	0.17	0.203	0.068	1.502	0.214
	25-29	150	2.08	0.19	17.805			
	30-34	69	2.13	0.28	18.009			
	35 ve üzeri	63	2.10	0.24				

Tablo 4.3. Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşa göre Algılanan Stres Ölçeğine ait One-Way Anova sonuçları (Devamı)

	Yaş	N	\bar{X}	S	Kareler Toplam	Kareler Ort.	F (85/2)	P
Duyuşsal	18-24	117	2.06	0.19	0.386	0.129	2.257	0.081
	25-29	150	2.09	0.21	22.538			
Kaçınma	30-34	69	2.13	0.28	22.924	0.057	2.257	0.081
	35 ve üzeri	63	2.15	0.31				

Tablo 4.3'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği yaş değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.4. Boy Ölçüsünün Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının boy değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Beden eğitimi öğretmenlerinin boya göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Boya	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	1.60-1.75	254	2.20	0.15	-0.752	397	0.452
	1.76 ve üzeri	145	2.22	0.18			
ASÖ-10	1.60-1.75	254	2.08	0.20	-1.112	397	0.267
	1.76 ve üzeri	145	2.10	0.24			
ASÖ-4	1.60-1.75	254	2.08	0.21	-2.253	397	0.025*
	1.76 ve üzeri	145	2.13	0.28			

*p<.05

Tablo 4.4'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği boy değişkenine göre ASÖ-4 alt boyutuna göre boya 176 cm ve üzerinde olan öğretmenlerin 160-175 cm arasındaki öğretmenlere göre daha yüksek puan aldıkları, ASÖ-14 ve ASÖ-10 alt boyutlarına göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.5. Kilonun Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının kiloya değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Beden eğitimi öğretmenlerinin kiloya göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Kilo	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	61-80	252	2.20	0.15	-0.391	397	0.696
	81 ve üzeri	147	2.21	0.18			
ASÖ-10	61-80	252	2.08	0.20	-0.341	397	0.733
	81 ve üzeri	147	2.09	0.23			
ASÖ-4	61-80	252	2.09	0.22	-1.178	397	0.239
	81 ve üzeri	147	2.12	0.27			

*p<.05

Tablo 4.5'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği kilo değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.6. Görev Yerininin Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının görev yerine değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.6. Beden eğitimi öğretmenlerinin görev yapılan yere göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T- Testi sonuçları

	Görev Yapılan Yer	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	Büyükşehir Değil	174	2.22	0.16	0.974	397	0.331
	Büyükşehir	225	2.20	0.17			
ASÖ-10	Büyükşehir Değil	174	2.09	0.21	.0657	397	0.511
	Büyükşehir	225	2.08	0.20			
ASÖ-4	Büyükşehir Değil	174	2.10	0.24	-0.062	397	0.950
	Büyükşehir	225	2.09	0.23			

*p<.05

Tablo 4.6'a bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği görev yaptığı yer değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.7. Medeni Durumun Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılanan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Beden eğitimi öğretmenlerinin medeni duruma göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Görev Yapılan Yer	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	Bekar	331	2.20	0.14	-3.942	397	0.000*
	Evli	68	2.28	0.22			
ASÖ-10	Bekar	331	2.07	0.19	-3.472	397	0.001*
	Evli	68	2.17	0.29			
ASÖ-4	Bekar	331	2.08	0.21	-3.168	397	0.002*
	Evli	68	2.18	0.33			

*p<.05

Tablo 4.7'ye bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği medeni durum değişkenine göre incelendiğinde ölçeğin alt boyutlarında

evli öğretmenlerin bekar öğretmenlere göre istatistiksel olarak daha yüksek puan aldıkları ve farklılaştığı görülmüştür.

4.8. Çalıştığı Kurumun Algılanan Strese Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin algılan stres ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının çalıştığı kurum değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Beden eğitimi öğretmenlerinin kurum çeşidine göre Algılanan Stres Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Kurum	N	\bar{X}	S	t	sd	p
ASÖ-14	MEB	108	2.31	0.23	8.566	397	0.000*
	ÖZEL	291	2.17	0.10			
ASÖ-10	MEB	108	2.22	0.30	8.206	397	0.000*
	ÖZEL	291	2.04	0.14			
ASÖ-4	MEB	108	2.23	0.35	6.959	397	0.000*
	ÖZEL	291	2.05	0.16			

*p<,05

Tablo 4.8'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin algılanan stres ölçeği görev yapılan kurum değişkenine göre incelendiğinde ölçeğin alt boyutlarında Millî Eğitim Bakanlığında görev yapan öğretmenlerin, özel kurumlarda görev yapan öğretmenlere göre istatistiksel olarak daha yüksek puan aldıkları ve farklılaştığı görülmüştür.

4.9. Cinsiyetin Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Beden eğitimi öğretmenlerinin cinsiyetlerine göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Cinsiyet	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	Erkek	235	0.50	0.26	-0.141	397	0.888
	Kadın	164	0.51	0.15			

*p< .05

Tablo 4.9'a bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.10. Yaşın Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için One-WayAnova analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşa göre Algılanan Stres Ölçeğine ait One-WayAnova sonuçları

	Yaş	N	\bar{X}	S	Kareler Toplam	Kareler Ort.	F (398/3)	p
Beck	18-24	117	0.53	0.12	0.282	0.094	1.979	0.184
	25-29	150	0.51	0.18	18.776			
	30-34	69	0.49	0.31	19.059			
	35 ve üzeri	63	0.45	0.30				

Tablo 4.10'a bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği yaş değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.11. Boy Ölçüsün Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının boy değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.11. Beden eğitimi öğretmenlerinin boya göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Boya	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	1.60-1.75	254	0.50	0.16	-0.425	397	0.671
	1.76 ve üzeri	145	0.51	0.29			

*p<.05

Tablo 4.11'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği boy değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.12. Kilonun Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının kilo değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.12. Beden eğitimi öğretmenlerinin Kiloya Göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Kilo	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	61-80	252	0.49	0.17	-1.417	397	0.157
	81 ve üzeri	147	0.52	0.29			

*p<.05

Tablo 4.12'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği cinsiyet kilo değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.13. Görev Yerinin Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının görev yapılan yer değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.13. Beden eğitimi öğretmenlerinin görev yapılan yere göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Görev Yapılan Yer	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	Büyükşehir Değil	174	0.51	0.21	0.525	397	0.600
	Büyükşehir	225	0.49	0.22			

p < .05

Tablo 4.13'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği görev yapılan yer değişkenine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı görülmüştür.

4.14. Medeni Durumun Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının medeni durumu değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Beden eğitimi öğretmenlerinin medeni duruma göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Medeni Durum	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	Bekar	331	0.51	0.18	2.335	397	0.020*
	Evli	68	0.45	0.34			

***p < .05**

Tablo 4.14'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği medeni durum değişkenine göre bekar öğretmenlerin evli öğretmenlere göre istatistiksel olarak toplam puanlarının daha yüksek olduğu ve farklılaştığı görülmüştür.

4.15. Çalıştığı Kurumun Beck Anksiyete Ölçeğine Etkisi

Araştırmaya katılan beden eğitimi öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının çalıştığı kurum değişkenine göre bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için t-Testi analizi yapılmış ve aşağıda tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.15. Beden eğitimi öğretmenlerinin kurum çeşidine göre Beck Anksiyete Ölçeğine ait bağımsız örneklem T-Testi sonuçları

	Kurum	N	\bar{X}	S	t	sd	p
Beck	MEB	108	0.41	0.32	-5.161	397	0.000*
	Özel	291	0.54	0.15			

*p< .05

Tablo 4.15'e bakıldığında beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin beck anksiyete ölçeği kurum değişkenine göre özel okullarda görev yapan öğretmenlerin Milli Eğitim Bakanlığında görev yapan öğretmenlere göre istatistiksel olarak toplam puanlarının daha yüksek olduğu ve farklılaştığı görülmüştür.

4.16. Algılanan stres ve Beck anksiyete ölçeğinin arasındaki ilişki

Tablo 4.16. Algılanan stres ölçeği ve beck analizi korelasyonu

Ölçek	Algılanan Stres	Beck
Algılanan Stres	PearsonCorrelation	1
	Sig. (2-tailed)	-0.147**
	N	399
Beck	PearsonCorrelation	1
	Sig. (2-tailed)	-0.147**
	N	399

Tablo 4.16'da Beden eğitimi öğretmenlerinin algılanan stres ve beck analizi ölçeklerine göre arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu istatistiksel olarak belirlenmiştir.

5. TARTIŞMA

Araştırmamız Covid-19 sürecinde beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres ve kaygı düzeylerinin cinsiyet, yaş grubu, boy, kilo, görev yeri, medeni durum ve çalıştığı kurum değişkenine göre incelenmesidir. Covid-19 gibi pandemi hastalıklarının bireylerin yaşamlarında olumsuz etkiler yarattığı ve bununla birlikte stres ve kaygı düzeylerinde farklılıklar meydana getirdiği bilinmektedir (Joss, 2020).

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı, bu durumun erkek ve kadın beden eğitimi öğretmenlerinin görev tanımlarının eşit olduğu ve bu sebeple belirli seviyede kaygı düzeyinde olduğu için farklılık olmadığı düşünülebilir.

Zhang ve ark. (2020) sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde Covid-19 hastalığı ile ilgili araştırmasında cinsiyete göre kaygı düzeyinde farklılık olmadığı, Göksu ve Kumcağız (2020) bireylerde stres ve kaygı düzeyleri üzerine yönelik araştırmasında kadın katılımcıların erkeklere göre daha yüksek puan aldığını, Lau ve ark. (2005) Hong Kong da Sars virüsüne yönelik araştırmasında kadınların daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduklarını sonuçlarına ulaştıkları görülmektedir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde yaş grubuna göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun öğrencilik yıllarının olgunluk seviyesinde olduğu, atama süreçlerinde belirli sıkıntı yaşadıkları için farklılık olmadığı düşünülebilir. Shevlin ve ark. (2020) Covid-19 sürecinde travmatik stres, kaygı ve endişe gibi özelliklerin incelemesine yönelik araştırmasında gençlerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu, Erdur ve ark. (2006), sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri üzerine yönelik araştırmasında yaşa göre farklılık bulunmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde boya göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun fiziksel görünüşte önemli pay sahibi olunan boyun kaygı düzeyine etki etmediği söylenebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde kiloya göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun beden eğitimi öğretmenlerinin branş dağılımında belirli branşlarda kilolu olmak gerekli olduğu için (Örn: gülle atma, halter, güreş...) kaygı düzeylerinde de farklılık olmadığı söylenebilir. Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde görev yerine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun fiziksel olarak her şarta alışkın olan, sporu benimseyen ve özümseyen kişilerin şartları adaptasyonundan dolayı olduğu düşünülebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde medeni duruma göre istatistiksel olarak evli öğretmenlerin bekara öğretmenlere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; bu durumun evli öğretmenlerin daha fazla sorumluluk aldığı ve karar verirken belirli riskleri göz önünde bulundurduğu söylenebilir. Hacimusalar ve ark. (2020) pandemi sürecindeki çalışanlara yönelik yapmış oldukları çalışmada bekar bireylerin evli bireylere göre daha yüksek düzeyde kaygı seviyesine sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı düzeyleri incelendiğinde kuruma göre istatistiksel olarak özel okulda çalışan öğretmenlerin Milli Eğitim Bakanlığında çalışan öğretmenlere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; bu durumun özel okullarda işten çıkma, öğrencilere daha öz verili davranma ve mesleğini icra ederken sürekli tedirgin hissetmeleri gerektiği için kaygı seviyelerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun erkek ve kadın öğretmenlerin hayat şartlarında eşit olduğu için stres seviyelerinde farklılık olmadığı söylenebilir. Duan ve Zhu (2020), Covid-19 un insanlar üzerindeki psikolojik etkilerine yönelik araştırmasında bazı ruhsal sorunların kadınlarda daha fazla görüldüğü, Wang ve ark. (2020) Covid 19 sürecinde psikolojik tepkimelerin

araştırılması çalışmasında kadınların daha fazla stres seviyesine sahip olduğunu, Şahin ve ark. (2020) Covid 19 sürecinin sağlık çalışanlarına yönelik araştırmasında da kadınların daha yüksek stres düzeyinde olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde yaş grubuna göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun genç, orta yaşlı ve yaşlı öğretmenlerin hayat şartlarından dolayı belirli stres düzeyine sahip oldukları için farklılık olmadığı sonucuna ulaşıldığı düşünülebilir. Toreles ve ark. (2020) Covid-19 salgınının dünya üzerindeki etkileri araştırmasında genç katılımcıların yaşlı katılımcılara göre daha yüksek düzeyde stres seviyesine sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde boya göre istatistiksel olarak ASÖ4 1.76 ve üzerinde boya sahip olan öğretmenlerin, 1.60 – 1.75 arasında boya sahip olan öğretmenlere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; bu durumun uzun boylu olan öğretmenlerin kendilerine güven seviyesinin yüksek olmasının stres puanlarını da etkilediği söylenebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde kiloya göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun kilo seviyesi ne durumda olsun bunun strese yol açmadığı söylenebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde görev yerine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı; bu durumun büyükşehir ve diğer illerde imkân ve olanakların belirli standartlarda olduğu için stres seviyesini etkilemediği söylenebilir.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde medeni duruma göre istatistiksel olarak evli öğretmenlerin bekar öğretmenlere göre stres puan ortalamalarının yüksek olduğu; bu durumun evli öğretmenlerin eşi ve çocuklarını da çok fazla önemseydiği bu yüzden de stres seviyelerinde farklılık olduğu söylenebilir. Göksu ve Kumcağz (2020) araştırmasında Covid -19 sürecinde bekar bireylerin evli bireylere göre istatistiksel olarak daha yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşmıştır.

Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres düzeyleri incelendiğinde kuruma göre istatistiksel olarak Milli Eğitim Bakanlığında çalışan öğretmenlerin, özel okullarda görev yapan öğretmenlere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; bu durumun Milli Eğitim Bakanlığında öğretmenlerin çok göz önünde bulunmaları, ekonomik olarak tatmin olmamaları ve veliler tarafından daha çok baskı hissetmiş oldukları için stres düzeylerinin daha yüksek çıktığı söylenebilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak araştırmamızda Covid-19 sürecinde beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin kaygı seviyeleri incelendiğinde cinsiyet, yaş grubu, boy ve kilo değişkenine göre farklılık olmadığı, medeni durum ve kuruma göre farklılık olduğu; stres düzeylerine göre ise cinsiyet, yaş grubu, kilo ve görev yerine göre farklılık olmadığı, boy, medeni durum ve kuruma göre farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin stres ve kaygı seviyelerinde negatif düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bilimsel çalışmamızda nicel yöntem kullanılmıştır, aynı çalışma nitel çalışma formatında, farklı branştaki öğretmenlere ve lisans seviyesindeki öğretmen adaylarına aynı çalışma uygulanabilir.

KAYNAKLAR

- Alogan, Y. (1999). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Arkadaş Yayınları.
- Altungül, O. (2006). Futbol aktivitelerine katılanların kişilik özellikleri ışığında stres düzeylerinin belirlenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Elazığ:, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.C. ve Hilgard, E.R. (1995). *Psikolojiye giriş II*. İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Aytaç, S. (2009). *İş stresi yönetimi el kitabı iş stresi: Oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları, yönetimi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi İİBF Yayınları.
- Balcı, A. (2014). *Çalışanlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Baltaş, Z., Atakuman, Y., Duman, Y. (1998). *Standardization of the Perceived Stress Scale: Perceived Stress in Turkish Middle Managers. Stress and anxiety research society*. İstanbul: 19th International Conference.
- Becker, D. (2013). *Stres altındaki bir ulus: Bir fikir olarak stres sorunu*. Oxford: Oxford University Press.
- Bozdemir, B.S. (2014). *Güncel psikoloji*. Ankara: Türkiye Yayınları.
- CDC (2020). Covid-19 sağlığımız. Hastalık kontrol ve önleme merkezleri. <https://www.cdc.gov/> Erişim tarihi: 6 Ocak 2022
- Celano, C.M., Daunis, D.J., Lokko, H.N., Campbell K.A. ve Huffman, J.C. (2016). Anxiety Disorders and Cardiovascular Disease. *Curr Psychiatry Rep.*, 18(101), 1-11.
- Ceylan, M. (2006). Stresle başa çıkmada bilişsel stratejilerin kullanılmasında cinsiyet ve kişilik değişkeninin etkisi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Cohen, S., Kamarck, T. Ve Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>.
- Cüceloğlu, D. (1991). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve davranışı. Psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak, R.F. (2019). *Profesyonel futbolcularda antrenman, müsabaka öncesi veya sırasındaki inanç, batıl inanç ve farklı davranış eğilimlerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Afyon: Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çar, B. ve Kurtoğlu, A. (2022). Research of amateur and professional football players' superstitious behavior. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 8(2), 49-62
- Çar, B., Arslan, O. ve Kurtoğlu, A. (2022). Review of the decision-making and self-confidence levels of futsal referees.
- Demir, E. (2015). *Spor psikolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Demir, G.T., Cicioğlu, H. İ. (2018). Fiziksel Aktiviteye Katılım Motivasyonu Ölçeği (FAKMÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Human Sciences*, 15(4), 2479-2492.

- DSÖ. (2021). *Fiziksel aktivite*. https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_2. Erişim tarihi: 16.07.2022.
- DSÖ (2020). Fiziksel aktivite ve hareketsiz davranışla ilgili yönergeler. Cenevre: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128> Erişim tarihi: 18.07.2022
- Duan, L. ve Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lanset*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Ercan, Ş., Keklicek, H, (f2020). Covid 19 pandemisi nedeniyle üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimin incelenmesi. *İKÇÜSBFD*, 5(2), 69-74.
- Erdal, M.B. (2009). *İşletmelerde stres kaynakları, sonuçları ve yönetim teknikleri ve bir uygulama*. Yayınlanmamış doktora tezi. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Erdem Psikiyatri. <https://www.erdempsikiyatri.com/stres-nedir-stres-faydali-midir-zararli-midir>. Erişim tarihi: 27.09.2022.
- Erdoğan, T., Ünsar, A. S. ve Süt, N. (2009). Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 447-461.
- Erdur, B., Ergin, A., Turkcuer, I., Parlak, I., Ergin, N. ve Boz, B. (2006). A study of depression and anxiety among doctors working in emergency units in Denizli, Turkey. *Emergency Medicine Journal*, 23(10), 759-763. <https://doi.org/10.1136/emj.2006.035071>
- Eroğlu, F. (2013). *Davranış bilimleri*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 20-37.
- Gelenberg, A.J. (2000). *Anksiyetenin psikiyatrik ve somatik belirteçleri: Tanımlama ve farmakolojik tedavi*. [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC181205/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC181205/) Erişim tarihi: 27.09.2022.
- Göksu, Ö. ve Kumcağız, H. (2020). Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 463-479. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>
- Guo, G., Ye, L., Pan, K., Chen, Y., Xing, D., Yan, K., Chen, Z., Ding, N., Li, W., Huang, H., Zhang, L., Li, X. ve Xue, X. (2020). New insights of emerging sars-cov-2: epidemiology, etiology, clinical features, clinical treatment, and prevention. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, 8, 410-425. <https://doi.org/10.3389/fcell.00410>
- Hacimusalar, Y., Kahve, A.C., Yaşar, A.B. ve Aydın, M.S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188. doi:10.1016/j.jpsychires.2020.07.024
- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezler (2020). Irk/etnik kökene göre yetişkin fiziksel hareketsizlik prevalans haritaları. Erişim: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/data/inactivity-prevalence-maps/index.html> Erişim tarihi: 16/11/2021
- Hayes, N. (2011). *Psikolojiyi anlamak*. İstanbul: Optimist Yayınları.
- İştar, E. (2012). Stres ve verimlilik ilişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 33, 1-21.
- Joos, A. (2020). Perceived stress, social support and social media addiction in university students during the covid-19 pandemic. *Journal of Dependence*, 23, (1), 95 - 104, <https://doi.org/10.1159/00050764>.
- Kırıcı, B. (2010). *Örgütsel stres yönetimi ve bir uygulama*. Malatya..
- Konter, E. (1996). *Sporda stres ve performans*. İzmir: Saray Tıp Kitapevi.

- Korucu, T.Ş., Seçer, E. ve Özer Kaya, D. (2020). COVID-19 pandemisinde ev izolasyonun oluşturduğu kas ağrıları ve postür bozukluklarının yönetiminde temel vücut farkındalığı terapisi. *İKÇÜSBFD*, 5(2), 197-202.
- Lau, E., Nash, C. Z., Vogler, D. R. Ve Cullings, K.W. (2005). Molecular diversity of cyanobacteria inhabiting coniform structures and surrounding mat in a Yellowstone hot spring. *Astrobiology*, 5(1), 83-92.
- Lau, J.T.F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H.Y., Wong, E. ve Wing, Y.K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417-424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>
- Lazarus, R.S. ve Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Martin, G.N., Carlson, N.R. ve Buskist, W. (2013). *Psikoloji*. 5. Bask. İngiltere: Pearson.
- Morgan, C. (2000). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Psikoloji Bölümü Yayınları.
- Mulhall, A. (1996). Hemşirelik tıbbında kültürel söylem ve stres efsanesi. *Int. J. Nurs. Damızlık*, 33, 455-468. doi: 10.1016/0020-7489(96)00005-3
- Neal, T. L., Diamond, A. B., Goldman, S., Liedtka, K. D., Mathis, K., Morse, E. D. ve Welzant, V. (2015). Interassociation recommendations for developing a plan to recognize and refer student-athletes with psychological concerns at the secondary school level: A consensus statement. *J. Athl Train.*, 50(3), 231-249.
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri: bir alan uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(3), 15-42.
- Özmen, M. ve Önen B. (2005). *Stresle başa çıkma yolları*. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Medikal Açısından Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi No: 47.
- Paderno, A., Mattavelli, D., Rampinelli, V., Grammatica, A., Raffetti, E. ve Tomasoni, M. (2020). Olfactory and gustatory outcomes in covid-19: a prospective evaluation in nonhospitalized subjects. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 163(6), 1144–1149.
- Pollock, K. (1988). Sosyal stresin doğası üzerine: Modern bir mitolojinin üretimi. *Soc. Bilim Med.*, 26, 381-392. doi: 10.1016/0277-9536(88)90404-2
- Rowshan, A. (2011). *Stres yönetimi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Sağlık Bakanlığı (2020). *Covid-19*. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66113/covid-19.html>. Son Erişim Tarihi: 01.08.2022
- Scarella, T.M., Boland, R.J. ve Barsky, A.J. (2019) Hastalık anksiyete bozukluğu: psikopatoloji, epidemiyoloji, klinik özellikler ve tedavi. *Psikosom Med.*, 81(5), 398-407.
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J.G., Hartman, T.K., Levita, L., Mason, L., Martinez, A.P., McKay, R., Stocks, T.V., Bennet, K. M., Hyland, P. Karatzias, T. ve Bentall, R.P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 19;6(6):e125. doi: 10.1192/bjo.2020.109.
- Silveira, M.P., Fagundes, K.K., Bizuti, M.R., Starck, É., Rossi, R.C. ve Silva, D.T. (2020). Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: an integrative review of the current literature. *Clin Exp. Med.*, 21, 15-28.
- Stephan, R. (2003). *Foundations of sport exercisep sychology*. New York: Publication Data.
- Şahin, H. (2003). *Sporda şiddet ve saldırganlık*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şahin, H. (2006). *Beden eğitimi ve spor sözlüğü*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

Şahin, T., Aslaner, H., Eker, O.O., Gökçek, M.B. ve Doğan, M. (2020). Effect of COVID-19 pandemic on anxiety and burnout levels in emergency healthcare workers: A questionnaire study. *Research Square*, 1-22. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-32073/v1>

Toreles, J., O'Higgins, M., Maia, J.M., Venrriglio, A. (2020). The outbreak of Covid-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 1-4. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>

Ulusoy, M., Sahin, N. H. ve Erkmen, H. (1998). Turkish version of the beck anxiety inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163-185

Viner, R. (1999). Putting stress in life: Hans selye and the making of stress theory. *Russell Viner View*, 29(3), 391-410.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. ve Ho, R.C. (2020). Immediate Psychological Responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 17-29. doi: 10.3390/ijerph17051729.

Wang, Y., Di, Y., Ye, J., and Wei, W. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychol Health Med.*, 26(1), 13-22. doi: 10.1080/13548506.2020.1746817.

WHO (2002). <http://Www.Who.Int/Whr/2002/En/Chapter1.Pdf> (04.07.2022).

WHO (World Health Organization). (2020). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Erişim tarihi: 02.08.2022.

WHO, (2022). <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted> Erişim tarihi: 15.08.2022

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Zhang, S., Fang, X., Zhang, J., Yin, F., Zhang, H., Wu, L. ve Kitazawa, D. (2020). The effect of bioturbation activity of the ark clam *scapharca subcrenata* on the fluxes of nutrient exchange at the sediment-water interface. *Journal of Ocean University of China*, 19(1), 232-240.

Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Zhao, W., Xue, Q., Peng, M., Min, B., Tian, Q, Leng, H., Du, J., Chang, H., Li, W., Shanguan, F., Yan, T., Dong, H., Han, Y., Wang, Y., Cosci, F. ve Wang, H. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the covid-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*, 89(4), 242-250. doi: 10.1159/000507639.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Eyüp Ensar BAYATLI
Eğitim	
Lise	Balıkesir Muharrem Hasbi Koray Lisesi (2004)
Lisans	Balıkesir Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Antrenörlük Eğitimi Bölümü (2005-2010)
Yüksek Lisans	Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı (2018-)
Doktora	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
Kuruluş Adı	Türkiye Futbol Antrenörleri Derneği Balıkesir

EKLER

EK-1: Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyet?			
<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın		
2. Yaşınız?			
<input type="checkbox"/> 18-24	<input type="checkbox"/> 25-29	<input type="checkbox"/> 30-34	<input type="checkbox"/> 35+
3. Boy?			
.....			
4. Kilo?			
.....			
5. Nerede öğretmenlik yapıyorsunuz?			
<input type="checkbox"/> Köy	<input type="checkbox"/> İlçe	<input type="checkbox"/> İl	<input type="checkbox"/> Büyükşehir
6. Medeni durum?			
<input type="checkbox"/> Evli	<input type="checkbox"/> Bekar		
7. Çalıştığı kurum?			
<input type="checkbox"/> MEB	<input type="checkbox"/> Özel kurum		

EK-2: Algılanan Stres Ölçeği

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ		Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok Sık
1	Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	0	1	2	3	4
2	Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	0	1	2	3	4
3	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?	0	1	2	3	4
4	Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	0	1	2	3	4
5	Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	0	1	2	3	4
6	Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	0	1	2	3	4
7	Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	0	1	2	3	4
8	Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	0	1	2	3	4
9	Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
10	Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
11	Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenirsiniz?	0	1	2	3	4
12	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	0	1	2	3	4
13	Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
14	Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?	0	1	2	3	4

EK-3: Beck Anksiyete Ölçeği

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ		Hiç	Hafif Düzeyde	Orta Düzeyde	Ciddi Düzeyde
1	Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	0	1	2	3
2	Sıcak/ ateş basmaları	0	1	2	3
3	Bacaklarda halsizlik, titreme	0	1	2	3
4	Gevşeyememe	0	1	2	3
5	Çok kötü şeyler olacak korkusu	0	1	2	3
6	Baş dönmesi veya sersemlik	0	1	2	3
7	Kalp çarpıntısı	0	1	2	3
8	Dengeyi kaybetme duygusu	0	1	2	3
9	Dehşete kapılma	0	1	2	3
10	Sinirlilik	0	1	2	3
11	Boğuluyormuş gibi olma duygusu	0	1	2	3
12	Ellerde titreme	0	1	2	3
13	Titreklilik	0	1	2	3
14	Kontrolü kaybetme korkusu	0	1	2	3
15	Nefes almada güçlük	0	1	2	3
16	Ölüm korkusu	0	1	2	3
17	Korkuya kapılma	0	1	2	3
18	Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi	0	1	2	3
19	Baygınlık	0	1	2	3
20	Yüzün kızarması	0	1	2	3
21	Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)	0	1	2	3

EK-4: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 22.09.2021-E.68271



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı :E-94025189-050.03-68271
Konu :Etik Kurul Karar Formları

22.09.2021

Sayın Doç. Dr. Mehmet GÖKTEPE

İlgi : a) 09.09.2021 tarihli ve 11091771/100/64448 sayılı yazı.
b) 19.08.2021 tarihli ve 11091771/100/57932 sayılı yazı.

"Covid-19 Pandemi Döneminde Belediye Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi" ve "COVID-19 Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Stres ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı çalışmalarınız hakkında Etik Kurulumuzun bilimsel ve etik yönden oluşturduğu görüş ekteki karar formlarında belirtilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Fuat EREL
Başkan

Ek:Karar Formları

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSV5HZ1520 Pin Kodu :10472

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/balikesir-universitesi-ebys>

Adres:Tıp Fakültesi Çağış Yerleşkesi 10145 Balıkesir

Telefon:0266 6121461-1122 Faks:0266 6121459

e-Posta:etik.bautip@gmail.com Web:http://www.balikesir.edu.tr/index.php/bau/birim/tip_fakultesi

Keş Adresi:balikesiruniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Belgin Topcu

Unvanı: Bilgisayar İşletmeni

Tel No: 0266 6121461 - 6707



KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“COVID-19 Pandemi Sürecinde Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Stres ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi”
-----------------------	--

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	Çağış Yerleşkesi Uşak Yolu Üzeri, 10145 BALIKESİR
	TELEFON	266 612 14 61-216707
	FAKS	
	E-POSTA	bauklmetik@gmail.om

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Mehmet GÖKTEPE			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	BALIKESİR(BESYO)			
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof.Dr.Fuat EREL
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Covid-19 Pandemi Döneminde Belediye Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi”
-----------------------	--

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama					
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>					
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>					
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>					
	İLAN	<input type="checkbox"/>					
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>					
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>					
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2021/184	Tarih:08.09.2021					
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmann/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınması şartıyla gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının oybirliği ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.						

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU									
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu							
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:									
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof.Dr.Fuat EREL	Göğüs Hastalıkları AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Gülten ERKEN	Fizyoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Akın USTA	Kadın Hastalıkları ve Doğum AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Eren ALTUN	Patoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Eyüp AVCI	Kardiyoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr.Öğr.Üyesi Elif AKSÖZ	Tıbbi Farmakoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm.Dr.Mehmet ÇALIŞKAN	Halk Sağlığı Uzmanı	Balıkesir KEAS Organize Sanayi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Av.Erman ARDA	Avukat	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hüsnü KUNDAKÇI	Eczacı	Balıkesir Sağlık Uygulama ve Arş.Hast.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Serhat ALDEMİR	Emekli		E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:Prof.Dr.Fuat EREL
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Covid-19 Pandemi Döneminde Belediye Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi”
-----------------------	--

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	Çağış Yerleşkesi Uşak Yolu Üzeri, 10145 BALIKESİR
	TELEFON	266 612 14 61-216707
	FAKS	
	E-POSTA	bauklinetik@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Mehmet GÖKTEPE			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	BALIKESİR(BESYO)			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUŞAL <input type="checkbox"/>	ULUŞLARARASI <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof.Dr.Fuat EREL
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmaktadır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Covid-19 Pandemi Döneminde Belediye Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi"
-----------------------	--

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>				
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	İLAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>				
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2021/184	Tarih:08.09.2021				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınması şartıyla gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının oybirliği ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU									
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu							
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:									
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof.Dr.Fuat EREL	Göğüs Hastalıkları AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Gülten ERKEN	Fizyoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Akın USTA	Kadın Hastalıkları ve Doğum AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Eren ALTUN	Patoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Eyüp AVCI	Kardiyoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr.Öğr.Üyesi Elif AKSÖZ	Tıbbi Farmakoloji AD	BAÜN Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm.Dr.Mehmet ÇALIŞKAN	Halk Sağlığı Uzmanı	Balıkesir KEAS Organize Sanayi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Av.Erman ARDA	Avukat	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hüsnü KUNDAKÇI	Eczacı	Balıkesir Sağlık Uygulama ve Arş.Hast.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Serhat ALDEMİR	Emekli		E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı:Prof.Dr.Fuat EREL
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.



Eğitimde, bilimde, sanatta çağdaş...



