

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**FERDİ VE TAKIM SPORCULARININ
YAŞAM KALİTESİNİN PSİKOLOJİK PERFORMANS
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

(Doktora Tezi)

**Hazırlayan
Serdar SUCAN**

**Danışman
Prof. Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU**

**Aralık 2012
KAYSERİ**

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**FERDİ VE TAKIM SPORCULARININ
YAŞAM KALİTESİNİN PSİKOLOJİK PERFORMANS
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

**Hazırlayan
Serdar SUCAN**

**Danışman
Prof. Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU**

Doktora Tezi

**Aralık 2012
KAYSERİ**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

Serdar SUCAN

İmza:

YÖNERGEYE UYGUNLUK

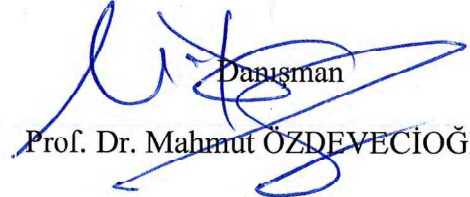
“Ferdî ve Takım Sporcularının Yaşam Kalitesinin Psikolojik Performans Üzerindeki Etkisi” adlı Doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi’ne uygun olarak hazırlanmıştır.



Tezi Hazırlayan

Serdar SUCAN

İmza



Danışman

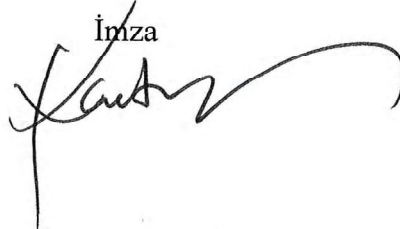
Prof. Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU

İmza

Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri ABD Başkanı

Prof. Dr. Kenan AYCAN

İmza



Prof.Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU danışmanlığında **Serdar SUCAN** tarafından hazırlanan “Ferdî ve Takım Sporcularının Yaşam Kalitesinin Psikolojik Performans Üzerindeki Etkisi” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalında **Doktora** tezi olarak kabul edilmiştir.

(Tez savunma sınav tarihi)

12 / 12 / 2012

JÜRİ:

Danışman : Prof.Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU

Üye : Prof.Dr. Kenan AYCAN

Üye : Doç.Dr. Turgut KAPLAN

Üye : Doç.Dr. Hürmüz KOÇ

Üye : Yrd.Doç.Dr. Alpaslan YILMAZ

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.... / / 2012

Prof. Dr. Saim ÖZDAMAR

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı'nda her şeyden önce Anabilim Dalı'na adaptasyonumda, çalışmalarımı yönlendirmesinde, araştırmalarımın her aşamasında bilgi, öneri ve yardımlarını esirgemeyerek akademik ortamda olduğu kadar insani ilişkilerde de sonsuz desteğiyle gelişmeye katkıda bulunan danışman hocam sayın Prof.Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU 'na, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı Başkanı hocam sayın Prof.Dr.Kenan AYCAN 'a, futbolculuğumda antrenörlüğümü yapan ve meslek hayatıma atılmamda büyük desteği olan çok değerli hocam sayın Doç.Dr. Turgut KAPLAN 'a, TÜFAD Kayseri Şubesi Yönetim Kurulunda ve Erciyes Üniversitesinde beraber çalıştığım arkadaşlarıma, çalışmalarım süresince birçok fedakârlıklar gösterip beni destekleyerek her an yanımda olan başta annem Naime SUCAN ve babam Rauf SUCAN olmak üzere tüm aileme en derin duygularıyla teşekkür ederim.

Serdar SUCAN

Kayseri, Aralık 2012

**FERDİ VE TAKIM SPORCULARININ
YAŞAM KALİTESİNİN PSİKOLOJİK PERFORMANS ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Serdar SUCAN

**Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı**

Doktora Tezi, Aralık 2012

Danışman: Prof. Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU

KISA ÖZET

Bu çalışmanın amacı, ferdi ve takım sporcularının, Yaşam Kalitesi (YK)'nin, Psikolojik Performans (PP) düzeyleri üzerindeki etkilerinin tespit edilmesidir.

Çalışmaya katılmayı kabul eden 746 gönüllüye üç ayrı bölümden oluşan anket formu uygulandı. Anket formunda, sporcuların sosyo-demografik özelliklerini sorgulamak için 20 soru, Yaşam Kalitesini değerlendirmek için WHOQOL-BREF-TR ve sporcunun zihinsel beceri profilini ortaya çıkarmak için Psikolojik Performans Envanteri yer aldı.

Araştırmaya katılan sporcuların %69.4'ü erkek, %30.6'sı kadın, %33.5'i 22-23 yaşlarında ve %65.6'i üniversite öğrencilerinden oluşmuştur. 389 Takım sporcusunun %23.4'ü basketbol, %49.1'i futbol, %19.3'ü hentbol ve %8.2'si voleybol; 357 ferdi sporcunun %38.9'u atletizm, %17.6'sı taekwondo, %23.8'i kayak ve %19.6'sı yüzme branşında yer almaktadır. Yapmış oldukları spor dalına göre sporcular, FS grubu ve TS grubu olarak belirlenmiştir.

Ferdi ve Takım sporcuları, sosyo-demografik özellikler, YK ve PP açısından karşılaştırıldı. Sporcu grupların ölçekler sonucunda elde ettikleri ortalamalar arası farkların belirlenmesinde, betimsel istatistik teknikleri kullanıldı. Sporcu gruplardan elde edilen puanların birbirlerinden anlamlı bir şekilde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi yapıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için Spearman Korelasyonu uygulandı. Elde edilen veriler IBM SPSS (Version 20.0) bilgisayar programında değerlendirildi ve $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Sporcuların YK alan puanı ortalamaları, $YKP=2.74\pm 1.17$, $SP=3.63\pm 1.09$, $BA=14.49\pm 1.50$, $RA=13.88\pm 1.64$, $SA=15.34\pm 2.23$, $\text{ÇA}=14.02\pm 1.98$ ve $U\text{ÇA}=13.65\pm 1.84$ olarak bulundu. Çalışmada gruplar arasında YK alanlarından sadece RA puanları, PP alanlarından ise ÖG, DKK, Gİ, OLE ve TK puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Cinsiyet, yaş, iş durumu, ailedeki birey sayısı, yaşadığı bölgedeki durumu, yaşadığı yer, oturduğu ev ve sportif başarısının YK'nin çeşitli alanları için önemli yordayıcı değişkenler olduğu, aynı şekilde, SP, SA, ÇA ve UÇA puanlarının da PP'in bazı alanları için önemli değişkenler olduğu saptandı.

Sonuç olarak, performans skoru açısından fiziksel, fizyolojik, biyomotorik ve psiko-mental tüm veriler kombine olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca sporcuların gelecekteki performanslarını olumsuz yönde etkileyen faktörler tespit edilmeli ve bu faktörleri ortadan kaldıracabilecek becerilerin uygulanabilmesi için programlar düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Spor, yaşam kalitesi, psikolojik performans, ferdi, takım

**THE EFFECT OF THE QUALITY OF LIFE
ON PSYCHOLOGICAL PERFORMANCE IN INDIVIDUAL AND TEAM ATHLETES**

Serdar SUCAN

Erciyes University, Graduate School of Health Sciences

Department of Physical Education and Sport

Ph.D. Thesis, December 2012

Supervisor: Prof.Dr. Mahmut ÖZDEVECİOĞLU

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine effects the Quality of Life (QOL) on Psychological Performance (PP) in individual and team athletes.

746 volunteers who agreed to participate in the study questionnaire, consisting of three distinct parts, applied. The survey form, 20 questions to inquire about socio-demographic characteristics of athletes, to evaluate WHOQOL-BREF-TR and Psychological Performance Inventory to uncover the mental skills of athletes took part in profile.

Athletes participating in the study 69.4% male, 30.6% female, 33.5% 22-23 years of age and 65.6% included university students. 389 team athletes (TA) 23.4% basketball, 49.1% football, 19.3% handball and 8.2% volleyball; 357 individual athletes (IA), 38.9% athletics, 17.6% taekwondo, 23.8% ski and 19.6% swimming events. They are made by branches of sports athletes, identified as IA group and the TA group.

Individual and team athletes, socio-demographic characteristics, QOL and PP were compared. As a result of the determination of the differences between means obtained from groups of athletes scales, descriptive statistical techniques were used. The scores obtained from groups of athletes from each other in order to determine whether the differences in a meaningful way Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test was performed. Spearman Rank Correlation was performed to test the relationship between the variables. The data obtained from the IBM SPSS (version 20.0) computer program was evaluated and $p < 0.05$ was considered statistically significant. The mean score sub-scale level of QOL athletes, QOLSS = 2.74 ± 1.17 , Health(HSS) = 3.63 ± 1.09 , Physically (PHSS) = 14.49 ± 1.50 , Psychologic (PSSS) = 13.88 ± 1.64 , Social(SSS) = 15.34 ± 2.23 , Environmental (ESS) = 14.02 ± 1.98 ve Social Environmental (SES) = 13.65 ± 1.84 respectively. In this study, only the PSSS areas of QOL scores between the two groups, the self-confidence areas of PP, attention control, visual and imagery control, positive energy and found no statistically significant difference between the scores of attitude control. Gender, age, employment status, number of individuals in the family, living situation in the region, place of residence, sitting at home and sporting success is important for the various areas of QOL were predicted, similarly HSS, SSS, ESS and SES also of PP to end scores were found to be important variables in some areas.

As a result, the performance score of the physical, physiological, bio-motoric and psycho-mental be evaluated in combination with all the data. In addition, factors that adversely affect the future performance of athletes should be identified and organized programs for the implementation of skills that can eliminate these factors.

Keywords: Sport, quality of life, psychological performance, individual, team

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
İÇ KAPAK..	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK SAYFASI.....	ii
YÖNERGEYE UYGUNLUK SAYFASI.....	iii
KABUL VE ONAY SAYFASI.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	ix
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. SPOR.....	5
2.2. YAŞAM KALİTESİ.....	6
2.2.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler.....	9
2.2.2. Yaşam Kalitesinin Sınıflandırılması.....	9
2.2.3. Yaşam Kalitesi Alanları.....	11
2.2.4. Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi.....	12
2.3. PSİKOLOJİK PERFORMANS.....	12
2.3.1. Performansı Etkileyen Psikolojik Faktörler.....	16
2.3.2. Psikolojik Performansın Alanları.....	17
2.3.2.1. Özgüven.....	17
2.3.2.2. Olumsuz Enerji.....	20
2.3.2.3. Dikkat Kontrolü.....	20
2.3.2.4. Zihinde Canlandırma (Görselleştirme) ve İmgeleme	22
2.3.2.5. Motivasyon Seviyesi.....	25
2.3.2.6. Olumlu Enerji.....	27
2.3.2.7. Tutum Kontrolü.....	27

Sayfa No

2.4. MENTAL ANTRENMAN VE SPORSAL PERFORMANS	28
2.4.1. Uyarılmışlık Düzeyinin Ayarlanması ve Gevşeme Teknikleri	30
2.4.1.1. Gevşeme (Relaksasyon) Teknikleri.....	31
2.4.1.1.1. Solunum Egzersizleri	32
2.4.1.1.1.1. Doğru Nefes Alıp Verme	32
2.4.1.1.1.2. Burun Deliklerinden Sırayla Nefes Alıp Verme... ..	33
2.4.1.1.1.3. Karın (Diyafram) Nefesi	34
2.4.1.1.2. Otojen Gevşeme Antrenmanı	35
2.4.1.1.3. Dereceli Gevşeme Antrenmanı.....	37
2.4.1.2. Sistematik Duyarsızlaştırma.....	38
2.4.1.3. Biyo-Geri Bildirim (Bio-Feedback).....	39
2.4.1.4. Hipnoz.....	40
2.4.1.5. Meditasyon.....	42
2.4.1.6. İmgeleme (İmajinasyon=Hayal Kurma).....	44
2.5. ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLER	46
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	51
4. BULGULAR.....	57
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	95
6. KAYNAKLAR.....	107
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

KISALTMALAR

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
YK	: Yaşam Kalitesi
WHOQOL - BREF	: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği - Kısaltılmış Versiyonu
PP	: Psikolojik Performans
PPE	: Psikolojik Performans Envanteri
FS	: Ferdi Sporcular
TS	: Takım Sporcuları
GS	: Genel Sporcular
BA	: Bedensel Alan
RA	: Ruhsal Alan
SA	: Sosyal Alan
ÇA	: Çevresel Alan
UÇA	: Ulusal Çevre Alanı
YKP	: Yaşam Kalitesi Puanı
SP	: Sağlık Puanı
ÖG	: Özgüven
OSE	: Olumsuz Enerji
DKK	: Dikkat Kontrolü
Gİ	: Zihinde Canlandırma (Görselleştirme) ve İmgeleme
MS	: Motivasyon Seviyesi
OLE	: Olumlu Enerji
TK	: Tutum Kontrolü

TABLOLAR LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.1. WHOQOL-BREF-TR'nin Alan ve Bölümleri	52
Tablo 4.1. Ferdi ve Takım Gruplarına Göre Sporcuların Dağılımı.....	57
Tablo 4.2. Branşlara Göre Sporcuların Dağılımı	58
Tablo 4.3. Cinsiyetlerine Göre Sporcuların Dağılımı	59
Tablo 4.4. Yaş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı	60
Tablo 4.5. Medeni Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı.....	61
Tablo 4.6. Eğitim Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı.....	62
Tablo 4.7. İş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı	63
Tablo 4.8. Aylık Gelir Düzeylerine Göre Sporcuların Dağılımı.....	64
Tablo 4.9. Sosyal Güvence Durumuna Göre Sporcuların Dağılımı.....	65
Tablo 4.10. Araştırmaya Katılan Sporcularla İlgili Tanımlayıcı Bilgiler.....	67
Tablo 4.11. Sporcuların Sosyo-demografik Bilgilerinin Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları	69
Tablo 4.12. Sporcuların Yaşam Kalitesi Alan Puanları ve Psikolojik Performans Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	70
Tablo 4.13. Yaşam Kalitesi Puanlarına Göre Sporcuların Dağılımı	71
Tablo 4.14. Sağlık Puanlarına Göre Sporcuların Dağılımı.....	72
Tablo 4.15. Sporcuların Yaşam Kalitesi Alan Puanları	73
Tablo 4.16. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırma Sonuçları.....	73
Tablo 4.17. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılma Sonuçları... ..	74
Tablo 4.18. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	74
Tablo 4.19. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre Karşılaştırılma Sonuçları	75
Tablo 4.20. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Sosyal Güvence Durumlarına Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	76
Tablo 4.21. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Spora Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	77
Tablo 4.22. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanları.....	78

Sayfa No

Tablo 4.23. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları	78
Tablo 4.24. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	79
Tablo 4.25. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	79
Tablo 4.26. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanlarının Aylık Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılma Sonuçları.....	81
Tablo 4.27. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanlarının Ailedeki Birey Sayılarına Göre Karşılaştırılma Sonuçları	82
Tablo 4.28. Ferdi Sporcuların Yaşam Kalitesi Alan Puanları ile Psikolojik Performans Alan Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	87
Tablo 4.29. Takım Sporcularının Yaşam Kalitesi Alan Puanları ile Psikolojik Performans Alan Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	90
Tablo 4.30. Genel Sporcularının Yaşam Kalitesi Alan Puanları ile Psikolojik Performans Alan Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	93

ŞEKİLLER LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 2.1. Araştırmanın Modeli	47
Şekil 4.1. Ferdi ve Takım Gruplarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	57
Şekil 4.2. Branşlara Göre Sporcuların Dağılım Grafiği	58
Şekil 4.3. Cinsiyetlerine Göre Sporcuların Dağılım Grafiği	59
Şekil 4.4. Yaş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği	60
Şekil 4.5. Medeni Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	61
Şekil 4.6. Eğitim Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	62
Şekil 4.7. İş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	63
Şekil 4.8. Aylık Gelir Düzeylerine Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	64
Şekil 4.9. Sosyal Güvence Durumuna Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	65
Şekil 4.10. Yaşam Kalitesi Puanlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği	71
Şekil 4.11. Sağlık Puanlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği.....	72
Şekil 4.12. Ferdi Sporcuların Psikolojik Profil Sonuçları	83
Şekil 4.13. Takım Sporcularının Psikolojik Profil Sonuçları	83
Şekil 4.14. Genel Sporcuların Psikolojik Profil Sonuçları	84
Şekil 4.15. Tüm Grupların Psikolojik Profil Sonuçları.....	84

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Kişinin yaşadığı yerde, amaçlarını, beklentilerini, standartlarını ve ilgilerini kapsayan Yaşam Kalitesi (YK) kavramı içinde, fiziksel sağlık, ruh sağlığı, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkiler, çevre etkenleri ve kişisel inançlar, öznellik temelinde yer almaktadır (1).

Kişilerin yaşamlarını olumlu yönde değerlendirmeleri, yaşamlarını kaliteli bulmaları, yaşamları hakkında pozitif duygulara sahip olmaları, sahip oldukları ilişkilerin besleyici özelliklerinden etkilenir. Kişiler, sosyal çevrelerinde, akraba ve arkadaş ilişkilerinde, destek aldıkları oranda yaşamlarını daha pozitif yönde değerlendirebilecektir (2)

İnsanların hayatlarını mutlu, kendileri ve çevreleri ile uyumlu ve yaşam doyumu içinde sürdürebilmeleri için, kaliteli bir yaşama sahip olmaları gerekir. Dünya Sağlık Örgütü - DSÖ (World Health Organization - WHO) bireylerin toplumsal, ekonomik ve ruhsal anlamda üretken olmalarının yanı sıra sağlıklı ve daha iyi bir YK'ne sahip olmaları gerektiği hedefini belirlemiştir. Her ne kadar YK halen tartışmalı bir konu olsa da bu terim yaşam doyumu, yaşam memnuniyeti ve mutluluk ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır (3).

Günümüzde doğuştan itibaren yaşam beklentisinin artması, bireylerin yaşam kalitelerine daha fazla dikkatle odaklanmasını gerektirmektedir. Bireylerin sağlıklı, dinamik ve mutlu bir yaşam sürdürebilmeleri için gerekli imkanların sağlanması, sağlık hizmeti ve sosyal destek sunumu, kaynaklarının değerlendirilmesi açısından, YK'nin ölçülmesi giderek artan bir önem kazanmaktadır (4).

Günümüzde yaşam koşulları insanları daha az hareket eder duruma getirmiştir. DSÖ'nün 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşamdan dolayı dünya çapında yılda 1.9 milyon kişi yaşamını yitirmektedir (5).

Kişinin; anatomik, fizyolojik ve psikolojik yönden iyi durumda olması, etkinlikleri sürdürmesi ve gereken hallerde, yedek gücünü ve kuvvetini ortaya koyabilmesi için spor yapma ihtiyacı vardır ve bu ihtiyaç mutlaka yerine getirilmelidir (6).

Spor, sağlık ve yaşam kalitesi ilişkileri üzerine yapılan araştırmalar sonucu, antrenmanlı bir kişinin vücudunun şaşırtıcı bir derecede hastalıkları önlediğini, tedavi ettiğini, yaşam kalitesini artırdığını, hatta ömrü uzattığını göstermektedir. Ayrıca spor kişinin genel görünüş olarak da takvim yaşından çok daha genç görünmesini sağlamaktadır. Bununla birlikte sporun hastalıklar üzerindeki olumlu etkisi üzerinde yapılan sayısız araştırmalar, vücudu aşırı yormadan, düzenli ve kısa zamanlı egzersizlerin bile belli başlı hastalıkların tedavisine iyi geldiğini tespit etmişlerdir (7).

Egzersizin yararları dikkate alındığında, daha sağlıklı bireyler ve daha sağlıklı toplumlar için, bireylerin en uygun düzeyde egzersize teşvik edilmeleri gerekmektedir. Yaşam süresinin uzatılması ve kaliteli bir yaşam için bunun gerekliliği açıktır (8).

Spor ortamındaki etkileşim sayesinde birey, duygularını kontrol altına alabilir. Spor, uyumsuz davranışlar olarak nitelendirilen saldırganlık, öfke, utangaçlık, kıskançlık gibi duyguların azalmasını ve bunların kontrolünü sağlar. Böylece uyum sağlama sürecine de olumlu etki yapmış olur. Aynı zamanda spor, otonom sinir sistemi üzerine olumlu etki yaparak, bu sistemin dengeli bir şekilde çalışmasını sağlar. Böylece aşırı heyecanların, saldırganlık duygularının, sinirlilik hallerinin giderilmesine yardımcı olurken, sporda kazanılan başarılar, kişinin kendine güvenini artırır (9).

Sporun önemli bir işlevi de, bireyin topluma uyum sağlamasına yardımcı olurken, kişilerin beden ve ruh sağlığını güvence altına almasıdır (10). Fiziksel aktivitenin, yetişkinlerin ruh sağlığı açısından kayda değer bir öneme sahip olduğu bilinmektedir. Fiziksel olarak aktif olan yetişkinlerin, benlik kavramı ve özsaygılarının güçlü, atılganlık, güven ve duygusal dengelerinin ise artmış olduğu söylenmektedir (11). Ruh sağlığı yerinde olan insan, uyumlu bir insandır. Uyumlu insan, geleceğe iyimser bakar, geleceğe ilişkin planları ve beklentileri vardır. Fiziksel aktiviteler, bireyin çevresine

olan duyarlılığını ve bağlılığını da arttırmaktadır. Bu bağlılık aynı zamanda yaşama olan bir bağlılıktır ve yaşam doyumunu arttırdığı belirtilmiştir (12). Böylece birey her çeşit fiziksel, duygusal, heyecansal ve psikolojik gereksinimlerini doyurma çabasıdayken, diğer insanlarla bir uyum içerisinde, bedensel ve ruhsal olarak sağlıklı ve mutlu olur (10). Düzenli olarak yapılan egzersiz, esenlik, fiziksel sağlık, yaşamdan tatmin olma ve kavramsal işlevlerin iyileşmesi ile uyumludur (13). Kısacası düzenli yapılan fiziksel aktivite, YK'ni iyileştirir (14).

Sporcuların fiziksel yetenekleri ve psikolojik özellikleri ile takım içerisindeki etkileşim ve iletişim kurma biçimleri, genelde takımın performansının çekirdeğini oluşturmaktadır. Sporda, gerek bireysel gerekse takım halinde uygulanan beceriler, başarılı ve üst düzeyde bir performans ortaya koyabilmek için, müsabakaya uygun bir şekilde uygulanmalıdır. Bu nedenle yapılacak antrenmanların asıl hedefi, sporcuya yarışmacı niteliği kazandırmak olmalıdır. Bundan dolayı bilimsel verilere dayalı antrenman programları hazırlanmalıdır. Hazırlanacak olan bu antrenman programında, sporcuların beslenmesi, psikolojik gereksinimleri ve performanslarını dolaylı ya da dolaysız yoldan etkileyen tüm etkenler göz önünde bulundurulmalıdır (15).

Günümüzde, sporun yüksek performans sporlarına dönüşmesi, sporcuların ağır fiziksel ve psikolojik zorlanmalar ile karşı karşıya kalmasına yol açmıştır (15). Müsabaka esnasında son derece heyecan duyulan ortamlarda ve her an beklenmedik durumlarla karşı karşıya kalan sporcuların, her şeye rağmen kendilerinden istenileni yapabilmeleri hiç de kolay değildir. Sporcular, müsabaka devam ederken, bulunduğu pozisyon içerisinde hedefi, kendi durumunu, takım arkadaşlarının ve rakibin durumunu süratle değerlendirmek ve ona göre hareket etmek zorundadır. Sporculardan bu yoğun yüklenme içerisinde ve süratle hareket ederken, mantıklı ve doğru becerileri sergilemesi beklenir.

Sportif başarıda, fiziksel ve fizyolojik, teknik ve taktiksel, zihinsel ve psikolojik faktörlerin etkisi bilinmektedir (16). Zihinsel faktörler içinde, konsantrasyon yeteneği, baskıyla başa çıkma, karşılaşılan problemlerde toparlanabilme, güven, motivasyon ve karşılaşmaya hazırlık gibi psikolojik durumlar etkili olmaktadır (17). YK seviyesi düşük bir sporcuda ise, bu psikolojik durumların olumlu yönde etkili olması beklenemez.

Üst düzeyde bir performansa ulaşmak için sürdürülen çalışmalar, son derece geniş ve her yönden donanımlı araştırma laboratuvarları sayesinde oldukça hız kazanmıştır. Bu çalışmalardan elde edilen veriler, tüm spor dalları için geçerlidir ve sporcuların gelecekteki performanslarının, antrenman metotlarının ve müsabaka koşullarının geliştirilmesi konusundaki açıklamalara yardımcı olacaktır.

Psikolojik sağlık ve YK son yıllarda önem kazanan bir araştırma konusudur. Kişinin psikolojik durumu, yaşamın fiziksel, sosyal, mesleki ve ekonomik alanları gibi birçok yönünü etkileyebilir. YK'nin düşük olması kişinin psikopatolojisinin önemli bir nedeni ya da sonucu olabilir.

YK kavramı ile performansın ölçülen düzeyini belirleyen etmenlerin saptanmasıyla, YK'ni geliştirmeye yönelik sağlığa yapılacak müdahale noktaları belirlenebilecektir. Bu müdahale noktaları ise yalnızca tıbbi parametrelere değil psikolojiyi etkileyen sosyoekonomik faktörlere karşılık gelmektedir (18).

Bu bilgiler doğrultusunda yaptığımız bu araştırmanın birbiriyle bağlantılı olarak birkaç amacı bulunmaktadır. Birinci amaç, gerek bireysel gerekse takım sporlarıyla uğraşan sporcuların Yaşam Kalitesi alan puanlarının, sosyodemografik özelliklerine bağlı olarak anlamlı farklılık gösterip-göstermediğine bakılacaktır. İkinci amaç, sportif performansın önemli unsurlarından biri olan psikolojik faktörlerin tespit edilmesine yönelik olarak sporcuların psikolojik profillerini ortaya çıkarmaktır. Üçüncü amaç ise, sporcuların Yaşam Kalitesi alanları ile ilişkisi tespit edilen Psikolojik Performans alanlarının, performansın yükseltilmesine yönelik olarak yapılabilecek pratik uygulamaları ve teorik bilgileri, antrenörlerin ve sporcuların hizmetine sunmaktır.

Çalışmamızda öncelikle, sporcuların YK seviyelerinin yükseltilmesinin PP'ları üzerine olumlu veya olumsuz etkileriyle ilgili literatür tarandı ve bu konularla ilgili daha önce yapılan çalışma ve araştırmalar incelendi. Sonuç olarak, bazı ferdi ve takım sporlarındaki müsabık sporcuların, YK seviyesinin, özellikle performans unsuru olan psikolojinin, etkinlik ve verimliliği ile sporcuya ve/veya takıma sağlayacağı değerlerin geliştirilmesine yönelik veriler ve çözüm önerileri sunuldu.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. SPOR

Spor kelime olarak, disport (dis ve portare) sözcüğünden kök almıştır. Bu sözcük işten uzak durmak, ağır iş olmayan, eğlence anlamına gelmektedir. Spor, tek başına çalışmadan farklıdır, daha çok oyun yönü öne çıkar. Sportif etkinliklere katılmada, sonuç önemli değildir. Önemli olan, etkinliğe katılmak, onu yaparken zevk almak, eğlenmek, dinlenmek, toplumsal ilişkileri geliştirmek, sağlığa önemli katkıda bulunmaktır. Ancak, sonuç tümünden önemsiz değildir, doyurucu sonuçlar, alınan zevki artırır. Bu özellikleriyle spor, oyun yönü öne çıkan bir etkinlikler grubudur. Bir anlamda “kurallara bağlanmış ve geliştirilmiş bir oyun”dur (19).

Spor, tek başına veya toplu olarak yapılan, kendine özgü kuralları olan, genelde yarışmaya dayanan, bedensel ve zihinsel yeteneklerinin gelişimini sağlayan, eğitici ve eğlendirici uğraşlardır (20).

Spor, bireyin toplumsal uyumu, ruh ve beden sağlığı, yarışma kazanma öğelerini içermekte, kişiliğin oluşumu ve gelişimi yönünden eğitimcilerin önerdikleri bir disiplin, kitlelerin çok beğendiği bir seyir, enerjiyi biçimlendirmek ve dengeli, mücadeleci bir anlayış uyandırmak için yöneticilerin kullandıkları bir yöntem, insana haz ve doyum veren bir oyun güdüsünün gelişkin kurallara bağlanmış anlatım şeklidir (21).

Spor, motorik becerilerin belli kurallar içinde yarıştırılması olayıdır. Motorik becerileri biomekanik veya kinetik, fizyolojik ve psikomotorik olarak çok genel bir yaklaşımla sınıflamak mümkündür (22).

Sporu tek bir boyut altında incelemek uygun değildir. Çünkü, yapılış amaçlarına göre, yarışma ve performansa dönük, sağlıklı yaşam, serbest zamanlarını değerlendirmek, toplumsal bağları kuvvetlendirmek, hoş vakit geçirmek için yapıldığı gibi ayrıca gerçekleştirildiği yer ve zamana göre farklı türlere ayrılmaktadır (23).

Dünyada ve ülkemizde spora olan ilginin giderek artması milyonlarca insanı çeşitli amaçlar ile spor yapmaya sevk etmiştir. İletişim ve bilgi çağı olan günümüzde spor, insanların iyi vakit geçirmek ve sağlıklı bir yaşam sürdürmek amacıyla yaptıkları bir uğraş olmakla birlikte, aynı zamanda bazı insanların tüm zamanını alacak şekilde meslekleştirerek yaptıkları ve bundan maddi kazanç elde ettikleri bir faaliyet olmuştur. Sporun bu kadar geniş bir kitleyi içine alması ve buna bir de maddi kazanç eklenmesi başarılı olmayı kaçınılmaz kılmıştır (24).

Başlangıçta oyun, oyalanma ve işten uzaklaşma amacıyla yapılan sportif faaliyetler günümüzde, yüksek performansa, başarıya yönelik yoğun bir rekabet ortamı içinde yapılan sistematik faaliyetlere dönüşmüştür. Sporcu, sadece fiziksel yapısını değil, psikolojik yapısının da bütün özelliklerini (kişilik, duygusal, ruhsal) kullanarak ve geliştirerek en yüksek performansa ulaşmaya çalışmalıdır. Bu açıdan yaklaşıldığında sportif başarıda, psikolojik özellikler büyük önem kazanmaktadır (25).

2.2. YAŞAM KALİTESİ

21. yüzyılda iletişim teknolojileri ve bilgi toplumu olma yolundaki ilerlemeler, kalite kavramını ön plana çıkarmıştır. Kalite kavramının ön plana çıkmasıyla birlikte yaşamda da nitelik ve kalite aranmaya, YK ile ilgili araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Yıllarca yaşamın süresini uzatmaya çalışan bilim dünyası, artık uzatılan yaşamın niteliğini arttırma çabasına girmiştir. Yaşama yıllar katma arayışından, yıllara yaşam katma arayışına yönelinmiştir (26).

Genel olarak “kalite”, iyiliğin bir derecesidir. YK, kişisel sağlık durumundan öte, kişisel iyilik halini de içine alan daha geniş bir kavramdır. Dinamik bir nitelik taşıyan YK kavramı; çok yönlü olması, sürekli değişim ve gelişim göstermesi, kişiden kişiye değişebilmesi, sosyal, psikolojik, ekonomik ve kültürel faktörlerden etkilenmesi nedeniyle tanımlanması zor bir kavramdır (26).

Öznel yapısı gereği YK kavramının birçok tanımı yapılmasına rağmen, evrensel tek bir tanımı bulunmamaktadır. İnsan yaşamının iyileştirilmesine ilişkin bir kavram olan YK, psikososyal ve ekonomik refahın sağlanması ve dengeli bir biçimde sürdürmesine temellenmiştir (28).

YK, ekonomi ve coğrafyadan, psikoloji ve sosyolojiye, diğer tıp dallarına kadar geniş bir yelpazedeki birçok bilim dalı tarafından kullanılmaktadır. Farklı bilimler YK'nin kendi disiplinlerini vurgulayan yönlerine odaklanmışlardır (28).

YK'nin uluslararası bir tanımı olmamasına rağmen, yapılan farklı tanımlar bu kavramın farklı özellikleri hakkında bilgi edinmemizi sağlamaktadır. Kavramın tanımlanması, tanımlayan kişilerin geçmişe dönük yaşam birikimlerini yansıtmaktadır (29).

Daha önceleri “yaşam doyumu” veya “öznel iyilik durumu” olarak bilinen kavram, toplam YK olarak adlandırılırken, şimdilerde bireyin yaşamında kendisi için önemli olan alanlarda doyum ve mutluluğu, YK olarak değerlendirilmektedir (30).

YK, kişinin kendi durumunu, kültür ve değerler sistemi içinde algılayış biçimi olarak tanımlanmıştır (31). YK, kişinin içinde yaşadığı sosyokültürel ortamda kendi sağlığını öznel olarak algılayışıdır (32). DSÖ ise, YK'ni, “kişinin kendi durumunu, yaşadığı kültür ve değerler sistemi içinde; amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri ile bağlantılı olarak, algılayış biçimi” olarak tanımlamıştır (32). YK, bireyin algıladığı bedensel kapasite sınırları içinde başardığı tatmin edici sosyal durumdur (34).

YK, dört farklı şekilde tanımlanmıştır:

- 1.Mutluluk: Bireysel tecrübelerin duygusal bileşenini yansıtır.
- 2.Memnuniyet: Bireysel tecrübelerin mantık ve entelektüel durumları ifade eden bilişsel yönüdür.
- 3.Gereksinim duyulan memnuniyet: İyi bir yaşam deneyiminden önceki memnuniyetten farklı, memnuniyet gereksinimlerini yansıtır.
- 4.Kendini gerçekleştirme: Gelişme ve büyümeyi vurgular (35).

Farklı şeyleri değerlendirdiğinden dolayı memnuniyet ve mutluluk arasındaki ayrım YK'nin ölçülmesinde önemlidir. Genel YK değerlendirmelerinde, yaşla birlikte

mutluluğun azaldığı, memnuniyetin arttığı görülmüştür. Nordenfelt, YK'ni mutluluk olarak ifade etmiştir. Psikoloji ve psikiyatride YK, gereksinim duyulan memnuniyet olarak tanımlanır. Hörnquist, YK'ni fiziksel, sosyal, psikolojik yapısal, aktivite / davranışsal ve maddi iyilik halinin de dahil olduğu yaşam alanlarındaki gereksinim duyulan memnuniyet düzeyi olarak tanımlamıştır. Aggernaes, Maslow'un hiyerarşik gereksinimlerinden oldukça etkilenmiş ve gereksinimleri biyolojik gereksinimler, yakın ilişki gereksinimleri, mesleki gereksinimler, değişiklik gereksinimleri olarak tanımlamıştır. Naess, kendini gerçekleştirmeye önem vermiş ve YK'ni, kişinin aktivitesinin, başka insanlarla iyi ilişkilerinin, öz saygısının ve mutluluk durumunun düzeyi olarak tanımlamıştır (35).

Evan ve ark. YK'ni, objektif ve subjektif göstergeler olarak iki bölümde incelemişlerdir. YK'nin objektif göstergeleri, temel olarak fiziksel iyilik hali ile ifade edilmektedir ve fiziksel aktiviteleri yapmada güçlük, fonksiyonel yetersizlik, çalışma durumu, hastalık semptomları, sağlık durumu ile ilgili konuları saptamaktadır. Subjektif göstergeler ise; temelde psikolojik iyilik halini yansıtmaktadır ve emosyonel iyilik hali, yaşam doyumu, psikolojik etki ile ilgili konuları kapsamaktadır (36). Bu fikirlere ek olarak YK, bireylerin doyumu ile onların sosyal ilişkilerinin kesişmesi olarak tanımlanmıştır (37).

YK, belirli yaşam koşullarında bireysel tatmini etkileyen rahatsızlıkların bedensel, ruhsal ve sosyal etkilerine, günlük yaşamda verilen bireysel yanıt olarak ifade edilebilir (38). YK, özne olarak; bireyi, boyut olarak; bireyin yaşamını, ekonomik koşullarını, sosyal çevresini, hissediş olarak; bireyin öznel duygularını, memnuniyet ve memnuniyetsizliğini, olumlu ve olumsuz duygularını ele alan disiplinler arası bir çalışma alanıdır (39).

YK, gelir ve çevresel faktörler gibi dışsal bileşenlere vurgu yaparak, bireyin yaşamının arzu edilmeyene karşı ne derece arzu edilebilir olduğu anlamına gelmektedir. Subjektif deneyimlere dayanan, öznel iyi olmanın aksine, YK genellikle daha "objektif" olup, bireyin yaşamının koşullarına ilişkin tepkilerinden çok, o koşulları ele almaktadır. Ancak, bazı araştırmacılar YK'ni daha geniş tanımlamakta, sadece koşulların kalitesini değil, aynı zamanda bireyin algıları, düşünceleri, hisleri ve bu koşullara karşı tepkilerini de ele almaktadır (40).

Düzenli egzersizin iyilik hali hissini ve yaşam kalitesini artırdığı bilinmektedir. Düzenli egzersizle psikolojik stres azalır, günlük yaşam aktivitelerine tolerans da artar. Tabii ki, egzersiz ciddi sonuçları olan hastalıkların gelişmesini engellediği için de ayrıca yaşam kalitesini yükseltmektedir. İleri yaşa kadar hastalıklardan bağımsız kalmak ve fiziksel olarak aktif olmak, kişilerin spor yapmayanlara göre 10-20 yıl daha uzun süre işlevlerini kimseye bağımlı olmadan yerine getirmelerini sağlamaktadır (41).

Hareketsiz bir yaşam, sporla kuvvetlendirilmeyen bir bünye, stresin atılamadığı bir kafa ve kötü beslenme alışkanlıklarıyla, vücutta, biyokimyasal dolaşımın gittikçe yavaşlamakta, hayatiyet kaybolmakta ve buna bağlı olarak da bireyin yaşam kalitesi azalmaktadır (7).

2.2.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler:

YK'ni etkileyen faktörlere bakıldığında, politik, sosyal ve ekonomik unsurların yer aldığı görülmektedir. Bireyin barınma koşulları, yaşadığı ev ortamı, fiziksel ve bilişsel sınırlılık ile ekonomik yetersizliğin getirdiği beslenme bozuklukları, duyuşsal ve fiziksel yetilerde azalmaya bağlı ulaşım zorlukları, eşin ölümü, aile bireylerinin evden ayrılmasına bağlı olarak yalnızlık ve kişiler arası ilişkilerde bozulma gibi pek çok sosyal etmen de YK'ni etkilemektedir (42).

İş ve meslek yaşamı da YK'ni etkileyebilir. Çeşitli mesleklerde çalışanlar, yaptıkları işler nedeniyle ruhsal olarak etkilenebilmekte ve bu durum yaşam kalitelerine yansıyabilmektedir. İş stresi, işin doğasından kaynaklanan stres, tükenme, depresyon, travmatik stres, eşduyum yorgunluğu veya mesleki tatmin bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörlerdir (43).

Sosyodemografik faktörlerin de YK'ni etkilediği bilinmektedir. Cinsiyet, yaş, ırk, medeni durum ve ekonomik durum da YK'ni etkilemektedir. Kasabalarda yaşayanların, köyde yaşayanlara, eğitilmiş yaşlıların eğitimsiz gençlere göre daha yüksek YK'ne sahip olduğu bilinmektedir (44).

2.2.2. Yaşam Kalitesinin Sınıflandırılması:

YK'nin kapsamında kişilerin fiziksel sağlığı, psikolojik durumları, bağımsızlık düzeyleri, sosyal ilişkileri, inançları ve çevreyle etkileşimleri bulunmaktadır (45).

YK'nin sosyal, psikolojik ve fizyolojik olarak üç başlıktan oluştuğu söylenmektedir (3).

Bedensel alan, kişinin enerji harcayarak günlük iş ve uğraşları ne kadar yerine getirebildiğini algılamasıyla ilgilidir. Sosyal alan, kişinin aile bireyleri, komşuları, çalışma arkadaşları ve diğer topluluklardaki bireylerle ne derece ilişki kurabildiği ve kaynaştığını algılamasıyla ilgilidir. Ruhsal alan ise, depresyon, anksiyete, korku, kızgınlık, mutluluk gibi emosyonel ve ruhsal durumları kapsamına almaktadır (46).

YK, birey üzerindeki etkili olan tüm durum ve faktörleri kapsamaktadır. Duruma bağlı olarak YK; sağlık durumu, emniyet, yetersizlik, anksiyete, depresyon, ilaçlara bağımlılık, entelektüel fonksiyon, seksüel fonksiyon, semptomların hafiflemesi, günlük yaşam aktiviteleri, bireyin yaşamdan doyum bulması ve sosyal destek gibi bir veya birden fazla gösterge içermektedir (47).

YK, sağlık kavramını da içermektedir, ancak bu kavramla sınırlı değildir. İnsan yaşamındaki önemli alanlar, sağlıklı ve hasta gruplarında yapılan araştırmalar sonucunda çeşitli şekillerde sınıflandırılmıştır. Buna göre YK, 15 yön içeren 5 ana dalda sınıflandırılmıştır:

- 1) Fiziksel ve ekonomik iyilik:
 - a.Maddi iyilik hali ve finansal güvenlik,
 - b.Sağlık ve kişisel güvenlik.
- 2) Diğer insanlarla ilişkiler:
 - a.Eş ile ilişkiler,
 - b.Çocuk sahibi olma ve büyütme,
 - c.Ana-baba, torun veya diğer akrabalarla ilişkiler,
 - d.Arkadaşlarla ilişkiler.
- 3) Sosyal, toplumsal ilişkiler:
 - a.Diğerlerine yardım ve destek,
 - b.Yerel ve idari işlere katılım.
- 4) Kişisel gelişme ve görevleri yerine getirme:

- a.Entellektüel gelişim,
- b.Anlama ve planlama,
- c.Mesleki rolü sürdürme,
- d.Yaratıcılık ve kendini ifade etme.

5) Eğlence, dinlenme:

- a.Başkaları ile sosyal ilişkiler,
- b.Pasif ve gözlemsel eğlence, dinlenme eylemleri,
- c.Aktif eğlenceye katılım (48).

2.2.3. Yaşam Kalitesi Alanları:

YK'ni değerlendirirken nesnel ve öznel alanlarının olduğunu bilmek gerekmektedir (3). Nesnel olarak aynı durumda olan iki kişi, öznel olarak yaşam kalitelerini farklı algılayabilmektedir. Nesnel değerlendirmede, kişinin neler yapabildiği, yaşam koşulları, çevre ve okul işlevselliği, sosyal ilişkileri değerlendirilmektedir (49). Öznel değerlendirmede ise, kişinin fiziksel, duygusal ve sosyal işlevselliği göz önüne alınmaktadır (50).

YK alanları şunlardır:

a)Psikolojik Esenlik: Akıl sağlığı, yaşamdan doyum alma, yararlılık, beden imgesi, anksiyete, otokontrol, dinlenme ve meşguliyet ile ilgili durumlar, bir işi tamamlama, yaşamın anlamı, mutluluk, sosyal izolasyon, duygusal reaksiyonlar bu alanda değerlendirilir (51).

b)Fiziksel Esenlik: Fonksiyonel yeterlilik, fiziksel hareket, yaşam aktiviteleri, iştah, yeme, uyku, seks, zindelik, yorgunluk, ağrı, sağlık ve hastalık algılaması, sağlıkta değişim ve tedavi ile ilgili durumlar bu alanda değerlendirilir (51).

c)Sosyal ve Bireysel Esenlik: Bireyin eşi, varsa çocukları ya da ebeveynleri ve yakın arkadaşları ile ilişkileri, sosyal etkinlikleri, başkalarından destek görme, mahremiyet, çevrece benimsenmesi, farklı organizasyonlara katılma, öğrenme durumu, kendini ve yaşamı algılama biçimi, çalışma durumu bu alanda değerlendirilir (51).

d)Ekonomik ve Maddi Esenlik: Geleceğe ilişkin güven duygusu, barınma durumu, sağlık sigortası, iş güvencesi ve ev durumu bu alanda değerlendirilir (51).

2.2.4. Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi:

YK, kişinin fiziksel fonksiyonlarını, psikolojik durumunu, aile içindeki ve dışındaki sosyal ilişkilerini, çevre etkilerini ve inançlarını da kapsamaktadır. YK kavramı çok boyutludur, zaman içinde değişim gösterebilir, bireylerin beklentileriyle ve yaşantısıyla ilişkilidir, bu nedenle objektif olarak ölçülmesi zordur (52).

Araştırmalarda kullanılan YK ölçekleri genel olarak değerlendirildiğinde, belirli bir hastalık için geliştirilmiş olanlar ve genel iyilik halini ölçenler olarak iki farklı ana grupta toplanabileceği görülmektedir (53).

Genel YK ölçekleri, hem hastalığı olan, hem de sağlıklı olan kişilerde kullanılabilen, bu nedenle hastalığı olan ve sağlıklı grup karşılaştırmalarında, toplum sağlığı çalışmalarında geniş örneklemelere uygulanabilmektedirler. Genel YK ölçeklerin duyarlılıklarının düşük olması, çoğunlukla uzun olmaları ve kişideki küçük değişiklikleri, hastalığa özgü YK ölçeğine oranla, daha az göstermeleri ise olumsuz yönleridir (53).

Hastalık Etki Profili (Sicness Impact Profile), Nottingham Sağlık Profili (Nottingham Health Profile), SF-36, WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF vb. gibi çeşitli YK Ölçekleri geliştirilmiştir (36). DSÖ tarafından geliştirilen bir YK ölçeği olan, mortalite ve morbiditenin önemli bir belirleyicisi olduğu saptanan, ayrıca çok sayıda dile çevrilen WHOQOL-BREF, hastalıkların YK'ne etkilerinin saptanmasından, sağlık eşitsizliklerinin belirlenmesine kadar değişen, birçok amaca yönelik araştırmalarda sağlık ölçeği olarak kullanılmaktadır (54).

2.3. PSİKOLOJİK PERFORMANS

Psikoloji, birbirinden farklı duran, ancak varoluşlarını bir anlamda kendinden öncekilere borçlu olan pek çok kurama sahiptir. Bu kuramların ortak özelliklerinden biri, insanı anlamaya yönelik çabalarıdır. İnsan, ancak duygusu, düşüncesi, davranışı, beden bütünlüğü, diğerleri, kendisi ve fiziksel çevresi ile olan etkileşimi içinde anlaşılabilir.

İnsanı sadece davranışı ya da duygusuna indirgeyerek değerlendirmek, karmaşık bir makineyi, basit parçalarına ayırarak incelemeye benzetilebilir (55).

Spor psikolojisinin en önemli yönlerinden biri de, yarışmakta olan sporcuların geçirdiği psikolojik ortamları ve bu psikolojik etkilerin sporcular üzerindeki olumlu ve olumsuz yanlarını ele almaktır. İnsan psikolojisi, fert fert farklılık göstermesi nedeniyle, spor psikolojisi kavramı içinde ele alınıp incelendiğinde, bir karmaşa ile karşı karşıya gelir. Bu yüzden, spor psikolojisi ayrı bir bilim dalı olarak karşımıza çıkmakta ve önemli bir konu olarak üzerinde hassasiyetle çalışılması gerekmektedir. Son yıllarda, sporda motorik özelliklere gösterilen ilgi ve çalışmalar, elit sporcuların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bununla beraber üst düzeyde bir performansa ulaşmak için, psikolojik faktörler üzerinde araştırmalar yapılmış ve bu konuda da çok mesafe kat edilmiştir (56).

İnsan sadece fiziksel ve fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik, sosyolojik ve kültürel özelliklere sahip olan bir canlıdır. Bu nedenle, spor ortamında sporcunun zihinsel ve duygusal olarak bulunduğu durum, performansı ile yakından ilişkili olmaktadır. Sporcu kelimesinin çağrıştırdıklarına baktığımızda “performans” kelimesini ilk sıralarda görebiliriz. Performans, bireyin kendisine verilen bir görevi yerine getirirken, sahip olduğu bütün yeteneklerini ve kapasitesini, anlamlı, başarılı ve kendisini maksimal performansa ulaştıracak şekilde kullanmasıdır. Performansın yüksekliği, bireyin sahip olduğu değil, harcadığı gücün şekline ve yoğunluğuna bağlıdır. Zaten, maksimal performansın, bedensel ve fiziksel değil, %100 psikolojik olduğu iddiası da, bu gerçekten kaynaklanmaktadır (57).

Sportif performans ise, yapılması gereken bir atletik görevin yerine getirilmesi sırasında, başarı için ortaya konulan çabaların bütünü olarak tarif edilebilir (58). Müsabaka hakkında yapılan değerlendirmelerde, sporcunun müsabaka öncesi ve müsabaka esnasındaki duygusu, düşüncesi, bedensel duyuları, çevresinde olup bitenler ve sporcunun tüm bu olanlara verdiği anlamlar sıklıkla dışarıda bırakılmaktadır. Sporcunun, müsabakada sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda zihinsel ve duygusal olarak da mücadele ettiğini ve performans sergilediğini akılda tutmak, sportif performansı daha doğru değerlendirmemizi sağlayacaktır (59).

Günümüzde sportif performans, sporcunun müsabaka esnasında göstermiş olduğu fizyolojik, biyomekanik ve psikolojik verim olarak tanımlanmaktadır. Optimal ve üstün bir performansa ulaşmak için ise, sporcunun hem psikolojik, hem de fizyolojik yetilerinin geliştirilmesine ve amaca uygun bir biçimde, belirli bir düzeye yükseltilmesine bağlı olmaktadır (60).

Stresli durumların yarattığı olumsuz duygularla, düşüncelerle, zihinsel ve duygusal olarak başa çıkabiliriz. Problem çözme becerilerimiz, diğerlerinden farklılaşmaktadır. Stresli durumlarda; başkalarını suçlayabilir, öfkeli davranışlar gösterebilir, kendimize kızabilir, o durumdan kaçmak isteyebilir, mücadeleyi bırakabilir yada sorunu tespit ederek, çözüm yolları üretebiliriz. Kendimizle ilgili inancımız, kendilik algımız, zihinsel ve duygusal becerilerimiz stresli durumlarda ne yapacağımızı etkilemektedir. Belirtilen bu özellikler, sporcunun sergileyeceği performansı etkileyen değişkenlerdir. Bu değişkenleri yok saymak, süreçten uzaklaşarak, sportif performansı iyi ya da kötü olarak değerlendirmemize neden olacaktır. Oysaki sportif performans, sporcunun yaşadığı duygular, aklından geçen düşünceler, yaşadığı bedensel uyarımlar, davranışları, içinde bulunduğu sosyal ve fiziksel çevre bütünlüğü içinde daha iyi anlaşılabilir (59).

Kendisine ve becerilerine güvenmeyen, çabuk öfkelenen, öfkesini kontrol edemeyen, olumsuz durumlarda başka insanları veya dış etkenleri suçlayan sporcunun, rakibi ile mücadele ederken tüm performansını ortaya koymasını beklemek yanlıgı olacaktır (59).

Günümüz antrenörleri, etkili sportif performansa ulaşmak için, spor bilimlerinin önemli rol oynadığının farkındadırlar. Biyomekanik, egzersiz fizyolojisi, beslenme, antrenman bilimi ve spor psikolojisi alanları; performans arttırmak için, hem antrenörlere, hem de sporculara önemli bilgi ve stratejiler sunmaktadırlar (61).

Performans ve kazanmaya koşullandırılmış sporcu, yarışma öncesi büyük bir stres ile karşı karşıyadır. Çünkü, müsabaka artık yalnızca bedensel bir zorlanma değil, aynı zamanda, ruhsal ve toplumsal bir zorlanmadır (62). Rakip korkusunun bulunması, favori olmanın baskısı, müsabaka kaygısının meydana getirdiği sıkıntı veya ekonomik açıdan bağımlı olma gibi nedenler sporcunun performansını olumsuz etkileyen etmenlerdir (63). Bu etmenlerle başa çıkmada ise, spor psikolojisi devreye girer. Spor, toplumsal bir

faaliyet olduğuna göre, sporcuların da psikososyal varlıklar olarak, bilimsel açıdan ele alınması kaçınılmazdır (19).

Birçok sporcu, psikolojik gerilimin yüksek olduğu durumlarda, meydana gelen gerilimi azaltmak ve rahatlamak için kendilerine göre deneme-yanılma yoluyla bazı yöntemler geliştirirler. Böylece kendilerini psikolojik olarak güvenli hissetme yollarını ararlar. Bazıları müsabakadan önce kendilerine şans getirdiğini ve uğurlu olduğunu varsaydıkları rutin davranışları gerçekleştirirken, bazıları ise belli yiyecekleri almayı, belli renkleri veya eşofmanları giymeyi tercih ederler. Söz konusu alışkanlıklardan birinin aksaması veya gerçekleştirilmemesi, sporcunun güvenini olumsuz yönde etkilemesine ve kötü performans göstereceğine, inandırıcı yeterli neden olabilmektedir (64).

Gerek takım sporlarında, gerekse bireysel sporlarda uygulanan çeşitli spor psikolojisi çalışmaları bu alana olan gereksinimi yeterince ortaya koymaktadır (65).

Günümüzde, genel olarak bireyin sağlıklı ve verimli olmasını etkileyen nedenler arasında, psikolojik faktörler giderek önemli bir yer tutmaktadır. İnsan organizmasında süregelen ruhsal süreçler, kesintisiz olarak bedensel süreçleri etkiler. Bedensel süreçlerde aynı şekilde ruhsal süreçleri etkiler. Bu şekilde organizma, denge içinde bulunur ki, bu denge dinamik bir dengedir. Değişen çevre koşullarına ya da istek ve gereksinimlere göre bu denge bozulur ve yerine yeni bir denge kurulur. Organizmanın dengesi üzerinde yalnız bedensel etkinlikler değil, psikolojik ve özellikle heyecansal süreçler de etkilidir. Heyecanlar kendilerini bedensel değişikliklerle gösteren duygulardır (korktuğumuzda kalp atım sayısının artması, öfkelendiğimizde yüzün kızarması veya sararması gibi) ve bu belirtiler, negatif sinir sistemi sayesinde olmaktadır. Bundan dolayı, performansı etkileyen psikolojik faktörlerin etkilerinin daha iyi anlaşılabilmesi için, sinir sistemi ve özelliklerinin iyi bilinmesi gerekir. Çünkü genel olarak hareketin veya sportif becerinin yapılması, temelde kas ve iskelet sistemi ile sinir sisteminin uyum içinde çalışmasına bağlıdır. Bütün psikolojik süreçler, sinir sistemi içinde meydana geldiğinden dolayı, başarılı bir performans kazanılmasında sinir sisteminin önemli bir rolü vardır (66).

Sportif faaliyetlere katılan herkes, hem fiziksel hem de psikolojik yüklenmelerle karşı karşıyadır. Bu yüklenmelerin etkilerini en aza indirmek için, yüklenmeye neden olan

faktörlere karşı hazırlık yani antrenman yapılmaktadır. Fakat antrenmanlarda ağırlık genellikle, kondisyon çalışmasıyla, teknik ve taktik antrenmanlarına verilmekte ve bu yüzden de, sporda başarıya ulaşmanın psikolojik şartları çoğu zaman ihmal edilmektedir (67).

2.3.1. Performansı Etkileyen Psikolojik Faktörler:

Performans üzerine etki eden faktörlerin farklılığı ve sayılarının çokluğu, hem sportif performansın bileşenlerinin objektif tespit edilmesini, hem de performans parametrelerinin artırılmasını zor ve karmaşık hale getirmektedir. Saha ve laboratuvar ortamında sporculara uygulanan kuvvet, sürat, dayanıklılık, hareketlilik ve beceri testlerinin sonuçlarıyla sporcunun müsabaka ortamında göstermiş olduğu performans düzeyi, zaman zaman birbirleriyle uyumlu olmamaktadır. Ölçüm ve değerlendirme, genel anlamda yapıldığı andaki sonuçları verirken, sportif performansını müsabaka stresi, motivasyonu ve atmosferi gibi birçok faktör etkileyerek bizi farklı sonuçlarla karşı karşıya bırakabileceği gerçeği unutulmamalıdır (68,69,70,71,72).

Genel olarak sportif performansı, olumlu ve olumsuz etkileyen faktörler, içsel ve dışsal faktörler şeklinde ayrılmaktadır. İnsanda mevcut olan, kısmen kalıtsal gelen ve zaman içinde küçük değişikliklerle farklılaşan içsel faktörler üzerine dışarıdan etkimiz yok denecek kadar azdır ve birçok içsel faktör ergenlikle beraber giderek daha kararlı bir yapıya ulaşmakta ve değiştirilmesi daha da zorlaşmaktadır. Yaş, cinsiyet, genetik, allerji, anatomik yapı, salgı bezlerinin fonksiyonları, metabolizma, zeka, lokomotor sistemin durumu, psikolojik denge, otonom sinir sistemi, enerji kullanım mekanizmaları, iç organların durumu, nöromuskuler iletim hızı, kardiyovasküler yapı başlıca içsel faktörlerdendir. İçsel faktörlerin performans üzerine etkilerini net olarak hesaplayabilmek ve yapılabilecek değişiklikleri tümüyle öngörebilmek neredeyse imkansızdır (73).

İnsanın vücudundan ve yapısından kaynaklanmayan, dışarıdan gelen ve dolaylı yolla sportif performansı etkileyen dışsal faktörler üzerindeki etkimiz içsel faktörlere göre çok daha fazla olabilmekte ve birçoğunu değiştirmek ve geliştirmek mümkün olmaktadır. Sıcaklık, iklim, ekipman, seyirci, sosyal çevre, arkadaşlık, aile, tüm ekonomik bileşenler, beslenme, geçirilmiş sakatlıklar, doping, ergojenik yardım,

dışarıdan gelen olumsuz sözler, saat farkı, antrenman niteliği, niceliği, ısınma, esneklik ve uyku başlıca dışsal faktörler olarak göze çarpmaktadır (74).

Performansı etkileyen psikolojik faktörler ise, motivasyon, kaygı, özgüven, kişilik, dikkat, konsantrasyon, atılganlık, kararlılık, ısrarlılık, otokontrol gibi özelliklerden oluşmaktadır (75).

Sporcunu kişiliği, hedefleri, özgüveni, motivasyonu ve stresle başa çıkabilme yetisi, kaygı düzeyi, dikkati, konsantrasyonu, atılganlığı, kararlılığı, otokontrol performansını etkileyen psikolojik faktörlerdir. Yapılan çalışmalarda, aşırı gerginlik, yetersiz konsantrasyon, yetersiz motivasyon, negatif düşünceler, yetersiz özgüven ve sporcunu stresle başa çıkmadaki yetersizlikleri gibi nedenler performansını olumsuz yönde etkilemektedir (76).

2.3.2. Psikolojik Performansın Alanları:

PP'nin ölçümü için araştırmacı psikologlar çeşitli envanter ve anket teknikleri geliştirmiş ve bu yöntemlerden elde ettikleri bilgileri istatistiksel yöntemler uygulayarak değerlendirmişlerdir (77).

İnsanların sporda başarılı olabilmeleri için yalnızca fiziksel yeteneğe değil, aynı zamanda psikolojik yeteneklere de ihtiyaçları vardır. Mükemmel bir performans göstermenin birtakım psikolojik ve zihinsel faktörlere bağlı olduğu ve bu becerilerin herhangi bir beceri gibi öğrenilebileceği söylenmiştir (78). Fiziksel performansın gelişimini etkileyen birçok psikolojik beceri bulunmaktadır (67).

Loehr J.E. tarafından geliştirilen Psikolojik Performans Envanteri (PPE), sporcunun zihinsel becerilerinin profilini ortaya çıkarmıştır. Bu da antrenör ve sporculara, zihinsel dayanıklılık ve zaafının farkında olma imkanı tanımıştır. Kişi kendisini ve limitlerini ne kadar iyi bilirse, bu limitlerin üzerine o kadar kolay, uygun ve daha donanımlı olarak ulaşacaktır. Zihinsel dayanıklılık ve zaafı kişide daha da netleştirmek için, başlıca 7 zihinsel beceri tespit edilmiştir (78). Bunlar:

2.3.2.1. Özgüven:

Spor psikolojisi araştırmalarında, başlangıçta pek çok araştırmacı yüksek performansın kendine olan güveni arttırdığını düşünse de, öz-güvenin tek başına performans arttırıcı

bir etken olduğu son dönem araştırmalarında gör÷lmektedir. Sporcular hedeflerini başarabilme ve performanslarını en iyi şekilde gösterecekleri, dünyadaki tüm yeteneklere sahip olabilirler, ama onlar sahip oldukları yeteneklere inanmazlarsa, o zaman yeteneklerinin tümünü kullanamayacaklardır (79).

Spor psikologları, özgüveni, arzu edilen davranışları yapabilme inancı olarak tanımlamışlardır. Kendine güven seviyesi, müsabaka başarısında işaret edilebilecek en iyi belirteçlerden biridir. Özgüven, bireyin kendisini değerli hissetmesi yargısıdır (80). Özgüven, genel bir kişilik özelliğidir, geçici bir tutum veya bireysel durumlara özel bir tutum değildir (81).

Performans psikolojisi açısından öz-güven, kişinin istenilen davranışı başarıyla ortaya koyabileceğine dair inancı olarak tanımlanmıştır (82). Özgüvenin spor için spesifik olarak tasarlanmış bir kavramı olan “sportif güven” ise, bireylerin sporda başarılı olma yetenekleri hakkında sahip oldukları inanç veya kesinlik derecesi olarak tanımlanmıştır (83).

Sporcularla yapılan çalışmalar, öz-güveni yüksek olan sporcuların hata yapmaktan ve risk almaktan çekinmediklerini gösterirken; kendinden ve performansından şüphe eden sporcuların sorumluluk almaktan kaçındıklarını ve fazla korumacı davranarak başarısızlık kaygıları nedeniyle performans sırasında tutuklaşabildiklerini göstermektedir (82).

Kişinin çevresiyle etkileşimi sayesinde gelişen, güven ve kendine yeterlik gibi hayati olguların kaynaklarını anlamak gerektiği vurgulanmıştır (84). Bu anlamda, üst düzey bir performans ortaya koymak için etkisi olduğu savunulan, sportif güvenin 9 kaynağı olduğu öne sür÷lmüştür (83):

- 1) Uсталık; kişisel yeteneklerin ustalaşması ve gelişmesinden oluşan bir güven kaynağıdır (83).
- 2) Yeteneğin Sergilenmesi; Bandura'nın performans başarılarının önemli öz güven kaynakları olduğu yönündeki tezini destekler niteliktedir. Bu iki kaynağın ortaya çıkışı, başarının sporda iki şekilde gösterildiğini ortaya koymaktadır: Yeteneklerde Ustalaşma ve Yeteneği Sergileme (83).

- 3) Fiziksel / Zihinsel Hazırlık; performans için en uygun odaklanma ile fiziksel ve zihinsel olarak hazır hissetmeyi içerir. Buna ilave olarak Bandura, fizyolojik uyarılmayı kendine yeterli kaynağı olarak tanımlamıştır. Horn, Hasbrook ve Williams, çabanın sporcular tarafından yeterli bilgisi kaynağı olarak kullanıldığını ifade etmişlerdir (83).
- 4) Öz-sunum; sporcuların fiziksel beklentilerini veya vücut görüntülerini algılayışları olarak tanımlanmıştır. Daha önceki kendine yeterli araştırmaları, kişinin kendi vücudunu ve fiziksel durumunu algılayışına bağlı bir fiziksel kendine yeterli yapısını destekler niteliktedir (83).
- 5) Sosyal Destek; Bandura'nın kuramındaki kendine yeterli kaynağı olan sözel iknaya benzerdir. Weinberg, Grove ve Jackson, sözel iknanın antrenörlerin ve tenis oyuncularının güvenini arttırmak için en çok kullandıkları stratejilerden biri olduğunu bulmuşlardır. Harter, sporcunun önem verdiği kişilerden gelen pekiştirmenin algılanan yeterliği artırdığını belirtmiştir (83).
- 6) Başkası aracılığıyla yaşanan deneyimler; takım arkadaşları gibi diğer kişilerin başarılı performanslarını izlemeyi içerir. Benzer şekilde Bandura'nın kendine yeterli kuramı, başka birinin başarılı performansını izlemenin kişinin kendi güvenini arttırdığını öne sürer. Başkaları aracılığıyla yaşanan deneyimin bir güven kaynağı olduğu, spor psikolojisi literatüründe destek bulmuştur (83).
- 7) Antrenörün Liderliği; Antrenörün, karar verme ve liderlik konularında yeteneğine inançtan türeyen bir güven kaynağıdır. Bu kaynak antrenör davranışları ile sporcuların yeterli algısı arasında bir bağ oluşturduğu araştırmalar tarafından da desteklenmiştir (83).
- 8) Çevresel Rahatlık; rekabetin olacağı belirli bir spor salonu veya havuz gibi bir yarışma ortamında rahat hissetmekten gelen bir güven kaynağıdır. "Ev sahibi olma" avantajı veya dengeli bir ev deplasman programı dahilinde yapılan yarışmalarda ev sahibi takımların maçların %50'sinden fazlasını kazanmaları sporcular için güven kaynağı olarak nitelendirilmektedir (83).
- 9) Durumsal Lehtelik; belli bir durumda terazinin kefesinin kişiden yana olduğundan gelen bir güven kaynağıdır (83).

2.3.2.2. Olumsuz Enerji:

Negatif ya da olumsuz enerji, kişinin kaygı, korku, mutsuzluk, öfke, hüsrân, kıskançlık, kin, şiddet, kızgınlık gibi hoş olmayan duygularının aktive olması biçiminde tanımlanmıştır (85). Bu duygular, bizim için önemli olan nesne ya da durumlar tehlikeye girdiği zaman ortaya çıkarlar. Duygular algılanan fırsat ve tehlikelere karşı tepkimizi etkileyen bir dizi koordineli davranışsal, deneysel ve psikolojik tepki eğilimlerini meydana getirir (86).

Duygusal tepkilerimiz tamamen değişen yaşam koşullarımızın gereksinimlerine benzemektedirler (86). Bazı zamanlarda duygularımız bize hizmet ederken bazı durumlarda ise duygusal tepkilerimiz bizi yanlış yönlendirebilirler. Bu duyguları kontrol etme, yarışma başarısı için gereklidir (87).

2.3.2.3. Dikkat Kontrolü:

Dikkat, bir hedefe yönelik bilinçli ve yoğun algıdır. Kişinin psikolojik ve fiziksel enerjisinin bir noktada toplanmasıdır. Dikkatin gelen bilgileri kabaca tanımlama işlevinin yanında bir de onlara karşı seçici davranma işlevi vardır. Çok fazla uyarıcıya maruz kalınması halinde sporcunun da bunları değerlendirme kapasitesi aşırı yüklenir. Bu durumda sporcu da gelen uyanlar arasında seçim yapmak zorunda kalır. Kaygı, stres, gürültü vb. gibi sebeplerden dolayı sporcunun bir spor faaliyetinden gelen uyanlar arasından dikkatini yoğunlaştırması gereken uyanları seçmesi zorlaşır hatta engellenir (67).

Spor da olumlu dikkat, yani yoğunlaşmanın istenen noktada toplanması, istenen bir şeydir. Öte yandan, yoğunlaşma da, dikkat sürekli bir noktada toplanmamalıdır, bazen tek noktada yoğunlaşmalı, bazen olayla ilgili geniş alanlara yayılabilmelidir (konsantrasyon ve distribüsyon). Başarılı sporcular saniyeler içerisinde dikkatlerini bir noktaya toplamışken, hemen ardından genişçe bir saha bölümündeki diğer oyuncuların genel durumuna da dikkatlerini yaygınlaştırabilirler. Algı süreci sadece bir noktayla, bir hareketin görülmesi ve anında yorumlanması işlemiyle sınırlıdır. Yorumlanan bu harekete karşı hemen başka bir önlem düşünülmesi, alışkanlık haline gelmiş hızlı düşüncenin bir parçasıdır. Alınan bu karara göre hızla bir hareketin başlaması da beyin-sinir-kas iletişiyle ilgili bir süreçtir. Tüm bu sürecin tamamında dikkat rol oynar.

Dikkat yeterli yoğunluktaysa hareket hızlı ve doğru bir şekilde algılanır ve yine dikkat yeterli düzeydeyse buna karşı hızlı bir yanıt düşünülür. Bu işlemin olabildiğince hızlı ve doğru yapılması sportif başarı için önkoşuldur. Sporcu bir hareketi yapmakta ne kadar ustalaşursa, zihnini o kadar az bölümünü o iş için kullanır. Geri kalan bölümlerini ise o andaki oyunun durumunu yorumlamak ve bir sonraki yapacağı harekete karar vermek için kullanabilir (88).

Dikkati şu şekilde şöyle sınıflayabiliriz:

- 1) Dışadönük ve yaygın dikkat: Bir oyuncunun oyun kurarken uyguladığı dikkat gibi.
- 2) Dışadönük ve daraltılmış dikkat: Bir futbol oyuncusunun çalım yememek isterken uyguladığı dikkat gibi.
- 3) İçedönük ve yaygın dikkat: Sporcunun o anki bedensel, fizyolojik hali veya ruh haliyle ilgili genel duygularını değerlendirirken uyguladığı dikkat gibi.
- 4) İçedönük ve daraltılmış dikkat: Sporcunun karşılaşma öncesinde dikkatini, ağrıyan dizinde yoğunlaştırması gibi.

İçedönük dikkat özellikle bazı branşlarda ve olumlu duygular içermiyorsa performans düşürücüdür. Birçok sporcu, korku duygusunun yarattığı anksiyete içinde maç sırasında kendi kendini değerlendirmeye, aşırı enerji tüketmekte ve o yüzden, maç sırasında hayati birçok ayrıntıyı kaçırmaktadır. Korku, sporda veya başka alanda olsun, kişiyi olumsuz biçimde kendini aşırı ölçüp biçmeye götürür. Dışadönük dikkat, sportif olayla kişinin yaptığı/yapacağı hareketler ilgili olmak kaydıyla, spor için faydalıdır (88).

Dikkatin uyanıklık-uyandırılmışlık düzeyiyle (canlanma-canlandırma düzeyi) ilgisi şu şekildedir. Yüksek uyandırılmışlık, usta oyunculara harekete tam konsantrasyonu, yani dikkatin bir noktada istenen biçimde toplanmasını sağlar. Düşük uyandırılmışlık ise sportif olayla ilgili, az ilgili ya da hiç ilgisiz uyarılar arasında yeterince ayırım yapamamayı, yani başarı için dikkati bir noktada yoğunlaştıramamayı getirir. Yeterince usta olmayan oyuncular da aynı şey geçerlidir. Ancak alt düzeydeki sporcularda yüksek uyandırılmışlık varsa, bu kendi başarısıyla ilgili değil, başarısızlığıyla ilgili noktalara takılmasına, yani içedönük olumsuz dikkate yol açabilir (88).

2.3.2.4. Zihinde Canlandırma (Görselleştirme) ve İmgeleme:

Görselleştirme, sporcunun yapmak yada başarmak istediği şeyleri zihninde prova etmesine denir (89). Yani iki ve üç boyutlu nesnelere zihinsel olarak döndürme ve değişilmesi yeteneğini içermektedir (90). Sonuçları önceden zihninde canlandırarak yaşaması, sporcunun sinir sistemini olumlu yönde kullanmasına öncülük eder (89).

Görselleştirme yeteneği, düşük ve yüksek uzaysal yetenekler olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Düşük düzeyli uzaysal yetenek, görsel imgelerin zihinsel değişimlenmesini içermeyen iki boyutlu nesnelere görselleştirilmesini içermektedir. Yüksek düzeyli uzaysal yetenekler ise imgelerin zihinsel değişimlenmesini gerektiren üç boyutlu nesnelere görselleştirilmesini içermektedir (90).

İmgeleme, herhangi bir fiili alıştırmaya yapılmaksızın, yalnızca planlı ve yoğun bir şekilde zihinde canlandırarak, yeni bir hareketin öğrenilmesi veya bilinen bir hareketin mükemmelleştirilmesi sürecidir (67). Kişi uygulamak istediği beceriyi, önce zihninde canlandırarak becerinin gelişimini sağlar. Yüksek performans, zihnimizde yaşamış olduğumuz duygusal ortam ile yakından ilişkilidir. Başarılı sporcular, zihinlerinde bir beceriye ilişkin özel bir durum yaratıp, bu durumun sürekliliğini sağlayabilirler. İmgelediğimiz şeyi gördüğümüzü fark edebiliriz, imgelerken hareketleri hissedebiliriz ya da gerçek yaşantılar olmadan da seslerin, tatların ve kokuların imgelerini yaşayabiliriz (91). Yani imgeleme yalnızca zihinde canlandırma değil, zihnimizde canlandırılan durumu bütün duyu organlarıyla yaşamayı içermektedir. İmgeleme, bir düşünce sürecidir ve yaratıcılık vardır. Serbest düşünme durumunda, imgeler birbiri ardına zihinde canlanır ve hayal kurulur. İmge ya da tasarımlar daha da soyutlanır, birbirine katılır, çıkarılır, benzetilir, nitelikleri değiştirilir ve yeni bileşimler, sentezler ortaya çıkar ki, bu da yaratıcı düşünce olayıdır. Bunu yapabilmek için, beyindeki depolanmış bilgi ve yaşantı zenginliği kullanılır (92).

Literatürde, imgelemeyle eş anlamlı olarak, mental (zihinsel) çalışma, bilişsel çalışma, sembolik çalışma, visiomotor çalışma, imgesel çalışma ve idiomotorik çalışma kavramları da kullanılmaktadır. İmgelemede aktif olarak bir eylem içinde olma, bir olayı zihinde canlandırırken onu yaşama, yani enerji harcaması söz konusudur (93).

Sporcular genellikle imgelemeyi içsel ve dışsal perspektiften kullanırlar. Kendini bir beceriyi yaparken düşünmek olarak da bilinen içsel imgelemede, sporcu hareketleri uygulayan kişi durumundadır. Sporcu, zihninde bir kamera varmış gibi, kendisini belli bir beceriyi uygularken görür. Mesela, savunma oyuncusundan kurtulan bir futbolcu, kaleye gol attığını canlı bir şekilde düşünüp, bunu zihninde defalarca tekrarlayarak iç referanslarını kazanabilir. Dolayısıyla futbolcu, aynı pozisyonu müsabakada yaşadığında paniklemeyecek, hata yapmayacak ya da hata payını en aza indirecektir. Dışsal imgeleme ise, sporcunun kendisini dışarıdan izlemesidir. Dışsal imgelemede sporcu, kendisini videoda izliyormuş gibi, zihninde canlandırma yapabilir ve kendisini her açıdan görebilir. Sporcu her açıdan kendini doğru şekilde izleme olanağına sahip olduğu için, hatalarını rahatlıkla tespit eder, kendini model alır ve kendini üst düzeyde bir teknik uygularken ya da arzuladığı bir tavır alırken görebilir. Dışsal imgelemeyle sporcu, kontrol ve hakimiyet becerilerini kazanır. Sporcu dışarıdan nasıl görüldüğünü hayal ederken, nasıl olması gerektiği ile ilgili bağlantı kurarak yeni beceriler kazanabilir (94).

Birçok spor psikoloğu, imgelemenin sporcunun PP'ını geliştirmede en önemli çalışmalardan biri olduğuna inanır. Literatür incelemesi yapıldığında; bilişsel strateji olan imgelemenin, hiç çalışma yapmamaktan daha etkili olduğu, fiziksel çalışmadan ise daha az etkili olduğu görülmüştür (95). İmgeleme yeteneği ve uygulama becerileri, öğrenilebilir ve geliştirilebilir. Beynin sağ hemisferi imgeleme merkezidir. Bir kas çalıştırılarak nasıl kuvvetlendirilebilir veya uzun süre kullanılmazsa zayıflar ise, aynı durum beynin sağ hemisferi için de geçerlidir. Zayıflamış olan beynin sağ hemisferi, imgeleme antrenmanlarıyla güçlendirilebilir ve sporcular bu potansiyelden yararlanabilirler. Şayet, beynin sağ hemisferi güçlendirilmez ise, sporcunun kendine güveni, güdülenmesi ve yaratıcılığı gibi özelliklerinin gelişimi de engellenmiş olur (96).

Başarı beklentisinin, sporcunun geçmiş performansına, başkalarının deneyimlerine (model alma), sözel inandırıcılığa ve duygusal uyarılmışlığa bağlı olduğu ileri sürülmüştür (97). Model alma, gözlemleyen kişinin, bir başka kişinin göstermiş olduğu eylemleri ya da davranışları kopyalaması ya da tekrarlamasıdır. Şöyle ki, bir beceriyi başarılı bir şekilde uygulayan kişinin imgelemesi, beceriyi uygulayan kişinin gözlemlenmesi (model alma) ile ya da beceriyi uygulama (geçmiş performansı) ile

benzerdir. Bu da beraberinde güçlü ve artmış başarı beklentisini getirir. Yani, başarılı bir performans, gelecekle ilgili başarı beklentisini artırırken, hatalar ve başarısız bir performans, başarı beklentisini düşürmektedir (98).

Sporla İmgelemenin 5 boyutu vardır (99):

a) Bilişsel Özel İmgeleme: Özel becerileri, mükemmel bir şekilde uygulamayı içeren imgelemedir. Bilişsel özel imgeleme, bir becerinin gelişimine doğrudan etki eder (futbolda mükemmel bir penaltı atışının imgelemesi gibi). Bilişsel özel imgeleme, fiziksel çalışma ile birlikte kullanıldığında, sporcunun hedef performansa ulaşmasına yardımcı olur (100).

b) Bilişsel Genel İmgeleme: Performansa yönelik planların, başarılı bir şekilde uygulanmasını içerir (100). Sporcular imgelemeyi, özel becerilerin prova edilmesi için kullanmalarının yanı sıra, oyun planlarına katılma, oyunun stratejilerinin ve rutinlerinin prova edilmesi için de imgelemeyi kullanırlar. Sporcular, bir müsabakaya hazırlanırken sıklıkla bu tür imgelemeyi kullanırlar. Bilişsel genel imgeleme, oyunun stratejileri, rutinlere katılma ya da oyun planlarının öğrenilmesi veya uygulanması gibi durumlarda etkili olduğu için performansı artırır (91). Bilişsel genel imgeleme, hem spora yeni başlayanların, hem de üst düzey sporcuların, karmaşık becerileri öğrenmelerinde ve uygulamalarında yardımcı olur (101).

c) Motivasyonel Özel İmgeleme: Başarılan özel performans hedeflerini, imgelemeyi içerir (100). Sporcular, kazanma ya da iyi bir performans göstermelerinden dolayı tebrik edilmeleri gibi, özel hedefleri imgelediklerinde motivasyonel özel imgelemeyi kullanırlar (bir müsabakayı kazanma, madalya alma gibi). Sporcular, imgeledikleri roller ile performansları paralel gittiğinde, daha gerçekçi benlik standartlarına sahip olurlar. Bu tür imgelemeyi kullanan sporcular, hedefle ilgili görevleri sürdürmede daha iyilerdir (91).

d) Motivasyonel Genel Uсталık İmgelemesi: Sporcular müsabakaya özgü teknik ve taktik problemlerle karşı karşıya geldiklerinde, bu problemlerle nasıl başa çıkabileceklerini imgelerler. Sporcular sportif güveni yeniden kazanmak, korumak ya da geliştirmek istediklerinde, bu tür imgelemeyi kullanırlar (100).

e) Motivasyonel Genel Uyarılmışlık İncelemesi: Daha çok öneme sahip müsabakalarda, eşlik eden duyguları ifade eder (100). Motivasyonel genel uyarılmışlık, sporcunun müsabakaya hazırlanırken kaygısını ve uyarılmışlık düzeyini kontrol etmesi için kullanılır (101).

2.3.2.5. Motivasyon Seviyesi:

Motivasyon kavramı, spor psikolojisinde sıklıkla kullanılmaktadır. Motivasyon, insan davranışını yönlüten ve belirleyen bir enerji olarak tanımlanabilir (102). Bireyin içinde yaşadığı biyolojik ve toplumsal ortamda varlığını sürdürebilmek için, yapmış olduğu davranışların nedenine motiv ve bütünü ile bu olguya da motivasyon denir (87). Motivasyon, hareketi başlatan, yöneten ve sürdüren içsel bir durumdur. İnsanın hedefe ulaşmasına yardım eden içsel bir enerji veya zihinsel bir güç olarak düşünülebilir (103). Motivasyon, kişiyi bir davranışı yapmaya yönlendiren, içsel ve dışsal uyarıcılar olarak tanımlanmıştır (104).

Motivasyon, içsel ve dışsal faktörlerin bir ilişkisidir ve içerisinde temel ihtiyaçlar ve deneyim gibi pek çok yönlendiriciyi de barındırmaktadır. Güdülenme zamanla değişebilir veya gelişebilir (105). Bireyin istemli olarak davranışlar yapmaya yönelmesinde, içsel ve dışsal güdüler etkili olmaktadır. İçsel güdüler (kendini tanıma, kendini tatmin etme, aktiviteden alınan zevk, gibi) ve dışsal güdüler ise (sosyal kabul, ödüller, bedensel zorlama, gibi) oluşturmaktadır (106). Bu güdüler, bireylerin neden spora katıldığı konusunda anahtar rol oynar ve aynı kişi için içsel ve dışsal güdüler beraber etkili olmasına rağmen bir güdü genellikle baskın olur. Araştırmacılar, içsel motivasyonun spora yeni başlayanlarda, daha yüksek düzeyde sportmenlik ve motivasyona sebep olduğunu söylemiştir (107).

İçsel motivasyona göre sporcular, yapmış olduğu spor tarafından motive edilmektedir. Burda sporcunun davranışını düzenleyen dışsal kontrol yoktur. İçsel motivasyonda, sporcu kendi yeteneklerini ortaya koymak için güdülenir (108). İçsel motivasyon araçları, doğrudan işin doğasıyla ilgili olup işin içeriğinden kaynaklanmaktadır. İçsel faktörler bireyi tatmin eden ihtiyaçlarla ilgilidir. İnsan kaynağına, kariyer gelişimine ve kişisel ihtiyaçlara yardım etmektedir. Bir görev, bir sonucun karşılığı olarak alınmayan,

görevin içinde kendiliğinden var olan ödülün dolayı yapılıyorsa, bu içsel motivasyon kavramı ile açıklanır (109).

Dışsal motivasyon, dışsal ödüllerle sağlanır. Bu ödüller maddi ya da manevi olabilir (110). Bir görev, faaliyetin dışında bir amaç için yapılıyorsa, bu dışsal motivasyon kavramı ile ifade edilmektedir (109). Mesela, başarısından dolayı bir sporcuyla seyircilerin alkışlaması manevi, başarısından dolayı bir sporcuya para ya da altın vermek maddi bir dışsal ödüdür (110).

İçsel güdülerle spora başlayanlar, yeni yetenekler geliştirmek, takım ruhunu yaşamak ve kendilerine güvenlerini artırıp sportmenlik göstermek isterken, dışsal sebeplerle spora katılanlarda daha sosyal tutumlar gözlenmiştir. Çünkü, bu kişiler sosyal statüyü arttırmak, geliştirmek, profesyonel kariyer yapmak için spora katılmışlardır (107).

Yüksek düzeyde içsel ve dışsal motivasyon, elit düzeyde performans için zorunludur. Motivasyonla sporcular kendi kendilerini yönetebilirken, algılamalarını yükselterek koruyabilir ve geliştirebilirler (77).

Spora yönelme, bir bireyin rekabet düzeyinin, kazanmaya yönelmesinin ve hedefe yönelmesinin birleşiminden oluşur (111). Spora katılım, kişiye kendi performansını değerlendirme, yeteneklerini gösterme ve bireysel hedeflerini değerlendirme fırsatı sunar. Bütün bu faktörler, sporcular için uygun motivasyonel stratejileri geliştirmekte kullanılır (112).

Modern spor psikologları ve araştırmacılar bireylerin spora katılımında bazı nedenler olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu nedenler; eğlence (spora katılmadan alınan zevk güdüsü), fiziksel zindelik (sağlıklı ve fiziksel olarak uygun olma güdüsü), yetenek gelişimi (yeni yetenekleri geliştirme veya eski yetenekleri artırma güdüsü), başarı (yapılan işlerde elde edilen başarıma güdüsü), statü (tanınma ve ödül kazanma güdüsü), takımla beraber olma (bir takıma ait olma ve takım atmosferinden zevk alma güdüsü), arkadaşlık (arkadaşlarla beraber olma güdüsü), enerji harcama (enerjiyi harcamak için bir şeyler yapma güdüsü) ve durumsal güdüler (aileler, antrenörler ve yararlı çeşitli kuruluşlardan etkilenme)'dir (113). Motivasyonun değişmeyen ilk sorusu; "davranışa neyin sebep olduğudur". Bu soru ile motivasyonun, davranışın başlamasına, devam etmesine, değişmesine, hedefe yönelmesine ve sonuçlarına nasıl etki ettiğine cevap

aranmaktadır. Motivasyonun ikinci temel sorusu ise “davranışın yoğunluğundaki değişime nelerin neden olduğudur”. Davranış, hem bireyin kendisinde, hem de bireyler arasında değişim göstermektedir (114).

2.3.2.6. Olumlu Enerji:

Olumlu ya da pozitif enerji, enerji veren eğlence, haz, azim, olumluluk, takım ruhu gibi kaynaklardan oluşan gerekli bir beceridir. Pozitif duygu, hayattan alınan aktif haz ve keyif olarak tanımlanmıştır (85). Olumlu duygular, frekansı yüksek duygulardır. Bu yüksek frekans vücudumuzda dolaşırken bize de enerji verir ve canlı tutar. Pozitif duygu, negatif duygudan bağımsız bir değişkendir. Yüksek pozitif duygu enerjik olma, tam konsantrasyon, zevk almayı içerirken, düşük pozitif duygu üzüntüyü yansıtmaktadır (115).

Pozitif enerji, hayata olumlu bakan, inanan ve başarmak isteyen, öğrenmek için bir amacı olan kişilerde daha fazladır. Bu da doğal olarak başarıyı getirir. Olumlu enerji ve olumlu davranışlar sonucu ideal performans oluşur, performansın zirveye ulaşmasını sağlar.

2.3.2.7. Tutum Kontrolü:

Birey, kendisini davranışa yönelten bir dürtü, bir uyarı geldiği zaman, kendi içerisinde bazı zihinsel etkinliklerde bulunur. Önce uyarıyı algılar, niteliğini belirler ve uygun davranış şekline karar verir. Davranışın sonuçlarını ve neden olabileceği tepkileri hesaplar. Bütün bu zihinsel etkinlikler sırasında, gelen uyarının niteliğine göre, bireyin kendi kişilik ve duygusal özellikleri, birlikte davranış için verilecek olan karar üzerinde etkili olur. Sonuçta, tüm bu zihinsel ve duygusal etkinliklerden sonra, kişi karar verir ve bir davranışta bulunur (87).

Zirve performans için gerekli psikolojik beceriler, sistematik ve gelişen bir durumda öğrenilebilir. Bu beceriler öğrenildikçe ve uygulandıkça, sporcunun kişiliği ile bütünleşir. Sonuçta, konsantrasyon, soğukkanlılık ve özgüven, temel yetileri şeklinde ortaya çıkar (116).

2.4. MENTAL ANTRENMAN VE SPORSAL PERFORMANS

Sportif performans, “spordaki eylem ve edimlerin sonuçlarının genel olarak nitelendirilmesi” diye tanımlanır. Sporda başarı ile sportif performans çoğu kez birbirine karıştırılmakta, başarı ifadesi performans karşılığı olarak kullanılmaktadır. Oysa performans, başarıyı gerçekleştirebilmek için ortaya konulan çabaların bütünüdür. Sportif performans, katılımcıların kalıtsal özelliklerine ve bu uygulanış biçimlerine göre farklılık gösterdiği gibi, başarıyı gerçekleştirme isteklerine ve psikolojik etkenlere bağlıdır. Spor psikolojisi açısından performansın artırılması daha çok motivasyon ve başarı gereksinimleri ile ilgili görünse de, hedef belirleme, imgeleme, dikkat ve konsantrasyon kavramlarının önemi her geçen gün daha iyi anlaşılmaktadır (117).

Performanslarını değerlendirirken sporcularla antrenörler arasında zaman zaman farklılıklar ortaya çıkar. Butler’a göre sporcular performanslarını iç dünyalarında değerlendirip (içsel izleme) zayıf performanslarını kendi dışlarındaki nedenlere (dışsal) bağlarlarken, antrenörleri durumu dıştan izleyip zayıf performansı, sporcularla ilgili içsel nedenlere bağlama eğilimi gösterirler (65). Performansın değerlendirilmesinde farkların ortaya çıktığı bu gibi durumlarda performans profili çıkarma yaklaşımına gereksinim duyulur. Bu yaklaşım ilk kez Butler ve Hardy tarafından savunulmuş, Jones tarafından geliştirilmiştir.

Performans profilinin çıkarılması antrenman plan ve programlarının oluşturulmasında ve uygulanmasında, sporcuların fiziksel, teknik, taktik ve psikolojik özelliklerinin belirlenmesi ve geliştirilmesinde, daha etkili, daha amaçlı ve daha sonuç verici bir duruma getirecektir. Performans profili çıkarma yaklaşımı sporcuların antrenman programına bağlanmalarında, adanmalarında ve sorumluluklarını yerine getirmelerinde de çok önemli bir etkiye sahip gözükmetedir (118).

Psikolojik antrenmanların sporcu açısından birçok eğitici öğretici yanları olduğu kadar rahatlamayı da sağlamaktadır. Örneğin; stres altındaki bir sporcuda şu değişiklikler görülür. Fizyolojik olarak kan basıncının, kas gerginliğinin (gerim/tonus), ter bezi faaliyetlerinin ve kalp atım sayısının arttığı görülür. Solunum sıklaşır ve gözbebeklerinde büyüme olur. Beyine ve kaslara daha fazla oksijen gerektiği için kanda alyuvarlar (eritrosit) sayısı artar, iç organlardaki kan miktarının azalması nedeniyle

sindirim yavaşlar, zihinsel olarak dikkat azalır, algılamada yanılgılar ve unutkanlık görülebilir. Psikolojik olarak güvensizlik hisseder, huzursuz ve karamsardır, yetersizlik duygusuna bağlı olarak korku başlamıştır. Bütün bunlar antrenman veya yarışma sırasında sahip olduğu performansı sergileyememesine neden olur. Konsantre olamaz, koordinasyon bozulur, teknik ve taktik hareketlerde hatalar sergiler (118).

Weinberg ve Gould'a göre kaygı, "vücudun uyarılmışlığı ile birlikte bulunan sinirlilik, endişe ve sıkıntı duygularıyla ilgili duygusal durum"u anlatır. Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi kaygıya eşlik eden bir uyarılmışlık durumu vardır. Ancak, uyarılmışlık tek başına kaygı demek değildir. Kaygıya, sinirlilik, endişe ve sıkıntı gibi negatif duygular da eşlik eder. Bu yönüyle kaygı, uyarılmışlıktan ayrılır. Jones'a göre kaygı, her zaman performansı bozmaz ya da onu yükseltmez. Yapılan bazı araştırmalar kaygının zorunlu olarak performansı bozmayacağını ve birçok durumda onu arttırabileceğini ortaya koymaktadır (119). Sporcunun kaygı düzeyi, onun kas gerginliği ve tonusunda değişiklik yaratarak konsantrasyon ve motor koordinasyonunu etkileyebilmektedir (94).

Fiziksel bir eylem yapmadan sadece zihni kullanarak belli bir amaca yönelik (bilinen bir hareketin geliştirilmesi ya da yeni bir hareketin öğrenilmesi) olarak yapılan hazırlık çalışmasına "zihinsel (mental) antrenman" denir (95).

Sporcunun kazanma isteği, başlangıçta iyi performans göstermesini sağlayan bir etken olurken; bu isteğin giderek kaygıya dönüşmesi, kazanmak için gerekli olan optimal uyarılmayı etkileyerek, kötü performansı hazırlayan bir etkene de dönüşebilir. Antrenman biliminde mental antrenmanın yeri ve önemi, sporcunun yarışa, rakibe ve olabilecek tüm diğer etkenlere karşı duyduğu kaygıyı ortadan kaldırmada ve performans için uygun bir uyarılma düzeyi yaratmada sağladığı katkılarla anlaşılmıştır.

Mental antrenman; değişik nedenlerle sporcuda meydana gelen kaygı, korku ve aşırı heyecan gibi psikolojik gerilim yaratan etkenlerden kurtulup, optimal uyarılma düzeyini artırarak, performansın olumlu yönde yapılmasını sağlamaya yöneliktir (64).

Mental antrenman, üç bölümde ele alınabilir:

1. Kendi kendine konuşma (subvokal) antrenmanı: Sporcu belli bir hareketin nasıl yapılması konusunda zihinsel olarak kendisiyle konuşur.

2. Gizli algı antrenmanı: Sporcu, idealize ettiği bir sporcuyu belli bir hareketi yaparken zihninde canlandırır, hayal eder.

3. Kendini hayal etme (ideomotor) antrenman: Sporcu, kendisinin belli bir hareketi yaptığını tasarlar ve o sırada tüm ayrıntıları gözden geçirerek eksiklerini belirler (120).

Zihinde canlandırma yaparken, sporcunun kendini seyretmesi yerine, hareketi yaparken görüntülemesinin kaslarda daha fazla elektrik akışına neden olduğu saptanmıştır (121). Mental antrenmanın özünde, psişik olarak kendi kendini kontrol etmek yatar. Rus araştırmacılar bu tekniğe sinir-kas programlaması (neuro-muscular programming) adını vermişlerdir. Bu yöntemle göre, sinir sistemi, gerçek olay ile olayın imajı arasındaki farkı ayıramamakta, böylece zihinde canlandırma süreci, sinir sisteminin belli bir başarıyı gösterme konusunda eğitilmesine yaramaktadır.

Korkunun sporcu üzerindeki en olumsuz etkisi, konsantrasyonu bozabilmesi ve sporcunun performansını düşürmesidir. Buna göre mental antrenmanlara, korkunun önlenmesi veya azaltılmasına yönelik alıştırmaların da eklenmesi yararlı olacaktır.

2.4.1. Uyarılmışlık Düzeyinin Ayarlanması ve Gevşeme Teknikleri

Uyarılmanın çok yüksek olduğu ve performansın olumsuz etkilendiği durumlar da, uyarılmışlık düzeyinin ayarlanması ve gerginliğin, performansı kötü etkilemeyecek duruma getirilmesi amacıyla uygulanan rahatlatıcı teknikleri, “gevşeme yöntemleri” olarak bilinir.

Bazı sporcular antrenmanlarda, stresli olmayan koşullarda gösterdikleri üstün performansla antrenörlerini yanıltırlar. Ne var ki aynı performansı karşılaşma ortamında bir türlü gösteremezler. Böyle sporcuların, karşılaşma ortamlarının her türlü ağır stres koşullarıyla baş edecek şekilde psikolojik çalışma yapmaları gerekir.

Bu yaklaşım içinde bir dizi başa çıkma teknikleri geliştirilmiştir. Bu tekniklerden Goldfriend (1971)'in Sistemik Duyarsızlaştırma (systematic desensitization), Suinn ve Richarson (1971)'in Anksiyeteyi Yönetme Eğitimi (Anxiety Management Training), Russel ve Sipich (1973)'in İpucu Kontrollü Gevşeme (Cue-controlled Relaxation), Goldfriend, Decenteceo ve Weinberg (1974)'in Sistemik Akılcı Yeniden Yapılandırılma (Systematic Rational Restructuring); Meichenbaum ve Turk (1976)'in

Strese karşı Eğitimde Stres Fikrinin Aşılması (Stress Inoculation Training); Chiang-Liang ve Doney (1976)'in geliştirdikleri Uygulamalı Gevşeme (Applied Relaxation) teknikleri sıralanabilir (122).

Bu alanda, Strese Bağışıklık Kazanma Antrenmanları (Meichenbaum, 1975), Fiziksel gevşeme (Martens, 1987), Kendi Kendine Konuşma (Burton, 1985) ve imgeleme çalışmaları (Martens, 1987) gibi yöntemler de yararlıdır. Bunların yanında, sporcuların sorunları, kişilik yapılarından başlayarak korku, kaygı, heyecan, stres gibi heyecansal durumlarıyla birlikte çok yönlü ele alınmalıdır.

2.4.1.1. Gevşeme (Relaksasyon) Teknikleri

Bu başa çıkma tekniklerinden olan Uygulamalı Gevşeme (Applied Relaxation, AR) tekniği içinde, Aşamalı Gevşeme (Progressive Relaxation), İpucu Kontrollü Gevşeme (Cue-Controlled Relaxation), Farklılaşmış Gevşeme (Differential Relaxation) ve Hızla Gevşeme teknikleri yer almaktadır. Bu tekniklerin amacı, mümkün olan en kısa zamanda, bireyin tüm bedenini gözden geçirerek bedenindeki gerginlikleri farketmesine, kaslarını kontrol edebilmesine ve bedenindeki gerginliği azaltarak gevşemiş duruma gelmesine yardımcı olmaktır (122).

Spor alanında yarışma kaygısı ile karşı karşıya olan sporcuların, özellikle yarışma öncesi ve yarışma sırasındaki yüksek uyarılmışlık ve kaygı düzeylerinin azaltılmasında kullanılan rahatlatma amaçlı tekniklerden olan, Dereceli Gevşeme, Zen Meditasyonu tüm vücut için (somatik) bir gevşeme sağlarken, Transandantal Meditasyon, Otojen Antrenman ve Hipnoz gibi bilişsel gevşeme teknikleri, bilişsel gevşeme ölçülerinde daha büyük değişiklikler sağlamaktadır (123).

Gevşeme uygulamalarının amacı, gevşeme becerisini öğretmektir. Gevşeme uygulaması herhangi bir durumda ve çok çabucak yapılabilir. Bu beceri, bir otomobili kullanmak, bisiklete binmek, yüzmeyi öğrenmek gibi herhangi bir beceriye benzetilebilir. Gevşeme becerisini öğrenmek için zaman ayırmak ve alıştırmak gerekir. Kişi bir kere bu beceride ustalaşmışsa, gevşeme uygulamasını birçok yerde yapabilir. Bu uygulama yeri, bireyin kendi evi veya danışmanın odası gibi stressiz, sakin bir yerle sınırlandırılmaz (122). Halka açık yerlerde, parkta otururken veya yürürken de dikkat çekmeyecek şekilde, gevşeme (isometric relaxation) uygulaması yapılabilir (124).

Gevşeme tekniklerini kastan zihne (muscle-to-mind) ve zihinden kasa (mind-to-muscle) gevşeme teknikleri olarak ikiye ayırabiliriz (125).

2.4.1.1.1. Solunum Egzersizleri:

Gevşeme çalışmalarının ilk basamağı nefesimizi kontrol altına almaktır. Solunum, canlı varlık ile onun dış ortamı arasındaki gaz alışverişidir (126). Bilindiği gibi solunum sistemimiz otonom, yani kendi kendine çalışan bir sistemdir. Fakat aynı zamanda biz iradi olarak da solunumumuzu kontrol edebiliriz. Nefesimizi tutabilir, verebilir ve alabiliriz. Nefes almayı, vermeyi ve tutmayı bir düzen içinde öğrenmek, gevşetme çalışmaları için çok önemlidir. Vücudun tamamen gevşemesi, ancak düzenli bir nefes pratiğinden sonra mümkün olur. Bu yüzden nefes egzersizlerine mutlaka ve aksatmadan yapmalısınız.

Solunum sistemi, kan ile atmosfer havası arasındaki gaz değişimini sağlayacak şekilde düzenlenmiş bir sistemdir (127). Akciğerlerimizi üç bölüm halinde düşünebiliriz. Üst kısım, orta kısım ve alt kısım. Derin nefes bu üç kısmın ortaklaşa çalışması ile mümkün olur. Derin nefes önce akciğerin alt kısmının hava ile dolması ile başlar. Mide ve kaburgaların alt kısmı genişler, sonra orta kısım hava ile dolar. Yani göğüsler genişler ve en son olarak da omuzlar hafifçe kalkar. İnsanların pek çoğu ciğerlerinin bir bölümünü çalıştırmamaktadır. Oysa sağlıklı bir nefes ciğerlerin üç kısmının da çalışması ile mümkündür.

2.4.1.1.1.1. Doğru Nefes Alıp Verme:

Bedeni kontrol etme çabalarımızın ilk adımı solunumu kontrol etmektir. Solunum bir yönüyle, istediğimiz zaman nefes aldığımız, istediğimiz zaman nefesimizi tuttuğumuz için irademizle yönlendirdiğimiz bir eylemdir. Ancak diğer taraftan solunum, beyin sapındaki bir merkez tarafından kandaki oksijen ve karbondioksit dengesine göre bütünüyle otonom işleyen bir eylemdir. Otonom eylemleri kontrol etmeye, solunumu kontrol etmekten başlamak çok önemlidir. Aynı zamanda doğru ve derin nefes almayı öğrenmek, gevşemeyi öğrenmek yolunda atılan önemli bir adımdır. Nefes almanın kendisi bir gevşeme yolu olduğu gibi, tüm gevşeme teknikleri içinde egzersizin bir parçasıdır (128).

İyi bir nefes her şeyden önce ağır, derin ve sessiz olmalıdır. Ortalama olarak dakikada 12-14 kez nefes alıp veririz. Doğru ve derin nefes almanın doğrudan damarları genişletme ve kanın (dolayısıyla da oksijenin), bedenin en uç ve derin noktalarına kadar ulaşmasını sağlama özelliği vardır. Solunumun derinleşmesi (stres tepkisi sırasında hızlanır) kalp vuruş sayısını azaltır (stres tepkisi sırasında artar). El ve ayaklara giden kan miktarının artması bu bölgede ısınma ve ağırlaşmaya neden olur. Stres tepkisi sırasında damarlar daralır, kan içeri çekilir, dolayısıyla yüzey sıcaklığı düşer. Bu durum kan damarlarını sıkkan küçük kaslarda olduğu gibi bedenin tüm kaslarında da gevşemeye ve rahatlamaya neden olur (128).

2.4.1.1.1.2. Burun Deliklerinden Sırayla Nefes Alıp Verme:

Bu egzersiz sağ ve sol burun deliklerinden eşit şekilde nefes almanızı sağlayacaktır. Sağ elinizin işaret ve orta parmağını avucunuza doğru kıvrırın. Başparmağınız, yüzük ve serçe parmaklarınız gergin olsun. Başparmağınızı sağ burun deliğini, yüzük ve serçe parmaklarınızı ise sol burun deliğini kapatmak için kullanacaksınız. Eğer bu pozisyonda eliniz rahat değilse işaret parmağınızı iki kaşınızın ortasına dayayarak başparmağınızla sağ burun deliğini, orta parmağınızla da sol burun deliğini kapayabilirsiniz.

Bu egzersize başlamadan önce, tek burun deliğinden nefes almaya alışmak için şu egzersizi yapabilirsiniz:

- Sağ başparmağınızla sağ burun deliğini kapatın
- Sol burun deliğinden nefesinizi iyice boşaltın
- Dörde kadar sayarken sol burun deliğinden nefes alın
- Sekize kadar sayarken yine sol burun deliğinden nefesinizi boşaltın

(Sayılarda önemli olan nefes alma ve verme sayısı arasındaki 1:2 oranını korumaktır).

Bu egzersizi 5 kez tekrarlayın. Daha sonra yüzük ve serçe parmaklarınızla sol burun deliğini kapatın ve aynı egzersizi sağ burun deliğinden nefes alıp vererek 5 kez yapın. Eğer tek burun deliğinden rahat nefes alabiliyorsanız, esas egzersize başlayabilirsiniz.

Bu teknikte üç aşama vardır: Nefes alma, nefes tutma ve nefes verme. Nefeslerdeki oran 1:4:2'dir. Örneğin; nefes alırken üçe kadar, nefes tutarken on ikiye kadar, nefes verirken de altıya kadar sayın.

Uygulama:

1. Başparmağınızla sağ burun deliğini kapatın. Sol burun deliğinden nefes alın (üçe kadar sayın)
2. İki burun deliğini de kapatarak nefesinizi tutun (on ikiye kadar sayın)
3. Sol burun deliğini yüzük ve serçe parmaklarınızla kapalı tutarken sağ burun deliğinizden nefesinizi boşaltın (altıya kadar sayın)
4. Yine sol burun deliğini kapalı tutarken sağ burun deliğinizden nefes alın (üçe kadar sayın)
5. Her iki burun deliğini kapatarak nefesinizi tutun (on ikiye kadar sayın)
6. Başparmağınızla sağ burun deliğini kapalı tutarken sol burun deliğinizden nefes verin (altıya kadar sayın)

Uygulamada Dikkat Edilecek Noktalar:

- Doğru parmaklarınızı kullanmaya özen gösterin
- Sırtınızın dik olmasına ve başınızın öne doğru düşmemesine dikkat edin
- Nefes verirken gövdenizin öne doğru düşmemesine özen gösterin
- Nefes alıp vermeleriniz gayet yumuşak olsun

2.4.1.1.1.3. Karın (Diyafram) Nefesi:

1. Bu egzersizi yaparken sırtüstü uzanın. Ciğerlerinizdeki havayı yavaş ve yumuşak bir biçimde boşaltın. Böylelikle ciğerlerinizdeki hava torbacıklarına (alveollere) havadan tam olarak yararlanma fırsatı vermiş olursunuz. Nefesinizi boşaltırken karınınızın aşağıya indiğini hissedin
2. Burnunuzdan yavaş ve derin nefes alın! Mümkün olduğu kadar ciğerlerinizi havayla doldurun. 1-2 sn. tutup yine yavaşça nefesinizi verin.

(Nefes alırken yavaşça birden üçe kadar sayın. Nefes verirken ise yine yavaşça, aldığımız sayının iki katında boşaltın)

Derin ve tam nefes alırken diyafram aşağıya hareket eder ve akciğerin en alt bölümü havayla dolmaya başlar. Daha sonra orta bölüm havayla dolar ve göğüs genişler. Son olarak da akciğerin üst bölümü dolar ve omuzlar hafifçe kalkabilir. Karın nefesinde dikkat edilmesi gereken nokta, nefesin yukarıya değil aşağıya çekilmesidir.

Karın nefesi alıp almadığımızı daha iyi hissedebilmek için parmaklarınızı birbirine kenetleyerek iki elinizi kaburgalarınızın bitiminde karnınızın üstüne koyun. Eğer karın nefesi alıyorsanız karın boşluğundan yukarıya gelen basınç nedeniyle karnınız şişer ve elleriniz dışarı doğru itilir ve parmaklarınızın arası açılır. Bu nefes biçimi diyaframı harekete geçirdiği için sağlıklı, doğru ve derin nefestir.

2.4.1.1.2. Otojen Gevşeme Antrenmanı:

Son yıllarda en yaygın kullanılan gevşeme tekniklerinden biridir. Otojen gevşeme antrenmanı, kişinin, dıştan gelen uyarılara karşı kendini kapatması, kaslarındaki gevşemeye yardımcı olması ve performansı yükseltmek amacı ile yapılır (129).

Otojen Gevşeme Antrenmanı 3 temel ilke üzerine kurulmuştur:

1. Uyarı-Tepki İlişkisi: Bir resim, imge ya da psikoloğun bir telkinine bağlı olarak vücutta belli bir tepkiyi uyandırır.
2. Kas-Psikolojik Gerilim İlişkisi: Psikolojik açıdan gerilen bir kişide kaslarda da gerilim artar. Kas geriliminin kontrolüyle psikolojik gerilim kontrol edilebilir.
3. Genelleştirme İlkesi: Vücudun herhangi bir yerinde yaratılan bir gevşeme, diğer bölümlerine de aktarılabilir ve böylece genelleştirilebilir (130).

Otojen gevşeme antrenmanında temel prensip, psikolojik bir yüklenmeyle karşı karşıya gelen bir sporcunun, kendi kendine bazı telkinlerde bulunarak, bilincinde uyku benzeri bir kapanmanın oluşmasına yol açmasıdır.

Otojen gevşeme antrenmanı 1920'lerde Almanya'da Oscar Vogt tarafından geliştirilmiş ve 1950'lerde H. Schultz'un düzenlediği altı psikofizyolojik egzersize bağlanmıştır. Bu standart egzersizler sessiz bir çevrede, yatar durumda ve gözler kapalı olarak yapılır.

Schultz, hastaların tam uyku haline geçmeden önce bir gevşeme duygusuyla ağırlık ve sıcaklık hislerini yaşadıklarını belirlemiştir. Daha sonra, insanların bu hisleri kendi kendilerine telkin etmeleri yoluyla da uyku benzeri bir sakinlik haline girebileceklerini düşünmüştür. Bu düşünceleri sistemli ve kapsamlı bir şekilde ve bir program dahilinde uygulamaya koyan Schultz, iki basamaklı otojen gevşeme antrenmanını geliştirmiştir:

1. Alt basamak.
2. Üst basamak.

Otojen gevşeme antrenmanının spor alanında uygulanması ve etkileri konusunda yapılan birçok araştırma sonuçlarını değerlendiren Weineck, bu tekniğin alt ve üst basamaklarının sporda kullanımı konusunda şu sonuca varmıştır (130):

“Sporda sadece, 6 alıştırmadan oluşan alt basamak bir önem taşımaktadır. Renk, şekil ve başka insanların hayal edilmesine dayanan üst basamağın ise sporda kullanılması pek mümkün görülmemektedir”. Otojen gevşeme antrenmanı uygulaması sırasında, alt basamağa ait alıştırmalara başlamadan önce, yerine getirilmesi gereken üç şart vardır: Ortamın sessizliği, Doğru duruş tekniği ve İlk telkin sözleri. Ortamın sessizliği çok önemlidir. Ancak bu her zaman mümkün olmaz. Knab, sporcuların bir yürüyüş ya da sohbet sırasında da otojen gevşeme antrenmanı uygulamalarını önermiştir. Doğru duruş şekli (Oturma, yatma, ayakta durma). Yatakta ya da yer minderinde yapılan bir antrenman uykuyu çağırabilir. Ayakta yapılan antrenmanda ise dikkati yoğunlaştırmak için daha çok çaba sarfetmek gerekir. Sporcu, genel bir rahatlama ve gevşeme hali oluşuncaya kadar “çok sakinim” cümlesini tekrarlar. Altı defa tekrarlamanın yeterli olduğu belirtilmiştir (120).

Daha sonra alt basamak alıştırmalarına geçilir. Altı alıştırmadan her birine özgü standart cümleler vardır ve bunlar ortalama 6’şar kez tekrarlanır:

1. Ağırlık hissi alıştırmaları: “Sağ (sol) kolum çok ağır”. Daha sonra, bacaklar için de tekrarlanan bu cümleler yardımıyla, kol ve bacaklarda ağırlık hissi yaratılmaya çalışılır.
2. Sıcaklık hissi alıştırmaları: “Sağ (sol) kolum çok sıcak”. Bu alıştırma yardımıyla kol ve bacaklarda sıcaklık hissi geliştirilir.

3. Kalp alıştırmaları: Dikkat, kalp atışlarının ritmine yönlendirilir: “Kalbim yavaş ve düzenli olarak atıyor”.
4. Solunum alıştırmaları: Dikkat, solunuma yönlendirilir: “Yavaş ve düzenli olarak nefes alıp veriyorum”.
5. Karın bölgesi alıştırmaları: Dikkat, karna yönlendirilir: “Karnımda hafif bir sıcaklık hissediyorum”.
6. Baş alıştırmaları: Alın bölgesinde bir serinlik hissi yaratılır: “Alnımda bir serinlik hissediyorum”.

Bu alıştırmalar sonrasında sporcular, bedensel yorgunlukları daha kolay aşabilirler. Otojen gevşeme antrenmanının etkilerinin daha iyi görülebilmesi için günde en az 2-3 kez yapılması gerekmektedir. Her bir antrenman da ortalama 5 dk. sürmelidir. Daha seyrek yapılan antrenmanlardan aynı verim alınmaz (120). Otojen gevşeme antrenmanının, sporcuların yarışma öncesi stres düzeylerini düşürmede etkili olduğu bulunmuştur (130).

2.4.1.1.3. Dereceli (İlerleyen) Gevşeme Antrenmanı:

İlk kez 1908 yılında Harvard Üniversitesi'nde bu konuda çalışmalar başlatılmıştır. Bu teknik, heyecanların kontrolü için iskelet kaslarının kontrolünü esas almaktadır. İskelet sistemiyle kas sistemi arasında doğrudan bir ilişkinin varlığına ve bir sistemin kontrolünün diğer sistemin kontrolünü de kapsayacağına inanılır. Vücudun belirli bir enerjisi vardır ve bunu, gereksinimi olmayan kaslarda ortaya çıkan nöro-musküler gerginliğe bağlı işlerde harcamaz.

Jacobson boş yere yapılan bu enerji harcamasına “efor hatası” demektedir. İlerleyen gevşeme antrenmanı, büyük kas gruplarının sırayla ve bilinçli olarak kasılması ve arkasından gevşetilmesi temeline dayanır. Teknik iki bölümde uygulanır: Önce çeşitli kas grupları sırayla ve sistemli olarak gerilir ve gevşetilir. Sonra kişi, tüm dikkatini gerilme ve gevşeme sonucu ilgili kaslarda oluşan duygulara yoğunlaştırır. Bunun sonucunda, kaslardaki gerilmeler kaybolur ve kişi, derin bir gevşeme durumuna girer (120). İlerleyen gevşeme antrenmanı sonrasında nabız atışları yavaşlar, kan basıncı düşer, solunum daha yavaş ve düzenli bir hale gelir.

İlerleyen (derinleşen) gevşeme tekniği uygulama açısından çok basittir: Dinlenme pozisyonunda yatılır. Kişi belirli bir kasını bir sıkır bir gevşetir. Kasılmalar gitgide hemen hiç algılanmayacak duruma gelinceye kadar yavaş yavaş azalan bir şiddette olur. Gevşeme, bedenin değişik kısımlarına sırayla uygulanacaktır. Programın tamamlanması birkaç haftadan birkaç aya kadar sürebilir.

Bu yöntemin bazı kişilerde kaygı ürettiği bazı araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur (65). Bu nedenle uygulanan gevşeme teknikleri, kişisel farklılıklar ve kişisel özellikler göz önünde bulundurularak her sporcuya özgü olarak seçilmelidir. Çok önemli bir nokta da, gerginlik düzeyinin hangi düzeye indirileceğidir. Sporcuların spor dallarına ve kişilik özelliklerine göre bu gevşeme tekniklerini performanslarını düşürmeyecek düzeyde uygulamaları gerekir.

El ve kollardan başlayarak 5 sn. süreyle tüm kasların önce gerilip sonra gevşetilmesi uzun zaman aldığı için Bernstein ve arkadaşları, bütün kas grupları yerine sadece 4 büyük kas grubunda germe ve gevşetme uygulamasının yeterli olduğunu savunarak, en fazla 10 dakika içerisinde ilerleyen gevşeme antrenmanının tamamlanabileceğini ileri sürmüşlerdir.

Eberspaecher'de, antrenmanların süresi kısaltıldığında performansı nasıl etkilediğini araştırdığında, etkisinin azalmadığını doğrulamıştır. Paul, ilerleyen gevşeme antrenmanı, hipnoz ve kendi kendine telkinle gevşemenin etkisini araştırmak için kalp atım hızı, solunum sayısı, deri iletkenliği gibi fizyolojik göstergeleri incelemiş ve ayrıca bir korku ölçeği uygulamıştır. Sonuçta, ilerleyen gevşeme antrenmanının, hipnoz ve kendi kendine telkinle gevşeme yöntemlerine oranla daha etkili olduğunu belirlemiştir. İlerleyen gevşeme antrenmanının uyku bozuklukları üzerine etkisi araştırıldığında, uykuya dalma sürelerinin anlamlı bir şekilde kısaldığı gösterilmiştir (120).

Tiryaki ve arkadaşları da elit sporcularda İlerleyen gevşeme antrenmanı uygulaması sırasında EEG'de alfa dalgalarının arttığını gözlemlədiler (131).

2.4.1.2. Sistemik Duyarsızlaştırma

Jacobson'un ilerleyen gevşeme tekniğinden etkilenen Wolpe (1958), duyarlılığın sistemli olarak azaltılmasıyla korkuların üstesinden gelinebileceğini ileri sürmüştür. Sistemik duyarsızlaştırma tekniği, fobilerin etkisini azaltmak ya da ortadan kaldırmak

için kullanılır. Kişisel önce vücudunu bilinçli olarak nasıl gevşetip rahat edebileceği öğretilir. Sonra kişide korku uyandıran durumların bir listesi yapılır ve en fazla korkulandan en az korkulan duruma göre bu liste bir sıralamaya konur. Tedavi, kişinin en az korktuğu, kaygılandığı durumu hayalinde canlandırıp, bu hayal zihninde canlı iken kendini gevşetip rahatlamayı başararak başlar ve listedeki daha korkutucu durumlar sırasıyla ele alınarak devam eder (120).

Jacobson, kaslarda yaratılan derin gevşeme halinin, korkuyu engellediğini belirleyince Wolpe, korkuya yol açan durumun hayal edilmesinin korkuyla başa çıkmaya yardımcı olabileceğini düşünmüştür. Sistemik duyarsızlaştırma tekniğinde bir gevşeme antrenmanı ve hayal etme süreci birlikte yaşanmaktadır (120).

Sistemik duyarsızlaştırma tekniği 3 aşamada gerçekleştirilir. Önce kişiye bir gevşeme tekniği, tercihen ilerleyen gevşeme antrenmanı öğretilir, ikinci aşamada korkuya neden olan etkenler, korku düzeyini en azdan en çoğa yükseltene doğru sıraya konur. Üçüncü aşamada ise sporcu, korku tepkisine yol açan uyaranlarla en hafifinden en güçlüsüne doğru karşı karşıya bırakılır. Bu sırada uyaranlar önce isim, sonra resim ve en son da gerçek olarak sporcunun dikkatine sunulur. Uyarılar, herhangi bir korku tepkisine yol açmayacak şekilde algılanana kadar bu işlem tekrar edilir (120).

Sistemik duyarsızlaştırma, bir spor karşılaşmasından önce ya da yarışma sırasında karşılaşılan bir durumun ortadan kaldırılmasında yararlı olur. Özel korkuları ya da fobileri olan sporcuların tedavisinde de bu yöntem kullanılabilir. Bu tekniğin spordaki başarıya etkisini araştıran Hackford, bu teknikle korkuların giderilebileceğini ancak bunun her seferinde performansı arttırmaya yetmediğini ortaya koymuştur (120).

2.4.1.3. Biyo-Geri Bildirim (Bio-Feedback)

“Biofeedback”, İngilizce bio ve feedback sözcüklerinden oluşmuştur. “Bio”, “yaşam, canlı” anlamındadır. Feedback ise “başa tepki” ya da “geri bildirim” anlamındadır. Burada kavram olarak feedback, “kendini kontrol eden bir sistemi besleyen bir bildirim”i anlatır. Bio-feedback, biyolojik işlevlerin kendi irademiz dışında vücudun kontrol düzenekleri ile düzenlenmesi" şeklinde tanımlanabilir (132).

Biyo-geri bildirim, psikoloji, psikofizyoloji ve davranış bilimleri gibi bilim dallarında biyolojik işlevlerin geri dönüşlü kontrolü anlamında kullanılan bir terimdir (133).

Bir hastalık, travma vb. durumlarda bu kontrol düzeneği işlevini göremez.

Biyo-geri bildirim uygulaması ile hedeflenen, kişiye vücudunda işleyen biyolojik olayları kontrol edebilme becerisini kazandırmaktır (132).

Sporcularda uyarılma düzeyinin artışına bağlı olarak cildin nemliliği ve kas gerginliği artar, kan basıncı yükselir ve solunum sıklaşır. Vücudun belirli yerlerine bağlanan elektrotlar sayesinde bu değişiklikler belirlenip elektronik bir aygıtın yardımıyla ses ya da ışık sinyallerine dönüştürülür. Bu sinyallerin yoğunluğu, sporcuya kendi fizyolojik ve psikolojik durumu hakkında bir bilgi verir. Sporcu bu duruma uygun gevşeme yanıtını verebilecek şekilde, düşünce ve duygularını kontrol ederek bu sinyalleri etkileyebilirle yollarını öğrenir. Bu nedenle biyolojik geri bildirim bir gevşeme tekniğinden çok gevşemeyi öğrenme yolu olarak ifade edilir (134).

Biyo-geri bildirim uygulamasında 3 ana ilkeye uyulmaktadır:

1. Sporcuya çeşitli elektrotlar bağlayarak vücut işlevleri hakkında sinyaller yardımı ile nesnel bilgiler almak,
2. Bu sinyalleri sporcunun anlayabileceği bir şekle getirmek (ses, ışık vb),
3. Sporcuya, ele alınan biyolojik işlevini azaltma ya da arttırmayı (kontrol etmeyi) öğretmek.

Biyo-geri bildirim uygulaması yapılırken sporcuya, hangi işlev üzerinde çalışılıyorsa görsel ya da duysal olarak bildirilmelidir. Bu yolla sporcu, biyolojik işlevini nasıl ve ne derecede kontrol edebileceğini anlayarak uygulamada başarı sağlayabilir.

2.4.1.4. Hipnoz

“Hypnosis”, Yunanca uyku tanrısının isminden gelmektedir. Hipnoz ise yalnızca uyumaya yüzeysel bir benzeyişi ifade eder. Hipnozun davranışsal ve fizyolojik olarak ne olduğu, uyku olup olmadığı çokça sorgulanmıştır. Bazı araştırmacılar hipnozun, bilincin farklı bir durumu olduğuna inanırlarken, bazıları da onun, rol yapmanın uç örneği olduğuna inanmaktadırlar (135). Büyük bir olasılıkla hipnotik durumun en temel özelliği aşırı telkin edilebilirliktir (97).

Uyarılmayı düzenleyen tüm stratejilerin tümü arasında en az anlaşılını Hipnoz'dur. İyi bir analiz, hipnozun birçok şeklinin (özellikle kendi kendine hipnozun) otojenik antrenman ya da meditasyon ile özdeş olduğunu açıklar. Bu özellikle hipnozun indüksiyon aşamasında doğrudur (97). Hipnotik transı başlatma süreci; oksijen tüketiminde, soluk alma hızında ve kalp hızında azalmaların eşlik ettiği gevşeme cevabıyla sonuçlanır (136). Bunlar progresif gevşeme, otojenik antrenman ve meditasyon uygulamaları sırasında ortaya çıkan fizyolojik değişimlerle aynıdır.

Hipnoz, “telkinin, kritik edilmeyen kabulü” olarak tanımlanır. Bu; hipnoza neyin neden olduğu ya da uyanıklık durumundan nasıl ayrıldığına dair fazla bir açıklama olmadığı için, hemen hemen tüm psikologların birleştikleri bir tanımdır. Bir kişi hipnotize edildiğinde 4 olay meydana gelir (137);

1. Önce denek gevşeme cevabını verir; uykulu ve letarjik olur.
2. Denek, telkinlere cevap veren bir durum gösterir.
3. Denek vücudundaki farkındalık ve his değişikliklerini bildirir.
4. Denek, hipnotize edildiğini bilir.

Hipnozun kullanılışı kontrollü ve profesyonel uygulamasının bir sonucu olarak sporcu, bazı gelişmeler gösterebilir. Hipnozun, psikolojik müdahalenin herhangi bir diğer türünden mitler ve yanlış kavramlarla karartılmaması için yeterli eğitimi almış terapistler tarafından kullanılması gerekir (138).

İyi hipnotize edilen bir kişi telkinleri alır ve uygular, bilincini de kaybetmez. Diğer taraftan biyolojik ve fizyolojik özellikler de hem uykuda hem de hipnozda farklı durumlar gösterirler. Hipnoz sırasında EEG incelemesi yapıldığında, beyin dalgalarının yapısı, “uyanıklık” durumundaki dalgalarla aynı çıkmaktadır (139).

Hipnoz durumuna giren bir kişinin durumu tam olarak açıklanamamaktadır, ilk bakışta meditasyona benzer, ancak meditasyonun ilk 5-10 dakikası boyunca kişinin oksijen tüketiminde anlamlı bir azalma meydana gelir. Oysa hipnozda önemli bir azalma görülmez (140).

Hipnozitorün yönetiminde bir kişi rüya görmeye yönlendirilebilir, ancak EEG ölçümleri “hipnotik rüyalar” ın, “uyku sırasında görülen rüyalar” dan farklı olduğunu

göstermektedir (140). Yalnızca EEG kayıtlarını ölçü alırsak, hipnoz ile uyanık bilinç halleri birbirine çok yakınmış gibi görünür.

Bugün pek çok araştırmacı, “hipnotik trans” denilen şeyin farklı derinlikte pek çok bilinç halini kapsadığını düşünmektedir. Trans, bilincin değişik bir durumu olarak kabul edilmektedir (141). Herkeste hipnotize edilebilme yetisi yoktur. Hipnotik duruma çok çabuk girenlere “hipnoza yatkın” denir.

Hipnozun en az iki kuramsal açıklaması vardır: Birincisi hipnotik transı kabul ederken, ikincisi kognitif davranışı ileri sürer. Hipnotik trans görüşünde, hipnotize edilen kişi hipnotik trans halindedir. Bilişsel-davranış ise trans durumunu kabul etmez ve hipnozu, basit bir şekilde sadece deneğin kişiliğine dayandırır. Hipnoza girme (hipnotik indüksiyon) işlemine tabi tutulan deneklerin sadece yaklaşık %16’sının derin transa ulaşabilmesi dolayısıyla, bilinçli-davranış görüşü öne çıkar.

Kendi kendine hipnoz (Oto-hipnoz), kişinin kendi kendine telkin verebilme ve bu telkinleri gerçekleştirebilme gücüne ve imkanına sahip olabilmesi durumudur. Telkin ise, bilinç yolundan bilinçaltına yerleştirilmiş bir düşüncenin, bilinçaltından etkisini açığa vurması olayıdır (142).

Psikolog Michael Breen tarafından, bir oto-hipnoz uygulaması olan Breen Tekniği geliştirilmiştir.

“Rahat bir koltuğu oturun ve gözlerinizi kapatın. Zihinde, rahat olduğunuz bir durumda nasıl görüldüğünüzü hayal edin. Kendinizi o hayalin içine yerleştirip rahatlık ve gevşeme duygusunu hissedin. O hayalin içinde iki kez daha nasıl rahat olacağınızı düşünün. Kendinizi izleyin, duyun ve hissedin. Daha rahat olduğunuz hayalle bütünleşip bütün duyu organlarınızla bu keyfi yaşayın. Şimdi iki kez daha rahat olduğunuz imajın (hayalin) içinde nasıl iki kat daha rahat olunacağını zihninizde tasarlayın. Hayal ettiğiniz imajın içine girin, bütünleşiri ve rahatlığın keyfini yaşayın (121). Bu egzersize kendi amaçlarınızı gerçekleştirene kadar devam edin.

2.4.1.5. Meditasyon

Kişinin zihnini kontrol etme sanatıdır. Meditasyon, çok basitçe ifade etmek gerekirse, zihnimize doğru şeyleri düşünmeyi öğretmenin bir yoludur. Meditasyon ruhun içsel

sakinliğini deneyimlemek için, içimize doğru yaptığımız bir yolculuktur. Meditasyon, hedefimizi gerçekleştirmek üzere, içsel gücümüzün yetişip gelişmesini sağlar. Meditasyon yoluyla, kendi içimizdeki o olağanüstü enerjiden yararlanmayı öğreniriz. Bunu, amaca yönelik, güçlü ve odaklanmış düşüncelerle yaparız. Meditasyon, iç huzurumuz ve sakinliğimizle beslenip güçlenerek, istediğimiz her an, zihnimizi sakinleştirebilmemizi sağlayan bir uygulamadır. Teksas Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada meditasyonun, reaksiyon süresini hızlandırdığı, zihin ve beden arasında daha iyi bir eşgüdüm sağladığı saptanmıştır (143).

Meditasyonun etkileri karmaşık, değişik ama özellikle yararlıdır (144). Mesela, meditasyon, kan basıncını düşürebilir ve duysal, algısal ve bilişsel işlevleri güçlendirir. Meditasyon, sakin bir ortamda gerçekleştirildiğinde kas gerginliklerini azaltır ve kişide bir rahatlama meydana getirir (145). Meditasyonda amaç, zihnin (bilincin) genişlemesi, başka bir ifadeyle farkındalığın artırılmasıdır.

Çeşitli araştırmalarda sporcuların ideal performans durumunda yaşadığı psikolojik iç atmosferle, meditasyon sonrası edinilen deneyimlerin hemen hemen aynı olduğu saptanmıştır. Sporcular kendilerini son derece zinde, rahat, kontrollü, coşkulu, uyanık ve tam bilinçli olarak ifade etmişlerdir (121).

Başlıca meditasyon teknikleri:

1. Nefes meditasyonu: Nefes alıp vermeye odaklanan bir meditasyon türüdür. Sakin bir yere oturulup gözler kapatılır ve derin nefes alırken dörde kadar sayılır. Nefes bir süre tutulup yavaşça, önce bir kerede sonra birkaç boğumda nefes verilir (önemli nokta). Tüm dikkatinizi nefes alıp verişinize verin.
2. Nesne (mum, sarkaç) meditasyonu: Bu meditasyon türünde dikkat bir nesneye odaklanır. Gözler açık ya da kapalı olabilir. Odaklanma sırasında zihnimize başka düşünceler gelirse hiç karşı koymayın ve akıp gitmesini bekleyin.
3. Mantra meditasyonu: Mantra adı verilen ve bir anlamı olmayan sözcükler kullanılarak gerçekleştirilen bir meditasyon türüdür. Transandantal meditasyon adıyla bilinen teknik de bir Mantra meditasyonudur.

2.4.1.6. İmgeleme (İmajinasyon=Hayal Kurma)

İmgeleme, daha önceki yaşantıların imgelerinin, tasarımlarının birbiriyle bağlantı kurularak çözümlenmesi, birleştirilmesi gibi işlemlerle zihinde canlandırılmasıdır. İmgeleme, Murpy'ye göre, dışsal uyaran yokluğunda hafızada saklanan ve içsel olarak hatırlanan duygusal deneyimler sürecidir (146). İmgeleme, zihindeki bir deneyimi yeniden canlandırma duyularının hepsini kullanmaktır.

Özel bir spor becerisini zihinde gerçekleştirmek için imgelemeyi kullanmaya mental antrenman adı verilir. Zihinsel pratiğin motor beceriye etkisiyle ilgili ilk çalışma 1934 yılında gerçekleştirilmiştir. O zamandan bugüne zihinsel antrenman, performansı arttırmada ve hiç pratik yapmamaktan çok daha iyidir.

İmgeleme, sporcuların hareket kalıbını anlamaları ya da başarmalarını sağlamak için bir kodlama sistemi olarak işlev görebilir. Yaptığımız tüm hareketleri öncelikle merkezi sinir sistemimizde kodlamak durumundayız. Bu hareketler için bir plan ya da taslağa ihtiyacımız vardır. İmgelemenin sağladığı yarar, kassal elektriksel aktiviteden daha çok, özel motorik konuların sembolik bileşenlerinin çalışmasına zemin hazırlamasıdır. Kısacası imgeleme, sporcuların zihinsel tasarım geliştirmelerine yardımcı olarak performanslarını arttırmalarına katkıda bulunmaktır.

İmgelemenin, önce kuvvet konularını, daha sonra ise sembolik ve bilişsel konuları kolaylaştırıcı olduğu ortaya konmuştur. Deneysel desteği az olmasına rağmen son yıllarda bazı araştırmalar, konuyla ilgili imgelemenin, konuyla ilgisi olmayan imgelemeye göre performansta daha büyük düzelmeler sağladığını göstermiştir (147).

İmgelemenin sportif performansa çeşitli şekillerde yardımcı olduğu söylenebilir. Yapılan araştırmalarda, imgelemenin fiziksel uygulama kadar yararlı olmadığı, imgelemenin hiç çalışma yapmamaktan daha yararlı olduğu ve imgelemenin birçok değişik spor dalında, örneğin; dayanıklılık sporlarında, küçük okları fırlatma, futbol, voleybol, jimnastik, golf, kayak, paten, atletizm, tüplü veya tüpsüz dalış gibi sporlarda performansı geliştirdiği şeklinde değişik sonuçlar elde edilmiştir (65).

Suinn ise zihinsel çalışma için “Görsel-Motor-Davranış Çalışmasını (VMBR) önermektedir. Performans doruğuna 7 adım şöyledir:

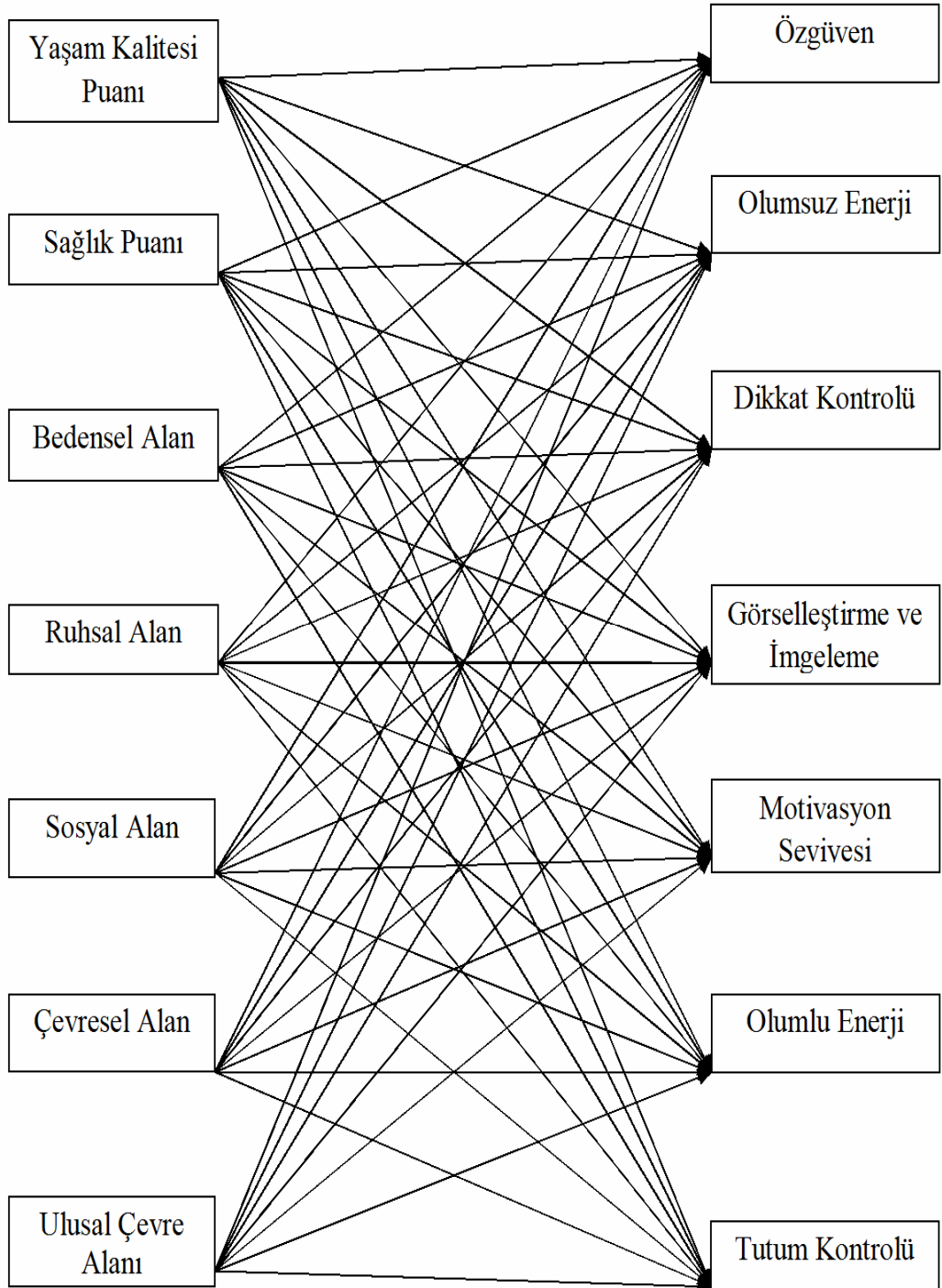
- Birinci adım : Gevşeme antrenmanı
- İkinci adım : Stres yönetimi (başa çıkma)
- Üçüncü adım : Olumlu düşünce kontrolü
- Dördüncü adım : Oto-regülasyon
- Beşinci adım : Zihinsel çalışma (VMBR)
- Altıncı adım : Konsantrasyon
- Yedinci adım : Enerji kontrolü

Nideffer, psikolojik becerilerle ilgili 6 haftalık bir program önermektedir (65):

1. Hafta : Optimal uyarılma düzeyini belirleme.
2. Hafta : Rahatsız edici kaynakların belirlenmesi.
3. Hafta : Olumlu imgelerin belirlenmesi.
4. Hafta : Solunum düzenlemesini öğrenme.
5. Hafta : Olumsuz davranışı değiştirme.
6. Hafta : Zihinsel alıştırma.

2.5. ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLER

Araştırma modeli Şekil 2.1’de görülmektedir. Araştırma modelinde bağımsız deęiŐken olarak Yaşam Kalitesi (Yaşam Kalitesi Puanı, Sağlık Puanı, Bedensel Alan, Ruhsal Alan, Sosyal Alan,  evresel Alan ve Ulusal  evre Alanı), bağımlı deęiŐken ise Psikolojik Performans ( zg ven, Olumsuz Enerji, Dikkat Kontrolü, Zihinde Canlandırma-Görselleştirme ve İmgeleme, Motivasyon Seviyesi, Olumlu Enerji ve Tutum Kontrolü) olarak yer almıştır. Araştırma modeli kapsamında geliştirilen hipotezler de araştırma modelinin ardından sıralanmıştır.



Şekil 2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma modeli paralelinde belirlenmiş olan hipotezler aşağıda sıralanmıştır.

H₁: Yaşam Kalitesi Puanı ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₂: Yaşam Kalitesi Puanı ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₃: Yaşam Kalitesi Puanı ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₄: Yaşam Kalitesi Puanı ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₅: Yaşam Kalitesi Puanı ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₆: Yaşam Kalitesi Puanı ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₇: Yaşam Kalitesi Puanı ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip olan Yaşam Kalitesi Puanıdır.

H₈: Sağlık Puanı ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₉: Sağlık Puanı ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₀: Sağlık Puanı ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₁: Sağlık Puanı ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₂: Sağlık Puanı ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₃: Sağlık Puanı ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₄: Sağlık Puanı ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip olan Sağlık Puanıdır.

H₁₅: Bedensel Alan ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip olan Bedensel Alandır.

H₁₆: Bedensel Alan ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip olan Bedensel Alandır.

H₁₇: Bedensel Alan ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip olan Bedensel Alandır.

- H₁₈:** Bedensel Alan ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip alan Bedensel Alandır.
- H₁₉:** Bedensel Alan ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip alan Bedensel Alandır.
- H₂₀:** Bedensel Alan ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Bedensel Alandır.
- H₂₁:** Bedensel Alan ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Bedensel Alandır.
- H₂₂:** Ruhsal Alan ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₃:** Ruhsal Alan ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₄:** Ruhsal Alan ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₅:** Ruhsal Alan ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₆:** Ruhsal Alan ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₇:** Ruhsal Alan ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₈:** Ruhsal Alan ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Ruhsal Alandır.
- H₂₉:** Sosyal Alan ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₀:** Sosyal Alan ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₁:** Sosyal Alan ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₂:** Sosyal Alan ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₃:** Sosyal Alan ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₄:** Sosyal Alan ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₅:** Sosyal Alan ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Sosyal Alandır.
- H₃₆:** Çevresel Alan ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₃₇: Çevresel Alan ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₃₈: Çevresel Alan ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₃₉: Çevresel Alan ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₄₀: Çevresel Alan ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₄₁: Çevresel Alan ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₄₂: Çevresel Alan ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Çevresel Alandır.

H₄₃: Ulusal Çevre Alanı ile Özgüven arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Özgüven üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₄: Ulusal Çevre Alanı ile Olumsuz Enerji arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Olumsuz Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₅: Ulusal Çevre Alanı ile Dikkat Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Dikkat Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₆: Ulusal Çevre Alanı ile Görselleştirme-İmgeleme arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Görselleştirme-İmgeleme üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₇: Ulusal Çevre Alanı ile Motivasyon Seviyesi arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Motivasyon Seviyesi üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₈: Ulusal Çevre Alanı ile Olumlu Enerji arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Olumlu Enerji üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

H₄₉: Ulusal Çevre Alanı ile Tutum Kontrolü arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Tutum Kontrolü üzerinde en çok etkiye sahip alan Ulusal Çevre Alanıdır.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmada, öncelikle sporcuların YK düzeylerinin ve PP seviyelerinin tespitine yönelik bilgi ve inceleme sonuçlarının teorik alt yapısı oluşturuldu. Konu ile ilgili olarak çeşitli branşlarda müsabakaya katılan sporcuların Yaşam Kalitesi düzeylerinin Psikolojik Performans düzeyleri üzerindeki etkilerinin tespit edilmesi amacıyla kayıt taraması yapıldı.

Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olup, çalışma evrenini, Kayseri Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğüne bağlı, 2011-2012 sezonunda aktif olarak faaliyette bulunan spor kulüplerinde, lisanslı olarak spor yapan 3000 erkek ve kadın sporcu oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, 2011-2012 sezonunda Kayseri’de takım halinde yapılan; futbol, basketbol, voleybol ve hentbol ile ferdi olarak yapılan atletizm, taekwondo, kayak ve yüzme branşlarında lisanslı olarak sporcu olan, öncesinde en az 5 yıl lisanslı olarak müsabakalara katılmış, 18-25 yaş arasında, erkek ve kadın sporculardan oransız küme örneklemeyle seçilen, toplam 746 kişiden oluşturuldu. 3000 kişilik bir ana kitleyi %95 güven düzeyinde (%5 yanılma olasılığı) salt temsil edebilecek örnek büyüklüğü 341’dir. Çalışmamızın örnek büyüklüğü ise 746’dır ve salt temsil sayıdadır.

Çalışmaya katılmayı kabul eden 746 gönüllüye, öncelikle gruplar halinde araştırmada kullanılacak anket formu ile çalışma hakkında bilgi verildi ve anket formu yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulandı. Anket formu üç ayrı bölümden oluşturuldu.

Birinci bölümde, sporcuların sosyo-demografik özellikleri ve spor branşlarıyla ilgili bilgileri sorgulayan 20 soru yer almaktadır (Ek:1).

İkinci bölümde, DSÖ tarafından YK'nin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiş bir anket formu olan WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Questionnaire Abbreviated Version - Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısaltılmış Versiyonu) yer almaktadır (Ek:2).

WHOQOL ölçeğinin kültürlerarası karşılaştırmalara olanak verecek şekilde geliştirilmiş iki formu bulunmaktadır. WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF olarak isimlendirilen bu formlar, birbiriyle yüksek oranda uyum gösterirler. WHOQOL-100 formunda 24 bölüm ve 6 alanı kapsayan toplam 100 soru vardır. Her alan bir genel kavramı ve her bölüm de bu kavram ile ilişkili davranış, durum, kapasite veya öznel bir deneyimi tanımlar (148). Buna karşın, WHOQOL-BREF pratik kullanım amacıyla WHOQOL-100'un alan çalışması verileri dikkate alınarak geliştirilmiştir (149). WHOQOL-BREF'in Türkçe sürümü, ikisi genel sorular olmak üzere dört alan içinde toplam 26 soru içermektedir (150) (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. WHOQOL-BREF-TR'nin Alan ve Bölümleri

	Bölümler	Soru Sayısı
Bedensel Alan	Gündelik işleri yürütebilme	1
	İlaçlara veya tedaviye bağımlılık	1
	Canlılık ve bitkinlik	1
	Hareketlilik	1
	Ağrı ve rahatsızlık	1
	Uyku ve dinlenme	1
	Çalışabilme gücü	1
Ruhsal Alan	Beden imgesi ve dış görünüş	1
	Olumsuz duygular	1
	Benlik saygısı	1
	Olumlu duygular	1
	Maneviyat, din, kişisel inançlar	1
Sosyal Alan	Düşünme, öğrenme, bellek ve dikkatini toplama	1
	Diğer kişilerle ilişkiler	1
	Sosyal destek	1
Çevresel Alan	Cinsel yaşam	1
	Maddi kaynaklar	1
	Fiziksel güvenlik ve emniyet	1
	Sağlık hizmetleri ve sosyal yardım: Ulaşılabilirlik ve nitelik	1
	Ev ortamı	1
	Yeni bilgi ve beceri edinme fırsatları	1
	Dinlenme ve boş zaman değerlendirme fırsatları ile bunlara katılabilme	1
	Fiziksel çevre (kirlilik / gürültü / trafik / iklim)	1
Ulaşım	1	
Genel		2
Toplam		26

İki genel sorudan biri, bütün olarak Sağlık Puanını, diğeri bütün olarak YK Puanını vermektedir. Alan puanları ise, Bedensel Alan, Ruhsal Alan, Sosyal Alan ve Çevresel Alan üzerinden değerlendirilmektedir. Türkiye için odak grup görüşmeleri sonucu ortaya çıkan 3 ulusal soru WHOQOL-100 ölçeğinde “sosyal baskı” alanı olarak kabul edilmiştir. WHOQOL-BREF’de ise bu alandan alınan bir soru, en yüksek uyumu çevre alanı ile gösterdiği için 27. soru olarak Ulusal Çevre Alanı olarak isimlendirilmiştir (150). 5’li Likert tipi kapalı uçlu ölçek sorularından oluşan anket, son 15 gün dikkate alınarak yanıtlanmaktadır. WHOQOL-BREF ölçeğinde yer alan sorular dört yanıt skalasından oluşmuştur:

a) Şiddet yanıt göstergesi: Kişinin belli bir durumu, örneğin ağrı belirtisini ne derece veya yaygınlıkta yaşadığını gösterir. Burada şiddetli derecede yaşanan deneyimlerin kişinin YK’ni etkileyeceği varsayılmıştır.

b) Kapasite yanıt ölçeği: Belli bir durum, duygu ya da davranışı gösterebilme yetisini ölçer. Kapasitenin üst düzeyde olduğu koşulların kişinin YK’ni etkileyeceği varsayılmıştır.

c) Sıklık yanıt ölçeği: Bir durum veya davranışın sıklık, yaygınlık veya hızını derecelendirir. Bir davranış ya da durumun sık yinelenmesinin YK’ni etkileyeceği varsayılmıştır.

d) Değerlendirme: Yanıtları belli bir durum, kapasite ya da davranışa değer biçilmesini hedefler. Buradaki varsayım; daha pozitif değer biçme YK’nin daha yüksek olduğu anlamına gelebilir.

Ölçek Türkçe’ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin Türkçe versiyonunun iç tutarlılığı oldukça yüksek düzeyde bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlılığını incelemek için hesaplanan “Cronbach alfa” değerleri bedensel alanda 0.83, ruhsal alanda 0.66, sosyal alanda 0.53, çevre alanında 0.73 ve ulusal çevre alanında 0.73 bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliğini incelemeye yönelik her soru için hesaplanan Pearson katsayıları 0.57 ve 0.81 arasında değişmektedir (151).

WHOQOL-100’ün alan puanlarının, ilgili WHOQOL-BREF alan puanlarıyla korelasyon sonuçlarına bakıldığında, korelasyon katsayılarının 0.82 (Bedensel Alan) ile

0.92 (Çevre Alanı) arasında değiştiği görülmektedir. WHOQOL-BREF'in soru puanlarıyla, WHOQOL-100'ün ilgili bölüm puan ortalamalarının korelasyon katsayıları ise 0.52 (Fiziksel Çevre) ile 0.90 (iş görebilme) arasında değiştiği görülmektedir. Bu sonuçlara bakılarak araştırmalarda WHOQOL-BREF'in WHOQOL-100 yerine kullanılabilmesi belirtilmiştir (151).

Ölçekte, Bedensel Alan skoru için 3,4,10,15,16,17,18. sorular, Ruhsal Alan skoru için 5,6,7,11,19,26. sorular, Sosyal Alan skoru için 20,21,22. sorular, Çevresel Alan skoru için 8,9,12,13,14,23,24,25. sorular, Ulusal Çevre Alanı skoru için ise 8,9,12,13,14,23,24,25,27. sorulardan alınan puanlar toplanarak ham skorlar elde edilmiştir. WHOQOL-BREF-TR'de yer alan 3, 4, 26 ve 27. sorular olumsuz sorular olduğundan, olumlu sorularla aynı yönde skor hesaplamak için bu sorular 6'dan çıkarılmış daha sonra diğer sorulardan alınan puanlarla birlikte toplanarak ham puan hesaplanmıştır (151).

Her alan için, alan skorunu hesaplamada kullanılan soru sayısının %20'sinden daha fazla sayıdaki soruya yanıt vermeyenler o alan skoru için hesaplama dışı tutulmuştur. Dolayısıyla bazı soruları yanıtızsız bırakanlar da analize dahil edilmiştir. Bu yapılırken yanıtızsız bırakılan sorulara, diğer sorulardan alınan puanların ortalaması değer olarak atanmıştır.

WHOQOL-BREF-TR ölçeği kullanıcıları için hazırlanan yönerge uyarınca, her alan için ham skorlar hesaplanmış, hesaplanan ham skorlar, dönüştürülmüş skorlara çevrilmiştir (151). Dönüştürme işlemi ise, elde edilen her ham alan skorunun, rehber tablo (151)'ya göre, ilgili alan skorlarının aritmetik ortalamalarının dört ile çarpılmasıyla, WHOQOL-BREF-TR için 4-20 aralığında değişen skorlar elde edilmesi şeklinde yapılmıştır. Ölçeğe ait bir toplam puan hesaplanmamaktadır. Alan puanlarının yükselmesi YK'nin yükseldiğini göstermektedir.

Anket formunun üçüncü bölümünde ise, Loehr J.E. tarafından geliştirilen ve sporcunun zihinsel becerilerinin profilini ortaya çıkaran Psikolojik Performans Envanteri - PPE (Psychological Performance Inventory-PPI) yer almaktadır (Ek:3).

Envanterde sporcuların; özgüven (1,8,15,22,29,36.sorular), olumsuz enerji (2,9,16,23,30,37.sorular), dikkat kontrolü (3,10,17,24,31,38.sorular), görselleştirme ve

imgeleme kontrolü (4,11,18,25,32,39.sorular), motivasyon seviyesi (5,12,19,26,33,40.sorular), olumlu enerji (6,13,20,27,34,41.sorular) ve tutum kontrolü (7,14,21,28,35,42.sorular) alanlarını içeren, psikolojik becerilerin seviyesini ölçmeyi amaçlayan toplam 42 soru bulunmaktadır. 5’li Likert tipi kapalı uçlu ölçek soru tipine göre hazırlanan envanterin cevap seçenekleri; “her zaman”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren” ve “hiçbir zaman” şeklindedir. Ankette yer alan 1,2,3,9,10,14,15,16,20,23,24,30,31,33,38. soruların seçenekleri 1’den 5’e doğru; 4,5,6,7,8,11,12,13,17,18,19,21,22,25,26,27,28,29,32,34,35, 36,37,39,40,41,42. soruların seçenekleri ise 5’ten 1’e doğru puanlanmaktadır. Puanlamanın bu maddeler arasında farklı olmasının nedeni, envanterin olumlu ve olumsuz ifadeleri arasında dengeleme yapabilmektir. Tüm envanterin cevaplanmasından sonra puanlama, her alan arasında incelenerek elde edilen sonuç, bir grafiğe yerleştirilerek sporcunun psikolojik profili çıkarılır. Her alanda alınan 6-19 puan arası özel dikkat gerektirir, 20-25 puan arası geliştirilmesi gerekir, 26-30 puan arası çok iyi beceri düzeyidir (87).

PPE’nin Türkçe’ye uyarlanması çalışmaları yapılmıştır. Çalışmanın sonunda; Türkçeye çevrilmiş anketten alınan toplam puan ile İngilizce orjinalinin toplam puanı arasında $p<0,01$ düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,777$). Türkçeye çevrilmiş olan envanterdeki her bir alt alan, İngilizce eşdeğerini temsil etmektedir ($r=0,457-0,645$; $p<0,01$). Alt alanlar içerisindeki sorular, alt alan toplam puanını temsil etmektedir (İngilizce: $r=0,42-0,58$, Türkçe: $r=0,43-0,70$, $p<0,01$). Alt alan toplamaları, test toplamını temsil etmektedir (İngilizce; $r=0,493-0,640$, Türkçe; $r=0,657-0,822$; $p<0,01$). Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik analizi için hesaplanan “Cronbach Alfa” iç tutarlılık katsayısı Özgüvende 0.70, olumsuz enerjide 0.63, dikkat kontrolünde 0.43, görselleştirme ve imgeleme kontrolünde 0.53, motivasyon seviyesinde 0.62, olumlu enerjide 0.53 ve tutum kontrolünde 0.65 olarak bulunmuştur ($p<0,01$) (148).

Türkçeye çevrilmiş olan ölçekte, test-tekrar test güvenilirliğini incelemeye yönelik her soru için hesaplanan Pearson katsayıları 0.23 ve 0.67 arasında değişmektedir. Türkçe envanterde yalnızca 23. soru toplam puanı (0.17) $p<0,05$ oranında temsil etmektedir, bunun dışındaki soruların tümü test toplamını (0.23 - 0.67) $p<0,01$ düzeyinde temsil etmektedir. Tüm bu veriler değerlendirilmiş ve İngilizce’den Türkçeye çevrilmiş olan PPE’nin rahatlıkla Türk toplumuna uygulanabileceği söylenmiştir (152).

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Sporcu gruplardan elde edilen verilerin analizinde betimsel istatistik yöntemlerinden frekans (f), yüzde (%), aritmetik ortalama (X) ve standart sapma (SS) analizleri kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk iyiliğinin incelenmesi için Tek Örneklem Kolmogorov - Smirnov sınaması yapılmıştır. Sporcu gruplardan elde edilen verilerin normal dağılıma uymadığı görülmüştür. Normal olarak dağılmayan veriler Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi ile karşılaştırılarak, verilerden elde edilen puanların birbirlerinden istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık gösterip göstermediklerine bakılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için ise, Spearman Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Elde edilen veriler, IBM SPSS (Version 20.0) bilgisayar programında değerlendirilmiş ve $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

ETİK YAKLAŞIM

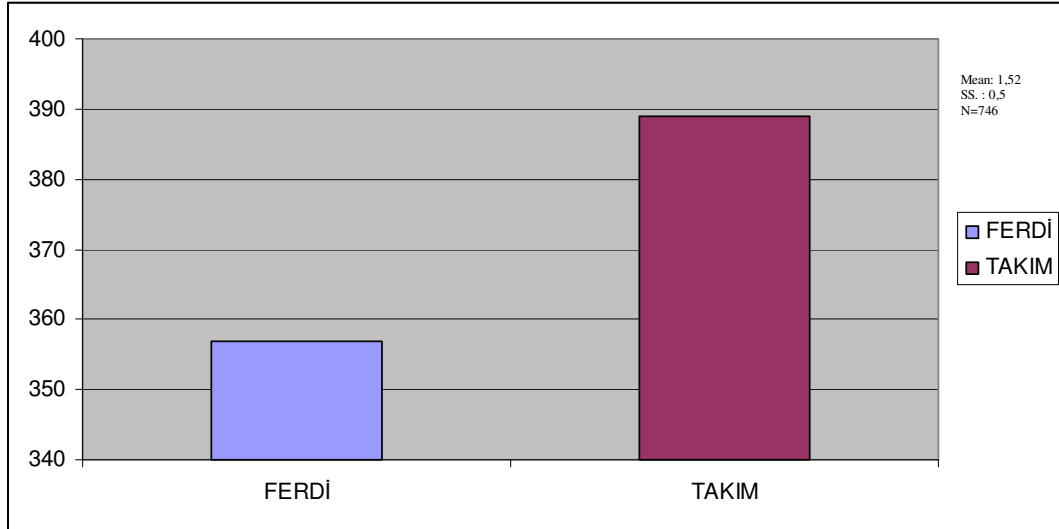
Çalışmada, insan olgusunun kullanılması ve bireysel hakların korunması gerektiğinden, çalışmamız süresince İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmış olup, araştırmamız öncesi Erciyes Üniversitesi Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır (Ek:4).

4.BULGULAR

Araştırma sonucunda 746 sporcuya ait verilerin analizi yapıldı. Ferdi Sporcuların %47.9, Takım Sporcularının ise %52.1 oranda olduğu görüldü (Tablo 4.1.).

Tablo 4.1. Ferdi ve Takım Gruplarına Göre Sporcuların Dağılımı

Grup	n	%
FS	357	47.9
TS	389	52.1
GS	746	100.0

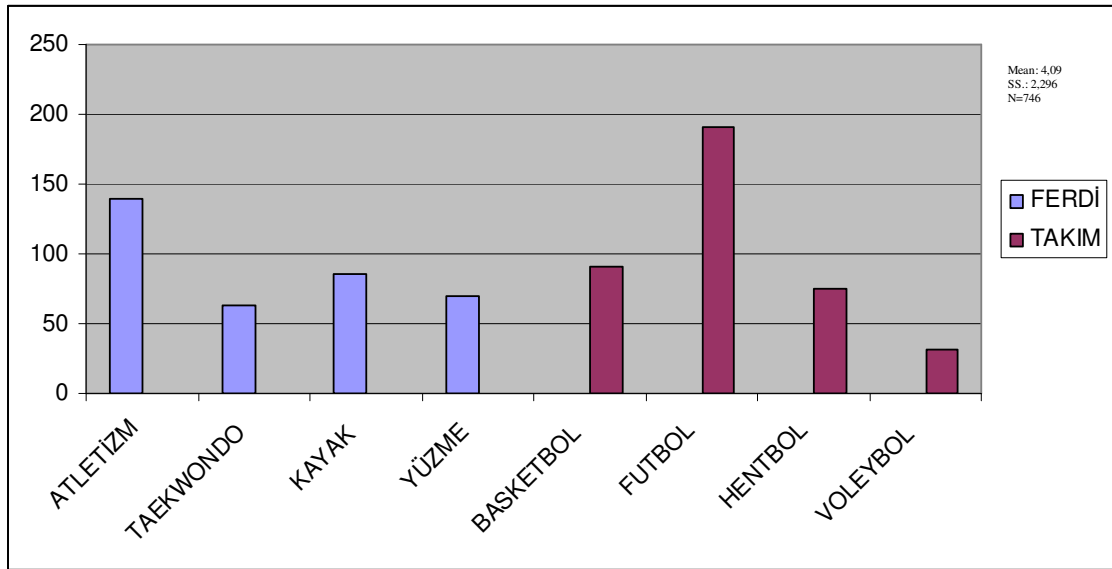


Şekil 4.1. Ferdi ve Takım Gruplarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Ferdi sporcuların %18.6 'sı atletizm, %8.4 'ü taekwondo, %11.4 'ü kayak ve % 9.4 'ü yüzme branşında, Takım sporcularının %12.2 'si basketbol, %25.6 'sı futbol, %10.1 'i hentbol ve %4.3 'ü voleybol branşında yer almaktadır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Branşlara Göre Sporcuların Dağılımı

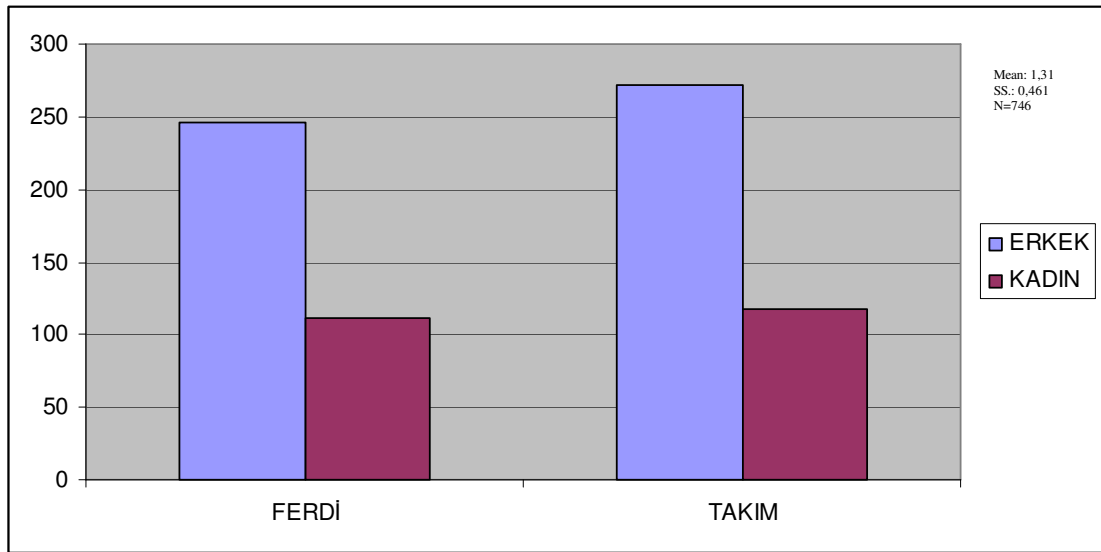
Grup	Spor Dalı									Toplam
	Basketbol	Futbol	Hentbol	Voleybol	Atletizm	Taekwondo	Kayak	Yüzme		
FS	n	-	-	-	-	139	63	85	70	357
	%	-	-	-	-	38.9	17.6	23.8	19.6	100.0
TS	n	91	191	75	32	-	-	-	-	389
	%	23.4	49.1	19.3	8.2	-	-	-	-	100.0
GS	<i>n</i>	<i>91</i>	<i>191</i>	<i>75</i>	<i>32</i>	<i>139</i>	<i>63</i>	<i>85</i>	<i>70</i>	<i>746</i>
	<i>%</i>	<i>12.2</i>	<i>25.6</i>	<i>10.1</i>	<i>4.3</i>	<i>18.6</i>	<i>8.4</i>	<i>11.4</i>	<i>9.4</i>	<i>100.0</i>

**Şekil 4.2.** Branşlara Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Ferdi sporcuların %68.9 'u erkek, %31.1 'i kadın, Takım sporcularında ise %69.9 'u erkek, %30.1 'i kadındır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Cinsiyetlerine Göre Sporcuların Dağılımı

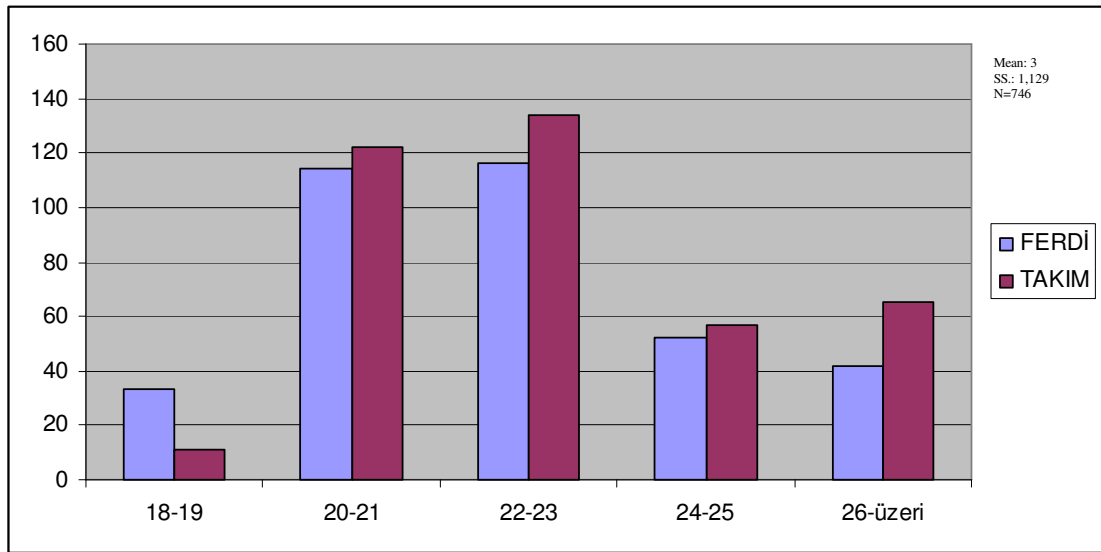
Grup		Cinsiyet		Toplam
		Erkek	Kadın	
FS	n	246	111	357
	%	68.9	31.1	100.0
TS	n	272	117	389
	%	69.9	30.1	100.0
GS	n	518	228	746
	%	69.4	30.6	100.0

**Şekil 4.3.** Cinsiyetlerine Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Yaş durumuna göre sporcuların dağılımına baktığımızda, en fazla sporcunun 22-23 yaş grubunda (FS %32.5, TS %34.4) olduğu görülmüştür. Yaş dağılımında en az sporcu %2.8 oranla TS 'nda, 18-19 yaş grubunda bulunmaktadır (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Yaş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı

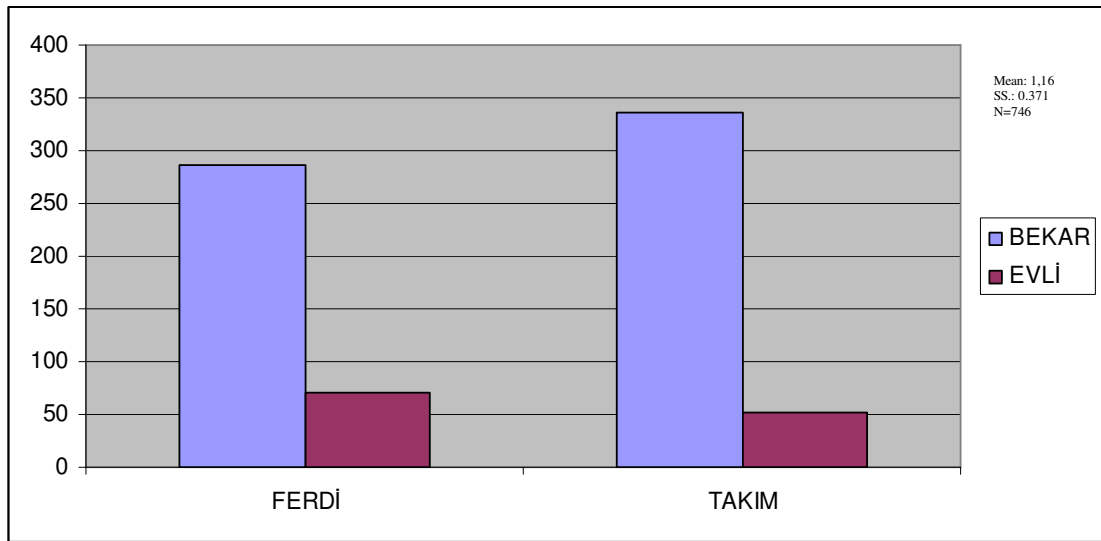
Grup		Yaş					Toplam
		18-19	20-21	22-23	24-25	26-üzeri	
FS	n	33	114	116	52	42	357
	%	9.2	31.9	32.5	14.6	11.8	100.0
TS	n	11	122	134	57	65	389
	%	2.8	31.4	34.4	14.7	16.7	100.0
GS	n	44	236	250	109	107	746
	%	5.9	31.6	33.5	14.6	14.3	100.0

**Şekil 4.4.** Yaş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Medeni durumlara göre sporcuların dağılımına baktığımızda, sporculardan sadece %16.5 'inin evli, ferdi sporcuların %80.1, takım sporcularının ise %86.6 oranda bekar olduğu görülmüştür. (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Medeni Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı

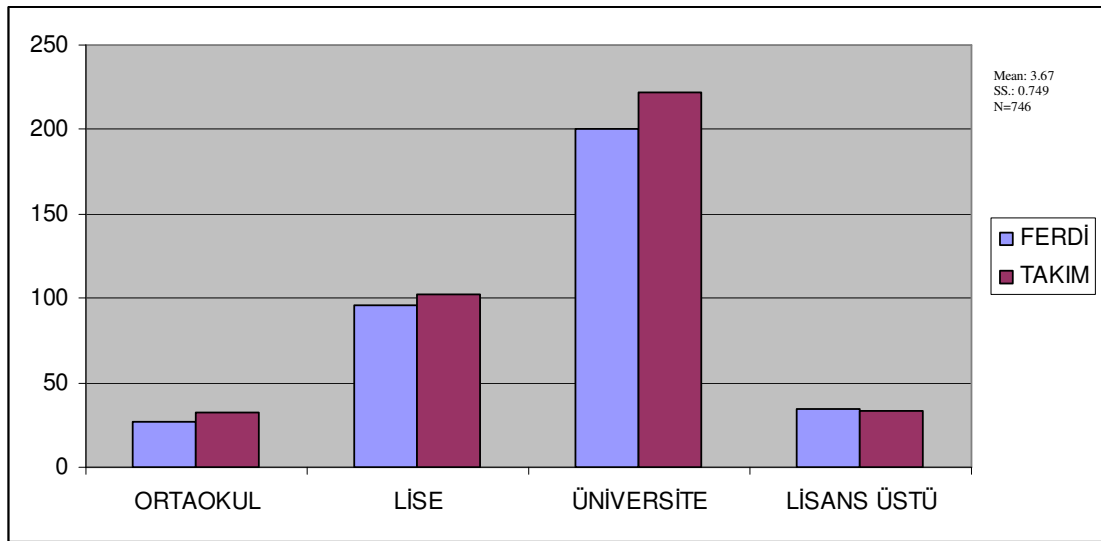
Grup		Medeni Durum		Toplam
		Bekar	Evli	
FS	n	286	71	357
	%	80.1	19.9	100.0
TS	n	337	52	389
	%	86.6	13.4	100.0
GS	n	623	123	746
	%	83.5	16.5	100.0

**Şekil 4.5.** Medeni Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Eğitim durumlarına göre sporcuların dağılımına baktığımızda, sporcuların %56.6 'sinin üniversitede eğitimlerine devam ettiği ve bunlardan 222 kişinin takım sporcusu olduğu görülmüştür. Sporculardan %7.9 'u ortaokul, %26.5 'i ise lise mezunudur (Tablo 4.6.).

Tablo 4.6. Eğitim Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı

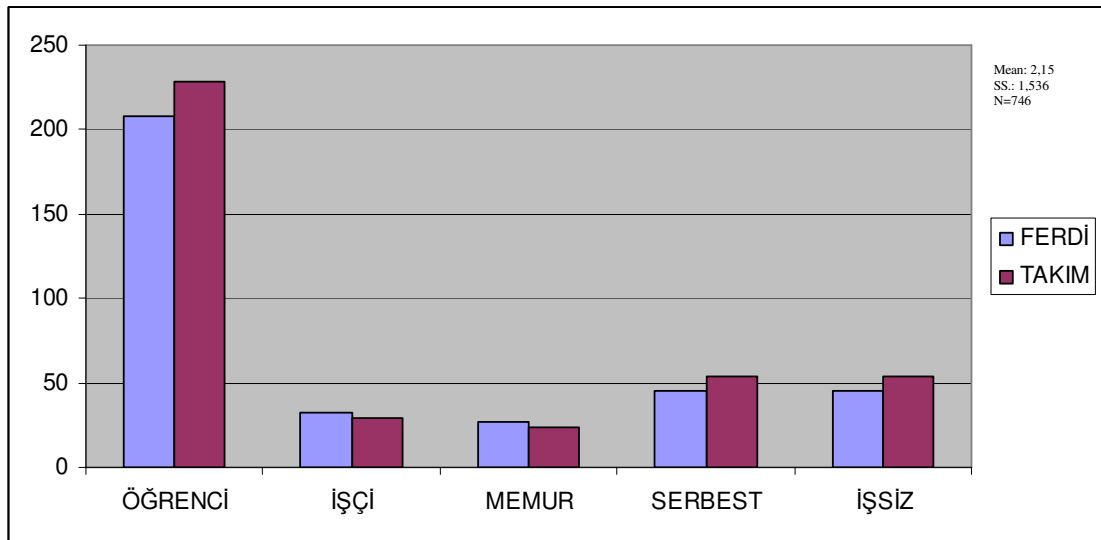
Grup		Eğitim Durumu				Toplam
		Ortaokul	Lise	Üniversite	Lisans üstü	
FS	n	27	96	200	34	357
	%	7.6	26.9	56.0	9.5	100.0
TS	n	32	102	222	33	389
	%	8.2	26.2	57.1	8.5	100.0
GS	n	59	198	422	67	746
	%	7.9	26.5	56.6	9.0	100.0

**Şekil 4.6.** Eğitim Durumlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

İş durumlarına göre sporcuların dağılımına baktığımızda, büyük bir çoğunluğunun (%58.4) öğrenci sporcular olduğu görülmüştür. Diğer sporculardan ise sadece %6.8 'i memur olarak çalışmaktadır. 99 işsiz sporcu bulunan araştırmamızda, en az sporcu 24 kişiyle memur grubunda görülmüştür (Tablo 4.7.).

Tablo 4.7. İş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı

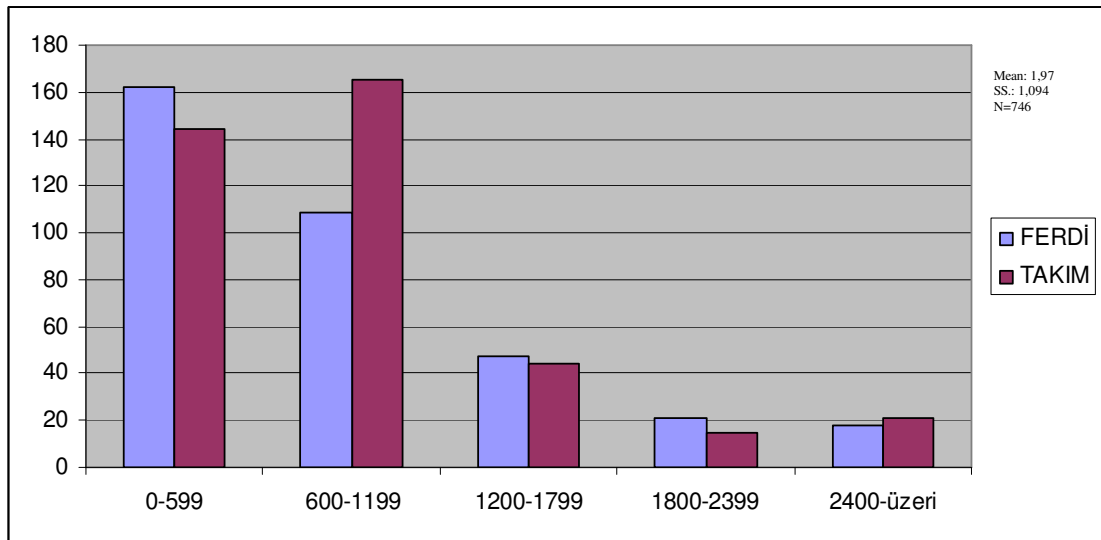
Grup	İş Durumu					Toplam	
	Öğrenci	İşçi	Memur	Serbest	İşsiz		
FS	n	208	32	27	45	45	357
	%	58.3	9.0	7.6	12.6	12.6	100.0
TS	n	228	29	24	54	54	389
	%	58.6	7.5	6.2	13.9	13.9	100.0
GS	n	436	61	51	99	99	746
	%	58.4	8.2	6.8	13.3	13.3	100.0

**Şekil 4.7.** İş Durumlarına Göre Sporcuların Dağılımı Grafiği

Aylık gelir düzeylerine göre sporcuların sıralamasına bakıldığında, ilk sırada %41 oranla 0-599 TL grubu yer alırken, bunlardan 162 kişinin ferdi sporcu olduğu görülmüştür. 15 kişiyle en az sporcu 1800-2399 TL grubunda yer alan takım sporcuları olmuştur. En yüksek gelir düzeyine sahip sporcular ise %5.4 oranla takım sporcuları olmuştur (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Aylık Gelir Düzeylerine Göre Sporcuların Dağılımı

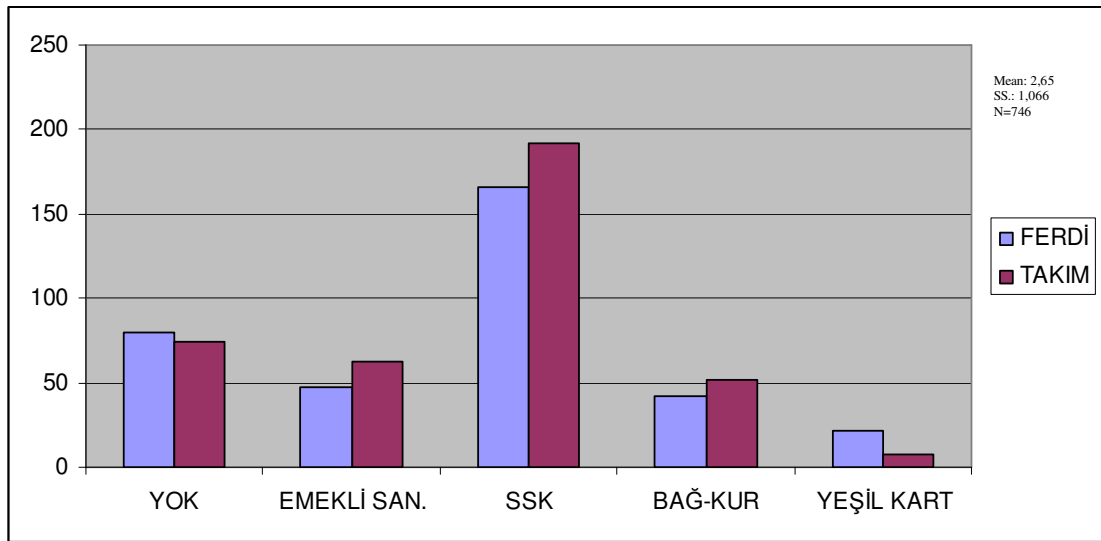
Grup		Aylık Gelir Düzeyi					Toplam
		0-599	600-1199	1200-1799	1800-2399	2400-üzeri	
FS	n	162	109	47	21	18	357
	%	45.4	30.5	13.2	5.9	5.0	100.0
TS	n	144	165	44	15	21	389
	%	37.0	42.4	11.3	3.9	5.4	100.0
GS	n	306	274	91	36	39	746
	%	41.0	36.7	12.2	4.8	5.2	100.0

**Şekil 4.8.** Aylık Gelir Düzeylerine Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Araştırmamıza katılan 592 sporcunun bir sosyal güvencesi bulunmaktadır. En fazla sporcu, %49.4 oranla SSK grubunda yer alan takım sporcuları olurken, en az sporcu ise sadece 8 kişinin bulunduğu Yeşil Kart grubundaki takım sporcuları olmuştur (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Sosyal Güvence Durumuna Göre Sporcuların Dağılımı

Grup		Sosyal Güvence					Toplam
		Yok	Em.San	SSK	Bağ-Kur	Yeşil K.	
FS	n	80	47	166	42	22	357
	%	22.4	13.2	46.5	11.8	6.2	100.0
TS	n	74	63	192	52	8	389
	%	19.0	16.2	49.4	13.4	2.1	100.0
GS	n	154	110	358	94	30	746
	%	20.6	14.7	48.0	12.6	4.0	100.0

**Şekil 4.9.** Sosyal Güvence Durumuna Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Araştırmaya katılan, 530 sporcu çekirdek bir ailede yaşamaktadır. 4 kişilik bir ailede yaşayanların oranı %31.4, 5 kişilik bir ailede yaşayanların oranı ise %28.2 'dir. Sadece 10 kişiyle en az sporcu, 2 kişilik bir ailede yaşayan takım sporcuları olmuştur. Sporcuların %6.4 'ü çocuk sahibidir ve bunlardan sadece bir ferdi sporcunun 3 çocuğu vardır. Sporculardan %85.8 'i il merkezinde yaşarken, %14.3 'ü ilçe veya kırsal bölgede yaşamaktadır. 615 sporcunun yaşadıkları bölgenin yerlisi olduğu görülmüştür. Sporcuların %48.5 'i ailesinin evinde otururken, %28 'i kirada oturmaktadır. Araştırmaya katılan 125 ferdi sporcu ile 145 takım sporcusu, 12 yıldan fazla bir süredir

sporla ilgilenmektedir. Ferdi sporcuların %31.1 'i 12-14 yaş arasında, takım sporcularının ise %36.2 'sı 9-11 yaş arasında spora başladığı görülmüştür. 146 takım sporcusu ve 124 ferdi sporcu, yapmış olduğu branşta ulusal veya uluslararası bir başarı elde etmiştir. Mesleklerinin kendileri için çok uygun olduğunu belirten takım sporcularının %43.7 oranla en fazla sporcu grubunu oluşturduğu ve sadece 51 sporcunun, uğraştığı mesleğin kendisi için hiç uygun olmadığı görülmüştür. Sporcuların %62.2 'sinin sigara, %63.9 'unun ise alkol kullanmadığı görülen çalışmamızda, en fazla sigara kullananların 148 kişiyle ferdi sporcular, en fazla alkol kullananların ise, 145 kişiyle takım sporcuları olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan sporcularla ilgili tanımlayıcı istatistik bilgileri Tablo 4.10 'de görülmektedir.

Tablo 4.10. Araştırmaya Katılan Sporcularla İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

Değişkenler		FS (n=357)		TS (n=389)		GS (n=746)	
		n	%	n	%	n	%
Çocuk Sayısı	1	15	4.2	18	4.6	33	4.4
	2	9	2.5	5	1.3	14	1.9
	3	1	0.3	-	-	1	0.1
Meslek Uygunluğu	Değil	23	6.4	28	7.2	51	6.8
	Kısmen	60	16.8	79	20.3	139	18.6
	Uygun	137	38.4	112	28.8	249	33.4
	Çok Uygun	137	38.4	170	43.7	307	41.2
Aile Yapısı	Çekirdek	261	73.1	269	69.2	530	71.0
	Geniş	76	21.3	99	25.4	175	23.5
	Parçalan.	17	4.8	21	5.4	38	5.1
	Aile. ayrı	3	0.8	-	-	3	0.4
Ailedeki Birey Sayısı	2	12	3.4	10	2.6	22	2.9
	3	32	9.0	56	14.4	88	11.8
	4	94	26.3	140	36.0	234	31.4
	5	82	23.0	128	32.9	210	28.2
	6	77	21.6	25	6.4	102	13.7
	7-üzeri	60	16.8	30	7.7	90	12.1
Bölgedeki Durumu	Yerli	306	85.7	309	79.4	615	82.4
	Göçmen	51	14.3	80	20.6	131	17.6
Yaşadığı Yer	İl	297	83.2	343	88.2	640	85.8
	İlçe	41	11.5	40	10.3	81	10.9
	Kırsal	19	5.3	6	1.5	25	3.4
Oturduğu Ev	Kira	119	33.3	90	23.1	209	28.0
	Kendimin	62	17.4	76	19.5	138	18.5
	Ailemin	162	45.4	200	51.4	362	48.5
	Lojman	7	2.0	13	3.3	20	2.7
	Diğer	7	2.0	10	2.6	17	2.3
Sigara Kullanma	Evet	148	41.5	134	34.4	282	37.8
	Hayır	209	58.5	255	65.6	464	62.2
Alkol Kullanma	Evet	124	34.7	145	37.3	269	36.1
	Hayır	233	65.3	244	62.7	477	63.9
Spora Başlama Yaşı	6-8	57	16.0	82	21.1	139	18.6
	9-11	95	26.6	141	36.2	236	31.6
	12-14	111	31.1	118	30.3	229	30.7
	15-17	94	26.3	48	12.3	142	19.0
Spor Yaşı	0-2	19	5.3	3	0.8	22	2.9
	3-5	36	10.1	32	8.2	68	9.1
	6-8	94	26.3	91	23.4	185	24.8
	9-11	79	22.1	118	30.3	197	26.4
	12-üzeri	125	35.0	145	37.3	270	36.2
Sportif Başarı	Evet	124	34.7	146	37.5	270	36.2
	Hayır	233	65.3	243	62.5	476	63.8

Sporcuların, sosyo-demografik bilgilerinin, YK alan puanlarının ve PP alan puanlarının ferdi ve takım sporcuları grubuna göre karşılaştırılması Mann Whitney U testi ile yapıldı. Buna göre; medeni durum ($p<0.05$), iş durumu ($p<0.01$), ailedeki birey sayısı ($p<0.01$), yaşadığı yer ($p<0.05$), oturduğu ev ($p<0.01$), sigara kullanımı ($p<0.05$), spora başlama yaşı ($p<0.01$), spor yaşı ($p<0.05$), ruhsal alan ($p<0.01$), özgüven ($p<0.05$), dikkat kontrolü ($p<0.01$), görselleştirme ve imgeleme kontrolü ($p<0.01$), olumlu enerji ($p<0.05$) ve tutum kontrolü ($p<0.05$) puanlarının, ferdi ve takım sporcusu gruplarında istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Sporcuların sosyo-demografik bilgilerinin gruplara göre karşılaştırılma sonuçları Tablo 4.11’de, YK alan puanlarının ve PP alan puanlarının gruplara göre karşılaştırılma sonuçları Tablo 4.12’de görülmektedir.

Tablo 4.11. Sporcuların Sosyo-demografik Bilgilerinin Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları

Değişkenler	Grup	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Cinsiyet	FS	357	375.47	134044.5	-0.301	.764
	TS	389	371.69	144586.5		
Yaş	FS	357	379.45	135464.0	-0.744	.457
	TS	389	368.04	143167.0		
Medeni Durum	FS	357	386.18	137867.0	-2.396	.017*
	TS	389	361.86	140764.0		
Çocuk Sayısı	FS	25	26.70	667.5	-1.407	.159
	TS	23	22.11	508.5		
Eğitim Durumu	FS	357	375.26	133968.0	-0.239	.811
	TS	389	371.88	144663.0		
İş Durumu	FS	357	352.10	125699.5	-2.609	.009**
	TS	389	393.14	152931.5		
Meslek Uygunluğu	FS	357	370.46	132254.0	-0.392	.695
	TS	389	376.29	146377.0		
Aylık Gelir	FS	357	364.69	130196.0	-1.140	.254
	TS	389	381.58	148435.0		
Aile Yapısı	FS	357	366.43	130815.0	-1.083	.279
	TS	389	379.99	147816.0		
Ailedeki Birey Sayı	FS	357	417.99	149223.5	-5.570	.000***
	TS	389	332.67	129407.5		
Bölgedeki Durum	FS	357	384.11	137128.0	-1.299	.194
	TS	389	363.76	141503.0		
Yaşadığı Yer	FS	357	383.91	137055.5	-2.086	.037*
	TS	389	363.95	141575.5		
Oturduğu Ev	FS	357	351.77	125581.5	-2.850	.004***
	TS	389	393.44	153049.5		
Sosyal Güvence	FS	357	375.01	133879.5	-0.196	.844
	TS	389	372.11	144751.5		
Sigara Kullanma	FS	357	359.87	128472.5	-1.971	.049*
	TS	389	386.01	150158.5		
Alkol Kullanma	FS	357	378.44	135104.0	-0.722	.471
	TS	389	368.96	143527.0		
Spora Başlama Yaşı	FS	357	409.91	146339.5	-4.595	.000***
	TS	389	340.08	132291.5		
Spor Yaşı	FS	353	353.93	124938.0	-2.221	.026*
	TS	389	387.44	150715.0		
Sportif Başarı	FS	357	378.94	135282.5	-0.794	.427
	TS	389	368.51	143348.5		

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001

Tablo 4.12. Sporcuların YK Alan Puanları ve PP Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları

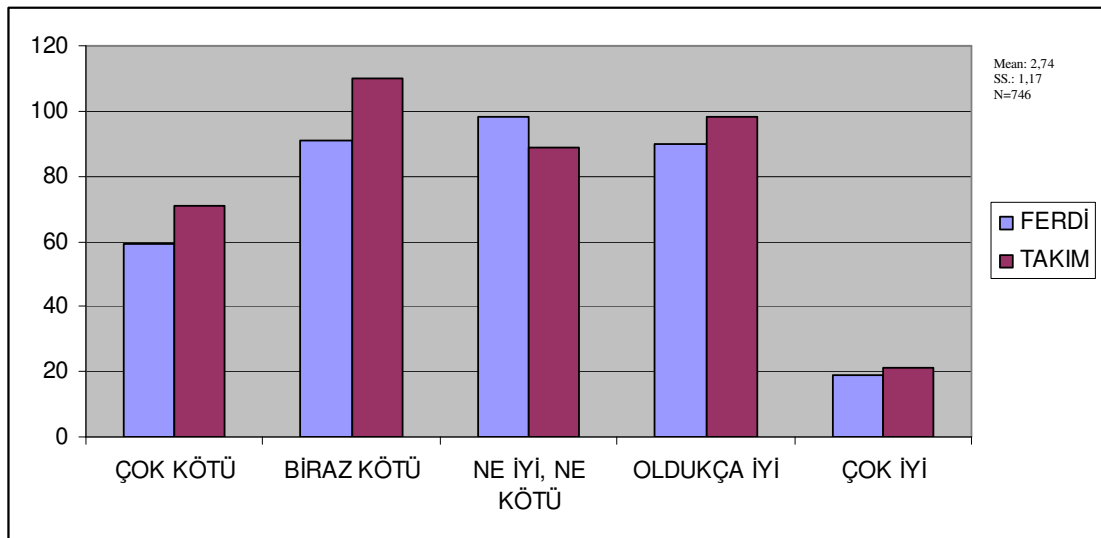
	Grup	n	Ort.	SS.	Z	p
YKP	FS	357	2,77	1,15	-0.744	.457
	TS	389	2,71	1,18		
SP	FS	357	3,61	1,17	-0.086	.932
	TS	389	3,65	1,02		
BA	FS	357	14,57	1,47	-1.299	.194
	TS	389	14,43	1,51		
RA	FS	357	13,65	1,63	-2.958	.003***
	TS	389	14,09	1,61		
SA	FS	357	15,31	2,31	-0.497	.619
	TS	389	15,36	2,14		
ÇA	FS	357	13,89	2,10	-1.395	.163
	TS	389	14,15	1,84		
UÇA	FS	357	13,54	1,92	-1.128	.259
	TS	389	13,75	1,75		
ÖG	FS	357	23,17	3,50	-2.443	.015*
	TS	389	23,75	3,42		
OSE	FS	357	18,98	3,60	-1.058	.290
	TS	389	18,73	3,80		
DKK	FS	357	17,82	2,73	-2.605	.009**
	TS	389	17,29	2,69		
Gİ	FS	357	22,09	3,52	-2.609	.009**
	TS	389	22,75	3,73		
MS	FS	357	22,87	2,75	-1.414	.157
	TS	389	23,21	2,99		
OLE	FS	357	21,52	3,34	-2.193	.028*
	TS	389	22,02	3,32		
TK	FS	357	21,80	3,71	-2.013	.044*
	TS	389	22,35	3,81		

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001

Araştırma grubunun Yaşam Kalitesi düzeyini öğrenmek için sorulan “Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?” sorusuna 201 sporcu “biraz kötü”, 188 sporcu “oldukça iyi” ve 188 sporcu “ne iyi, ne kötü” olarak cevap vermiştir. Ferdi sporcularından 21 kişi yaşam kalitesini çok iyi bulurken, yine ferdi sporculardan 59 kişi yaşam kalitelerini “ne iyi, ne kötü” olarak değerlendirmiştir. Sporcuların algıladıkları yaşam kalitesi puanları ortalaması 2.74 ± 1.17 olarak bulunmuştur. Araştırma grubunun yaşam kalitesi puanlarına göre dağılımı Tablo 4.13’de verilmiştir.

Tablo 4.13. Yaşam Kalitesi Puanlarına Göre Sporcuların Dağılımı

Grup		Yaşam Kalitesi Puanı					Toplam
		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	
FS	n	59	91	98	90	19	357
	%	16.5	25.5	27.5	25.2	5.3	100.0
TS	n	71	110	89	98	21	389
	%	18.3	28.3	22.9	25.2	5.4	100.0
GS	n	130	201	187	188	40	746
	%	17.4	26.9	25.1	25.2	5.4	100.0

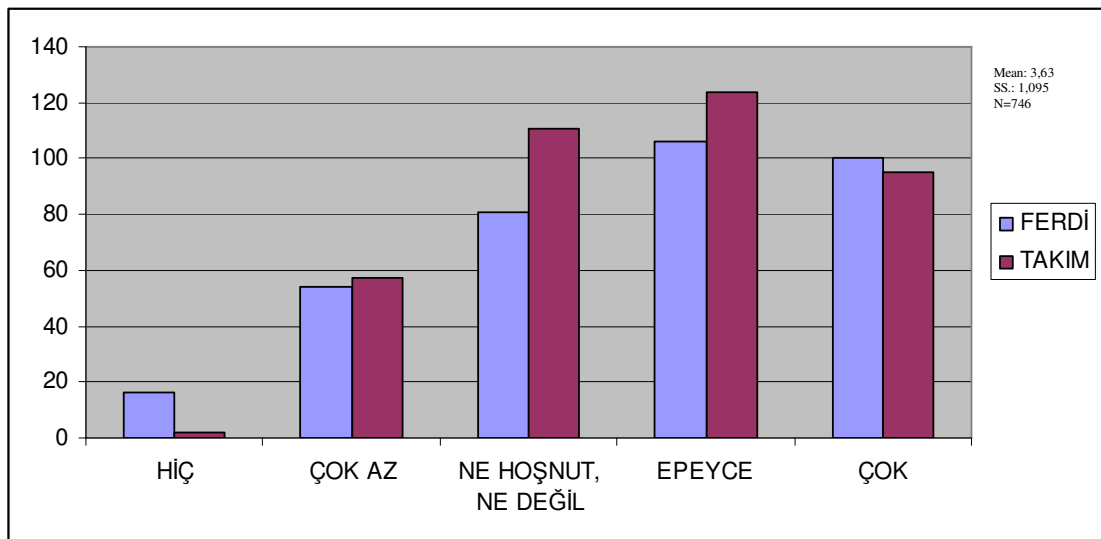


Şekil 4.10. Yaşam Kalitesi Puanlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

“Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?” sorusunu, ferdi sporcular %29.7 oranda, takım sporcuları ise %31.9 oranda “çokça” olarak cevaplamıştır. Sporcuların algıladıkları genel sağlık durumlarına bakıldığında 18 sporcunun sağlığından hiç hoşnut olmadığı, 230 sporcunun sağlık durumundan epeyce hoşnut olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan sporcuların algılanan sağlık puanları ortalaması ise 3.63 ± 1.09 olarak bulunmuştur. Algılanan sağlık puanlarına göre sporcuların dağılımı Tablo 4.14 'de görülmektedir.

Tablo 4.14. Sağlık Puanlarına Göre Sporcuların Dağılımı

Grup		Sağlık Puanı					Toplam
		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	
FS	n	16	54	81	106	100	357
	%	4.5	15.1	22.7	29.7	28.0	100.0
TS	n	2	57	111	124	95	389
	%	0.5	14.7	28.5	31.9	24.4	100.0
GS	n	18	111	192	230	195	746
	%	2.5	14.9	25.7	30.8	26.1	100.0



Şekil 4.11. Sağlık Puanlarına Göre Sporcuların Dağılım Grafiği

Araştırmaya katılan sporcuların yaşam kalitesi alan puanları Tablo 4.15 'de görülmektedir. Buna göre, en yüksek puan ortalaması Sosyal Alanda (15.34 ± 2.23), en düşük puan ortalaması ise Ulusal Çevre Alanında (13.65 ± 1.84) elde edilmiştir.

Tablo 4.15. Sporcuların Yaşam Kalitesi Alan Puanları

<i>n=746</i>	Bedensel	Ruhsal	Sosyal	Çevresel	Ulusal Ç.
<i>X</i>	14.49	13.88	15.34	14.02	13.65
<i>Ort</i>	14.29	14.00	14.67	14.00	13.78
<i>SS</i>	1.50	1.64	2.23	1.98	1.84
<i>Min</i>	9.71	5.33	9.33	4.00	4.00
<i>Max</i>	18.86	18.67	20.00	19.43	18.22

Sporcularının YK alan puanlarının gruplara göre karşılaştırılması sonuçları Tablo 4.16 'da görülmektedir. Sonuçlara baktığımızda, YK alanlarından sadece RA puanlarının sporcu gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p < 0.01$). Ayrıca, Takım sporcularının SP, RA, SA, ÇA ve UÇA puanları daha yüksek bulunmuştur. En yüksek puan ortalaması SA ($FS=15.31 \pm 2.31$, $TS=15.36 \pm 2.14$) 'da elde edilirken, en düşük puan ortalaması UÇA ($FS=13.54 \pm 1.92$, $TS=13.75 \pm 1.75$) 'da elde edilmiştir.

Tablo 4.16. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Grup		Z	p
	FS	TS		
YKP	$2,77 \pm 1,15$	$2,71 \pm 1,18$	-,744	,457
SP	$3,61 \pm 1,17$	$3,65 \pm 1,02$	-,086	,932
Bedensel	$14,57 \pm 1,47$	$14,43 \pm 1,51$	-1,299	,194
Ruhsal	$13,65 \pm 1,63$	$14,09 \pm 1,61$	-2,958	,003***
Sosyal	$15,31 \pm 2,31$	$15,36 \pm 2,14$	-,497	,619
Çevresel	$13,89 \pm 2,10$	$14,15 \pm 1,84$	-1,395	,163
Ulusal Çevre	$13,54 \pm 1,92$	$13,75 \pm 1,75$	-1,128	,259

*** $p < .001$

Sporcuların, YK alan puanlarının sosyo-demografik bilgilere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığına Mann Whitney U testi ile bakılmış ve aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

YKP ve SA puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p < 0.05$). Kadınların, sadece UÇA puanı ortalaması erkeklerden düşük bulunmuştur (Tablo 4.17).

Tablo 4.17. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Cinsiyet		Z	p
	Erkek	Kadın		
YKP	2,68 ± 1,19	2,86 ± 1,10	-2,013	,044*
SP	3,62 ± 1,09	3,65 ± 1,09	-2,87	,774
Bedensel	14,42 ± 1,46	14,66 ± 1,55	-1,951	,051
Ruhsal	13,83 ± 1,67	13,99 ± 1,55	-,938	,348
Sosyal	15,22 ± 2,18	15,60 ± 2,30	-2,340	,019*
Çevresel	14,02 ± 2,01	14,03 ± 1,89	-,012	,990
Ulusal Çevre	13,66 ± 1,88	13,64 ± 1,74	-,137	,891

* $p < .05$

Sporcuların YK alan puanlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür ($p > 0.05$) (Tablo 4.18). Sonuçlara bakıldığında bekar sporcuların BA, RA, SA, ÇA ve UÇA puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.18. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Medeni Durum		Z	p
	Bekar	Evli		
YKP	2,72 ± 1,16	2,81 ± 1,21	-,652	,515
SP	3,63 ± 1,09	3,63 ± 1,10	-,011	,991
Bedensel	14,50 ± 1,51	14,45 ± 1,43	-,529	,597
Ruhsal	13,92 ± 1,64	13,66 ± 1,59	-1,693	,091
Sosyal	15,36 ± 2,19	15,24 ± 2,39	-,735	,462
Çevresel	14,08 ± 1,93	13,73 ± 2,16	-1,436	,151
Ulusal Çevre	13,70 ± 1,80	13,43 ± 2,01	-1,087	,277

Sporcuların YK alan puanların, sosyodemografik bilgilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığına Kruskal Wallis testi ile bakılmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır. Sporcuların Sağlık Puanlarının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı ($p < 0.05$) (Tablo 4.19) ve sporcuların Sağlık Puanlarının sosyal güvence durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p < 0.05$) (Tablo 4.20).

Tablo 4.19. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Yaş	n	Ort.	X ²	sd	p
YKP	18-19	44	2,75	2,786	4	,594
	20-21	236	2,70			
	22-23	250	2,82			
	24-25	109	2,74			
	25-üzeri	107	2,61			
SP	18-19	44	3,25	9,593	4	,048*
	20-21	236	3,61			
	22-23	250	3,60			
	24-25	109	3,86			
	25-üzeri	107	3,67			
BA	18-19	44	14,89	6,020	4	,198
	20-21	236	14,39			
	22-23	250	14,50			
	24-25	109	14,56			
	25-üzeri	107	14,46			
RA	18-19	44	13,90	,645	4	,958
	20-21	236	13,84			
	22-23	250	13,84			
	24-25	109	13,93			
	25-üzeri	107	14,01			
SA	18-19	44	15,39	,849	4	,932
	20-21	236	15,40			
	22-23	250	15,32			
	24-25	109	15,24			
	25-üzeri	107	15,35			
ÇA	18-19	44	14,03	1,028	4	,905
	20-21	236	14,05			
	22-23	250	13,94			
	24-25	109	13,93			
	25-üzeri	107	14,24			
UÇA	18-19	44	13,67	2,351	4	,672
	20-21	236	13,66			
	22-23	250	13,55			
	24-25	109	13,57			
	25-üzeri	107	13,93			

* $p < .05$

Tablo 4.20. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Sosyal Güvence Durumlarına Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Sosyal Güven	n	Ort.	X ²	sd	p
YKP	Yok	154	2,74	2,558	4	,634
	Em.San.	110	2,60			
	SSK	358	2,77			
	Bağ-Kur	94	2,69			
	Yeşil Kart	30	2,96			
SP	Yok	154	3,64	9,869	4	,043*
	Em.San.	110	3,49			
	SSK	358	3,73			
	Bağ-Kur	94	3,38			
	Yeşil Kart	30	3,66			
BA	Yok	154	14,69	5,483	4	,241
	Em.San.	110	14,33			
	SSK	358	14,42			
	Bağ-Kur	94	14,58			
	Yeşil Kart	30	14,66			
RA	Yok	154	13,60	7,001	4	,136
	Em.San.	110	14,08			
	SSK	358	13,88			
	Bağ-Kur	94	14,08			
	Yeşil Kart	30	13,93			
SA	Yok	154	15,32	3,817	4	,431
	Em.San.	110	15,13			
	SSK	358	15,46			
	Bağ-Kur	94	15,30			
	Yeşil Kart	30	14,84			
ÇA	Yok	154	13,95	3,928	4	,416
	Em.San.	110	13,84			
	SSK	358	14,15			
	Bağ-Kur	94	13,96			
	Yeşil Kart	30	13,75			
UÇA	Yok	154	13,62	4,676	4	,322
	Em.San.	110	13,53			
	SSK	358	13,78			
	Bağ-Kur	94	13,45			
	Yeşil Kart	30	13,37			

* p < .05

Sporcuların BA puanlarının Spora Başlama Yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p < 0.05$) (Tablo 4.21).

Tablo 4.21. Yaşam Kalitesi Alan Puanlarının Spora Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Sp.BaşlamaYaşı	n	Ort.	X ²	sd	p
YKP	6-8	139	2,83	2,201	3	,532
	9-11	236	2,66			
	12-14	229	2,72			
	15-17	142	2,79			
SP	6-8	139	3,58	,697	3	,874
	9-11	236	3,69			
	12-14	229	3,60			
	15-17	142	3,62			
BA	6-8	139	14,71	8,878	3	,031*
	9-11	236	14,41			
	12-14	229	14,34			
	15-17	142	14,68			
RA	6-8	139	13,96	1,084	3	,781
	9-11	236	13,91			
	12-14	229	13,79			
	15-17	142	13,89			
SA	6-8	139	15,55	2,296	3	,513
	9-11	236	15,30			
	12-14	229	15,34			
	15-17	142	15,19			
ÇA	6-8	139	14,18	1,183	3	,757
	9-11	236	13,99			
	12-14	229	14,07			
	15-17	142	13,86			
UÇA	6-8	139	13,80	1,420	3	,701
	9-11	236	13,59			
	12-14	229	13,69			
	15-17	142	13,54			

* $p < .05$

Sporcuların YK alan puanlarının, eğitim durumu, iş durumu, gelir düzeyi, ailedeki birey sayısı, oturduğu ev durumu ve spor yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Sporcuların PP alan puanlarına baktığımızda, en yüksek alan puanı ortalaması ÖG (23.66 ± 3.47) 'de, en düşük alan puanı ortalaması ise DKK (17.55 ± 2.73) 'de elde edilmiştir. Sporcuların PP alan puanları Tablo 4.22 'de görülmektedir.

Tablo 4.22. Sporcuların Psikolojik Performans Alan Puanları

<i>n=746</i>	OSE	DKK	Gİ	MS	OLE	TK	ÖG
<i>X</i>	18.85	17.55	22.44	23.05	21.79	22.09	23.47
<i>Ort</i>	19.00	18.00	22.00	23.00	22.00	22.00	23.00
<i>SS</i>	3.71	2.73	3.65	2.88	3.34	3.78	3.47
<i>Min</i>	10.00	11.00	13.00	16.00	14.00	14.00	16.00
<i>Max</i>	28.00	24.00	30.00	30.00	30.00	30.00	30.00

Sporcuların PP alan puanlarının Gruplara göre karşılaştırılması sonuçları Tablo 4.23 'de görülmektedir. Sonuçlara baktığımızda DKK, Gİ, OLE, ÖG ve TK alan puanlarının Gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p<0.05$). Ayrıca, Takım sporcularının Gİ, MS, OLE, ÖG ve TK alan puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.23. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Gruplara Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Grup		Z	p
	Ferdi	Takım		
OSE	18,98 ± 3,60	18,73 ± 3,80	-1,058	,290
DKK	17,82 ± 2,73	17,29 ± 2,69	-2,605	,009**
Gİ	22,09 ± 3,52	22,75 ± 3,73	-2,609	,009**
MS	22,87 ± 2,75	23,21 ± 2,99	-1,414	,157
OLE	21,52 ± 3,34	22,02 ± 3,32	-2,193	,028*
ÖG	23,17 ± 3,50	23,75 ± 3,42	-2,443	,015*
TK	21,80 ± 3,71	22,35 ± 3,81	-2,013	,044*

* $p < .05$ ** $p < .01$

Sporcuların PP alan puanlarının Cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Alan puanlarına baktığımızda, kadınların OSE, Gİ, MS, OLE ve TK puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.24).

Tablo 4.24. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Cinsiyet		Z	p
	Erkek	Kadın		
OSE	18,79 ± 3,72	18,99 ± 3,66	-,686	,493
DKK	17,55 ± 2,67	17,53 ± 2,85	-,052	,958
Gİ	22,36 ± 3,58	22,60 ± 3,80	-,873	,383
MS	23,04 ± 2,85	23,06 ± 2,94	-,122	,903
OLE	21,73 ± 3,23	21,90 ± 3,56	-,491	,623
ÖG	23,49 ± 3,45	23,42 ± 3,52	-,039	,969
TK	22,03 ± 3,78	22,23 ± 3,75	-,724	,469

Sporcuların PP alan puanlarının Medeni Duruma göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Alan puanlarına baktığımızda, bekarların OSE, DK, MS ve TK alan puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.25).

Tablo 4.25. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Medeni Durum		Z	p
	Bekar	Evli		
OSE	18,94 ± 3,74	18,41 ± 3,49	-1,631	,103
DKK	17,61 ± 2,72	17,23 ± 2,73	-1,545	,122
Gİ	22,39 ± 3,67	22,68 ± 3,53	-,956	,339
MS	23,07 ± 2,88	22,94 ± 2,89	-,377	,706
OLE	21,76 ± 3,35	21,91 ± 3,25	-,638	,523
ÖG	23,45 ± 3,42	23,59 ± 3,73	-,661	,509
TK	22,11 ± 3,71	21,97 ± 4,07	-,248	,804

Sporcuların PP alan puanların, sosyodemografik bilgilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadığına Kruskal Wallis testi ile bakılmış ve aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Sporcuların DKK alan puanlarının Aylık Gelir Düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p<0.01$) (Tablo 4.26). Yine, sporcuların OSE alan puanlarının Ailedeki Birey Sayına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 4.27).

Tablo 4.26. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Aylık Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılma Sonuçları

	Aylık Gelir	n	Ort.	X²	sd	p
OSE	0 - 599	306	19,11	7,797	4	,099
	600 - 1199	274	18,87			
	1200 - 1799	91	18,56			
	1800 - 2399	36	18,66			
	2400 - üzeri	39	17,51			
DKK	0 - 599	306	17,90	19,182	4	,001***
	600 - 1199	274	17,08			
	1200 - 1799	91	17,57			
	1800 - 2399	36	18,44			
	2400 - üzeri	39	17,15			
Gİ	0 - 599	306	22,28	4,393	4	,355
	600 - 1199	274	22,44			
	1200 - 1799	91	23,03			
	1800 - 2399	36	21,91			
	2400 - üzeri	39	22,71			
MS	0 - 599	306	23,01	2,628	4	,622
	600 - 1199	274	23,17			
	1200 - 1799	91	23,02			
	1800 - 2399	36	22,44			
	2400 - üzeri	39	23,10			
OLE	0 - 599	306	21,74	1,865	4	,761
	600 - 1199	274	21,67			
	1200 - 1799	91	21,89			
	1800 - 2399	36	22,05			
	2400 - üzeri	39	22,46			
TK	0 - 599	306	22,07	2,691	4	,611
	600 - 1199	274	22,08			
	1200 - 1799	91	22,49			
	1800 - 2399	36	21,47			
	2400 - üzeri	39	21,97			
ÖG	0 - 599	306	23,37	3,015	4	,555
	600 - 1199	274	23,39			
	1200 - 1799	91	24,09			
	1800 - 2399	36	23,27			
	2400 - üzeri	39	23,53			

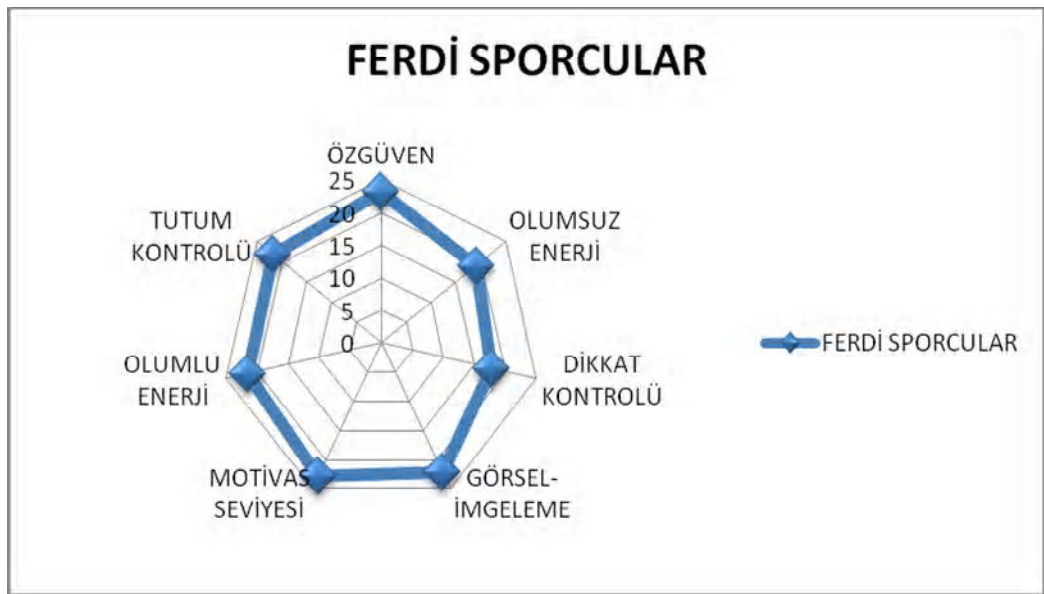
*** p < .001

Tablo 4.27. Psikolojik Performans Alan Puanlarının Ailedeki Birey Sayılarına Göre Karşılaştırılma Sonuçları

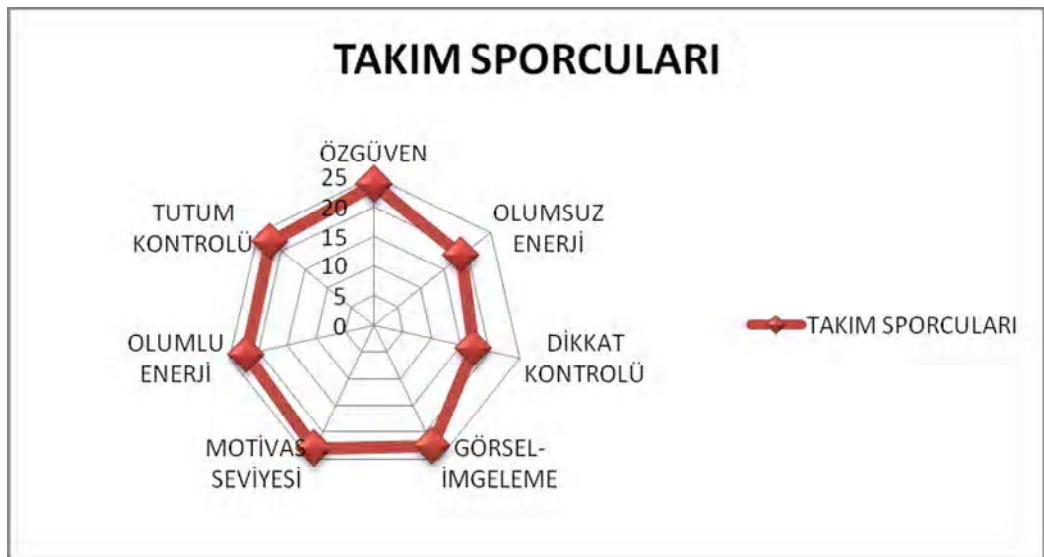
	Aile. Birey Say.	n	Ort.	X²	sd	p
OSE	2	22	18,54	15,740	5	,008**
	3	88	19,47			
	4	234	18,34			
	5	210	19,10			
	6	102	18,30			
	7-üzeri	90	19,67			
DKK	2	22	17,77	1,843	5	,870
	3	88	17,38			
	4	234	17,55			
	5	210	17,67			
	6	102	17,33			
	7-üzeri	90	17,60			
Gİ	2	22	21,77	3,535	5	,618
	3	88	22,84			
	4	234	22,15			
	5	210	22,58			
	6	102	22,33			
	7-üzeri	90	22,72			
MS	2	22	22,27	4,407	5	,492
	3	88	23,04			
	4	234	22,91			
	5	210	23,12			
	6	102	23,14			
	7-üzeri	90	23,34			
OLE	2	22	21,63	5,548	5	,353
	3	88	22,34			
	4	234	21,72			
	5	210	21,94			
	6	102	21,26			
	7-üzeri	90	21,68			
TK	2	22	21,68	7,575	5	,181
	3	88	22,93			
	4	234	21,80			
	5	210	22,08			
	6	102	21,85			
	7-üzeri	90	22,43			
ÖG	2	22	23,59	2,898	5	,716
	3	88	23,95			
	4	234	23,24			
	5	210	23,37			
	6	102	23,51			
	7-üzeri	90	23,74			

** p < .01

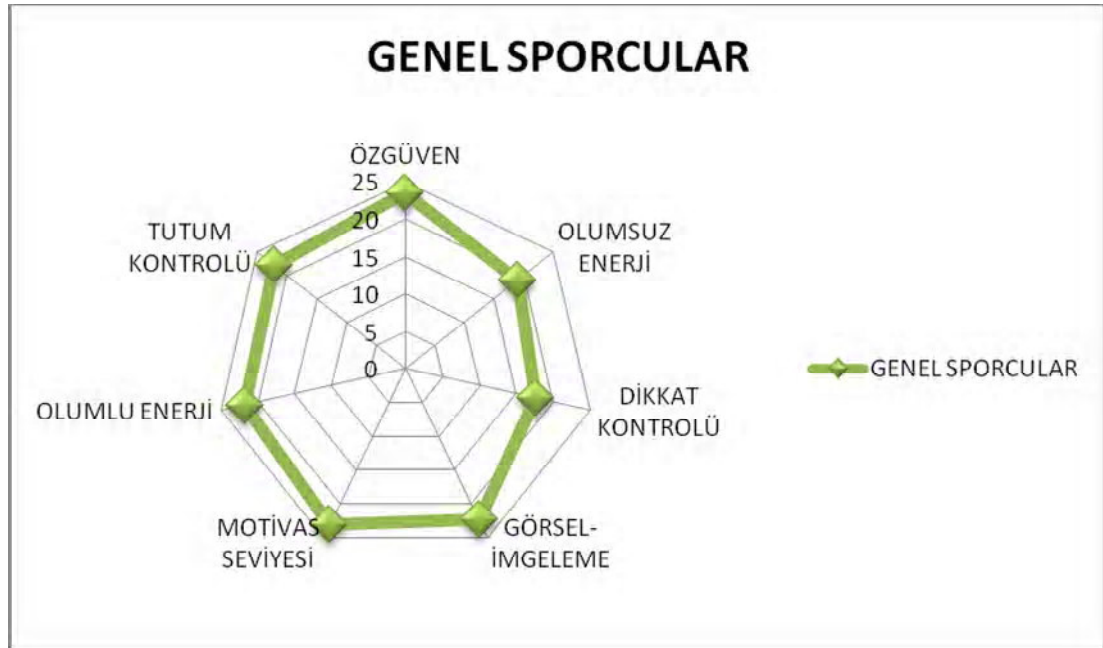
Analiz sonucunda elde edilen puanlara göre, araştırmamıza katılan sporcu grupların psikolojik profilleri ortaya çıkarılmıştır. Buna göre, sporcuların OSE ve DKK alanlarında özel dikkat gerektirdiği; Gİ, MS, OLE, G ve TK alanlarında ise geliştirilmesi gerektiği görülmüştür. Ferdi sporcuların, Takım sporcularının ve Genel sporcuların Psikolojik Profil Sonuçları sırayla (Şekil 4.12, Şekil 4.13, Şekil 4.14) ve tüm sporcular toplu halde Şekil 4.15’ te görülmektedir.



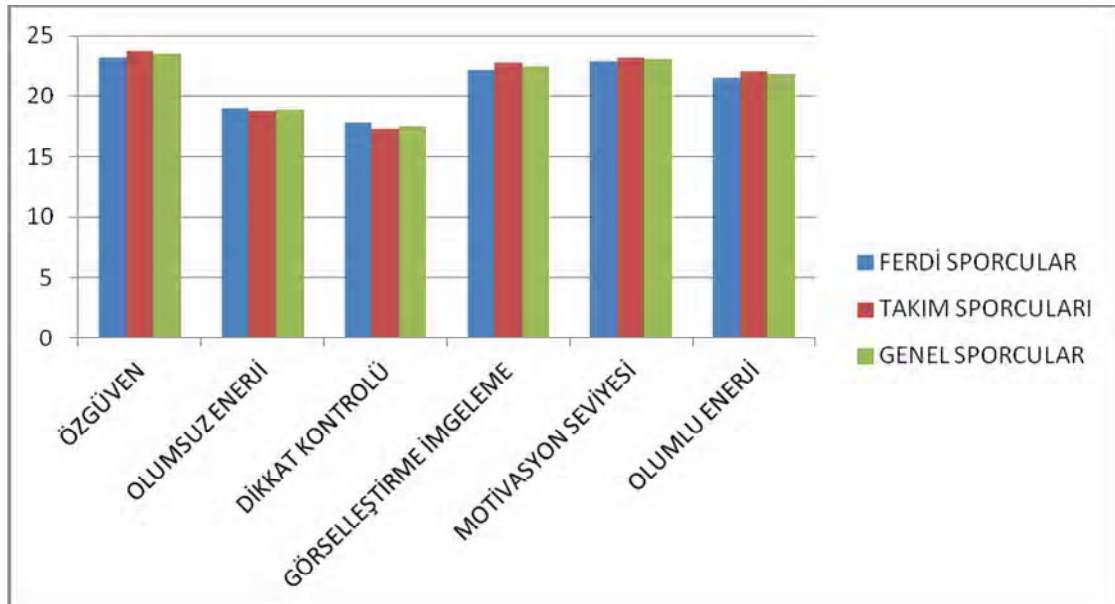
Şekil 4.12. Ferdi Sporcuların Psikolojik Profil Sonuçları



Şekil 4.13. Takım Sporcularının Psikolojik Profil Sonuçları



Şekil 4.14. Genel Sporcuların Psikolojik Profil Sonuçları



Şekil 4.15. Tüm Grupların Psikolojik Profil Sonuçları

Ferdi sporcularının YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki ilişkiyi test etmek için Spearman Korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda, aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

SP ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

BA ile RA arasındaki ilişki güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve RA üzerinde BA'nın pozitif yönde etkisi vardır ($r=0,214$). BA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). BA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). BA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

RA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve SA üzerinde en çok etkiye sahip alan RA'dır ($r=0,340$). RA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve ÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan RA'dır ($r=0,340$). RA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

SA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). SA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

ÇA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve UÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA'dır ($r=0,947$). ÇA ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve ÖG üzerinde en çok etkiye sahip yaşam kalitesi alanı ÇA'dır ($r=0,151$). ÇA ile Gİ arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve Gİ üzerinde etkiye sahip yaşam kalitesi alanı ÇA'dır ($r=0,131$). ÇA ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve OLE üzerinde etkiye sahip yaşam kalitesi alanı ÇA'dır ($r=0,132$). ÇA ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve TK üzerinde etkiye sahip yaşam kalitesi alanı ÇA'dır ($r=0,129$).

UÇA ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

UÇA ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

ÖG ile OSE arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile DKK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile Gİ arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile MS arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

OSE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

DKK ile Gİ arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile MS arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile OLE arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile TK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Gİ ile MS arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve MS üzerinde en çok etkiye sahip alan Gİ'dir ($r=0,533$). Gİ ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Gİ ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

MS ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). MS ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

OLE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Ferdi Sporcuların YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki korelasyon sonuçları Tablo 4.28 'de görülmektedir.

Tablo 4.28. Ferdi Sporcuların YK Alan Puanları ile PP Alan Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları

n=357		YKP	SP	BA	RA	SA	ÇA	UÇA	OSE	DKK	Gİ	MS	OLE	TK	ÖG
YKP	r	1,000													
	p														
SP	r	,058	1,000												
	p	,277													
BA	r	-,004	,101	1,000											
	p	,946	,056												
RA	r	-,030	,023	,214*	1,000										
	p	,572	,669	,000											
SA	r	-,032	-,004	,284*	,340*	1,000									
	p	,545	,935	,000	,000										
ÇA	r	-,032	,045	,133*	,340*	,323*	1,000								
	p	,541	,398	,012	,000	,000									
UÇA	r	-,026	,063	,191*	,352*	,290*	,947*	1,000							
	p	,625	,232	,000	,000	,000	,000								
OSE	r	-,082	-,054	,027	-,007	-,013	,007	,042	1,000						
	p	,123	,307	,612	,893	,802	,893	,432							
DKK	r	-,045	-,073	,031	,000	,014	-,013	-,002	-,059	1,000					
	p	,397	,167	,566	,994	,795	,803	,974	,266						
Gİ	r	-,003	,064	,042	,030	,037	,131*	,091	,048	-,390*	1,000				
	p	,953	,226	,430	,576	,485	,013	,087	,364	,000					
MS	r	,008	,045	,092	-,018	,022	,054	,052	,044	-,322*	,533*	1,000			
	p	,888	,395	,081	,730	,676	,311	,329	,403	,000	,000				
OLE	r	-,004	,049	,042	,004	-,008	,132*	,113*	,095	-,260*	,506*	,581*	1,000		
	p	,943	,352	,428	,944	,886	,012	,032	,072	,000	,000	,000			
TK	r	,001	,038	,089	,010	,043	,129*	,092	,227*	-,357*	,584*	,563*	,590*	1,000	
	p	,982	,475	,095	,857	,423	,015	,084	,000	,000	,000	,000	,000		
ÖG	r	,022	,108*	,054	,003	,002	,151*	,128*	,120*	-,392*	,650*	,636*	,692*	,690*	1,000
	p	,682	,042	,311	,955	,971	,004	,016	,023	,000	,000	,000	,000	,000	

Takım sporcularının YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki ilişkiyi test etmek için Spearman Korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda, aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

SP ile RA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). SP ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). SP ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$).

BA ile RA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve RA üzerinde en çok etkiye sahip alan BA'dır ($r = 0,288$). BA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve SA üzerinde en çok etkiye sahip alan BA'dır ($r = 0,372$). BA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). BA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$).

RA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). RA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). RA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$).

SA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve ÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan SA'dır ($r = 0,443$). SA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). SA ile OSE arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve OSE üzerinde negatif yönde etkiye sahip yaşam kalitesi alanı SA'dır ($r = -0,109$).

ÇA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve UÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA'dır ($r = 0,951$). ÇA ile DKK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$).

UÇA ile DKK arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$) ve DKK üzerinde negatif yönde en çok etkiye sahip yaşam kalitesi alanı UÇA'dır ($r = -0,133$).

ÖG ile OSE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). ÖG ile DKK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). ÖG ile Gİ arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel

olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile MS arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). ÖG ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve ÖG üzerinde en çok etkiye sahip alan TK'dür ($r=0,682$).

OSE ile DKK arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). OSE ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). OSE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

DKK ile Gİ arasındaki ilişki güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve Gİ üzerinde negatif yönde etkiye sahip alan DKK'dür ($r=-0,381$). DKK ile MS arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile OLE arasındaki ilişki negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile TK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Gİ ile MS arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve MS üzerinde en çok etkiye sahip alan Gİ'dir ($r=0,656$). Gİ ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Gİ ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve TK üzerinde en çok etkiye sahip alan Gİ'dir ($r=0,672$).

MS ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve OLE üzerinde en çok etkiye sahip alan MS'dir ($r=0,547$). MS ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

OLE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Takım Sporcularının YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki korelasyon sonuçları Tablo 4.29 'da görülmektedir.

Tablo 4.29. Takım Sporcularının YK Alan Puanları ile PP Alan Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları

n=389		YKP	SP	BA	RA	SA	ÇA	UÇA	OSE	DKK	Gİ	MS	OLE	TK	ÖG
YKP	r	1,000													
	p														
SP	r	,019	1,000												
	p	,711													
BA	r	-,072	,042	1,000											
	p	,155	,414												
RA	r	-,045	,112*	,288**	1,000										
	p	,372	,027	,000											
SA	r	,020	,036	,372***	,308**	1,000									
	p	,700	,475	,000	,000										
ÇA	r	,006	,110*	,257**	,305**	,443**	1,000								
	p	,905	,030	,000	,000	,000									
UÇA	r	,001	,119*	,269***	,279**	,397**	,951**	1,000							
	p	,989	,019	,000	,000	,000	,000								
OSE	r	-,052	,019	,009	,040	-,109*	-,090	-,089	1,000						
	p	,309	,712	,853	,433	,031	,075	,081							
DKK	r	-,051	-,047	-,064	-,032	-,090	-,133**	-,133**	,109*	1,000					
	p	,316	,354	,205	,531	,077	,009	,008	,032						
Gİ	r	,037	,015	,004	,040	,094	-,020	-,025	,013	-,381**	1,000				
	p	,463	,768	,944	,432	,065	,698	,622	,792	,000					
MS	r	,044	,011	,053	-,024	,072	-,058	-,075	,039	-,309**	,656**	1,000			
	p	,390	,824	,299	,643	,159	,254	,139	,440	,000	,000				
OLE	r	,072	,024	-,057	,010	,065	-,015	-,032	,244**	-,136**	,514**	,547**	1,000		
	p	,159	,635	,261	,852	,199	,766	,527	,000	,007	,000	,000			
TK	r	,046	,031	-,002	,066	,080	-,043	-,071	,200**	-,235**	,672**	,576**	,658**	1,000	
	p	,366	,548	,963	,194	,116	,402	,161	,000	,000	,000	,000	,000		
ÖG	r	,068	,047	-,014	,037	,032	-,033	-,068	,170**	-,358**	,661**	,660**	,657**	,682**	1,000
	p	,182	,358	,786	,468	,532	,516	,181	,001	,000	,000	,000	,000	,000	

Genel sporcularının YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki ilişkiyi test etmek için Spearman Korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda, aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

SP ile BA arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve BA üzerinde SP'nin pozitif yönde etkisi vardır ($r=0,073$). SP ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). SP ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). SP ile ÖG arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve ÖG üzerinde pozitif yönde en çok etkiye sahip YK alanı SP'dir ($r=0,074$).

BA ile RA arasındaki ilişki güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve RA üzerinde BA'nın pozitif yönde etkisi vardır ($r=0,245$). BA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve SA üzerinde en çok etkiye sahip alan BA'dır ($r=0,326$). BA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). BA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

RA ile SA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). RA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). RA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

SA ile ÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve ÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan SA'dır ($r=0,384$). SA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

ÇA ile UÇA arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve UÇA üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA'dır ($r=0,950$). ÇA ile DKK arasındaki ilişki negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

UÇA ile DKK arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve DKK üzerinde negatif yönde en çok etkiye sahip yaşam kalitesi alanı UÇA'dır ($r=-0,074$).

OSE ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). OSE ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak

anlamlıdır ($p<0.05$). OSE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

DKK ile Gİ arasındaki ilişki güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve Gİ üzerinde DKK'nün negatif yönde etkisi vardır ($r=-0,399$). DKK ile MS arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile OLE arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile ÖG arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). DKK ile TK arasındaki ilişki negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Gİ ile MS arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve MS üzerinde en çok etkiye sahip alan Gİ'dir ($r=0,603$). Gİ ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Gİ ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Gİ ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve TK üzerinde en çok etkiye sahip alan Gİ'dir ($r=0,638$).

MS ile OLE arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) ve OLE üzerinde en çok etkiye sahip alan MS'dir ($r=0,566$). MS ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). MS ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

OLE ile ÖG arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). OLE ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

ÖG ile TK arasındaki ilişki pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Genel Sporcuların YK alan puanları ile PP alan puanları arasındaki korelasyon sonuçları Tablo 4.30 'da görülmektedir.

ARAŞTIRMANIN HİPOTEZ SONUÇLARI

Ferdi Sporcular:

H₈: SP ile ÖG arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,108$).

H₃₆: ÇA ile ÖG arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,151$) ve ÖG üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA 'dır.

H₃₉: ÇA ile Gİ arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,131$) ve Gİ üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA 'dır.

H₄₁: ÇA ile OLE arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,132$) ve OLE üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA 'dır.

H₄₂: ÇA ile TK arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,129$) ve TK üzerinde en çok etkiye sahip alan ÇA 'dır.

H₄₃: UÇA ile ÖG arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,128$).

H₄₈: UÇA ile OLE arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,113$).

Takım Sporcuları:

H₃₀: SA ile OSE arasında negatif yönlü bir ilişki vardır ($r = -,109$) ve OSE üzerinde en çok etkiye sahip alan SA 'dır.

H₃₈: ÇA ile DKK arasında bir ilişki vardır ($r = -,133$).

H₄₅: UÇA ile DKK arasında bir ilişki vardır ($r = -,133$) ve DKK üzerinde en çok etkiye sahip alan UÇA 'dır.

Tüm Sporcular:

H₈: SP ile ÖG arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır ($r = ,074$) ve ÖG üzerinde en çok etkiye sahip alan SP 'dir

H₃₈: ÇA ile DKK arasında bir ilişki vardır ($r = -,079$)

H₄₅: UÇA ile DKK arasında bir ilişki vardır ($r = -,074$) ve DKK üzerinde en çok etkiye sahip alan UÇA 'dır.

5.TARTIŞMA VE SONUÇ

Dünya Sağlık Örgütü'nün "hedefleri, beklentileri, standartları, ilgileri ile bağlantılı olarak, bireylerin yaşadıkları kültür ve değer dizgelerinin bütünü içinde durumlarını nasıl algıladıkları" şeklinde tanımladığı YK, birçok araştırma için esin kaynağı olmuş, ulusal/uluslararası gündemlerde ve Avrupa Birliği gelişim sürecinde önemli bir yer tutan bir kavramdır. (152).

Sağlıkla ilgili YK ölçümleri, genel YK ya da özel bir hastalıkla ilgili olabilmektedir. Ülkemizde bu konu ile ilgili çalışmalar daha çok hastalar üzerinde yapılmıştır. Sporcuların YK 'ni değerlendirmeye yönelik araştırmalara ulaşamadığından, bu araştırma bulgularının doğrudan karşılaştırılması mümkün görülmemektedir. Tartışma, sporcu olmayan, sağlıklı sedanter insanlar üzerinde yapılmış bir YK ve YK 'ni etkileyen diğer faktörlerde yapılmış, çalışmaların bulguları ile karşılaştırmalar yapılarak olgunlaştırılmaya çalışılmıştır.

Çalışmaya katılan sporcuların sosyo-demografik özelliklerinden sadece; medeni durumu, iş durumu, ailedeki birey sayısı, yaşadığı yer, oturduğu ev, sigara kullanımı, spora başlama yaşı ve spor yaşının gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür.

Sporcuların cinsiyetlerinin, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı; ancak, SA alan puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı

şekilde farklılaştığı görülmüştür. Araştırmamıza benzer bir çalışmada SA, RA ve ÇA puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı söylenmiştir (155). Kadınların UÇA puanı dışında, tüm alan puanları erkeklerden yüksek bulunmuştur. UÇA puanının kadınlarda düşük olmasının nedeni olarak, alan puanını oluşturan sosyal baskı faktörü olduğunu düşünmekteyiz. Nitekim, çalışmamıza katılan kadın sporcuların büyük oranda evlilik çağında olması ve bu yaşlarda spor yapan bayanlara toplumun bakış açısının bu düşüşte rol oynadığını söyleyebiliriz. Yapılan bazı çalışmalarda erkeklerin YK düzeyinin kadınlardan daha fazla olduğu belirlenirken (156,157,158), bazılarında cinsiyetin YK düzeyinde etkili olmadığı söylenmiştir (159,160). Çalışma sonuçları bulgularımızı destekler niteliktedir.

Sporcuların yaşının, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı; ancak, yaşa göre sadece SP'nin istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. En yüksek SP ortalaması 24-25 yaş grubunda elde edilmiştir.

Sporcuların medeni durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülürken; YK alan puanlarının, medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Alan puanlarının medeni duruma göre dağılımına baktığımızda ise, bekar sporcuların BA, RA, SA, ÇA ve UÇA puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna karşılık, evliler yaşamlarını daha kaliteli bulduğunu ve sağlıklarından daha hoşnut olduklarını belirtmişlerdir. Bulgularımızı destekleyen benzer çalışmalarda, evliliğin YK üzerinde olumlu etkisi olduğu söylenmiştir (161,162).

Sporcuların eğitim düzeyinin, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Eğitim düzeyi yaşam kalitesinde önemli bir belirleyicidir. Eğitim düzeyi yükseldikçe kişinin dış etkenlerden daha az etkilendiği ve bunun sonucunda yaşam kalitesinin arttığı söylenmiştir (163). Ancak, bunun tersine çalışmamızda eğitim düzeyi ile YK alan puanlarının paralel olarak yükselmediği görülmüştür. Çalışmamıza katılan sporcuların, büyük çoğunluğunun üniversitede okuyor (%65.6) olmasının, bu sonucu oluşturduğunu düşünmekteyiz.

Sporcuların çalışma durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Kişilerin işsiz veya çalışıyor olmaları, YK seviyesini etkileyen

önemli bir faktördür. Çalışmamızdaki sporcuların %71.7 oranda işsiz veya öğrenci olmalarının bu farklılığı oluşturan en önemli neden olduğunu düşünmekteyiz. İşsizlerde BA puanı ortalamasının daha yüksek bulunmasının nedeni olarak, BA puanını oluşturan, uyku ve dinlenme ile gündelik işleri yürütebilme faktörlerinin olduğunu düşünmekteyiz. Şöyle ki, çalışmayan birisinin erken mesaiye gitme gibi bir durumu olmadığından, sabah erken kalkma veya erken yatma gibi bir zorunluluğu da olmayacaktır, sonuçta kendisine daha fazla vakit ayırabilecek, uyku ya da dinlenmeyle ilgili bir sorunu da olmayacaktır.

Sporcuların meslek uygunluğunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Ancak, bulgularımıza baktığımızda, yaşamlarını kaliteli bulan sporcuların, mesleklerinin de kendileri için uygun olduğu görülmüştür. Bulgularımızı destekler nitelikte bazı çalışmalarda, kişilerin işinden duyduğu memnuniyetin YK seviyesini etkilediği (156,162,164), başka çalışmada, çalıştığı bölümü isteyerek seçenlerin RA ve ÇA puanı, çalıştığı bölümden memnun olanların da, SA dışındaki alan puanlarının daha yüksek olduğu söylenmiştir (165).

Sporcuların gelir düzeyinin, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Ekonomik durumun sağlıklı yaşam biçimini etkileyen bir faktör olduğu bildirilmiştir (166,167). Çalışmamızda sporcuların gelir düzeyi arttıkça, YK alan puanlarının da yükseldiği görülmüştür. Bulgularımız, 2400 ve üzeri gelir düzeyine sahip sporcuların, sağlıklarından daha hoşnut olduğunu göstermektedir. Yüksek gelir düzeyine sahip kişilerin, kendilerine daha iyi baktıkları, bundan dolayı da sağlıkla ilgili bir sorunla karşılaşmadıklarını düşünmekteyiz. Bazı çalışmalarda, gelir düzeyinin YK'ni olumlu etkilediği söylenmesi (164,165,168,169), sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Sporcuların aile yapısının, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bulgularımıza bakıldığında, sporcuların %71'nin çekirdek aileye mensup olduğu görülmüştür. En yüksek ÇA puanı ortalaması, çekirdek ailedeki sporcularda bulunmuştur. Maddi kaynaklar, fiziksel güvenlik ve emniyet, ev ortamı, yeni bilgi ve beceri edinme fırsatları, ÇA faktörleridir. Çekirdek ailedeki bireyler, ev dışında çalışarak bağımsız hale gelir ki bu durum, ailede daha eşitlikçi ilişkilerin

oluşmasını sağlar. Çocukların yeni bilgi ve beceri edinmelerini ve toplumla bütünleşmelerini sağlayan aile kurumu, işbölümü ya da dayanışmayla beraber, aile fertlerini birbirine daha fazla bağlarken, topluma karşı kendine güvenini artırır ve daha iyi şartlarda yaşamalarını sağlayan çok önemli bir sistem kurmalarını sağlar. İşte tüm bu etkenlerin, ÇA puan ortalamasının bu grupta yüksek olmasında rol aldığını düşünmekteyiz.

Sporcuların ailesindeki birey sayısının, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Çalışmamızda, en yüksek BA puan ortalaması 7 ve üzeri grubundaki sporcularda elde edilmiştir. Kalabalık ailede yaşayanların, birbirleriyle ilişkilerde bulunması ve daha yoğun şekilde etkileşmesi gayet normaldir. Bu grupta yüksek BA puanına ulaşılmasında, alan puanı faktörlerden hareketliliğin etkisi olduğunu düşünmekteyiz.

Sporcuların yaşadığı bölgedeki durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bulgularımıza bakıldığında ise, yaşadığı bölgenin yerlisi olan sporcuların, yaşamlarını daha kaliteli bulduğu ve sağlıklarını oldukça hoşnut olarak algıladıkları ve YK alan puanlarının da daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sporcuların yaşadığı yerin, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Bulgularımıza baktığımızda sporcuların %85.8 'inin il merkezinde yaşadığı ve alan puanlarının ilçe veya kırsalda yaşayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer bir araştırmada, kentte yaşayan üniversiteli öğrencilerin UÇA puanı dışında, tüm alan puanlarının kırsal alanda yaşayanlara göre daha yüksek olduğu ve alan puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı söylenmesi (170) bulgularımızı destekler niteliktedir.

Sporcuların oturdukları ev durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Bulgularımıza baktığımızda ailesinin evinde oturan sporcuların, BA puanı ortalamasının yüksek olduğu görülmüştür. Ailesiyle beraber yaşayanların, rutin ev işlerini yapma gibi bir zorunluluğu olmayacağından, kendisine ve dolayısıyla işlerine daha fazla vakit ayırabilmektedir. BA'ı oluşturan faktörlerden, gündelik işleri yürütebilmenin, bu grupta alan puanını yükselttiğini düşünmekteyiz. Ailesinin evinde oturanların, RA puanı ortalaması da yüksek bulunmuştur. RA

faktörlerinden olan olumlu duyguların, mutlu, huzurlu ve rahat bir ev ortamındaki sporcularda yoğun bir şekilde yaşanmasının, bu grupta alan puanını yükselttiğini düşünmekteyiz.

Sporcuların sosyal güvence durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bulgularımıza baktığımızda, SSK'lı sporcuların SP, SA, ÇA ve UÇA puanı ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamıza katılan sporcuların %48 'i SSK'lı, %20.6 'sının da sosyal güvencesinin olmadığı görülmüştür. Sosyal desteğin, egzersiz yapanların psikolojik durumunu güçlendirdiği söylenmiştir (171). SA faktörlerinden sosyal desteğin, bu grupta alan puanını yükselttiğini düşünmekteyiz. Sağlık hizmetlerinden en büyük oranda yararlananların SSK 'lılar olduğu bilinmektedir. ÇA faktörlerinden sağlık hizmetleri ve sosyal yardımın ise, bu grupta alan puanını yükselttiğini düşünmekteyiz.

Sporcuların sigara kullanma durumunun, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Bir araştırmaya katılan %64.4'ü 21-25 yaşları arasında olan üniversite öğrencilerinin, %38.1 'inin sigara içtiği söylenmiştir (170). Çalışmamızda da sporcuların %37.8 'inin sigara kullandığı görülmüştür. Kısa sürede bağımlılık yapabilen sigaranın; kullanan kişiye ekonomik bir yük getirdiği söylenmiştir (172). Araştırmamıza katılanların %58.4 'ü öğrenci veya %13.3'ünün de işsiz olmaları ve tüm sporcuların gelir düzeyinin %41 oranda 0-599 TL olmasının bu farklılığı oluşturduğunu düşünmekteyiz.

Sporcuların spora başlama yaşının, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. BA alan puanlarının da, spora başlama yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Bulgularımızı incelediğimizde, sporcuların spora başlama yaşının küçüldükçe, YK alan puanlarının da azaldığı görülmüştür. Ancak, en yüksek YKP 'ninin, 6-8 yaş arasında spora başlayanlarda görülmesi ilginç bir sonuçtur.

Sporcuların spor yaşının, gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Araştırmamıza katılan %36.2 oranda sporcunun, 12 yıldan fazla sporla uğraştığı görülmüş ve bunların, diğerlerine göre yaşamlarını daha kaliteli bulmadığı görülmüştür. Bu grupta yer alan sporcuların BA, ÇA ve UÇA puanları da düşük

bulunmuştur. Uzun yıllar spor yapanların, yüksek beklentilerinin ve enerjisinin yıllarla birlikte azalığı, mesleki doyumsuzluğa ve bitkinliğe neden olduğu bilinmektedir. BA faktörlerinden canlılık ve bitkinliğin, bu grupta alan puanını düşürdüğünü düşünmekteyiz.

Bulgularımıza bakıldığında, yaşam kalitesi alanlarında sadece RA puanlarının gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. RA, olumlu ve olumsuz duygular faktöründen etkilenmektedir. RA puanlarının gruplara göre farklılaşmasının nedeni olarak; performans üzerinde etkisi olduğu bilinen psikolojik faktörlerin, spor branşlarına göre değişkenlik göstermesinden dolayı, bireyin psikolojik ve duygusal durumunu farklı yönlerde etkilemesi olduğunu düşünmekteyiz.

Bulgularımız, sporcuların algıladığı YKP ortalamasının 2.74 ± 1.17 olduğunu göstermiştir. Bu sonuca göre sporcular yaşam kalitelerini “ne iyi, ne kötü” olarak algılamaktadır. Sporcuların algıladıkları sağlık durumlarına baktığımızda ise, SP ortalamasının 3.63 ± 1.09 olduğu görülmüş ve bu sonuca göre de sporcuların sağlıklarından “çokça hoşnut” olduğu anlaşılmıştır. Bu araştırmada sporcuların %56.9 oranda sağlık durumlarını “iyi” olarak algılamaları, literatüre uygunluk gösteren bir sonuçtur.

Sporcuların YK alan puanları ortalamaları, BA= 14.49 ± 1.50 , RA= 13.88 ± 1.64 , SA= 15.34 ± 2.23 , ÇA= 14.02 ± 1.98 ve UÇA= 13.65 ± 1.84 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, sporcuların YK seviyelerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür. Branşlarına göre sporculara baktığımızda; TS ’nin YK alan puanlarının daha yüksek olduğu, en yüksek alan puanlarının da, voleybol ve hentbolcularda elde edildiği görülmüştür. Hentbolcuların, yaşamlarını daha kaliteli buldukları ve sağlıklarından daha çok hoşnut oldukları, ÇA ve UÇA puanlarının da diğer branşlardan daha yüksek olduğu görülürken, voleybolcuların da BA, RA ve SA puanları, diğer branşlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Yaşam Kalitesi alan puanları incelendiğinde ise, en yüksek ortalamanın SA ’da ve en düşük ortalamanın UÇA ’nda olduğu görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalarda araştırma sonuçlarımıza benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür (153,154). En yüksek puan ortalamasının SA ’da bulunmasının nedeni olarak, sporcuların büyük çoğunluğunun

(%83.5) bekar olması ve SA puan ortalamasının bekarlarda daha yüksek olması olarak düşünülmektedir. Ayrıca, sporcuların %48 oranda SSK'lı, %41.2 oranda mesleklerinin kendileri için çok uygun olanlardan ve %82.4 oranda yaşadıkları bölgenin yerlisi olanlardan oluşması, en yüksek SA puan ortalamasının bu gruplarda olmasının da, SA puanını yükseltmiş olabileceğini düşünmekteyiz. UÇA puanı ortalamasının düşük bulunmasının birkaç nedeni olarak ise, en düşük UÇA puanlarının, 22-23 yaş grubu (%33.5), sigara kullanmayan (%62.2), alkol kullanmayan (%63.9), üniversiteliler (%56.6) ve öğrencilerde (%58.4) bulunmasının olduğunu düşünmekteyiz.

Araştırmamızdaki sporcuların PP alan puanlarına baktığımızda, $\text{ÖG}=23.66\pm 3.47$, $\text{OSE}=18.85\pm 3.71$, $\text{DKK}=17.55\pm 2.73$, $\text{Gİ}=22.44\pm 3.65$, $\text{MS}=23.05\pm 2.88$, $\text{OLE}=21.79\pm 3.34$ ve $\text{TK}=22.09\pm 3.78$ olarak görülmüştür.

Sonuçlara göre en yüksek PP alan puanı ÖG'de elde edilmiştir. ÖG puanının yüksek olmasının nedeni olarak, en yüksek ÖG alan puanı ortalamalarının %69.4 orandaki erkek ve %52.1 orandaki TS'nda bulunduğundan dolayı olduğunu düşünmekteyiz. Müsabakalar sonucunda madalya kazanan sporcuların, ÖG alanı puanının daha yüksek bulunduğu söylenmiştir (173). 323 ferdi sporcu üzerinde yapılan başka bir çalışmada da, en yüksek alan puanı ÖG 'de elde edilmiştir (174). Benzer şekilde, 115 rugby oyuncusuyla yapılan bir çalışmada da en yüksek alan puanının ÖG'de elde edildiği söylenmiştir (175). Çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, bulgularımızı destekler nitelikte oldukları görülmüştür.

En düşük PP alan puanı ortalamasının ise, DKK'nde olduğu görülmüştür. En düşük DKK alan puanı ortalamalarının %71.4 oranda alt gelir seviyesindekilerde ve %31.4 oranda 4 kişilik bir ailede yaşayanlarda bulunmasının, bu sonucu oluşturduğunu düşünmekteyiz.

Sporcuların ÖG, DKK, Gİ, OLE ve TK alan puanlarının gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. 198 Malezyalı futbolcu ile yapılan bir çalışmada, OSE, DKK, Gİ ve OLE alan puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu (148), başka bir araştırma da, benzer sonuçlar elde edildiği söylenmiştir (176). Çalışma sonuçlarına baktığımızda, bulgularımızla benzer oldukları görülmüştür.

Bulgularımıza baktığımızda Gİ, MS, OLE, ÖG ve TK alan puanlarının TS 'lerinde daha yüksek olduğu görülmüştür. Spor branşlarına baktığımızda ise, en yüksek OSE ve DKK alan puanları voleybolcularda; en yüksek Gİ, MS, OLE, ÖG ve TK alan puanları hentbolcularda; en düşük OSE, MS ve ÖG alan puanları yüzücülerde; en düşük OLE ve TK alan puanları voleybolcularda; en düşük DKK alan puanı hentbolcularda ve en düşük Gİ alan puanı atletlerde elde edildiği görülmüştür. Farklı branşlarda yapılmış çalışma sonuçlarına baktığımızda (167,174,177,178,179,180,181) bulgularımızla benzer oldukları görülmüştür.

Sporcuların DKK alan puanı ortalaması, aylık gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Yine, sporcuların OSE alan puanı ortalaması, ailedeki birey sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır.

Sporcuların PP alan puanlarının, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde, yapılan çalışmalardaki sonuçlar ile bulgularımızın benzer oldukları görülmüştür (179,182). Bulgularımıza baktığımızda OSE, Gİ, MS, OLE ve TK alan puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. En yüksek alan puanı ortalaması erkeklerde ÖG 'de, en düşük alan puanı ortalaması ise kadınlarda DKK 'de olduğu görülmüştür. Cinsiyetin, psikolojik performans üzerinde önemli bir faktör olduğu söylenmiştir (183,184). %62 'sinin erkek olduğu 713 sporcu üzerinde yapılan bir çalışmada, erkeklerin ÖG alan puanı ortalaması daha yüksek bulunmuştur (185). Sonuçlara bakıldığında, bulgularımızla benzer olduğu görülmüştür.

Ferdi sporcuların YK alan puanlarının, PP alan puanları üzerindeki etkisini değerlendirmek için yapılan korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda, aşağıdaki bulgular görülmüştür.

FS'ın sadece ÇA puanının, Gİ, OLE, ÖG ve TK üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

ÇA puanının, Gİ üzerinde pozitif yönde etkisinin nedeni olarak, ÇA faktörlerinden olan, fiziksel çevrenin olduğunu düşünmekteyiz. Görselleştirme ve yönelimin, mekansal algının öğeleri olduğu söylenmiştir (186). Görsel-mekansal algılama kişinin pozisyonuna göre değişen bir algılama türüdür. Bununla beraber çevresel uyarıcılar ve

mekansal ilişkiler kalıcı olarak algılanmaktadır (187). Bireyin yön duyusunun devamlılığını içeren ve bireyin gerçek dünyada yönünü belirleyebilme yeteneğiyle ilgili olan yönelim, bireyin çevre ile olan mekansal ilişkilerini düzenlemektedir. İnsanların yönelim için kullandığı mekansal bilginin de, çevreye ilişkin belirgin işaretler, rota bilgisi ve coğrafi yönelim farkındalığı şeklinde, üç ana başlık altında toplandığı söylenmiştir (188). Sporcular, rota bilgisiyle çevrelerindeki belirgin işaretlerle bağlantılı bir dizi aktivitede bulunurken, coğrafi yönelimle, büyük ölçekli bir uzayda kendi mekansal pozisyonunu bilmesine yardımcı olmasının (189), ÇA ile Gİ arasındaki bu pozitif yöndeki ilişkide etkili olduğunu düşünmekteyiz.

ÇA puanının, OLE üzerinde pozitif yönde etkisinin nedeni olarak, ÇA faktörlerden olan, ev ortamı, dinlenme ve boş zaman değerlendirme fırsatları ile bunlara katılabilmenin olduğunu düşünmekteyiz. Huzurlu ve daha iyi imkanlara sahip bir aile ortamı, bireyde gerginliğin, korku ve hayal kırıklıklarının çok yaşanmadığı, neşe ve mutluluğun yoğun olduğu, kendilerini güven içinde hissettikleri bir ortam sağlar. Şöyle ki, yapılan bir çalışma sonunda, ebeveyn-ergen arasındaki yakın ve destekleyici ilişkilerin ergenin benliğine yönelik duygusal değerlendirmelerini arttırarak olumsuz duyguları azalttığı söylenmiştir (190). Çalışmamızdaki sporcuların, %71 oranda çekirdek aileden ve %48.5 oranda ailesiyle beraber oturuyor olmalarının, bu ilişkiyi kuvvetlendirdiğini düşünmekteyiz.

ÇA puanının, ÖG üzerinde pozitif yönde etkisinin nedeni olarak, ÇA faktörlerinden olan, fiziksel güvenlik ve emniyet ile sağlık hizmetleri ve sosyal yardımın olduğunu düşünmekteyiz. Sporcunun ciddi bir hastalık veya sakatlık esnasında, tıbbi tedavi alabileceği bir kuruma bağlı olduğunu bilmesi; müsabakada karşılaştığı riskli durumlarda cesur davranmasını ve hareketleri beceriyle yapabilmesini sağlayacaktır. Pozitif duygu durumunda kişilerin, riskli durumlardaki olumlu ipuçlarına daha fazla dikkat ederek kararlar aldığı ve bunun da kişilerin daha fazla risk almalarına yol açtığı söylenmiştir (191). Bulgularımıza bakıldığında, sporcuların %79.4 oranda sosyal güvencesinin olmasının, bu ilişkiyi kuvvetlendirdiğini düşünmekteyiz.

Takım sporcularının ve Genel sporcuların ayrı ayrı, YK alan puanlarının, PP alan puanları üzerindeki etkisini değerlendirmek için yapılan korelasyon analizi sonuçlarına baktığımızda, aşağıdaki bulgular görülmüştür.

TS'nda SA puanının, OSE üzerinde negatif yönde etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bunun nedeni olarak, SA faktörlerinden olan, diğer kişilerle olan ilişkilerin olduğunu düşünmekteyiz. İnsanlar diğer insanlarla bir arada olmaya ve grup tarafından kabul edilmeye ilişkin temel bir ihtiyaca sahiptir (192). İnsanlar, kendi dışındaki diğer insanlarla sürekli bir etkileşim içerisinde bulunurlar. Spor da, bireyin başka ortamlarda, başka kişilerle diyalog içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlar. Birey, oyun ve hareketler aracılığıyla, duygularını daha rahat ifade etme imkanı bulurken, kaygı, korku, saldırganlık, mutsuzluk, şiddet gibi olumsuz duygularını da kontrol etmesini öğrendiği söylenmiştir (193). Bulgularımıza bakıldığında SA puanı ortalamasının TS 'nda daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızın %52.1 oranda takım sporcularından ve %65.6 oranda üniversitelilerden oluşması ve bu gruptakilerin buldukları ortam itibariyle başka kişilerle yoğun bir etkileşimde bulunmasının, SA ile OSE arasındaki negatif yöndeki ilişkiyi kuvvetlendirdiğini düşünmekteyiz.

GS 'da Sağlık Puanının, ÖG üzerinde pozitif yönde etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bunun nedeni olarak, araştırmamızın sporcular ile yapılmasından dolayı olduğunu düşünmekteyiz. Sağlık psikolojisi, psikolojik faktörlerin insanların nasıl sağlıklı kaldıkları, neden hasta oldukları ve hasta olduklarında verdikleri tepkilerin nasıl etkilediğini anlamaya çalışan psikolojinin alt alanlarından biridir. Sağlık psikolojisinin temel odak noktalarından birisinin ise, düzenli olarak spor yapılması olduğu bilinmektedir (194). Ayrıca, sporun, bireyin özgüven duygusunu arttırdığı, psikolojik denge açısından önemli bir destek sağladığı söylenmiştir (195). Bulgularımıza bakıldığında, sporcuların %56.9 oranda sağlıklarından hoşnut oldukları görülmüştür. Spor yapanların, sporun kendilerine katmış olduğu değerleri farkında olmalarının, bu ilişkiyi kuvvetlendirdiğini düşünmekteyiz.

TS ve GS'da, UÇA puanının, DKK üzerinde negatif yönde etkiye sahip olduğu görülmüştür. UÇA faktörü sosyal baskıdan oluşmuştur. Duygusal uyarıların dikkat

sistemi açısından önceliğe sahip olduğu bilinmektedir (196). Hayat boyu insanın yaşadığı en ağır sosyal baskının, akran baskısı olduğu ve bireyin bu baskı altındaki yüksek enerjiden kurtulmasının ve/veya azaltılmasının yolunun ise, düzenli olarak fiziksel aktivitelere katılmasıyla olabileceği söylenmiştir (193). Kişilerin, sağlık amaçlı veya daha iyi bir fiziksel görünüm kazanmak amacıyla spora başladığı bilinmektedir (197). Bulgularımızı destekler nitelikteki bir çalışmada, fiziksel görünümünden memnun olmanın, akran baskısıyla ters yönde ve anlamlı bir ilişki gösterdiği söylenmiştir (198). Bulgularımıza baktığımızda, sporcuların %65.1 oranda 20-23 yaş grubunda yer aldığı görülmüştür. Bu yaşlarda, akran baskısını, yoğun bir şekilde hisseden bireyin ise, dikkat ve konsantrasyonu bozularak, olumlu düşünemeyecek ve spor ortamında hareketleri becerili şekilde sergileyemeyecek olmasının, UÇA ile DKK arasındaki ilişkinin negatif yöndeki etkisini kuvvetlendiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamız sonunda; cinsiyet, yaş, iş durumu, ailedeki birey sayısı, yaşadığı bölgedeki durumu, yaşadığı yer, oturduğu ev ve sportif başarının, Yaşam Kalitesi üzerinde önemli yordayıcı değişkenler olduğu görülmüştür. Sağlık Puanı, Sosyal, Çevresel ve Ulusal Çevre alanlarının ise psikolojik performansın, Özgüven, Olumsuz Enerji, Dikkat Kontrolü, Görselleştirme-İmgeleme Kontrolü, Olumlu Enerji ve Tutum Kontrolü alanları üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Ayrıca, sporcuların psikolojik profili ortaya çıkarılmış ve Ferdi, Takım ve Genel sporcuların, Olumsuz Enerji ve Dikkat Kontrolünün dikkatli bir şekilde geliştirilmesi; Görselleştirme-İmgeleme Kontrolü, Motivasyon Seviyesi, Olumlu Enerji, Özgüven ve Tutum Kontrolünün ise geliştirilmesinin gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sporcuların, yüksek performans göstermelerini engelleyen bu olumsuz duygu durumlarının, olumlu yönde değiştirilmesinde Psikolojik Beceri Eğitiminde kullanılan teknikler yararlı olacaktır. Ancak, bu teknikler hiçbir zaman fiziksel antrenmanların yerini tutmaz ve tutmamalıdır. Bu yöntemlerin, sağlıklı bireylerde, motor beceri öğrenimini olumlu etkilediği ve tek başına fiziksel antrenman kadar olmasa da fiziksel antrenmanlarla birlikte uygulandığında daha etkili olduğu (199, 200, 201, 202, 203), Psikolojik Beceri Eğitimi ile performans arasındaki ilişki ve etkileşimin önemli olduğu (204,205,206,207,208) söylenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Literatür taramasında, egzersizin psikolojik etkileri üzerine birçok makaleye rastlanmıştır. Ancak, inceleyebildiğimiz kaynaklar içerisinde, çalışmamızla ilgili olarak yaşam kalitesi ile psikolojik performans ilişkisini araştıran herhangi bir kaynağa ulaşamamıştır. Bu yüzden çalışmamızın özgün bir çalışma olabileceğini ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte olduğunu söyleyebiliriz.

Sporcuların YK seviyesi, uyguladıkları performans düzeylerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Bu nedenle yalnızca Ferdi olarak değil, Takım olarak da performans üzerinde etkili olan ve bunlarla başa çıkılabilecek yöntemlerin belirlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması önemlidir.

Antrenman planları içerisinde, fiziksel çalışmalarla birlikte yürütülecek olan Psikolojik Beceri Eğitimlerinin, sporcuların kendilerini fiziksel ve zihinsel olarak tanımalarına, dikkatlerini kontrol etme ve odaklanmalarına, gevşeme, olumsuz duygulardan arınma ve kendine güven duygularının gelişmesine katkı sağlayacaktır. Antrenörlerin, çalıştırdığı sporcularının, psikolojik profillerini net olarak değerlendirilmeleri, sporcuların psikolojik performansını etkileyen faktörleri tespit etmeleri ve olumsuz faktörleri ortadan kaldıracak becerileri uygulamaları, sporcuların performanslarına olumlu yönde yarar sağlayacaktır.

Bu bilgiler doğrultusunda, aşağıdaki çalışmalar önerilmektedir:

1. Sporsal performansın bileşenleri (fiziksel ve fizyolojik, teknik ve taktiksel, zihinsel ve psikolojik) doğru analiz edilerek, birlikte gelişimine destek verilmelidir.
2. Bunlardan birisinin eksikliğinde performans düşeceğinden dolayı, hazırlanacak olan antrenman periyotlaması 3 aşamada yapılmalıdır (Fiziksel, Zihinsel, Fiziksel-Zihinsel Antrenman Periyotlaması).
3. Periyotlamada fiziksel hazırlık, bireysel ve takım sporlarında farklılık göstermektedir. Bununla birlikte yapılacak yarışmaların hangi zamanlarda olacağı, antrenman için ayrılan zaman dilimi, yarışmaların sıklığı gibi unsurlara periyotlamada dikkat edilmelidir. Benzeri durum Psikolojik Beceri Eğitimleri içinde geçerlidir. PBE'nin uzun süreli amaçlara ulaşmak için, öncelikle antrenör ve sporcu tarafından

kabul görmesi ve planlamasının yapılması söz konusudur. PBE'nin öğretilmesi, kazanılması ve uygulanması için, fiziksel antrenmanlarla paralel giden bir periyotlama yapılmalıdır.

4. Psikolojik Beceri Eğitimlerinin hazırlık dönemi, müsabaka dönemi ve geçiş dönemine göre periyotlaması yapılabildiği gibi, antrenman sikluslarına göre de yapılması gerekir. PBE araçlarının öğretilmesi ve planlanması da ayrı ayrı zaman gerektirdiğinden dolayı, PBE'nin şiddeti artırılmalıdır.

5. Antrenörler, sporcuların Psikolojik Beceri Eğitimlerini yapılan spor dalına uygun biçimde düzenlemeli ve takımın amaçlanan hedeflere ulaşmasında aktif olarak sporcuları yönlendirmelidir.

6.KAYNAKLAR

1. Jones PW. Quality of life measurement for patients with diseases of the airways. Thorax 1991; 461: 676-682.
2. Ermiş BB. Bir Sosyal Destek Kaynağı Olarak Aile. V.Aile Şurası “Aile Destek Hizmetleri” Bildirileri, T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, s 11, 5-7 Kasım 2008, Ankara.
3. Testa M, Siminson D. Assesment of Quality of Life Outcomes. N Engl J Med 1996; 334: 835-840.
4. Işıklı B, Kalyoncu C, Arslantaş D. Eskişehir Mahmudiye’de 35 Yaş ve Üzeri Kişilerde Yaşam Kalitesi. Toplum Hekimliği Bülteni 2007; 26: 7-12.
5. Akyol A., Bilgiç B., Ersoy G. Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. (1.Baskı), Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008: 7-8.
6. Zorba E. Fiziksel Uygunluk, 2.Baskı, Gazi Kitabevi, Muğla, 2001: 5-6.
7. İpek H, Ceseroğlu CM, Avcıkurt C. Yaşam Kalitesinin Artırılmasında Sporun Önemine Yönelik Karşılaştırmalı Bir Araştırma. Uluslararası Herkes İçin Spor ve Spor Turizmi Kongresi, s 100, 5-8 Kasım 2009, Antalya.
8. Yüksel E. Çalışan Kadınların Fiziksel Aktivitelerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2001.
9. Yörükoğlu A. Çocuk Ruh Sağlığı (4.Baskı), Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, Ankara, 1982: 215-277.

10. Adasal R. Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikolojisi (3.Baskı), Minnetoğlu Yayınları, İstanbul, 1977: 1029-1033.
11. Eysenck HJ, Nias DKB, Cox DN. Sport and personality. *Adv Behav Res Ther* 1982; 4: 1-56.
12. Hollandsworth J. Some thoughts on distance running as training in biofeedback. *J Sport Behav* 1979: 71-82.
13. Abramson JL, Vaccarino V. Relationship between physical activity and inflammation among apparently healthy middle-aged and older US adults. *Arch Intern Med* 2002; 162: 1286-1292.
14. Rehor PR, Dunnagan T, Stewart C, Cooley D. Alteration of mood state after a single bout of noncompetitive and competitive exercise programs. *Percept Motor Skills* 2001; 93: 249-256.
15. Başer E. Futbolda Psikoloji ve Başarı, Sporsal Kuram Dizisi-4 (2.Baskı), Bağırhan Yayınevi, Ankara, 1996: 13-29.
16. Karademir T, Döşyılmaz E, Çoban B, Kafkas ME. Beden Eğitimi ve Spor Bölümü Özel Yetenek Sınavına Katılan Öğrencilerde Benlik Saygısı ve Duygusal Zeka. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2010; 18: 653-674.
17. Goldenberg AS. Sports Slump Busting, *Human Kinetics, Illionis*, 1998: 3-11.
18. Martikinen P, Lahelma E, Marmot M, Sekine M, Nishi N, Kagamimori SA. Comparison of socioeconomic differences in physical functioning and perceived health among male and female employees in Britain, Finland and Japan, *Social Science and Medicine* 2004; 59: 1287-1295.
19. Özbaydar S. İnsan Davranışının Sınırları ve Spor Psikolojisi, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 1993: 98-152.
20. Yetim AA. Sosyoloji ve Spor, Morpa Kültür Yayınları, İstanbul, 2006: 130-138.
21. Fişek K. Spor Yönetimi, A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, Yayın No:515, Ankara, 1980: 6-8.

22. Saçaklı H. "Psikolojik Antrenman Zihinsel Antrenman" Spor Ahlakı ve Spor Felsefesine Yeni Yaklaşımlar, Maya Yayıncılık, İstanbul, 1991: 119-121.
23. Açıkada C, Ergen E. Psikolojik Antrenman, Bilim ve Teknik Dergisi Mayıs 1986; 222: 34-38.
24. Kurdak SS. Sporda Doping ve İlaç Kullanımı (1.Baskı), Sporsal Kuram Dizisi-7, Ankara, 1996: 97-108.
25. Küçük V. Sporda Yönlendirmenin Yeri ve Önemi-Futbol Örneği-Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul 1997: 7-18.
26. Telatar TG, Özcebe H. Yaşlı Nüfus ve Yaşam Kalitelerinin Yükseltilmesi. Türk Geriatri Dergisi 2004; 7: 162-165.
27. Tüzün EH, Eker, L. Sağlık Değerlendirme Ölçütleri ve Yaşam Kalitesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2003; 13: 3-8.
28. Ganz PA. Quality of life and the patients with cancer. Cancer Supplemet 1994; 74: 1445-1451.
29. Groenvold M. Metodological issues in the assessment of health-related quality of life in palliative care trials. Acta Anaesthesiol Scand 1999; 43: 948-953.
30. Cooley ME. Quality of Life in pearsons with nonsmall cell lung cancer. A concept analysis. Cancer Nursing 1998; 21: 151-161.
31. Spilker B. Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials (2nd ed), Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia, 1996: 3-9.
32. Zorba E. Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite. 10.Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Bildiri Kitabı, s 82-85, 2008, Bolu.
33. World Health Organization, WHOQOL Measuring Quality of Life, Programme on Mental Health-Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, 1997: 18-37
34. Bowling A. Measuring Health: A Review of Quality of Life Instrument Scales, Open University Press. Milton Keyne, 1997: 1-23.

35. Şahin H. Eski Bir Kavram Yeni Bir Ölçüt: Yaşam Kalitesi, Toplum ve Hekim Dergisi 1997; 12: 40-46.
36. Fayers PM, Machin D. Quality of Life Assessment, Analysis and Interpretation, London, 2001: 3-27.
37. Michalos A. Essays on the Quality of Life, Kluwer Academic Publishers, London, 2003: 153-182.
38. Orley J, Kuyken W. Quality of Life Assessment: International Perspectives. Proceedings of The Jointmeeting Organized by the WHO and the Foundation IPSEN in Paris 1993: 41-57.
39. Kangal A. Üniversite Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi ve Türk Üniversite Öğrencilerine Uyarlanması, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, 2009.
40. Diener, E. Guidelines for National Indicators of Subjective well-being and ill-being. Journal of Happiness Studies 2006; 7: 397-404.
41. Farquhar M. Definitions of Quality of Life: A Taxonomy. Journal of Advanced Nursing 1995; 22: 502-508.
42. Çalıştır B, Dereli F, Ayan H, Cantürk A. Muğla il merkezinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics 2006; 9: 30-33.
43. Collins S, Long A. Working with the Psychological Effects of Trauma: Consequences For Mental Health-Care Workers- a Literature Review. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2003; 10: 417-424.
44. Popovic V, Popovic I, Lilic V, Tosic S, Zlatanoic L, Vukic D. Some aspects of quality of life of alcoholics. Qual Life Res 1997; 6: 700-705.
45. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties. Soc Sci Med 1998; 46: 1569-1585.

46. Arslantaş D, Metintaş S, Ünsal A, Kalyoncu C. Eskişehir Mahmudiye ilçesi yaşlılarında yaşam kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi* 2006; 28: 81-89.
47. Guyatt G, Feeny D, Patrick D. Issues in quality of life measurement in clinical trials. *Controlled Clinical Trials* 1991; 12: 81-90.
48. Flanagan JC. A research approach to improving our quality of life. *Am J Psychocol* 1978; 33: 138-147.
49. Mogotsi M, Kaminer D, Stein DJ. Quality of life in the anxiety disorders. *Harvard Review of Psychiatry* 2000; 8: 273-282.
50. Wallander JL, Schmitt M, Koot HM. Quality of life measurement in children and adolescents: issues, instruments and applications. *J Clin Psychol* 2001; 57: 571-585.
51. Akdemir N. Yaşam Kalitesi. In: Akdemir N, Birol L (eds), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı*, Vehbi Koç Yayınları, İstanbul, 2003: s 18-20.
52. Carr J A, Gibson B, Robinson P G: Measuring of life is quality of life determined by expectations or experience. *BMJ* 2001; 322: 1240-1243.
53. Eiser C, Morse R. Quality-of-life measures in chronic diseases of childhood. *Health Technology Assessment* 2001; 5: 1-156.
54. Drukker M, Feron FJ, Van Os J. Income inequality at neighbourhood level and quality of life-a contextual analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39: 457-463.
55. Leahey TH. *A History of Modern Psychology* (3 rd Edition), Prentice Hall, New Jersey, 2000: 12-37.
56. Vanak M, Brajit J. *Psychology and the superior Athlete*, London, 1970: 7-12.
57. Başer E. *Futbolda Psikoloji ve Başarı*, Sporsal Kuram Dizisi-4. (2.Baskı), Bağırhan Yayinevi, Ankara, 1996: 91-93.
58. Bayraktar B, Kurtoğlu M. Sporda performans ve performans artırma yöntemleri, In: Atasü T, Yücesir İ (eds), *Doping ve futbolda performans artırma yöntemleri*, İstanbul, 2004: s 269-296.

59. Bozkurt S. Sportif Performansa Psikolojik Bakış. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2010; 5: 29-35.
60. Konter E. *Spor Psikolojisi Uygulamalarında Yanılgılar ve Gerçekler*, Dokuz Eylül Yayınları, Ankara, 2003: 7-37.
61. Vernacchia, R. "Applied Sport Psychology Services For Track and Field Coach and Athlete" *Track and Field Quarterly*, Spring 1992; 92: 1-3.
62. Başer E. *Uygulamalı Spor Psikolojisi*, MEGSB Yayınları, No.31, Ankara, 1986: 19, 48-51.
63. Hahn, E. "Sport Psychology in Athletics" *New Studies in Athletics*, Roma IAAF, 1989; 4: 1-3.
64. Açıkada C, Emin E. *Bilim ve Spor*, Büro-Tek Ofset, Ankara, 1990: 143-154.
65. Konter E. *Pikolojik Hazırlığın Teori ve Pratiği*, Bağırğan Yayınevi, Ankara, 1998: 16-41.
66. Miller W. *The pysche centered zone at peek performance depth pschology applied to golf*, Pasitica graduote institute, USA 2002: 78-96
67. İkizler C, Karagözoğlu C. *Sporda Başarının Psikolojisi (3.Baskı)*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1999: 119-128.
68. Barling J, Abel M. Self-efficacy beliefs and tennis performance. *Cognitive Therapy and Research* 1983; 7: 265-272.
69. Hellandsig ET. Motivational predictors of high performance and discontinuation in different types of sports among talented teenage athletes. *International Journal of Sports Psychology* 1998; 29: 27-44.
70. Druckman D, Bjork RA. *Learning, remembering, believing. Enhancing human performance*. National Academy Press, Washington, 1994: 277-293.
71. Geisler G, Leith LM. The effects of self-esteem, self efficacy and audience presence on soccer penalty shot performance. *Journal of Sport Behavior* 1997; 20: 322-337.

72. Maynard IW, Smith MJ, Warwick-Ewans L. The effects of cognitive intervention strategy on competitive state anxiety and performance in semiprofessional soccer players. *Journal of Sport and Exercise Psychology* 1995; 17: 428-446.
73. Maughan RJ. The limits of human athletic performance. *Annals of Transplantation* 2005; 10: 52-54.
74. Brutsaert TD, Parra EJ. What makes a champion? Explaining variation in human athletic performance. *Respiratory Physiology and Neurobiology* 2006; 151: 109-123.
75. Wittig Arno FE. Sport competition anxiety and sex role. *Journal of Sport Psychology* 1984: 469-473.
76. Ekstrand J, Karlsson J, Hodson A, *Football Medicine*. Taylor and Francis Group 2003: 39-121
77. Konter E. *Sporda Psikolojik Hazırlığın Teori ve Pratiği*, Bağırhan Yayınevi, Ankara, 1998: 4-102.
78. Loehr JE. *Mental Toughness Training for Sports*. The Stephen Grene Press, Lexington, 1986: 10-15.
79. Schmidt U, McCuire M, Humphrey S, George W, Grawer B. Team Cohesion, In *Applying Sport Psychology*, Human Kinetics Publishers, Illinois, 2005: 171-183.
80. Bandura A. *Self-efficacy, the exercise of control*, W.H. Freeman and Company, New York, 1997: 11-18.
81. Pervin LA, John OP. *Personality, Theory and Research* (8th Edition), John Wiley and Sons, New York, 2001: 184-186.
82. Bandura A. Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review* 1999; 3: 193-209.
83. Vealey RS. Understanding and Enhancing Self Confidence in Athletes. In: Singer RN, Hausenblas HA, Janelle CM (eds), *Handbook and Sport Psychology*. John Wiley and Sons, New York, 1986: p 550-565.

84. Diamond KL, Brannick TM. Performance and perceived Team and Player Efficacy in Bowling Teams. Poster Presented at the 18. Annual Conference of the Society for Industrial and Organizational Psychology, p 34, 2003, University of South Florida.
85. Gençöz T. Pozitif ve negatif duygu ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 2000; 15: 19-26.
86. Diamond LM, Aspinwall LG. Emotion Regulation Across the Life Span: An integrative Perspective Emphasizing Self-Regulation, Positive Affect and Dyadic Processes. *Motivation and Emotion* 2003; 27: 125-156.
87. Loher JE. Mental Toughness Training for Sports Achieving Athletic Excellence, The Stephen Grene Press, New York, 1986: 157-160.
88. Arslanoğlu K. Futbolun Psikiyatrisi, İthaki Yayınları, İstanbul, 2005: 126-130.
89. Connolly CS. Sporcular İçin Zihinsel Antrenman Rehberi, Çeviren: Erkan FU. Bağırhan Yayınevi, Ankara, 1998: 47,72.
90. Bishop AJ. Spatial abilities and mathematics education: A review. *Educational Studies in Mathematics* 1980; 11: 257-269.
91. Hall CR. Imagery in sport and exercise. In: Singer RN, Hausenblas HA, Janelle CM (eds), *Handbook of Sport Psychology* (2nd edition), John Wiley and Sons, New York, 2001: p 538-547.
92. Erkuş A. Psikolojik Terimler Sözlüğü, İngilizce-Türkçe, Doruk Yayınları, Ankara, 1994: 83-85.
93. Tiryaki Ş. Spor Psikolojisi: Kavramlar, Kuramlar ve Uygulama. Eylül Kitap ve Yayınevi, Ankara, 2000: 60-65.
94. Weinberg RS, Gould D. Foundations of sport and exercise psychology. Human Kinetics Publishers, Illinois, 1995: 280-283.
95. Özerkan KN. Spor Psikolojisine Giriş. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2004: 83-87.

96. Martens R. Coaches Guide to Sport Psychology, Human Kinetics Publishers, Illinois, 1987: 77-89.
97. Cox RH. Sport psychology concepts and applications (4th edition), WCB McGraw-Hill, New York, 1998: 172-180.
98. Morris T, Spittle M, Watt AP. Imagery in Sport. Human Kinetics Publishers, Illinois, 2005: 124-195.
99. Short SE, Short WM. Differences between high and low confident football players on imagery functions: a consideration of the athletes' perceptions. *Journal of Applied Sport Psychology* 2007; 17: 197-208.
100. Hardy L, Jones G, Gould D. Understanding Psychological Preparation for Sport. Theory and Practice of Elite Performers. John Wiley and Sons, New York, 1997: 205-212.
101. Boyd J, Munroe KJ. 2003. The use of imagery in climbing. *Athletic Insight Online*. Available at www.athleticinsight.com/Vol5Iss2/ClimbingImagery.htm. (20 July 2007).
102. Thomas N. The Concise Adair on Teambuilding and Motivation. Thorogood Publishers, London, 2004: 58-62.
103. Sternberg RJ, Williams WM. Educational psychology, Allyn and Bacon, USA: 2002: 345-251.
104. Carroll B, Alexandris K. Perception of Constraints and Strength of Motivation: Their Relationship to Recreational Sport Participation. *Journal of Leisure Research* 1997; 29: 279-299.
105. Recours RA, Souville M, Griffet J. Expressed Motives for Informal and Club/Association-Based Sports Participation. *Journal of Leisure Research* 2004; 36: 1-22.
106. Ryan RM, Deci EL. "Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions". *Contemporary Educational Psychology* 2000; 25: 60-67.

107. Ryska TA. "Spormanship in young athletes: The role of competitiveness, motivational orientation, and perceived purposes of sport". *The Journal of Psychology* 2003; 137: 273-292.
108. Brief PA, Aldag RJ. The Intrinsic-Extrinsic Dichotomy: Toward Conceptual Clarity, *Academy of Management Review* 1977; 2: 496-500.
109. Murphy PK, Alexander PA. A Motivated Exploration of Motivation Terminology, *Contemporary Education Psychology* 2000; 25: 3-53.
110. Doğan O. Spor Psikolojisi (2. Baskı), Nobel Kitabevi. Adana, 2005: 70-76.
111. Gill DL, Deeter TE. "Development of the sport orientation questionnaire", *Research Quarterly for Exercise and Sport* 1988; 59: 191-202.
112. Duda JL, Hall HK. Achievement goal theory in sport: Recent extensions and future directions. In: Singer RN, Hausenblas HA, Janelle CM (eds). *Handbook of Research in Sport Psychology* (2nd edition), John Wiley and Sons, New York, 2001: p 417-434.
113. Lindner KJ, Kerr JH. "Predictability of sport participation motivation from metamotivational dominances and orientations". *Personality and Individual Differences* 2001; 30: 759-773.
114. Reeve J. *Understanding motivation and emotion*, (3rd Edition), John Wiley and Sons, Inc. USA, 2001: 4-7.
115. Kent LK, Shapiro PA. Depression and related psychological factors in heart disease. *Harv Rev Psychiatry* 2009; 17: 377-388.
116. Reardon J. Psychological Skill Development Leading To A Peak Performance "Flow State" *Track and Field Quarterly*, Spring, 1992; 92: 22-25.
117. Atasü T, Yücesir İ (eds.). *Doping ve Futbolda Performans Artırma Yöntemleri. Form Reklam Hizmetleri, İstanbul*, 2004: s 379-405.
118. Weinberg RS, Genuchi M. Relationship Between Competitive Anxiety, State Anxiety and Golf Performance, A Field Study, *J Sport Psychology* 1980; 2: 148-154.

119. Jones G. Stress and Anxiety, Bull. J. S. Sport Psychology, A self-help guide, The Crosswood Press, Rumbury, 1991: 41-45
120. Garfield Q. Mental Training Techniques of the World's Greatest Athletes, Peak Performance, New York Warner Books, 1984: 112-124.
121. Biçer T. Doruk Performans, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 1997: 78-95.
122. Öst LG. Applied Relaxation: Description of a Coping Technique and Review of Control Studies. Behaviour Research and Therapy 1987; 25: 397-409.
123. Davidson RJ, Schwartz GE. The Psychology of Relaxation and Related states: A Multi-process Theory. In: Mostofsky DI (eds.) Behavior Control and Modification of Physiological Activity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall 1976: p 399-422.
124. Franklin J. Isometric Relaxation. American Journal of Psychiatry 1988; 145: 424-426.
125. Williams J M, Harris DV. Relaxation and energizing techniques for regulation of arousal. In Williams JM (ed.), Applied sport psychology: Personal growth to peak performance (5th ed). New York: Mc Graw Hill 2006: p 260-284.
126. Noyan A. Yaşamda ve Hekimlikte Fizyoloji, 8.Baskı, Meteksan A.Ş, Ankara, 1993: 41-48.
127. Tuncel N. Fizyoloji, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 1994: 493-496.
128. Baltaş A. Üstün Başarı, 18. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2000: 21-24.
129. Winter B. Relax and Win. Sports and Athlete 1982: 72-78.
130. Koruç Z. Performans Sporunda Psikolojik Antrenmanlar. Antrenman Bilgisi Sempozyumu, s 15, 24-25 Mayıs 1991, Ankara, Hacettepe Spor Bil. ve Tek. YO. Yayını, 1994, Ankara.
131. Tiryaki Ş, Bilgin S, İşleğen Ç (ve ark.) Elit Sporcuların EEG Aktivitesine Dereceli Gevşemenin Etkisi, C.B.Ü. Bed. Eğt. ve Sp. Bilimleri Dergisi 1995; 1: 13-18.

132. Zaichkowsky LD, Fuchs CZ. Biofeedback Applications in Exercise and Athletic Performance. *Exercise and Sport Science* 1988; 16: 381-387.
133. Zaichkowsky LD. Combating Stress: What About Relaxation Training And Biofeedback? *Mouvement* 1975; 1: 309-311.
134. Plante TG, Lantis A, Checa G. The influence of perceived versus aerobic fitness on psychological health and physiological stress responsivity. *International Journal Stress Management* 1998; 5: 141-156.
135. Tellegen A, Atkinson G. Complexity and measurement of hypnotic susceptibility: A comment on Coe and Sarbin's alternative interpretation. *Journal of Personality and Social Psychology* 1976; 33: 142-148.
136. Ornstein R, Carstensen L. *The Study of Human Experience, Psychology*, (3rd Edition), Harcourt, Brace, Jovanovich, 1991: 239-243.
137. Ulett GA. Hypnosis questionnaire for self rating. *Psychiatric Research Foundation Publication*, St Louis, C.V. Mosby, 1970; 1: 23-24.
138. Gibson HB. *Hypnosis and Behavior Therapy: The treatment of anxiety and phobias*. *Behaviour Research and Therapy* 1984; 22: 325-328.
139. Marcuse FL. *Hypnosis: fact and fiction*. Harmondsworth Penguin Books. Hazell Watson and Viney Ltd, Great Britain 1977: 90-96.
140. Wallace KR, Benson H. *The Physiology of Meditation*. *Scientific American*, 1972: 84-90.
141. McKenna P. *The Hypnotic Secrets*, London, U.K, Boxtree Ltd. 1995: 124-128.
142. Brauchle A. *Hipnotizma ve Telkinle Tedavi*. Cem Yayınları, İstanbul, 2005: 72-78.
143. Shaw R, Kolb D. *One-Joint Reaction Time Involving Mediators and Non-Meditators*, Los Angeles, Maharishi International University, 1977: 68-74.
144. Bagga, G. A Comparative Study of The Effect of Transcendental Meditation Ans Shavasana Practice on The Cardiovascular System, *Indian Heart Journal* 1983; 35: 39-45.

145. Benson H, Beary JF, Carol MP. The Relaxation Response, *Psychiatry* 1974; 37: 37-49.
146. Gould D, Damarjian N. Imagery training for peak performance. In: Van Raalte JL, Brewer BW (eds). *Exploring sport and exercise psychology*. American Psychological Association. Washington, DC 1996: p 25-50.
147. Lee C. Psyching up for a Muscular Endurance Task: Effects of Image Content on Performance and Mood State, *Journal of Sport and Exercise Psychology* 1990; 12: 66-69.
148. The WHOQOL Group. What quality of life. *World Health Forum* 1996; 17: 354-356.
149. Özkan S. Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi, WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi* 1999; 7: 5-13.
150. Fidaner H, Elbi H, Fidaner C (ve ark). Türkler için sağlık ve sosyal bilim araştırmalarında kullanılan Likert tipi yanıt ölçekleri: WHOQOL Türkçe versiyonu yanıt skalaları sonuçları. *Psikiyatri Ruhsal Psikofarmakoloji Dergisi*, 1999; 7: 41-47.
151. Eser E, Fidaner C, Eser SY (ve ark). Psychometric properties of the WHOQOL-100 and WHOQOL-BREF. *J Psychiatry Psychol Psychopharmacol* 1999; 7: 23-40.
152. Fidaner H, Billington R, Eser E, Elbi H. Yaşam Kalitesi ve Ruh Sağlığı. 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı, 1998: 53-56.
153. Taşgın Ö, Lok S. “Analysis of The Elite Sports Men’s Life Quality in Different Sports Branches”. *Ovidius University Annals, Series Physical Education and Sport / Science, Movement and Health*. Vol.11, Issue 1, 2011, Romania.
154. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R. Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2011; 2: 61-68.

155. Rejeski WJ, Mihalko SL. Physical Activity and Quality of Life in Older Adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* 2001; 56: 23-35.
156. Yeşil A, Ergün Ü, Amasyalı C (ve ark). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2010; 47: 111-117.
157. Musaoğlu Z. Trakya Üniversitesi Öğretim Elemanlarının Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi, Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD, Edirne, 2008.
158. Wang X, Matsuda N, Ma H, Shinfuku N. Comparative Study of Quality of Life Between The Chinese and Japanese Adolescent Populations. *Psychiatry Clin Neurosci* 2000; 54: 147-152.
159. Avcı K, Pala K. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004; 30: 81-85.
160. Chien LY, Lo LH, Chen CJ (et al). Quality of Life Among Primary Caregivers of Taiwanese Children with Brain Tumor. *Cancer Nurs* 2003; 26: 305-311.
161. Kaya M, Piyal B. Ankara'da 112 Acil Yardım Hizmetlerinde Çalışan Personelin Öznel Yaşam Kalitelerinin Sosyo-Demografik Özellikler Yönünden Yaşam Kalitesi Ait Alanlarına Göre Değerlendirilmesi. I. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu, Özet Kitabı, s 61, 2004, İzmir.
162. Lerner DJ, Levine S, Malspeis S, D'Agostino RB. Job Strain and Health-Related Quality of Life in a National Sample. *Am J Public Health* 1994; 84: 1580-1585.
163. Meeks S, Murrell SA. Contribution of Education to Health and Life Satisfaction in Older Adults Mediated by Negative Affect. *J Aging Health* 2001; 13: 92-119.
164. Cimete G, Gencalp NS, Keskin G. Quality of Life and Job Satisfaction of Nurses. *J Nurs Care Qual* 2003; 18: 151-158.

165. Ergün FS, Oran NT, Bender CM. Quality of life of oncology nurses. *Cancer Nurs* 2005; 28: 193-199.
166. Acheson D, Alleyne GA, Casas JA (et al). Round Table Discussion. Health Inequalities and The Health of The Poor. *Bull World Health Organ* 2000; 78: 75-85.
167. Milio N. Minority Populations and Health: An Introduction to Health Disparities in The United States. *JAMA* 2005; 294: 1280-1289.
168. Schultz AA, Winstead P. Predictors of Quality of Life in Rural Patients with Cancer, *Cancer Nursing* 2001; 24: 12-19.
169. Chou YC, Lin LC, Chang AL, Schalock RL. The Quality of Life of Family Caregivers of Adults with Intellectual Disabilities in Taiwan. *JARID* 2007; 20: 200-210.
170. Şen N, Arslan GG, Çoban A (ve ark.). Sigara İçme Durumunun Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Toraks Dergisi* 2008; 9: 68-73.
171. Hughes J. Psychological Effects of Habitual Aerobic Exercise: A Critical Review. *Preventive Medicine* 1984; 13: 66-78.
172. Önder ÖR. Lise Öğrencilerinin Sigara ve Sağlık Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışlarına İlişkin Araştırma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Eğitimi Programı Bilim Uzmanlığı Tezi; Ankara 1984.
173. Osama A, Mohi EE. "The Relationship Between Mental Toughness and Results of Egyptian Team for Fencing at The 9th All-Africa Games in Algiers". International Scientific Conference "Perspectives in Physical Education and Sport". 11th Edition, p 33, 20-21 May 2011, Constanta.
174. Coelho EM, Vasconcelos-Raposo J. Mental Toughness and Psychological Skills in Individual Elite Athletes. Proceeding of the 13th FEPSAC European Congress of Sport Psychology "Sport and Exercise Psychology: Human Performance, Well-Being and Health" p 265, 12-17 July 2011, Madeira, Portugal.

175. Golby J, Sheard M. Mental Toughness and Hardiness at Different Levels of Rugby League. *Personality and Individual Differences* 2004; 37: 933-942.
176. Lopez-Gullon JM, Torres-Bonete MD, Berengüi R, Diaz A. Physical and Psychological Wrestling Performance: Success Predictors in Female Olympic Wrestling. *Anales de Psicología* 2012; 28: 215-222.
177. Fourie S, Potgieter JR. The Nature of Mental Toughness in Sport. *South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation* 2001; 23: 63-72.
178. Jones G, Hanton S, Connaughton D. A Framework of Mental Toughness in The World's Best Performers. *The Sport Psychologist* 2007; 21: 243-264.
179. Jones G, Hanton S, Connaughton D. What is This Thing Called Mental Toughness? An Investigation of Elite Performers. *Journal of Applied Sport Psychology* 2002; 14: 205-218.
180. Bull SJ, Shambrook CJ, James W, Brooks JE. Towards an Understanding of Mental Toughness in Elite English Cricketers. *Journal of Applied Sport Psychology* 2005; 17: 209-227.
181. Thellwell R, Weston N, Greenlees I. Defining and Understanding Mental Toughness in Soccer. *Journal of Applied Sport Psychology* 2005; 17: 326-332.
182. Kuan G, Roy J. Goal Profiles, Mental Toughness and its Influence on Performance Outcomes Among Wushu Athletes. *Journal of Sports Science and Medicine* 2007; 6: 28-33.
183. Gould D, Weiss M, Weinberg R. Psychological Characteristics of Successful and Nonsuccessful Big Ten Wrestlers. *Journal of Sport Psychology* 1981; 3: 69-81.
184. Meyers MC, Bourgeois AE, LeUnes A (et al). Mood and Psychological Skills of Elite and Sub-elite Equestrian Athletes. *Journal of Sport Behavior* 1999; 22: 399-409.

185. Mahoney MJ, Gabriel TJ, Perkins TS. Psychological Skills and Exceptional Athletic Performance. *The Sport Psychologist* 1987; 1: 181-199.
186. Mc Gee MG. Human spatial abilities: Psychometric Studies and Environmental, Genetic, Hormonal and Neurological Influences. *Psychol Bull* 1979; 86: 889-918.
187. Kurt M. Sağ Hemisferin Bilişsel İşlevleri: Görsel-Uzaysal Süreçler. S Karakaş, C İrkeç, N Yüksel (eds). *Beyin ve Nöropsikoloji. Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara, 2003: s 59-63.*
188. Glass AL, Holyoak KJ. *Cognition, (2nd edition), New York, Random House. 1986: 86-92.*
189. Sternberg RJ. *Cognitive Psychology, (2nd edition), Forth Worth, TX:Harcourt Brace College Publishers, 1999: 134-138.*
190. Yaban H, Kumru A, Kindap Y (ve ark). Anne ve Babanın Ebeveynlik Uygulamaları ile Ergenin Olumlu Sosyal ve Saldırgan Davranışları Arasındaki İlişkiler: Duygusal Benlik İmgesinin Aracı Rolü 17. Ulusal Psikoloji Kongresi, s 50, 25-28 Nisan 2012, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
191. Chou K, Lee T, Ho A. Does mood state change risk-taking tendency in older adults? *Psychology and Aging* 2007; 22: 310-318.
192. Baumeister RF, Leary MR. The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin* 1995; 117: 497-529.
193. Aracı H. Okullarda Beden Eğitimi. *Bağırhan Yayınevi, Ankara, 1999: 28-35.*
194. Okyayuz Ü (ed.). *Sağlık Psikolojisi: Giriş. Türk Psikologlar Derneği Yayınları Ankara 1999: s 92-98.*
195. Erkan N. "Beden Eğitimi ve Spor Kültürünün Bilimsel Kapsamı" I. Milli Eğitim Kurumlarında Eğitim ve Spor Sempozyumu, s 55-56, 19-21 Aralık 1991, İzmir.

196. Calvo MG, Nummenmaa L, Hyöna J. Emotional and neutral scenes in competition: Orienting, efficiency, and identification. *THE Quarterly Journal of Experimental Psychology* 2007; 60: 1585-1593.
197. Koruç Z, Acar P. Kitle Sporü ve Spor Psikolojisi, Ed: Erdemli, A. Spor Ahlakı ve Spor Felsefesine Yeni Yaklaşımlar. Mega Matbaacılık, İstanbul, 1991: 116-126.
198. Hünler OS. Erkek Üniversite Öğrencilerinde Beden İmgesi ve Pozitif - Negatif Duygulanım İlişkisi. 17. Ulusal Psikoloji Kongresi, s 26, 25-28 Nisan 2012 Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
199. Arvinen-Barrow M, Weigand DA, Hemmings B (et al). Walley M. The use of imagery across competitive levels and time of season: a crosssectional study among synchronized skaters in Finland. *European Journal of Sport Science* 2008; 8: 135-142.
200. Driskell JE, Copper C, Moran A. Does mental practice enhance performance? *Journal of Applied Psychology* 1994; 79: 481-492.
201. Feltz DL, Landers DM. The effects of mental practice on motor skill learning and performance: A meta-analysis. *Journal of Sport Psychology* 1983; 5: 25-57.
202. Grouios G. Mental practice: A review. *Journal of Sport Behavior* 1992; 15: 42-59.
203. Hinshaw KE. The effects of mental practice on motor skill performance: Critical evaluation and metaanalysis. *Imagination, Cognition and Personality* 1991; 11: 3-35.
204. Botwina R, Krawczynski M. "Application of visulation in training of young football players", XI. European Congress of Sport Psychology, 2003: 78-86.
205. Farley RC. The use of mental practice to improve vocational task performance. *Journal of Rehabilitation* 1985; 51: 50-54.
206. Sosovec LG. Internal visual imagery and its effect on penalty kicks in soccer. Unpublished Doctoral Dissertation, South Dakota State University, 2004: 45-49.

207. Mamassis G, Doganis G. The effects of a mental training program on juniors pre-competitive anxiety, self confidence, and tennis performance. *Journal of Applied Sport Psychology* 2004; 16: 118-137.
208. Woolfolk RL, Parrish MW, Murphy SM. The effects of positive and negative imagery on motor skill performance. *Behavioral Science* 1985; 9: 335-341.

Ek: 1

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Formu doldurmak isteğe bağlıdır. Toplanan veriler gizli tutulacak ve bilimsel amaçlar dışında hiçbir şekilde kullanılmayacaktır. İsim vermek zorunlu değildir. Sorulara içtenlikle cevap vereceğiniz için teşekkür ederiz.

Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın				
Yaş	<input type="checkbox"/> 18-19	<input type="checkbox"/> 20-21	<input type="checkbox"/> 22-23	<input type="checkbox"/> 24-25	<input type="checkbox"/> 26-üzeri	
Medeni Durum	<input type="checkbox"/> Bekar	<input type="checkbox"/> Evli				
Varsa Çocuk Sayısı	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-üzeri	
Eğitim Durumu	<input type="checkbox"/> İlkokul	<input type="checkbox"/> Ortaokul	<input type="checkbox"/> Lise	<input type="checkbox"/> Yüksekokul	<input type="checkbox"/> Lis.Üstü	
İş Durumu	<input type="checkbox"/> Öğrenci	<input type="checkbox"/> İşçi	<input type="checkbox"/> Memur	<input type="checkbox"/> Serbest	<input type="checkbox"/> İşsiz	
Mesleğiniz size uygun mu?	<input type="checkbox"/> Değil	<input type="checkbox"/> Kısmen	<input type="checkbox"/> Uygun	<input type="checkbox"/> Çok Uygun		
Aylık Gelir Düzeyi	<input type="checkbox"/> 0-599	<input type="checkbox"/> 600-1199	<input type="checkbox"/> 1200-1799	<input type="checkbox"/> 1800-2399	<input type="checkbox"/> 2400-üstü	
Aile Yapısı	<input type="checkbox"/> Çekirdek	<input type="checkbox"/> Geniş	<input type="checkbox"/> Parçalanmış	<input type="checkbox"/> Aileden Ayrı		
Ailedeki birey sayısı	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7-üzeri
Bölgedeki Durumu	<input type="checkbox"/> Yerli	<input type="checkbox"/> Göçmen				
Yaşadığı Yer	<input type="checkbox"/> İl	<input type="checkbox"/> İlçe	<input type="checkbox"/> Kırsal Bölge			
Oturduğunuz ev	<input type="checkbox"/> Kira	<input type="checkbox"/> Kendisinin	<input type="checkbox"/> Ailesinin	<input type="checkbox"/> Lojman	<input type="checkbox"/> Diğer	
Sosyal güvenceniz	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Em.San.	<input type="checkbox"/> SSK	<input type="checkbox"/> Bağ-Kur	<input type="checkbox"/> Yeşil kart	
Sigara kullanımı	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır				
Alkol kullanımı	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır				
Spor dalı	<input type="checkbox"/> Basketbol	<input type="checkbox"/> Futbol	<input type="checkbox"/> Hentbol	<input type="checkbox"/> Voleybol		
	<input type="checkbox"/> Atletizm	<input type="checkbox"/> Kayak	<input type="checkbox"/> Taekwondo	<input type="checkbox"/> Yüzme		
Spora Başlama Yaşı	<input type="checkbox"/> 6-8	<input type="checkbox"/> 9-11	<input type="checkbox"/> 12-14	<input type="checkbox"/> 15-17		
Spor Yaşı	<input type="checkbox"/> 0-2	<input type="checkbox"/> 3-5	<input type="checkbox"/> 6-8	<input type="checkbox"/> 9-11	<input type="checkbox"/> 12-üstü	
Sportif Başarı	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır				

Ek: 2

DSÖ-YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ KISA FORMU TÜRKÇE VERSİYONU
(WHOQOL-BREF-TR)

Bu anket sizin yaşam kalitenizi, sağlığınızı ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen kurallarınızı, beklentilerinizi, hoşunuza giden ve sizin için önemli olan şeyleri sürekli göz önüne alınız. Yaşamınızın son iki haftasını dikkate almanızı istiyoruz. Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğinde size en uygun olan yanıtın rakamını işaretleyiniz.

1. Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?

Çok kötü Biraz kötü Ne iyi, ne kötü Oldukça iyi Çok iyi

2. Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

Aşağıdaki sorular son iki hafta içinde kimi şeyleri ne kadar yaşadığınızı soruşturmaktadır.

3. Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne kadar engellediğini düşünüyorsunuz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

4. Günlük uğraşlarınızı yürütebilmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

5. Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

6. Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

7. Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

8. Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

9. Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

Aşağıdaki sorular son iki haftada kimi şeyleri ne ölçüde tam olarak yaşadığınızı ya da yapabildiğinizi soruşturmaktadır.

10. Günlük yaşamı sürdürmeniz için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Tamamen

11. Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Tamamen

12. İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Tamamen

13. Günlük yaşantınızda size gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşabiliyorsunuz?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Tamamen

14. Bos zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız var?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Tamamen

Aşağıdaki sorularda, son iki hafta boyunca yaşamınızın çeşitli yönlerini ne ölçüde iyi ya da doyurucu bulduğunuzu belirtmeniz istenmektedir.

15. Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?

Çok kötü Biraz kötü Ne iyi, ne kötü Oldukça iyi Çok iyi

16. Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

17. Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

18. İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

19. Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

20. Aileniz dışındaki kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

21. Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

22. Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

23. Yaşadığınız yerin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

24. Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

25. Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?

Hiç hoşnut değil Çok az hoşnut Ne hoşnut, ne de değil Epeyce hoşnut Çok hoşnut

Aşağıdaki soru son iki hafta içinde bazı şeyleri ne sıklıkla hissettiğiniz ya da yaşadığınıza ilişkindir.

26. Ne sıklıkta hüznün, ümitsizlik, bulantı, çökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız?

Hiçbir zaman Nadiren Ara sıra Çoğunlukla Her zaman

27. Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?

Hiç Çok az Orta derecede Çokça Aşırı derecede

Ek: 3

PSİKOLOJİK PERFORMANS ENVANTERİ		Her Zaman	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğinde size en uygun olan yanıtı işaretleyiniz.						
1	Müsabakada kendimi kazandıktan daha çok kaybeden olarak görürüm					
2	Müsabaka esnasında kendimi hırslı ve sinirli hissedirim					
3	Müsabaka esnasında dikkatim ve konsantrasyonum dağılır					
4	Müsabakadan önce kendimi mükemmel performans gösterirken düşlerim					
5	Mükemmel performans gösterecek yüksek motivasyona sahibim					
6	Müsabaka esnasında pozitif güçlü duygularımı koruyabilirim					
7	Müsabaka esnasında pozitif düşünürüm					
8	Oyuncu olarak kendime güvenirim					
9	Müsabaka esnasında sinirli ya da korkak olurum					
10	Müsabakanın kritik anlarında sanki 100 km hızla yarışa yeni başlıyormuş gibi düşünürüm					
11	Fiziksel becerilerimi zihinsel olarak uygularım					
12	Bir oyuncu olarak belirlediğim hedeflere ulaşmak için sıkı çalışırım					
13	Müsabaka esnasında birçok problemle karşılaştığım zaman zevk alırım					
14	Müsabaka esnasında kendi kendime konuşmam olumsuzdur					
15	Kendime güvenimi çok çabuk kaybederim					
16	Hatalar bana olumsuzluk düşündürür ve hissettirir					
17	Bariz karşılabilen duygularımı çok çabuk ve yeniden ayarlarım					
18	Yaptığım spor ile ilgili beceriler bana kolay geliyor					
19	Yoğun antrenman ya da oyun için çok meşgul olmama gerek yoktur. Ben kendimi en iyi şekilde atışlarım					
20	Müsabaka esnasında şartlar aleyhime değiştiği zaman duygusal olarak durulurum					
21	Ne olursa olsun, müsabaka esnasında % 100 efor harcarım					
22	Yetenek ve beceri seviyemi en üst düzeyde uygulayabilirim					
23	Müsabaka esnasında kaslarım aşırı kasılır					
24	Müsabaka esnasında bir boşluk elde ederim					
25	Müsabakadan önce zor şartları gözümde canlandırırım					
26	Oyuncu olarak tam potansiyelime ulaşmak için gereken her şeyi yaparım					
27	Antrenmanı yüksek pozitif yoğunluk ile yaparım					
28	Duygularımı kontrol ederek olumsuz ruh halimi olumluya çevirebilirim					
29	Zihinsel açıdan zorlu bir rakibimdir					
30	Rüzgar, hileli rakip ve kötü bir hakem gibi kontrol edilemeyen olaylar benim keyfimi bozar					
31	Oyun esnasında kendimi geçmişteki hataları ya da kaçırılan fırsatları düşünürken bulurum					
32	En iyi performansımı göstermek için müsabaka esnasındaki görüntümü hayal ederim					
33	Sıkılır ya da terlerim					
34	Zor durumlarda meydan okuyucu ve güven verici olurum					
35	Antrenörlerim iyi davranışlı olduğumu söylerler					
36	Kendine güvenen bir savaşçı görüntüsü sergilerim					
37	Müsabaka esnasında problemler şaşırttığı zaman sakin kalabilirim					
38	Konsantrasyonum kolayca bozulur					
39	Kendimi oynarken görselleştirdiğim zaman, çok canlı şeyler görüyor ve hissedebilirim					
40	Müsabaka ve antrenman için sabah uyanmaktan gerçekten heyecan duyarım					
41	Bu sporu yapmak bana gerçek bir keyif ve tatmin duygusu verir					
42	Bunalıma girdiğim durumlardan kurtulabilirim					

Ek: 4

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU					
ETİK KURULUN ADI		: ERCİYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU			
AÇIK ADRES		: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Melikgazi/KAYSERİ			
TELEFON		: 0 352 437 49 10 - 11			
FAKS		: 0 352 437 52 85			
E-POSTA		: byancar@erciyes.edu.tr			
BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ferdî ve takım sporcularının yaşam kalitesinin psikolojik performans üzerindeki etkisi			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜNÜN KODU				
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Mahmut Özdevecioğlu			
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Yönetim ve Organizasyon			
	KOORDİNATORÜN ÜNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Mahmut Özdevecioğlu			
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Organizasyon Bölümü / Kayseri			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMCİLÇİSİ				
	ARAŞTIRMA FAZI	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
FAZ 3		<input type="checkbox"/>			
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yeni Bir Endikasyon	<input type="checkbox"/>			
	Yüksek Doz Araştırması	<input type="checkbox"/>			
	Diğer İse Belirtiniz	<input checked="" type="checkbox"/>	Doktora Tezi		
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEKMERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOKMERKEZ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	BELGE ADI	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	BELGE ADI	Açıklama			
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	<input type="checkbox"/>			
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>			
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>			
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>			
	HASTA KARTI/GÜNLÜKLERİ	<input type="checkbox"/>			
	ILAN	<input type="checkbox"/>			
YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				

ACI İBİDİR

BYANCAR

DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	GÜVENLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>	
	DİĞER	<input type="checkbox"/>	


 Bahri YANCAR
 Fakülte Şefi

KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 2012/60	Karar Tarihi : 03.01.2012
	Yukarıda bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakinca bulunmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.	

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İy Klinik Uygulamalar Kılavuzu
---------------	---

ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI : Prof. Dr. Kader KÖSE

ETİK KURUL ÜYELERİ

Ünvanı / Adı Soyadı EK Üyeligi	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Kader KÖSE	Tıbbi Biyokimya	E.Ü. Tıp Fak.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Yücel ARITAŞ	Genel Cerrahi	Emekli Öğrt. Üye	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	
Prof. Dr. Aydın ERENMEMİŞOĞLU	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Olgun KONTAŞ	Patoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Duran ARSLAN	Çocuk Sağ. ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Nazan DOLU	Fizyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İrfan ÖZYAZGAN	Plastik ve Rekonst.	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Polat DURUKAN	Acil Tıp	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Fatih TANRIVERDİ	İç Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Leyla HASDIRAZ	Göğüs Cerrahisi	E.Ü. Tıp Fak.	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ertuğrul MAVİLİ	Radyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yard. Doç. Dr. Ferhan ELMALI	Biyostatistik	E.Ü. Tıp Fak.	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Av. Zübeyde ÇELEBİ	Avukat	Hukuk Müşaviri	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Ecz. Dilşad KÜÇÜKKEMAH	Eczacı	Serbest Eczacı	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Yusuf Oğuz ALTUNTAŞ	Sivil Üye	Sivil-Tiyatro Sanatçısı	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> X	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

ÖZ GEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı : Serdar SUCAN

Uyruğu : Türkiye (T.C.)

Doğum Tarihi ve Yeri: 07 Mayıs 1973, Pınarbaşı / KAYSERİ

Medeni Durumu : Bekâr

Tel : +90 352 438 02 14

Fax : +90 352 437 93 79

Email : ssucan@erciyes.edu.tr

Yazışma Adresi :Erciyes Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Merkez Kampüs Talas Yolu Melikgazi / KAYSERİ

EĞİTİM

<u>Derece</u>	<u>Kurum</u>	<u>Mezuniyet Tarihi</u>
Yüksek Lisans	EÜ Sağlık Bilimler Enstitüsü	2005
Lisans	EÜ Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	1997
Lise	Kayseri Lisesi	1990

İŞ DENEYİMLERİ

<u>Yıl</u>	<u>Kurum</u>	<u>Görev</u>
1999- Halen	Erciyes Üniversitesi	Beden Eğitimi ve Spor Y.O./ Okutman

YABANCI DİL

İngilizce

YAYINLAR

- Sucan S**, Yılmaz A, Can Y, Süer C. Aktif Futbol Oyuncularının Çeşitli Denge Parametrelerinin Değerlendirilmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2005; 14(1): 36-42.

2. Özdevecioğlu M, **Sucan S**, Akın M. Algılanan Örgütsel Adaletin Tükenmişlik Üzerindeki Etkisini Arttırmada Fiziksel Aktivitelere Katılımın Rolü. XVI. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 16-18 Mayıs 2008, Antalya
3. Pepe O, Günay E, Çoksevim B, **Sucan S**, Polat M. “Determining Some Physical Parameters of Soccer and Indoor Soccer Players”. 10th International Scientific Conference “Perspectives in Physical Education and Sport” p 83, 21-23 May 2010, Constanta.