

Ankara'da Yaşayan Antrenörlerin COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumlarının İncelenmesi

Yasin AKINCI^{1*}, Resmîye Nalan AYVAZOĞLU², Ahmet YAPAR³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Ankara'daki antrenörlerin COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarının bazı demografik değişkenlere göre incelemektir.

Yöntem: Veriler, tarama araştırma modelinde kartopu örnekleme yöntemiyle çevrimiçi ankete katılım gösteren 151 antrenörden elde edilmiştir. Anket, sosyo-demografik bilgi formu, COVID-19 hastalık algısı, hastalığın nedenleri, hastalığın kontrolü, hastalıktan kaçınma tutumları ve son olarak COVID-19 aşısına yönelik tutumlar ölçeği olmak üzere altı bölümden oluşmaktadır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA ve Tamhane's T2 Post-Hoc testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çocuk sahibi olan antrenörlerin, hastalıktan kaçınma tutumları bilişsel alt boyutunda fark bulunurken, kronik rahatsızlığı olanların hastalık algısı bulaşıcılık alt boyutunda, hastalığın nedenleri algısı inanç alt boyutunda, hastalığın kontrolü algısında makro kontrol alt boyutunda ve aşı tutumları ölçeğinin olumsuz tutum alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. COVID-19 geçiren antrenörlerin hastalık algısı tehlikelilik alt boyutunda, nedenleri algısının inanç alt boyutunda ve hastalığın kontrolü algısının kontrol edilebilirlik alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. Akrabası COVID-19 geçiren antrenörlerin hastalığın nedenleri algısının inanç alt boyutunda anlamlı farka rastlamıştır. Ayrıca eğitim durumlarına göre COVID-19'un nedenleri algısının çevre ve inanç alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: Geniş sosyal gruplarla etkileşimde olan antrenörlerin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlarının bilinmesi olası yeni pandemilere yönelik olumsuz kaygı ve davranışları azaltacak tedbirlerin alınmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Spor, Eğitim, Kronik hastalık, Hastalık algısı, Antrenör

ABSTRACT

Investigation of Perceptions and Attitudes of Trainers Living in Ankara Province towards the COVID-19 Outbreak

Purpose: The purpose of this study is to examine the perceptions and attitudes of trainers towards the COVID-19 pandemic according to some demographic variables.

Method: Data were gathered from 151 trainers with an online questionnaire distributed by snowball sampling method. The questionnaire has sociodemographic information form, and perception and attitude scales related with COVID-19 pandemic. Independent sample t-test, one-way ANOVA and Tukey post-hoc tests were used for the analysis.

Results: Significant difference was found for the cognitive sub-dimension of avoidance attitudes scale of the trainers' who have children. Significant differences were found in the contagiousness sub-dimension of the perception of illness scale, faith sub-dimension of the perception of causes scale, the macro control sub-dimension of the perception of control scale and negative attitude sub dimension of attitudes towards the COVID-19 vaccine scale. Significant differences were found in the dangerousness sub-dimension of the perception of

^{1*} Sorumlu Yazar: Uşak Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Uşak /TÜRKİYE. ORCID: 0000-0001-7604-3507. yasin.akinci@usak.edu.tr

² Uşak Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Uşak /TÜRKİYE. ORCID: 0000-0002-8582-218X. resmîye.ayvazoglu@usak.edu.tr

³ Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Çanakkale/ TÜRKİYE. ORCID: 0000-0003-2854-3093. ayapar@comu.edu.tr

illness, faith sub-dimension of the perception of causes, and controllability sub-dimension of the perception of control of the trainers who had COVID-19. A significant difference was found in the faith sub-dimension of the perception of causes by the trainers whose relatives had COVID-19. In addition, significant differences were found in the environment and faith sub-dimensions of the perception of causes according to educational status variable.

Conclusion: Knowing the perception and attitudes of the coaches interacting with wide social groups regarding the COVID-19 pandemic will help to take measures to reduce negative worries and behaviors for possible new pandemics.

Keywords: COVID-19, Sport, Education, Chronic diseases, Perception of illness, Trainer

GİRİŞ

Korona virüsler uzun süredir bilinen ve hayvandan insana ve insandan da insana bulaşarak yayılma potansiyeline sahip yaygın bir virüs familyasıdır. Korona virüslerin insanlarda nezle, soğuk algınlığı ve zatürreye neden oldukları kabul edilmiş olsa da bazı türleri ciddi hastalıklara yol açabilir. Bütün dünyayı etkisi altına alan COVID-19 vakaları 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi yani salgın olarak kabul edilmiştir (World Health Organization [WHO], 2020). Başlıca belirtileri üst solunum yolu enfeksiyonlarından farklı olarak yüksek ateş, kuru öksürük ve nefes darlığı problemlerinin oluşmasıdır. Yeni virüsün kanıtlanmış bir tedavisi olmamasına rağmen geliştirilen birkaç aşı türünün kullanımına hükümetler tarafından kısa sürede izin verilmiştir. Hastalığın yayılımını engellemedeki en önemli tedbirlerin başında sosyal mesafe, maske ve hijyen kuralları gelmektedir. Bu bağlamda Dünya'da ve Türkiye'de okullar kapatılmış (Erkut, 2020), fabrikalar üretime ara vermiş, birçok sektörde uzaktan veya nöbetleşe çalışma uygulanmış, hasta sayılarına göre sokağa çıkma kısıtlamaları, gibi teması ve hastalığın yayılımını azaltacak önlemler alınmıştır (Mann vd., 2020).

Bu süreçte aralarında Türkiye'nin de olduğu pek çok ülkede spor karşılaşmalarına seyirci alınmaması, müsabakaların ileri bir tarihte oynanması veya tamamen iptaline yönelik çeşitli kararlar alınmıştır (Spor Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2020; Toresdahl ve Asif, 2020). COVID-19 salgınının yayılmasını önleme ve virüse bağlı hastalığın olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik alınan önlemlerin toplumda stres, kaygı, depresyon belirtilerinin yanı sıra öfke, keder, korku, kafa karışıklığı gibi olumsuz psikolojik etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (Brooks vd., 2020; Qiu vd., 2020; Wang vd., 2020).

Pandemi sürecinde COVID-19 virüsünün toplumda oluşturduğu etkiyi incelemek için geniş katılımcı kitlelerini inceleyen araştırmalar yapılmıştır (Wu vd.,2020). Spor bilimleri alanında yapılan çalışmalarda ise sporcuların bu konudaki görüşlerini, tutumlarını ve davranışlarının incelendiği araştırmalar mevcuttur (Wong vd.,2020; Schinke vd., 2020).

Ancak toplumun geniş kısmını inceleyen araştırmalarla karşılaştırıldığında pandemi döneminde spor ile yapılan çalışmalar çoğunlukla sporcular ile yapılmış çalışmalar olup spor ortamının önemli bir paydaşı olan antrenörler ile yapılan araştırmalar sınırlıdır. Alan yazın incelendiğinde, Battaglia ve Kerr 2022 yılında Kanada'da gerçekleştirdikleri çalışmada salgın döneminde antrenörlerin (n=591) koçluk becerileri ve koçluk güvenlerinde eksilme hissettiklerini, finansal istikrarsızlık ve spora dönüşle ilgili yönergelerin belirsiz olmasından dolayı psikolojik iyi oluş düzeylerinde düşüş algıladıklarını ve normalleşme ile ilgili olumsuz düşüncelere sahip olduklarını rapor etmişlerdir.

İtalya'da salgın döneminde antrenörlerle yapılan araştırmada Santi vd. (2021) antrenörlerin (n=2272) stres seviyeleri ve duygu düzenleme stratejilerinin normalin üzerinde olduğunu ve erkeklerin kadınlardan daha fazla duygularını bastırmayı benimsediklerini tespit etmişlerdir. Aynı çalışmada erkek antrenörlerin, kadın antrenörlerden ve elit antrenörlerin, elit olmayan antrenörlerden daha fazla pozitif stres algıladıkları, kadın antrenörlerin erkek antrenörlerden daha fazla negatif stres algıladıkları tespit edilmiştir. Brezilya'da izolasyon sürecinde Musa vd. tarafından 2020 yılında gerçekleştirilen nitel bir çalışmada, pandeminin yaratmış olduğu belirsizliğin antrenörleri (n=52) kaygılandırđı ve hastalığın ölümcül etkilerinden dolayı korkuttuğu ifade edilmiştir. Diğer bir çalışmada ise, Crespo vd. (2021) Latin Amerika ve Avrupa ülkelerindeki tenis antrenörlerinin (n=655) COVID-19 salgınına genel sağlığa tehdit olarak algıladıklarını ve endişelendiklerini, ayrıca Latin Amerikalı antrenörlerin sağlık, ekonomik ve profesyonel durumları üzerinde salgının etkisinin daha büyük olduğunu raporlamışlardır.

COVID-19 sürecinin Türkiye'deki antrenörler üzerindeki psikososyal etkilerini inceleyen araştırmalara nadir de olsa rastlamak mümkündür. Aydın (2021) İstanbul'daki yüzme antrenörlerinin (n=123) bu dönemde ekonomik durumdan olumsuz etkilendiklerini dolayısıyla yaşam kalitesinin düştüğünü bunu sonucunda ise antrenörlerin psikolojik ve ardından fiziksel yıpranma yaşadıklarını tespit etmiştir. Başka bir çalışmada ise Bülbül vd. (2021) aktif çalışan antrenörlerin, hastalığın bulaş riskinin yüksek olmasından dolayı endişe hissettiklerini ve olumsuz etkilendiklerini belirtmişlerdir. Bülbül ve arkadaşları yaptığı araştırmada ayrıca antrenörlerin sporcularının motivasyonlarını ve fiziksel kapasitelerini koruyabilmek için yaratıcı teknikler geliştirme zorunluluğu hissettiklerini raporlarında belirtmişlerdir.

Alanyazın incelendiğinde pandemi dönemi içerisinde yapılmasına rağmen COVID-19 virüsünün etkisinden bağımsız olarak antrenörlerin sahip oldukları farklı demografik

değişkenlerin antrenörlerin mesleki özelliklerine etki ettiğini gösteren güncel araştırmalar karşımıza çıkmaktadır. Okur vd. (2021) İstanbul'daki genç antrenörlerin (n=330) performans yeterliliklerinin yaşlı antrenörlerden daha yüksek olduğunu ve yaş arttıkça antrenörlerde yabancılaşmanın arttığını raporlamışlardır. Diğer çalışmada ise Atılğan ve Tükel'in 2021 yılında Kahramanmaraş ve Konya'da çalışan antrenörlerden (n=251) evli olanların yaşam doyumlarının bekar olanlardan yüksek olduğu ve aylık geliri yüksek olanların da yaşam doyum durumlarının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Kayğusuz, ve Karagün'ün (2021) İstanbul'daki fitness antrenörleri (n=401) ile gerçekleştirdiği çalışmada, genç antrenörlerin tükenmişlik puanlarının yüksek olduğunu, genç ve düzenli spor yapan antrenörlerin stresle başa çıkma puanlarının yüksek olduğunu raporlamışlardır.

Toplumda herhangi bir hastalığa yakalananlar kişisel deneyimleri, bilgileri, değerleri, inançları ve gereksinimleri ışığında "hastalık temsili modeli" oluşturarak hastalığı kendilerince açıklamaya çalışırlar (Leventhal vd., 1984). Bu model bireyin duygusal ve davranışsal tepkilerini ve yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Browne vd., 1988). Salgın dönemlerinde toplumun içinde bulunduğu durumun "hastalık temsili modelin" den yararlanılarak açıklanması hastalığın yayılmasını önlemedeki en önemli belirleyicilerdendir (Chandren vd., 2015).

Bu çalışmanın amacı ise spor ortamının önemli paydaşlarından olan antrenörlerin COVID-19'a yönelik hastalık algıları, nedenleri algısı, hastalığın kontrolü algısı, hastalıktan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumlarını bazı demografik özelliklere göre incelemektir. Bu bağlamda yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni durum, çocuk sahibi olma, kronik rahatsızlığı bulunma, COVID-19 geçirme ve bir akrabasının COVID-19 geçirmesi değişkenlerine göre antrenörlerin algı ve tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olacağı varsayılmaktadır. Farklı sosyal gruplarla (sporcu, sporcu ailesi, antrenör, yönetici ve taraftar) etkileşim içerisinde olan antrenörlerinin COVID-19 pandemisine yönelik algı ve tutumlarının bilinmesi olası yeni pandemilere yönelik spor ortamının paydaşlarında olumsuz kaygı ve davranışları azaltacak tedbirlerin alınmasına yardımcı olacaktır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu çalışma nicel araştırma tarama modellerinden "Anlık tekil tarama" deseninde bir çalışmadır. Bu model, araştırmacının geçmişte ya da halen var olan bir durumu o anki haliyle betimlemeye çalıştığı bir yaklaşımdır (Karasar, 2005). Bu çalışmada herhangi bir eğitim veya

müdahalede bulunmadan antrenörlerin COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumları incelenecektir. Mevcut araştırma süresince “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” çerçevesinde hareket edilmiştir.

COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumları değerlendirmeyi amaçlayan bu araştırmanın evrenini Ankara’daki antrenörler oluşturmuştur. Evreni temsil edecek katılımcılardan veri toplamak için kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Baltacı, 2018). Dijital ortamda oluşturulan çevrimiçi anket bağlantısı, antrenörlere elektronik ortamda gönderilmiştir. 18 yaşını doldurmuş olan ve bilişsel olarak Türkçe okuma ve anlamada sıkıntısı olmayan antrenörlerden araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul edenler çalışmaya dahil edilmiştir. 22 Ocak -01 Haziran 2021 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden ve eksiksiz bir şekilde doldurulan toplam 151 anket değerlendirilmiştir. Örneklem grubuna ait çalışmada bazı demografik bilgilere Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1. Araştırmadaki Bağımsız Değişkenlerinin Dağılımı

Değişkenler	n	%	
Cinsiyet	Kadın	43	28,5
	Erkek	108	71,5
Yaş Aralığı	≤20	7	4,6
	21-30	10	6,6
	31-40	82	54,3
	41-50	39	25,8
	51-60	13	8,6
Medeni Durum	Bekar	49	32,5
	Evli	102	67,5
Eğitim Durumu	Ortaokul	6	4
	Lise	15	9,9
	Lisans	116	76,8
	Yüksek lisans	10	6,6
	Doktora	4	2,6
Çocuk Sahibi Olma	Var	94	62,3
	Yok	57	37,7
Kronik Rahatsızlık	Var	19	12,6
	Yok	132	87,4
COVID-19'a Yakalanma	Evet	33	21,9
	Hayır	118	78,1
COVID-19'a Yakalanan Akraba	Var	105	69,5
	Yok	46	30,5
Katılımcıların Yaş Ortalaması	$\bar{X} \pm SS$	37,44 ± 8,18	

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri yazarlar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu ve Geniş ve arkadaşları (2020) tarafından 5'li likert yapıda geliştirilen COVID-19 Salgınına ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği ile elde edilmiştir. Veriler kartopu örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Yetişkinler için geliştirilen ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında Hastalık Algısı Ölçeği için 0,74; Nedenleri Algısı Ölçeği için 0,79; Kontrol Algısı Ölçeği için 0,88; Kaçınma Tutumları Ölçeği için 0,88; ve Aşı Tutum Ölçeği için 0,80 Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tespit edilmiştir. Artan ve ark, (2020) COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeğinin Türkiye örnekleme için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu yaptıkları araştırmada ortaya koymuşlardır.

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılardan sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmede kullanılan kişisel bilgi formunda, alanyazındaki araştırmalardan da yararlanılarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, kronik hastalık durumu, COVID-19'a kendisinin veya bir akrabasının yakalanma durumu sorularına cevap vermesi istenmiştir.

COVID-19 Salgınına ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği

COVID-19 Salgınına ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Geniş vd., (2020) tarafından geliştirilmiş toplamda beş ölçekten oluşan 5'li likert tipinde bir ölçektir. Bu ölçekler COVID-19 Hastalık Algısı Ölçeği, COVID-19'un Nedenleri Algısı Ölçeği, COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği, COVID-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği, COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeğidir. COVID-19 hastalık algısı ölçeği yedi maddede ve iki alt boyutta (tehlikelilik ve bulaştırıcılık) geliştirilmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0,72; COVID-19'un Nedenleri Algısı Ölçeği, on dört madde ve üç alt boyutta (komplo, çevre ve inanç) geliştirilmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0,81; COVID-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği, on iki madde ve üç alt boyutta (makro kontrol, mikro kontrol ve kontrol edilebilirlik) geliştirilmiş, Cronbach alfa katsayısı 0,77; olarak hesaplanmış, COVID-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği, on maddede ve iki alt boyutta (bilişsel ve davranışsal kaçınma) geliştirilmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0,80; son olarak COVID-19 Aşısına Yönelik Tutumlar Ölçeği ise dokuz maddede ve iki alt boyutta (olumlu ve olumsuz tutum) Türkçe olarak geliştirilmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0,72 olarak hesaplanmıştır. Ölçek ve alt boyuttaki madde puanlarının toplanmasıyla elde edilen toplam puanın o alt boyuttaki

madde sayısına bölünmesiyle 1-5 arasında bir değer elde edilir. Bu değer yüksekliği o alt boyuttaki algının yüksekliğini gösterir.

Tablo 2. COVID-19 Salgınına ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeğini Oluşturan Ölçekler ve Alt Boyutlarının Güvenirlik Değerleri

Ölçekler	Alt Boyutlar	Cronbach α
Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	0,72
	Bulaşıcılık	
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	0,81
	Çevre	
	İnanç	
Kontrol Algısı Ölçeği	Makro Kontrol	0,77
	Kişisel Kontrol	
	Kontrol Edilebilirlik	
Kaçınma Tutumları Ölçeği	Bilişsel Kaçınma	0,80
	Davranışsal Kaçınma	
Aşı Tutum Ölçeği	Olumsuz	0,72
	Olumlu	

Verilerin Analizi

Bu araştırmada, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma, kronik rahatsızlığa sahip olma, COVID-19'a yakalanma, COVID-19'a yakalanan akrabaların bulunması, olmak üzere toplamda 8 farklı değişkene göre antrenörlerin hastalık algısı düzeyleri, algılanan hastalık nedenleri düzeyleri, algılanan hastalık kontrol düzeyleri, kaçınma tutumları düzeyleri, aşı tutum düzeyleri arasında karşılaştırmalar değerlendirilmiştir. Verilerin yorumlanmasında SPSS 26 paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri betimsel olarak analiz edilerek aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Araştırmadaki Bağımlı Değişkenlerinin Dağılımı

Bağımlı Değişkenler		Min.	Maks.	\bar{X}	Ss
Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	1	5	2,92	0,93
	Bulaşıcılık	1	5	4,19	0,84
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	1	5	2,95	1,25
	Çevre	1	5	2,70	1,08
	İnanç	1	5	2,21	1,29
Kontrol Algısı Ölçeği	Makro Kontrol	1	5	2,69	1,05
	Kişisel Kontrol	1	5	3,44	0,94
	Kontrol Edilebilirlik	1	5	2,95	1,14
Kaçınma Tutumları Ölçeği	Bilişsel Kaçınma	1	5	2,33	1,12
	Davranışsal Kaçınma	1	5	4,13	1,07
Aşı Tutum Ölçeği	Olumsuz	1	5	3,79	1,13
	Olumlu	1	5	2,63	0,94

Araştırma Etiği

Öncelikle ölçeğin yazarları yapılacak çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve ölçek kullanım izni e-posta yolu ile alınmıştır. Ardından Gençlik ve Spor Bakanlığı Eğitim,

Araştırma ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü'ne başvurulmuş ve 21.01.2021 tarihli E-36592570-604.02-59432 sayılı izin alındıktan sonra ölçekler uygulanmaya başlamıştır.

BULGULAR

Değişkenler arasında karşılaştırma yapılmadan verilerin uygunluğu için normallik ve homojenlik analizleri yapılmıştır. Normallik varsayımı için çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında değer alan değişkenlerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (George, 2011). Homojenlik testi için Levene testi anlamlılık değeri 0,05'ten büyük olan değişkenlerin homojen dağıldıkları varsayılmıştır (Field. 2009). Buna göre; normallik ve homojenlik varsayımlarını karşılayan değişkenlerde parametrik testlerden Bağımsız Örneklem t-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır (Tabachnick, Fidell ve Ullman 2013).

Tablo 4'te gösterilen cinsiyet değişkenine göre kadınlar (n=43) ile erkeklerin (n=108), yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; COVID-19 hastalık algısı, COVID-19'un kontrolü algısı, COVID-19'dan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları, alt boyutları skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05). Cinsiyet değişkenine göre sadece COVID-19'un nedenleri algısı, çevre alt boyutunda ($\bar{X}_{kadın}=2,65$, $\bar{X}_{erkek}=2,72$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 4'te gösterilen medeni durum değişkenine göre bekarlar (n=49) ile evlilerin (n=104) yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre tüm ölçeklerin alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir(p>0,05).

Tablo 4. Cinsiyet ve Medeni Duruma Göre T-Testi ve Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

		Cinsiyet						Medeni Durum							
		N	\bar{X}	Ss	t	df	p	N	\bar{X}	Ss	t	df	p		
Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	Kadın	43	2,91	0,85	-0,3	149	0,39	Bekar	49	3,12	0,86	1,81	149	0,64
		Erkek	108	2,92	0,97				Evli	102	2,82	0,96			
	Bulaşıcılık	Kadın	43	4,32	0,77	1,18	149	0,10	Bekar	49	4,28	0,75	0,90	149	0,36
		Erkek	108	4,14	0,86				Evli	102	4,15	0,88			
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	Kadın	43	3	1,25	0,28	149	0,85	Bekar	49	3,07	1,30	0,83	149	0,92
		Erkek	108	2,93	1,25				Evli	102	2,89	1,23			
	Çevre	Kadın	43	2,65	1,26	-0,37	149	0,02*	Bekar	49	2,66	1,09	-0,33	149	0,87
		Erkek	108	2,72	1,01				Evli	102	2,72	1,08			
	İnanç	Kadın	43	2,12	1,17	-0,5	149	0,29	Bekar	49	2,07	1,20	-0,92	149	0,45
		Erkek	108	2,24	1,33				Evli	102	2,27	1,33			
Kontrol	Makro	Kadın	43	2,76	1,12	0,51	149	0,60	Bekar	49	2,69	1,10	0,01	149	0,87

Algısı Ölçeği	Kontrol	Erkek	108	2,66	1,03				Evli	102	2,69	1,04			
	Kişisel	Kadın	43	3,59	0,92	1,23	149	0,92	Bekar	49	3,48	0,90	0,37	149	0,39
	Kontrol	Erkek	108	3,38	0,95				Evli	102	3,42	0,96			
	Kontrol	Kadın	43	2,82	1,18	-0,91	149	0,46	Bekar	49	3,04	1,09	0,65	149	0,57
Kaçınma Tutumları Ölçeği	Edilebilirlik	Erkek	108	3,01	1,12				Evli	102	2,91	1,16			
	Bilişsel	Kadın	43	2,23	1,15	-0,65	149	0,57	Bekar	49	2,16	1,01	-1,27	149	0,10
	Kaçınma	Erkek	108	2,36	1,11				Evli	102	2,41	1,16			
	Davranışsal	Kadın	43	4,21	1,06	0,6	149	0,65	Bekar	49	3,90	1,13	-1,87	149	0,30
Aşı Tutum Ölçeği	Kaçınma	Erkek	108	4,1	1,08				Evli	102	4,24	1,03			
	Olumlu	Kadın	43	3,98	1,12	1,3	149	0,71	Bekar	49	3,78	1,27	-0,09	149	0,18
		Erkek	108	3,72	1,14				Evli	102	3,80	1,07			
	Olumsuz	Kadın	43	2,49	0,97	-1,15	149	0,51	Bekar	49	2,70	1,00	0,69	149	0,92
	Erkek	108	2,68	0,92				Evli	102	2,59	0,91				

*p<0,05

Tablo 5’te görünen çocuk sahibi olma değişkenine göre yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; çocuk sahibi olanlar (n=94) ile çocuk sahibi olmayanların (n=57) COVID-19 hastalık algısı, COVID-19’un nedenleri algısı, COVID-19’dan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları ölçeklerine verdikleri puanların ölçeklerin alt boyutları arasında yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark oluşturmadığı tespit edilmiştir (p>0,05). Tablo 5’e göre, sadece COVID-19’un kontrolü algısı ölçeği kişisel kontrol alt boyut skorlarında çocuk sahibi olanlar (\bar{X} =3,55) ile çocuk sahibi olmayanlar (\bar{X} =3,27) arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 5. Çocuk Sahibi Olma ve Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre T-Testi ve Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

			Çocuk Sahibi Olma						Kronik Rahatsızlık						
			N	\bar{X}	Ss	t	df	p	N	\bar{X}	Ss	t	df	p	
Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	Evet	94	2,99	0,92	1,20	151	0,92	Evet	19	2,61	1,27	-1,53	151	0,01*
		Hayır	57	2,8	0,95				Hayır	132	2,96	0,87			
	Bulaşıcılık	Evet	94	4,23	0,79	0,74	151	0,13	Evet	19	3,74	1,18	-2,58	151	0,01*
		Hayır	57	4,13	0,91				Hayır	132	4,26	0,76			
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	Evet	94	3,02	1,22	0,94	151	0,44	Evet	19	3,05	1,20	0,38	151	0,70
		Hayır	57	2,83	1,29				Hayır	132	2,94	1,26			
	Çevre	Evet	94	2,75	1,12	0,67	151	0,16	Evet	19	2,84	1,08	0,60	151	0,86
		Hayır	57	2,63	1,01				Hayır	132	2,68	1,08			
	İnanç	Evet	94	2,2	1,24	-0,11	151	0,29	Evet	19	2,84	1,59	2,34	151	0,03*
		Hayır	57	2,22	1,37				Hayır	132	2,12	1,21			
Kontrol Algısı Ölçeği	Makro Kontrol	Evet	94	2,79	1,01	1,47	151	0,41	Evet	19	2,08	1,06	-2,77	151	0,78
		Hayır	57	2,53	1,12				Hayır	132	2,78	1,03			
	Kişisel	Evet	94	3,55	1	1,76	151	0,01*	Evet	19	3,17	0,62	-1,35	151	0,01*

	Kontrol	Hayır	57	3,27	0,81				Hayır	132	3,48	0,97			
	Kontrol	Evet	94	3,01	1,16	0,79	151	0,99	Evet	19	2,99	1,03	0,14	151	0,87
	Edilebilirlik	Hayır	57	2,86	1,11				Hayır	132	2,95	1,16			
Kaçınma Tutumları Ölçeği	Bilişsel	Evet	94	2,5	1,14	2,47	151	0,18	Evet	19	2,09	1,07	-0,96	151	0,85
	Kaçınma	Hayır	57	2,04	1,03				Hayır	132	2,36	1,13			
	Davranışsal	Evet	94	4,25	1,02	1,74	151	0,31	Evet	19	4,39	0,96	1,12	151	0,34
	Kaçınma	Hayır	57	3,94	1,14				Hayır	132	4,09	1,09			
Aşı Tutum Ölçeği	Olumlu	Evet	94	3,8	1,15	0,14	151	1,00	Evet	19	3,45	0,90	-1,43	151	0,02*
		Hayır	57	3,78	1,11				Hayır	132	3,84	1,16			
	Olumsuz	Evet	94	2,61	0,98	-0,30	151	0,07	Evet	19	3,14	0,77	2,59	151	0,07
		Hayır	57	2,66	0,86				Hayır	132	2,55	0,94			

*p<0.05

Yine tablo 5 incelendiğinde kronik rahatsızlığa sahip olanlar (n=19) ile kronik rahatsızlık sahibi olmayanların (n=134) COVID-19'dan kaçınma tutumları alt boyutları skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı görülmektedir (p<0,05). Buna karşılık; kronik rahatsızlığa sahip olanların COVID-19 hastalık algısı tehlikelilik ($\bar{X} = 2,61$) ve bulaşıcılık ($\bar{X} = 3,74$) alt boyutu ile kronik rahatsızlığa sahip olmayanların tehlikelilik ($\bar{X} = 2,96$) ve bulaşıcılık ($\bar{X} = 4,26$) alt boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde sırası ile kronik hastalığa sahip olanlar ile kronik rahatsızlığa sahip olmayanların COVID-19'un nedenleri algısı inanç alt boyutu ($\bar{X} = 2,84$; $\bar{X} = 2,12$) COVID-19'un kontrolü algısı kişisel kontrol alt boyutu ($\bar{X} = 3,17$; $\bar{X} = 3,48$) ve COVID-19 aşısına yönelik olumlu tutumlar alt boyutu ($\bar{X} = 3,45$; $\bar{X} = 3,84$) skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 6. COVID-19 Geçirme ve Akrabanın COVID-19 Geçirme Durumuna Göre T-Testi ve Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

			COVID-19 Geçirme						Akrabada COVID-19 Geçirme						
			N	\bar{X}	Ss	t	df	p	N	\bar{X}	Ss	t	df	p	
Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	Evet	33	2,60	0,96	-2,28	149	0,76	Evet	105	2,97	0,92	0,93	149	0,97
		Hayır	118	3,01	0,91				Hayır	46	2,81	0,96			
	Bulaşıcılık	Evet	33	4,08	0,95	-0,90	149	0,28	Evet	105	4,18	0,88	-0,25	149	0,30
		Hayır	118	4,22	0,80				Hayır	46	4,22	0,75			
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	Evet	33	2,66	1,32	-1,51	149	0,12	Evet	105	3,02	1,31	1,09	149	0,03*
		Hayır	118	3,03	1,22				Hayır	46	2,78	1,08			
	Çevre	Evet	33	2,53	0,99	-1,02	149	0,37	Evet	105	2,73	1,13	0,42	149	0,05
		Hayır	118	2,75	1,10				Hayır	46	2,65	0,97			
	İnanç	Evet	33	2,73	1,58	2,68	149	0,01*	Evet	105	2,35	1,34	2,02	149	0,01*
		Hayır	118	2,06	1,16				Hayır	46	1,89	1,09			

Kontrol Algısı Ölçeği	Makro Kontrol	Evet	33	2,39	1,16	-1,85	149	0,08	Evet	105	2,64	1,09	-0,99	149	0,17
		Hayır	118	2,78	1,01				Hayır	46	2,82	0,98			
	Kişisel Kontrol	Evet	33	3,27	0,93	-1,18	149	0,60	Evet	105	3,38	1,00	-1,19	149	0,10
		Hayır	118	3,49	0,94				Hayır	46	3,58	0,79			
	Kontrol Edilebilirlik	Evet	33	3,30	0,97	2,02	149	0,10	Evet	105	3,06	1,17	1,82	149	0,42
		Hayır	118	2,86	1,17				Hayır	46	2,70	1,03			
Kaçınma Tutumları Ölçeği	Bilişsel Kaçınma	Evet	33	2,05	1,12	-1,62	149	0,80	Evet	105	2,35	1,17	0,44	149	0,11
		Hayır	118	2,40	1,11				Hayır	46	2,27	1,01			
	Davranışsal Kaçınma	Evet	33	4,42	0,87	1,75	149	0,08	Evet	105	4,14	1,13	0,20	149	0,11
		Hayır	118	4,05	1,11				Hayır	46	4,10	0,93			
Aşı Tutum Ölçeği	Olumlu	Evet	33	3,80	1,09	0,06	149	0,85	Evet	105	3,71	1,21	-1,29	149	0,04*
		Hayır	118	3,79	1,15				Hayır	46	3,97	0,94			
	Olumsuz	Evet	33	2,56	0,89	-0,48	149	0,82	Evet	105	2,65	0,95	0,49	149	0,55
		Hayır	118	2,65	0,95				Hayır	46	2,57	0,91			

*p<0,05

Tablo 6’da görüldüğü üzere COVID-19 geçirme durumu değişkenine göre yapılan bağımsız örneklem t -testi sonucunda; hastalığa yakalananlar (n=33) ile yakalanmayanlar (n=118) arasında, COVID-19 hastalık algısı, COVID-19’un kontrolü algısı, COVID-19’dan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları, alt boyutları skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir (p<0,05). Buna karşın; COVID-19’un nedenleri algısı inanç alt boyutunda COVID-19 geçirenler ($\bar{X}=1,58$) ile geçirmeyenlerin ($\bar{X}=1,16$) skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 6’da görüldüğü üzere akrabanın COVID-19 geçirme durumu değişkenine göre yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; COVID-19’a yakalanan akrabası bulunanlar (n=105) ile COVID-19’a yakalanan akrabası bulunmayanların (n=46) COVID-19 hastalık algısı, COVID-19’un kontrolü algısı, COVID-19’dan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları alt boyutları, skorları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık tespit edilmemiştir (p>0,05). Buna karşın, COVID-19’a yakalanan akrabası bulunanların COVID-19’un nedenleri algısı komplo ($\bar{X}=3,02$) ve inanç ($\bar{X}=2,35$) alt boyut skorları ile bulunmayanların ($\bar{X}_{komplo}=2,78$, $\bar{X}_{inanç}=1,89$) skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 7. Yaş Aralığı ve Eğitim Seviyesine Göre Hastalık Algısı ve Nedenleri Algısı ANOVA Testi ve Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

Yaş Aralığı						Eğitim Seviyesi					
N	\bar{X}	Ss	F	p	Tamhane’s T2	N	\bar{X}	Ss	F	p	Tamhane’s T2

Hastalık Algı Ölçeği	Tehlikelilik	<20	7	2,62	0,76	0,576	0,68	1- Ortaokul	6	2,89	0,89	0,85	0,5	
		21-30	10	2,80	0,71			2- Lise	15	3,33	1,20			
		31-40	82	2,87	0,94			3- Lisans	116	2,86	0,93			
		41-50	39	3,02	0,87			4-Y, Lisans	10	2,97	0,71			
		51-60	13	3,15	1,30			5- Doktora	4	2,83	0,43			
	Bulaşıcılık	<20	7	4,46	0,73	0,64	0,63	1- Ortaokul	6	4,25	0,74	0,41	0,8	
		21-30	10	4,43	0,62			2- Lise	15	4,40	0,69			
		31-40	82	4,18	0,86			3- Lisans	116	4,18	0,88			
		41-50	39	4,07	0,88			4-Y. Lisans	10	4,10	0,85			
		51-60	13	4,31	0,76			5- Doktora	4	3,88	0,32			
Nedenleri Algısı Ölçeği	Komplo	<20	7	2,36	1,53	0,87	0,48	1- Ortaokul	6	3,78	1,44	1,21	0,31	
		21-30	10	2,90	1,18			2- Lise	15	3,11	1,17			
		31-40	82	2,87	1,20			3- Lisans	116	2,89	1,23			
		41-50	39	3,14	1,36			4-Y. Lisans	10	3,20	1,41			
		51-60	13	3,24	1,10			5- Doktora	4	2,25	1,22			
	Çevre	<20	7	2,97	0,91	1,36	0,25	1- Ortaokul	6	3,33	0,58	3,9	0,01*	2>3 2>4
		21-30	10	2,92	1,38			2- Lise	15	3,53	0,94			
		31-40	82	2,71	1,04			3- Lisans	116	2,62	1,07			
		41-50	39	2,44	1,04			4-Y. Lisans	10	2,14	1,00			
		51-60	13	3,15	1,19			5- Doktora	4	2,50	0,93			
İnanç	<20	7	2,38	1,28	0,71	0,58	1- Ortaokul	6	2,94	1,64	3,07	0,02*	2>4 3>4	
	21-30	10	1,90	1,08			2- Lise	15	2,42	0,90				
	31-40	82	2,34	1,38			3- Lisans	116	2,26	1,32				
	41-50	39	1,97	1,24			4-Y, Lisans	10	1,03	0,11				
	51-60	13	2,21	0,88			5- Doktora	4	1,67	0,82				

*p<0,05

Tablo 7 incelendiğinde, yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına bakıldığında, antrenörlerin COVID-19 hastalık algısı, COVID-19'un nedenleri algısı, alt boyutları skorları arasında yaş aralıklarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir.

Ancak, Tablo 7'de gösterildiği üzere çalışmaya katılan antrenörlerin COVID-19'un nedenleri algısı ölçeğinin çevre alt boyutu skorlarında eğitim durumlarına göre anlamlı fark bulunmuştur, (F(4,146) = 3,904; p=,001; $\eta^2=,097$). Bu farkın Post hoc analizi Tamhane's T2 sonuçlarına göre lise mezunu antrenörlerin ($\bar{X}=3,53$), lisans mezunu antrenörlerin puanlarından ($\bar{X}=2,62$), ve yüksek lisans mezunu antrenörlerin puanlarından ($\bar{X}=2,14$) daha yüksek olmasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca inanç alt boyutu skorlarında eğitim durumlarına göre anlamlı fark bulunmuştur, F(4,146) = 3,074; p=0,018, $\eta^2=0,078$. Bu farkın Post hoc analizi Tamhane's T2 sonuçlarına göre lise mezunu antrenörlerin ($\bar{X}=2,42$), yüksek lisans mezunu antrenörlerin puanlarından ($\bar{X}=1,03$), lisans mezunu antrenörlerin (\bar{X}

=2,26), yüksek lisans mezunu antrenörlerin puanlarından ($\bar{X}=1,03$) daha yüksek olmasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 8. Yaş Aralığı ve Eğitim Seviyesine Göre Kontrol Algısı, Kaçınma Tutumları ve Aşı Tutumlarının ANOVA Testi ve Tanımlayıcı İstatistik Bulguları

	Yaş Aralığı					Eğitim Seviyesi						
	N	\bar{X}	Ss	F	p	Tamhane's T2	N	Ss	F	p	Tamhane's T2	
Makro kontrol	<20	7	2,79	1,40			1- Ortaokul	6	3,13	1,16		
	21-30	10	2,73	1,10			2- Lise	15	2,88	0,99		
	31-40	82	2,63	1,11	0,24	0,91	3- Lisans	116	2,67	1,08	1,47	0,21
	41-50	39	2,74	0,91			4-Y. Lisans	10	2,13	0,58		
	51-60	13	2,90	0,96			5- Doktora	4	3,31	0,77		
Kontrol Algısı Ölçeği	<20	7	3,18	0,87			1- Ortaokul	6	3,58	1,10		
	21-30	10	3,43	1,09			2- Lise	15	3,83	0,81		
	31-40	82	3,45	0,93	0,22	0,93	3- Lisans	116	3,40	0,95	0,97	0,42
	41-50	39	3,52	0,97			4-Y. Lisans	10	3,20	1,01		
	51-60	13	3,37	0,94			5- Doktora	4	3,69	0,52		
Kontrol Edilebilirlik	<20	7	3,36	1,31			1- Ortaokul	6	3,83	0,68		
	21-30	10	3,68	1,25			2- Lise	15	3,38	1,21		
	31-40	82	2,79	1,14	1,92	0,11	3- Lisans	116	2,86	1,15	1,7	0,15
	41-50	39	2,94	1,08			4-Y. Lisans	10	2,80	0,91		
	51-60	13	3,25	0,94			5- Doktora	4	3,06	0,83		
Kaçınma Tutumları Ölçeği	<20	7	1,89	1,14			1- Ortaokul	6	2,50	1,13		
	21-30	10	2,36	1,10			2- Lise	15	2,83	1,09		
	31-40	82	2,29	1,13	0,55	0,7	3- Lisans	116	2,25	1,09	0,92	0,45
	41-50	39	2,37	1,15			4-Y. Lisans	10	2,36	1,48		
	51-60	13	2,63	1,03			5- Doktora	4	2,25	0,91		
Davranışsal Kaçınma	<20	7	3,31	1,01			1- Ortaokul	6	3,70	1,04		
	21-30	10	3,66	1,20			2- Lise	15	3,99	1,23		
	31-40	82	4,31	0,92	2,21	0,07	3- Lisans	116	4,19	1,05	0,56	0,69
	41-50	39	4,08	1,16			4-Y. Lisans	10	3,86	1,21		
	51-60	13	3,97	1,41			5- Doktora	4	4,20	1,05		
Olumlu	<20	7	4,86	0,20			1- Ortaokul	6	4,08	0,86		
	21-30	10	3,60	1,05			2- Lise	15	3,87	1,05		
	31-40	82	3,78	1,17	1,72	0,15	3- Lisans	116	3,79	1,14	0,2	0,94
	41-50	39	3,71	1,10			4-Y. Lisans	10	3,58	1,38		
	51-60	13	3,73	1,22			5- Doktora	4	3,75	1,50		
Olumsuz	<20	7	2,09	1,17			1- Ortaokul	6	2,93	0,99		
	21-30	10	2,90	0,87			2- Lise	15	3,01	1,26		
	31-40	82	2,53	0,88	1,49	0,21	3- Lisans	116	2,57	0,85	0,95	0,44
	41-50	39	2,79	1,01			4-Y. Lisans	10	2,56	1,26		
	51-60	13	2,82	0,90			5- Doktora	4	2,45	1,05		

*p<0.05

Tablo 8 incelendiğinde, yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına bakıldığında, antrenörlerin COVID-19'un kontrolü algısı, COVID-19'dan kaçınma tutumları ve COVID-19 aşısına yönelik tutumları, alt boyutları skorları arasında yaş aralıklarına göre ve eğitim seviyelerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışmanın amacı Ankara'daki antrenörlerin COVID-19 salgınına yönelik Hastalık Algısı, Nedenleri Algısı, Kontrol Algısı, Kaçınma Tutumları ve Aşıya yönelik Tutum düzeylerinin bazı demografik değişkenlere göre incelenmesidir. Çalışmaya katılan antrenörlerin yaş ve medeni durum değişkenlerine göre COVID-19 ile ilgili algılanan tutumlarda anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Her ne kadar ilerlemiş yaşlardaki antrenörler ile genç antrenörlerin COVID-19 algılarında ve tutumlarında anlamlı farklılıklar olması beklense de yaş aralığı değişkenine göre anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Antrenörlerin yaş değişkenine göre incelendiği araştırmaların sınırlı olmasından dolayı toplumdaki diğer bireylerin katılım gösterdiği araştırmaları incelemek gerekli olmuştur. Alanyazında yaş değişkenine göre yapılan araştırmalar incelendiğinde bu çalışmanın sonuçlarına paralel olarak Bakioğlu ve arkadaşları (2021) 960 katılımcıyla gerçekleştirdikleri çalışmada yaş ile COVID-19 bilinmezlik, korku, kaygı, depresyon ve stres toleransı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını rapor etmişlerdir. Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak Elmaoğlu ve arkadaşları (2021) 18-65 yaş aralığındaki 1024 katılımcıyla gerçekleştirdikleri çalışmada 18-23 yaş arasındaki katılımcıların kontrol algısı puan ortalamalarının en yüksek olduğunu; başka bir çalışmada ise Li ve arkadaşları (2020) COVID-19 korkusunun genç yaş grubunda, yaşlı gruba göre daha yüksek olduğunu raporlamışlardır.

Sporcularla gerçekleştirilen çalışmalarda ise Marinos vd. (2022) Yunanistan'da 15 yaş üstü 1012 sporcuyla gerçekleştirdikleri çalışmada genç sporculara oranla tecrübeli sporcuların aşılama oranlarının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Di Fronso vd. (2020) İtalya'da 1132 rekabetçi sporcuyla değerlendirdiği çalışmasında tecrübeli sporcuların, genç sporculardan daha düşük COVID-19 stres puanları gösterdiğini tespit etmişlerdir. Geniş katılımcılı benzer bir çalışmada ise Ruffault ve ark. (2020), 759 Fransız yarışmacı sporcunun karantina öncesinde ve sırasında spora dönme kaygısı ve motivasyonundaki farklılıkları araştırdığı çalışmada, 25 yaş altı sporcuların daha yüksek kaygı düzeyleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olmaması toplumda hastalığın tüm yaş gruplarınca benzer şekilde algılandığı şeklinde yorumlanabilir.

Mevcut araştırmanın bulgularına göre medeni durumun araştırmanın değişkenleri üzerinde bir farklılık oluşturmadığı bulunmuştur. Alanyazında medeni durum değişkenine göre yapılan araştırmalarda bu araştırmanın bulgularına benzer bir sonuç olarak medeni durum değişkeninin katılımcıların COVID-19 algısında bir farklılık yaratmadığını desteklemektedir. Wang vd., (2020) Çin’de 12 59 yaş aralığında 273 bekar, 925 evli ve 12 dul/boşanmış toplamda 1210 katılımcıyla gerçekleştirdikleri çalışmada COVID-19 döneminde evli ve bekarların psikolojik durumları arasında anlamlı bir fark olmadığını rapor etmişlerdir. Türkiye’de Çölgeçen ve Çölgeçen (2020) de bireylerin (n=442) COVID-19’a yönelik durumluk ve sürekli kaygılarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir fark olmadığını raporlamışlardır. Bu sonuçlardan farklı olarak Kartal vd. (2022) 203 hasta ile gerçekleştirdikleri çalışmada evli ve bekar katılımcılar arasında aşuya yönelik olumlu tutum ve makro kontrol algısı alt boyutlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğunu tespit etmişlerdir. İncelenen bu araştırmaların sonuçlarının birbiriyle örtüşmemesi, farklı zamanlarda (pandeminin yayılımı açısından) ve farklı popülasyonlarda yapılmış olmasından kaynaklanabilir.

Cinsiyet değişkenine göre yapılan incelemede sağlıksız beslenme, küresel ısınma, doğal kaynakların kirletilmesi gibi konuların yer aldığı COVID-19’un nedenleri algısı çevre alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu alt boyutta erkeklerin puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde araştırmaların daha çok halktan bireylerle ve sporcularla yapıldığı, antrenörlerle yapılan çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Bitan vd. (2020), İsrail’de (n = 639) yapılan COVID-19 ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında kadınların erkeklere oranla daha yüksek seviyede hastalık algısına ve buna bağlı korku seviyesine sahip olduğunu rapor etmişlerdir. Sporcuların katılımcı olduğu çalışmalarda ise Di Fronso vd. (2020) İtalya’da kadın sporcuların erkek sporculardan daha yüksek COVID-19 stres puanları gösterdiğini tespit etmişlerdir. Benzer şekilde Ruffault vd. (2020), Fransa’da karantina öncesinde ve sırasında kadınların erkekler sporculardan daha yüksek spora dönme kaygısı yaşadığını belirtmişlerdir. Diğer bir çalışmada, Conde ve ark. (2021), 130 İspanyol elit kadın sporcunun COVID-19 salgınına bağlı genel sağlık algılarının erkeklere göre daha düşük olduğunu; diğer yandan algıladıkları performans kayıplarının erkeklerden daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Di Cagno vd. (2020) İtalya’da geniş bir katılımcı grubuyla (n=1580) gerçekleştirdikleri çalışmada kadınların COVID-19’a bağlı stres ve COVID-19’dan kaçınma davranışı puanlarının erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir.

Türkiye’de 67’si milli toplam 424 sporcuyla Aslan vd.’nin (2021) gerçekleştirdiği çalışmada yeni tip koronavirüse yakalanma kaygısının orta düzeyde olduğu, cinsiyete göre anlamlı farklılık olmadığı raporlanmıştır. Marinos vd. (2022) kadın sporcuların COVID-19 aşısına karşı potansiyel yan etkileriyle ilgili endişelerinin olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmada aşından kaçınmanın ana nedenlerinin; aşı güvenliğinden korkma, aşı geliştirme ve test etme süresinin kısa olması ve COVID-19 test kitlerinden şüphe duyulması olarak raporlanmıştır. COVID-19’un algılanan nedenleriyle ilgili Aydın vd. (2021), 305 katılımcıyla gerçekleştirdiği çalışmada Covid-19’un komplo teorisi ve inanca ilişkin nedenlerden kaynaklandığına erkek katılımcıların kadın katılımcılardan, daha fazla inandıkları sonucunu bulmuşlardır. Bu sonuçlara dayanarak COVID-19 salgınının yol açtığı etkilerin kadın ve erkek bireylerde farklı sonuçlar oluşturduğu belirlenmiştir. Genel olarak bakıldığında kadınların salgının neden olduğu durumdan psikolojik olarak daha fazla etkilendiği sonucuna varılabilir.

Çocuk sahibi olan antrenörlerle olmayan antrenörlerin sadece COVID-19’dan kaçınma tutumları davranışının kişisel kontrol alt boyutunda çocuk sahibi olan katılımcıların skorunun olmayanlardan yüksek olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Nitekim çocuk sahibi olma ve/ya olmama konusunda literatürde bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Alanyazında çocuk sahibi olma durumuna göre COVID-19 algı ve tutumlarının ilk defa bu çalışmada incelenmesi nedeniyle çalışmanın önem arz ettiği düşünülmektedir.

Kronik rahatsızlığı olan antrenörlerle olmayan antrenörlerin COVID-19 hastalık algısının tehlikelilik ve bulaşıcılık alt boyutunda, nedenleri algısının inanç alt boyutunda, kontrolü algısının kişisel kontrol alt boyutunda ve aşı tutum ölçeğinin olumlu tutum alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Kronik rahatsızlığa sahip bireylerin inanç alt boyutu hariç diğer alt boyutlarda olmayanlardan daha yüksek puana sahip oldukları görülmektedir. Bu bulgularla ilişkili olarak alanyazında yapılan çalışmalarda Huynh ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptıkları bir çalışmada, kronik rahatsızlığı olan bireylerin %68,4’ünün COVID-19 ile ilgili yeterli farkındalık ve bilgi seviyesinde olduklarını tespit etmişlerdir. Hastalığın nedenleriyle ilgili çalışmalarda, Paksoy’un 2020 yılında 1112 katılımcıya ulaştığı çalışmada, COVID-19 korkusu ile inanç alt boyutu arasında pozitif ilişki olduğunu belirtmiştir. Çınar ve Küçükali (2020) ise sosyal medya aracılığıyla komplo teorilerine inanların sayısının hızla arttığını rapor etmişlerdir. Ayrıca, Turan vd. (2021) kronik rahatsızlığı olan bireylerin, hastalık kontrolü için kişisel, ulusal ve global boyutta alınan

tedbirlerin yeterli olduğu yönünde algıya sahip olduklarını belirtmişlerdir. Kronik bir hastalığa sahip olma değişkenine göre katılımcıların farklı özelliklerinin etkilendiği alanyazındaki birçok araştırmanın bulgularıyla desteklenmiştir.

Aşıya karşı tutumların incelendiği çalışmalarda Yılmaz vd. (2021) kronik hastalığı bulunanlar aşının yeni bir aşı olması ve yan etkilerinin belirsiz olmasından dolayı aşıya karşı olumsuz ve kararsız tutum sergilediklerini bildirmişlerdir. Benzer şekilde SteelFisher vd (2021) ve Ungaro vd. (2021) aşı olmak istemeyen bireylerin temelde aşının yan etkilerinden dolayı tereddüt ettiklerini bildirmişlerdir. Ungaro vd. (2021) kronik solunum yolu hastalığı olan bireylerin, aşı olma konusunda otoimmün hastalığı ve hiçbir rahatsızlığı olmayan bireylerden daha fazla istekli olduklarını tespit etmişlerdir. Diğer bir çalışmada ise Yiğit vd. (2021) kendisinin veya ev halkından birinin kronik rahatsızlığa sahip olma durumu ile yerli veya yabancı bir aşı yaptırma isteği arasında anlamlı bir ilişki olmadığını raporlamışlardır. Bu çalışmada antrenörlerin inanç alt boyutunda düşük puana; diğer taraftan korunma ve aşıya olumlu tutumda yüksek puana sahip oldukları belirlenmiştir. Bu durumun, antrenörlerin kronik hastalıklar nedeniyle genel sağlık okuryazarlıklarını geliştirmesinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada COVID-19 geçiren antrenörlerle hastalığı geçirmeyen antrenörler arasında hastalığın nedenleri inanç alt boyutunda anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Hastalığı geçirenlerin bu boyuttaki puanlarının daha yüksek olduğu bilinmektedir. Kalafatoğlu ve Yam, (2021) araştırmalarının sonucunda COVID-19 tanısı konulan bireylerin, COVID-19 tanısı konulmayan bireylere göre COVID-19 korkusu puanları ve hastalığı tehlikeli bulma puanlarının anlamlı olarak daha düşük bulunduğunu bildirmişlerdir. Bu sonuçlar COVID-19'a yakalanan ve bunu atlatan bireylerin hastalığın tehlikeliliğine yönelik algılarında azalma olabileceğinin göstergesidir. Akyüz, (2020) araştırmasında hastalıkla ilgili daha çok komplo boyutunda sosyal medyada çıkan haberlerin etkili olduğunu tespit etmiştir. Başka bir çalışmada ise Alper vd. (2021) belirsizlikten hoşlanmayan, sezgisel düşünen bireylerde ise inanç puanlarının komplo teorileri puanlarından daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Benzer şekilde akrabası COVID-19 geçiren antrenörlerle, geçirmeyen antrenörler arasında hastalığın nedenleri komplo ve inanç alt boyutlarında anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Akrabasının COVID-19'la ilişkili bir hastalık geçirmiş olması değişkenine evet diyen katılımcıların bu boyutlarda daha yüksek puanlara sahip oldukları görülmektedir. Sobierajski vd. (2022) sporcuların COVID-19 aşısına yönelik tutumlarını belirlemede çevrelerinde hastalığı geçiren kişilerin görüşlerinden etkilendiklerini

belirtmişlerdir. Aydın vd. (2021) çalışmalarında, erkeklerin COVID-19'un komplo teorisi olduğuna kadınlardan daha çok inandığına ve COVID-19 nedeniyle yakınlarını kaybeden bireylerde korku ve paniğin üst seviyede olduğunu ifade etmişlerdir. Yakınlarından birinin hastalığa yakalandığını görenlerin duygusal olarak daha hassas olacağı ve salgınla ilgili inanç ve komplo gibi rasyonel olmayan nedenlere yönelebileceği düşünülmektedir.

Son olarak, antrenörlerin eğitim durumlarına göre sadece COVID-19'un nedenleri algısı çevre ve inanç alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan çoklu karşılaştırma testlerinde çevre alt boyutunda bu farkın lise mezunu antrenörlerin puan ortalamalarının lisans ve yüksek lisans puan ortalamalarından yüksek olmasından inanç alt boyutunda ise lise ve üniversite mezunu antrenörlerin puan ortalamalarının yüksek lisans mezunu antrenörlerden yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. ABD ve Çin'de yapılan çalışmalarda, lisans veya yüksek lisans seviyesinde eğitim almış katılımcıların aşuya yönelik pozitif tutum sergiledikleri belirtilmiştir (Gan vd.,2021; Guidry vd., 2021). Eğitim düzeyi değişkenine göre Türkiye'de yapılan çalışmalar literatürdeki çalışmalarla örtüşmektedir (Ekiz vd., 2020; Elmaoğlu vd., 2021). Elmaoğlu ve arkadaşları (2021) eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların aşuya yönelik olumlu tutum ölçeği alt boyutları puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Sağlıksız beslenme, küresel ısınma, doğal kaynakların kirletilmesi gibi konuların yer aldığı hastalığın nedenleri algısının çevre alt boyutunda antrenörlerin seviyeleri arttıkça aşılama konusunda kaygılarının arttığı görülmektedir ve bu durum kişilerin olaylara daha eleştirel yaklaşmasıyla açıklanabilir.

Öneriler

Halk sağlığını ilgilendiren COVID-19 pandemisiyle ilgili çalışmaların genelleme yapılması adına geniş katılımcı gruplarıyla yapıldığı görülmektedir. Geniş kitlelerle teması olan öğretmen, akademisyen gibi sağlık sektörü dışındaki meslek gruplarıyla ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Benzer şekilde çocukların ve gençlerin bu konudaki algı tutum ve davranışlarını değerlendiren çalışmalara alanyazında ağırlık verilmediği görülmektedir. Okul ve arkadaş ortamı gibi farklı etkileşim içinde bulunan bu yaş grubuna önem verilmesi tavsiye edilmektedir. Spor bilimleri özelinde, katılım ve performans antrenörlerinin, altyapı, amatör ve profesyonel sporcularının salgınla ilgili görüş ve tutumları araştırılarak alana özel değerli bilgiler sağlanabilir. Okul spor ortamının önemli paydaşlarından olan beden eğitimi öğretmenlerinin görüş ve tutumlarının da araştırılması tavsiye edilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akyüz, S. S. (2020). Yanlış bilgi salgını: COVID-19 salgını döneminde Türkiye’de dolaşıma giren sahte haberler. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (34), 422-444. <https://doi.org/10.31123/akil.779920>
- Alper, S., Bayrak, F., & Yılmaz, O. (2021). Psychological correlates of COVID-19 conspiracy beliefs and preventive measures: Evidence from Turkey. *Current Psychology*, 40(11), 5708-5717. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00903-0>
- Artan, T., Karaman, M., Atak, I. ve Cebeci, F. (2020). Covid-19 Salgınına Yönelik Algı Ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği’nin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2), 101-107.
- Aslan, A.K., Cicioğlu, H.İ., Tekkurşun-Demir, G. (2021) Sporcuların yeni tip korona virüse (Covid-19) yakalanma kaygısının incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 23(3), 1-12
- Atılğan, D., & Tükel, Y. (2021). Social Capital and Satisfaction with Life during the COVID-19 Pandemic: A Case Study on Coaches. *International Journal on Social and Education Sciences*, 3(2), 342-359.
- Aydın, D. (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kalitesi üzerine olan etkisi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Aydın, O. A., Orhan, S., Gümüş, M., Kaya, N. ve Mahanoğlu, E. (2021). COVID-19’un nedenleri algısı ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(3), 9-25. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/farabi/issue/65262/958436>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., ve Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2369-2382. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Baltacı A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.

- Battaglia, A., & Kerr, G. (2022). Examining the Impact of COVID-19 on Sport Coaches. *International Sport Coaching Journal*, 10(1), 102-111.
- Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 395, 912–920. doi: 10.1016/s0140-6736(20)30460-8
- Browne, G. B., Byrne, C., Roberts, J., Streiner, D., Fitch, M., Corey, P., & Arpin, K. (1988). The meaning of illness questionnaire: reliability and validity. *Nursing Research*.
- Bülbül, A., Olcucu, B., & Akyol, G. (2021). Covid-19 sürecinin aktif çalışan antrenörlere olan etkisinin nitel yöntemle incelenmesi. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, 1(49), 238-253.
- Chandren, J. R., Wong, L. P., and AbuBakar, S. (2015). Practices of dengue fever prevention and the associated factors among the Orang Asli in Peninsular Malaysia. *PLoS Negl Trop Dis*, 9(8), e0003954. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003954>
- Conde, E.; Martínez-Aranda, L.M.; Sanz, G.; López de Subijana, C.; Sánchez-Pato, A.; Díaz-Aroca, A.; Leiva-Arcas, A.; García-Roca, J.A.; Ramis, Y.; Torregrossa, M. Effects of the COVID-19 Health Crisis on Sports Practice, Life Quality, and Emotional Status in Spanish High-Performance Athletes. *Front. Psychol.* 2021, 12, 736499.
- Crespo, M., Martínez-Gallego, R., & Ramón-Llin, J. (2021). Tennis coaches' perceptions of COVID-19 impact on their health and professional activity: A multi-cultural approach. *Sustainability*, 13(10), 5554.
- Çınar, O., ve Küçükali, A. (2020). Akademisyenlerin Kovid-19 algısı. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(4), 1633-1654.
- Çölgeçen, Y., ve Çölgeçen, H. (2020). COVID-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44399>
- Di Cagno, A., Buonsenso, A., Baralla, F., Grazioli, E., Di Martino, G., Lecce, E., ... & Fiorilli, G. (2020). Psychological impact of the quarantine-induced stress during the coronavirus

- (COVID-19) outbreak among Italian athletes. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 8867.
- Di Fronso, S.; Costa, S.; Montesano, C.; Di Gruttola, F.; Ciofi, E.G.; Morgilli, L.; Robazza, C.; Bertollo, M. The effects of COVID-19 pandemic on perceived stress and psychobiosocial states in Italian athletes. *Int. Sport Exerc. Psychol.* 2020, 18, 1–13
- Ekiz, T., İlman, E., ve Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.
- Elmaoğlu, E., Sungur, M., Yavaş- Çelik, M., ve Öztürk-Çopur, E. (2021). Bireylerde COVID-19 kontrolü algısı ile COVID-19 aşısına karşı tutum arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 1. <https://doi.org/10.33417/tsh.978616>
- Erkut, E. (2020). COVID-19 sonrası yükseköğretim. *Yükseköğretim Dergisi*, 10(2), 125-133. <https://doi.org/10.2399/yod.20.002>
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS: Book plus code for E version of text* (p. 150-152). London, UK: SAGE Publications Limited.
- Gan, L., Chen, Y., Hu, P., Wu, D., Zhu, Y., Tan, J., ... & Zhang, D. (2021). Willingness to receive SARS-CoV-2 vaccination and associated factors among Chinese adults: a cross sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041993>
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çirakoğlu, O. C., ve Coşar, B. (2020). Development of perception and attitude scales related with COVID-19 pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences-Humanities*, 5(7), 306-328. <https://doi.org/10.46872/pj.127>
- George, D. (2011). *SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference*, 17.0 update, 10/e. Pearson Education India.
- Guidry, J. P., Laestadius, L. I., Vraga, E. K., Miller, C. A., Perrin, P. B., Burton, C. W., & Carlyle, K. E. (2021). Willingness to get the COVID-19 vaccine with and without emergency use authorization. *American Journal of Infection Control*, 49(2), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.11.018>
- Huynh, G., Nguyen, M. Q., Tran, T. T., Nguyen, V. T., Nguyen, T. V., Do, T. H. T., & Nguyen, T. N. H. (2020). Knowledge, attitude, and practices regarding COVID-19 among

- chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1571. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S268876>
- Kalafatoğlu, M. R., ve Yam, F. C. (2021). Bireylerin Covid-19 korkularının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective*, 3(2), 306-323. <https://doi.org/10.47793/hp.942883>
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi* (17. Baskı). Ankara: Nobel yayın dağıtım, 81, 83.
- Kartal, M., Dikici, i. C., ve Tülüce, D. (2022) Bir Hastaneye Başvuran Bireylerin COVID-19 Hastalığı ve COVID-19 Aşısına Yönelik Algı ve Tutumları. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 184-194.
- Kaygusuz, Ş., & Karagün, E. (2021). İstanbul Avrupa yakası fitness antrenörlerinin tükenmişlik, stresle başa çıkma ve yardım arama tutumları. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(35), 2102-2124.
- Leventhal, H., Nerenz, D. R., & Steele, D. J. (2020). Illness representations and coping with health threats. In *Handbook of Psychology and Health (Volume IV)* (pp. 219-252). Routledge.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... and Feng, Z. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 382, 1199-1207. <https://di.org/10.1056/NEJMoa2001316>
- Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., et al. (2020). Genomic characterization and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus ori-gins and receptor binding. *The Lancet*, 395(10224), 565-574.
- Marinos, G., Lamprinos, D., Georgakopoulos, P., Kavoukidis, N., Oikonomou, E., Zoumpoulis, G., ... & Orfanos, P. (2022). Evaluation of the Perceptions, Attitudes and Practices among Greek Non-Professional Athletes Visiting a Public Hospital during March 2022, towards COVID-19 Vaccination and Its Consequences on Sports Training and Sports Activity. *Vaccines*, 10(11), 1821.
- Mann, R. H., Clift, B. C., Boykoff, J., & Bekker, S. (2020). Athletes as community; athletes in community: covid-19, sporting mega-events and athlete health protection. *British Journal of Sports Medicine*, 54(18), 1071-1072 <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102433>

- Musa, V. D. S., Santos, W. R. D., Menezes, R. P., Costa, V., Aquino, R., & Menezes, R. P. (2020). COVID-19 and Brazilian handball coaches: impacts on training prescription and professional learning. *Motriz: Revista de Educaao Fısica*, 26.
- Okur, G. (2021). Covid-19 salgın surecinde antrenorlerin öz yeterlik, tukenmişlik ve yabancılaşmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Paksoy, H. M. (2020). COVID-19 pandemisi ile oluşan korku ve davranışlara inancın etkisi üzerine bir araştırma: Türkiye rneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 135-155. <https://doi.org/10.47147/ksuiibf.798354>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., and Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen. Psychiatry* 33:e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213
- Ruffault, A.; Bernier, M.; Fournier, J.; Hauw, N. Anxiety and motivation to return to sport during the French covid-19 lockdown. *Front. Psychol.* 2020, 11, 3467.
- Santi, G., Quartiroli, A., Costa, S., di Fronso, S., Montesano, C., Di Gruttola, F., ... & Bertollo, M. (2021). The impact of the COVID-19 lockdown on coaches' perception of stress and emotion regulation strategies. *Frontiers in Psychology*, 3872.
- Schinke, R., Papaioannou, A., Henriksen, K., Si, G., Zhang, L., & Haberl, P. (2020). Sport psychology services to high performance athletes during COVID-19. *International journal of sport and exercise psychology*, 18(3), 269-272.
- Sobierajski, T., Krzywański, J., Mikulski, T., Pokrywka, A., Kryztofiak, H., & Kuchar, E. (2022). Sports Elite Means Vaccine Elite? Concerns and Beliefs Related to COVID-19 Vaccines among Olympians and Elite Athletes. *Vaccines*, 10(10), 1676.
- Spor Hizmetleri Genel Mdrlğ (2020, 15 Mayıs). Futbol, basketbol, voleybol ve hentbol ligleri ertelendi. <https://shgm.gsb.gov.tr/HaberDetaylari/1/186770/futbol-basketbol-voleybol-ve-hentbolda-ligler-ertelendi.aspx> adresinden 15 Mayıs 2020 tarihinde alınmıştır.
- SteelFisher, G. K., Blendon, R. J., & Caporello, H. (2021). An uncertain public encouraging acceptance of COVID-19 vaccines. *The New England Journal of Medicine*, 384(16), 1483-1487. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2100351>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: pearson.

- Toresdahl, B. G., and Asif, I. M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Considerations for the competitive athlete. *Sports Health*, 12(3), 221-224. <https://doi.org/10.1177/1941738120918876>
- Turan, G. B., Özer, Z., ve Teke, N. (2021). Relation between perception of control of COVID-19 pandemic and Cyberchondria levels in individuals with chronic diseases. *Archives of Health Science and Research*, 8(3), 160-168. <https://doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2021.21052>
- Ungaro, R. C., Agrawal, M., Park, S., Hirten, R., Colombel, J. F., Twyman, K., ... & Klang, E. (2021). Autoimmune and chronic inflammatory disease patients with COVID-19. *ACR Open Rheumatology*, 3(2), 111-115. <https://doi.org/10.1002/acr2.11221>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wong, A. Y. Y., Ling, S. K. K., Louie, L. H. T., Law, G. Y. K., So, R. C. H., Lee, D. C. W., ... & Yung, P. S. H. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on sports and exercise. *Asia-Pacific journal of sports medicine, arthroscopy, rehabilitation and technology*, 22, 39-44.
- World Health Organization (2020, 30 Nisan). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) adresinden 29 Nisan 2020 tarihinde alınmıştır
- Wu, Y. C., Chen, C. S., & Chan, Y. J. (2020). The outbreak of COVID-19: An overview. *Journal of the Chinese medical association*, 83(3), 217.
- Yang, Y., Peng, F., Wang, R., Guan, K., Jiang, T., Xu, G., ... & Chang, C. (2020). The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102434. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102434>
- Yılmaz, H. İ., Turğut, B., Çıtlak, G., Mert, O., Paralı, B., Engin, M., ... ve Alimoğlu, O. (2021). Türkiye'de İnsanların COVID-19 Aşısına Bakışı. *Dicle Tıp Dergisi*, 48(3), 583-594. <https://doi.org/10.5798/dicletip.988080>

Yiğit, M., Ozkaya-Parlakay, A., and Senel, E. (2021). Evaluation of COVID-19 vaccine refusal in parents. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 40(4), e134-e136. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003042>

