

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı  
Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalı**

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE EKONOMİK  
FAKTÖRLERİN YÜZME ANTRENÖRLERİNİN YAŞAM  
KALİTESİ ÜZERİNE OLAN ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Davut AYDIN**

Danışman  
Dr. Öğr. Mehmet Murat BEYAZ

**İstanbul – 2021**



## TEZ TANITIM FORMU

- Yazar Adı** : Davut AYDIN  
**Soyadı**
- Tezin Dili** : Türkçe
- Tezin Adı** : Covid-19 Pandemisi Sürecinde Ekonomik Faktörlerin Yüzme Antrenörlerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkisi
- Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- Anabilim Dalı** : Antrenörlük Eğitimi
- Tezin Türü** : Yüksek Lisans
- Tezin Tarihi** : 26.05.2021
- Sayfa Sayısı** : 75
- Tez Danışmanı** : Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Murat BEYAZ
- Dizin Terimleri** : Covid-19, Pandemi, Yaşam kalitesi, Antrenör
- Türkçe Özet** : Çalışmamız Covid-19 pandemisi sürecinde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkisini incelemek ve yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
- Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*İmzası*

*Davut AYDIN*

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı  
Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalı**

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE EKONOMİK  
FAKTÖRLERİN YÜZME ANTRENÖRLERİNİN YAŞAM  
KALİTESİ ÜZERİNE OLAN ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Davut AYDIN**

Danışman  
Dr. Öğr. Mehmet Murat BEYAZ

**İstanbul – 2021**

**BEYAN**

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Davut AYDIN

.../.../2021



**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Davut AYDIN'ın "Covid 19 Pandemisi Sürecinde Ekonomik Faktörlerin Yüzme Antrenörlerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkisi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Antrenörlük Eğitimi anabilim dalı, Hareket ve Antrenman Bilimleri bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

*İmza*  
Başkan  
*Dr. Öğr. Üyesi Serdar Orkun PELVAN*

*İmza*  
Üye  
*Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Murat BEYAZ*  
(Danışman)

*İmza*  
Üye  
*Dr. Öğr. Üyesi Aydın PEKEL*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

*İmzası*  
*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*  
Enstitü Müdürü

## ÖZET

### **COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDEKİ EKONOMİK FAKTÖRLERİN YÜZME ANTRENÖRLERİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE OLAN ETKİSİ**

Spor sektörü özellikle COVID-19 salgınının yarattığı krizden, daha önce hiç yaşamadığı ekonomik kayıplar yaşamıştır. Bütün dünyanın etkisinden kurtulmaya çalıştığı Covid-19 pandemi süreci, çoğu sektörde olduğu gibi spor sektörünü ve spor sektörüne dolaylı veya direkt olarak hizmet üreten ya da yürüten bütün iş kollarını ve spor dünyasının her basamağında çalışan insanları ciddi ekonomik kayıplara uğratmıştır.

Covid-19 pandemisinin, bütün dünyada büyük bir kitlenin ilgiyle izlediği Tokyo yaz Olimpiyat ve Paralimpik Oyunları UEFA'nın önde gelen uluslararası etkinliği EURO 2020, Formula 1 Grand Prix sezonu-Çin-Vietnam Grand Prix 2020, dünyaca ünlü ve tarihi at yarışı Grand National 2020 gibi maliyeti milyar dolarlar ile tarif edilen bazı macro ölçekteki organizasyonların ertelenmesi veya iptalinin yanı sıra yukarıda söz konusu olan büyük organizasyonlara oranla micro ölçek sayılabilecek yüzme havuzlarının, spor salonlarının, halı sahaların v.b işletmelerin kademeli olarak önce kısıtlanması ardından kapatılması bu işletmelerde çalışan insanların gelir düzeylerinde ciddi bir düşüşe sebep olmuştur.

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin temelinde yer alan fiziksel gereksinimlerin karşılanmasının yanında, daha iyi sağlık, eğitim, konut, ulaşım vb. olanaklara sahip olmak ekonomik koşullar ile direkt ilgilidir. Covid-19 pandemisi sürecinde yaşanan ekonomik kayıplar ve gelir düzeylerindeki azalma yukarıda söz konusu olan ihtiyaçların karşılanamaması durumunda insanların yaşam kalitelerinde düşüklüğe sebep olacaktır.

Çalışmamız Covid-19 pandemisi sürecinde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkisini incelemek ve yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmaya katılan 123 yüzme antrenörüne Dünya Sağlık Örgütü'nün Yaşam Kalitesi ölçeği kısa formu anketi uygulanmıştır. Anket maddelerine, farklı karşılaştırmalar yapmak amacıyla pandemi sürecindeki gelir kaybı sorusu da sorulmuş ve analizlere dahil edilmiştir. Çalışmada yüzme antrenörlerinin 81'i pandemi sürecinde ekonomik durumlarının olumsuz etkilendiği görülürken, 38 antrenörün ekonomik durumlarının da bir değişiklik olmadığı, 4 antrenörün ise ekonomik durumlarında olumlu yönde bir artış olduğu görülmüştür. Literatürdeki benzer çalışmalarda da gelir

kaybının düşüşü gündelik ihtiyaçların (yemek, içmek, ulaşım, faturalar v.b.) karşılanamamasına sebep olduğu görülmüştür. Dolayısıyla yaşam kalitesinin bireyi tatmin etmemesi, önce psikolojik ardından fiziksel yıpranmalara neden olduğu söylenebilir. Yaşam kalitesi ekonomik gelir ile doğru orantılıdır sonucu çıkarılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Pandemi, Yaşam kalitesi, Antrenör





## **SUMMARY**

### **THE EFFECT OF ECONOMIC FACTORS ON SWIMMING COACHES' QUALITY OF LIFE DURING COVID-19 PANDEMIC**

The sports sector has experienced economic losses that they have never experienced before, especially due to the crisis caused by the COVID-19 epidemic. The Covid-19 pandemic process, which the whole world is trying to get rid of from it, has caused serious economic losses in the sports sector and all business lines that producer run services directly or indirectly to the sport sector, and people working at every step o the sport world.

Covid-19 pandemic caused postponement or cancellation of Tokyo Summer Olympic which is watched with great audience all over the world and Paralympic Games, UEFA's leading international event EURO 2020, Formula 1 Grand Prix season-China-Vietnam Grand Prix 2020, world famous and historical horse racing Grand National 2020; In addition to the postponement or cancellation of some macro-scale organizations, whose costs are described with billions of dollars, as well as the gradual restriction of swimming pools, gyms, synthetic pitches, which can be considered as micro-scale organizations compared to the above-mentioned gigantic organizations, then the closure of these organizations caused a serious decrease in the income levels of the people working in these enterprises.

In addition to meeting the physical needs that are at the basis of Maslow's hierarchy of needs, having better Health,education,housing transportation etc. Is directly related to economic conditions. The economic losses and decrease in income levels experienced during the Covid-19 pandemic process will cause a decrease in the quality of life of people if the above-mentioned needs cannot be met.

Our study aims to examine the effect of economic factors on the quality of life of swimming trainers during the Covid-19 pandemic process and to evaluate the factors associated with the quality of life. 123 swimming trainers participated in the study. The World Health Organization's Quality of Life scale short form questionnaire was applied. In order to make different comparisons, the question of loss of income during the pandemic process was also asked and included in the analysis.

In the study, it was observed that 81 of the swimming trainers had a negative impact on their economic status during the pandemic process, while the economic conditions of 38 trainers did not change, and 4 of the trainers had a positive increase in their economic status. In similar studies in the literature, it was seen that the decrease in income loss caused daily needs (food, drink, transportation, bills, etc.) not to be met. Therefore, if the quality of life does not satisfy the individual, it can be said that it causes first psychological and then physical wear. It can be concluded from this research that the quality of life is directly proportional to economic income.

**Key Words:** Covid-19, Pandemic, Life quality, Coach



# İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	i
SUMMARY .....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ .....	viii
GRAFİKLER LİSTESİ .....	ix
ÖNSÖZ .....	x
GİRİŞ.....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Araştırmanın Problemi.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi .....	3
1.4. Araştırmanın Hipotezleri .....	3

## İKİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

2.1. Yeni Korona Virüs Hastalığı Covid-19 .....	5
2.1.1. Covid-19 Belirtileri.....	6
2.1.1.1. En Yaygın Semptomlar: .....	6
2.1.1.2. Daha Seyrek Görülen Semptomlar: .....	6
2.1.1.3. Ciddi Semptomlar:.....	6
2.1.2. COVID-19 Bulaşan İnsanlara Ne Olur? .....	7
2.1.3. COVID-19 Enfeksiyonundan Kimler Daha Ciddi Hastalık Riski Altındadır?..	7
2.1.3.1. Hastalıktan En Çok Etkilenen Kişiler Kimlerdir? .....	7
2.1.3.2. Çocuklar Risk Altında mı? .....	8
2.1.3.3. Hamileler Risk Altında mı? .....	8
2.1.4. COVID-19'un Uzun Vadeli Etkileri Var mı? .....	8
2.1.5. Başkalarını ve Kendimizi Nasıl Koruyabiliriz?.....	9
2.1.5.1 Covid-19 Ve Korunma Tedbirleri .....	9
2.1.5.2. Korona Virüs Riskine Karşı 14 Kural .....	10
2.1.6. COVID-19 Enfeksiyonu Testi Ne Zaman Test Yaptırılmalıdır?.....	11
2.1.6.1. COVID-19 Tanısı Nasıl Konulur? .....	11
2.1.7. Daha Önce COVID-19 Olup Olmadığımı Öğrenmek İçin Hangi Testi Yapılmalı?.....	11
2.1.8. İzolasyon ve Karantina Arasındaki Fark Nedir? .....	11
2.1.9. COVID-19 Semptomları Ne Kadar Sürede Gelişir? .....	12

2.1.10. COVID-19 Pandemisi ve Ruh Sağlığı.....	12
2.1.11 Literatür Taraması .....	12
2.2. Yaşam Kalitesi.....	15
2.2.1 Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi.....	18
2.2.2. Yaşam Kalitesinin Göstergeleri .....	19
2.2.2.1. Cinsiyet .....	19
2.2.2.2. Yaş .....	19
2.2.2.3. Medeni durum.....	19
2.2.2.4. Eğitim durumu .....	19
2.2.2.5. Gelir durumu.....	20
2.2.2.6. Sağlık durumu.....	20
2.2.2.7. Sosyal Destek.....	20
2.2.2.8. Yaşanılan Konut ve Özellikleri .....	20
2.2.2.9. İş Yaşamı .....	21
2.2.2.10. Rekreatif Faaliyetleri .....	21
2.3. Antrenör.....	21
2.3.1. Antrenörün Kişiliği.....	22
2.3.2. Antrenörde Aranılan Nitelikler .....	23
2.3.3. Temel Çalıştırıcının Sahip Olması Gereken Özellikler .....	24
2.4. Covid-19'un Spor Sektörüne Etkileri .....	25
2.4.1. Dünya Sağlık Örgütü'nün Sportif Faaliyetler İçin Önerileri .....	27
2.4.2. Havuzlar ve Site Havuzlarını İçin Kontrollü Sosyal Hayat Çalışma Rehberi .	28

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	31
3.2. Veri Toplama Aracı .....	31
3.3. Evren ve Örneklem .....	34
3.4. Kurumsal / Kavramsal Çerçevesi .....	35
3.5. Varsayımlar.....	35
3.6. Sınırlılıkları.....	35

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

<b>SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....</b>	<b>50</b>
5.1. Öneriler .....	52
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>53</b>



## TABLÖLAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği- Kısa Anket Formu.....	32
<b>Tablo 2.</b> Betimsel İstatistikler .....	35
<b>Tablo 3.</b> Eğitim Düzeyi .....	36
<b>Tablo 4.</b> Pandemi Gelir Kaybı .....	37
<b>Tablo 5.</b> Güvenirlik Analizi .....	39
<b>Tablo 6.</b> Grup İstatistiği (Cinsiyet) .....	40
<b>Tablo 7.</b> Bağımsız Örneklemler t Testi (Cinsiyet Değişkeni).....	41
<b>Tablo 8.</b> ANOVA (Eğitim Düzeyleri).....	42
<b>Tablo 9.</b> ANOVA Çoklu Karşılaştırma.....	43
<b>Tablo 10.</b> Post Hoc Çoklu Karşılaştırma .....	44
<b>Tablo 11.</b> Grup İstatistiği .....	47
<b>Tablo 12.</b> Bağımsız Örneklemler .....	47
<b>Tablo 13.</b> Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi ANOVA.....	48
<b>Tablo 14.</b> Multiple Comparisons .....	48
<b>Tablo 15.</b> Korelasyonlar.....	49

## GRAFİKLER LİSTESİ

<b>Grafik 1.</b> Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Oranları.....	36
<b>Grafik 2.</b> Katılımcıların Eğitim Düzeyleri Oranları .....	37
<b>Grafik 3.</b> Katılımcıların Gelir Kaybı Durumu Oranları.....	38
<b>Grafik 4.</b> Katılımcıların Gelir Kaybı Yüzdeleri Durumu .....	38



## ÖNSÖZ

Son zamanlarda önemi artmaya başlayan “yaşam kalitesi” ve bütün dünyanın sürekli gündemi haline gelen “Korona virüs” (covid-19) ile ilgili yazdığım “Covid-19 Pandemisi Sürecinde Ekonomik Faktörlerin Yüzme Antrenörlerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkisi” hakkında yapmış olduğum bu tez çalışmasının hazır hale getirilmesinde hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Murat BEYAZ’a, eğitimim süresince benden desteklerini esirgemeyen, her daim yardımcı olan aileme, eşime, arkadaşlarıma ve hocalarıma şükranlarımı sunarım

Davut AYDIN



## GİRİŞ

Yeni Koronavirüs 2019 yılının son günlerin de Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan şehrinde solunum yolu hastalıklarının ateş, öksürük, nefes darlığı gibi belirtileri gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan geniş bir virüs ailesidir. Wuhan'dan Hubei eyaletine sıçrayan, ardından Çin Halk Cumhuriyeti'nin öteki eyaletlerine daha sonra dünyanın neredeyse her yerine sıçrayan koronavirüs bütün dünyanın gündemine düşerek, hızlı bir şekilde etkilerini gerek fiziksel gerek psikolojik gerekse ekonomik anlamda göstermiştir,

Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) küresel ekonominin bütün sektörlerini olumlu veya olumsuz etkilemiştir, ekonomisi olumsuz etkilenen sektörler arasında bazıları diğerlerinden çok daha fazla zarar almıştır. Spor sektörü özellikle COVID-19 salgınının yarattığı krizden daha önce hiç yaşamadığı ekonomik kayıplar yaşamıştır. Bütün dünyanın etkisinden kurtulmaya çalıştığı Covid-19 pandemi süreci çoğu sektörde olduğu gibi spor sektörünü ve spor sektörüne dolaylı veya direkt olarak hizmet üreten yada yürüten bütün iş kolları ( endüstrinin sportif malzeme üreten kolu, üretilen bu malzemelerin pazarlama kolundaki işletmeler, sportif programlar yapan medya, reklam sponsorluk kolu, iddia, turizmde son yıllarda oldukça popüler olan spor turizmi kolu v.s.) ve spor dünyasının her basamağında çalışan insanlar (sporcu, antrenör, spor bilimci hakemler, masörler, kulüp idarecileri, sportif hizmet veren işletmecileri v.s.) ciddi ekonomik kayıplara uğramıştır.

Yaşam kalitesi, günümüzde insanların ulaşmayı amaçladığı en önemli evrensel hedeflerden birisidir. (Paçacıoğlu ve Aydın Boylu, 2016). Yaşam kalitesinin değerlendirilmesinin en önemli kriterlerinden biri de bireyin ekonomik düzeyidir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde temelinde yer alan fiziksel ihtiyaçların (yeme, içme, konaklama vb.) karşılanmasının yanında daha iyi şartlarda eğitim, sağlık, ulaşım, konut, vb. imkanları elde etmek ekonomik koşullar ile direkt ilgilidir. Covid-19 pandemisi sürecinde yaşanan ekonomik kayıplar ve gelir düzeylerindeki azalma yukarıda bahsi geçen ihtiyaçların karşılanamaması durumunda insanların yaşam kalitelerinde düşüklüğe sebep olacaktır.

Covid-19 pandemisinin spor dünyasına olan bazı macro ölçekte etkileri şu şekildedir; 2020 de yapılmasının planlanan ve spor ekosisteminin merkezi olan Tokyo yaz Olimpiyat ve Paralimpik Oyunları'nın 2021'e ertelenmesi, bütün dünyada büyük

bir kitlenin ilgiyle izlediği UEFA'nın önde gelen uluslararası etkinliği EURO 2020'nin 2021'e ertelenmesi, Formula 1 Grand Prix sezonu-Çin-Vietnam Grand Prix 2020 ertelenmesine, dünyaca ünlü ve tarihi at yarışı Grand National 2020'nin iptali, Fransa bisiklet turunun ertelenmesi, ulusal şampiyonalar ve dünya şampiyonalarının tamamıyla iptal edilmeleri veya ertelenmeleri (Türkmen ve Özsarı, 2020). Bu denli büyük organizasyonların ertelenmeleri ve iptal olma durumları spor endüstrisine ekonomik bir maliyeti olacaktır ve yapılan çalışmalara göre bu maliyet milyar dolarlar ile tarifi belirsiz düzeyde ekonomik bir maliyetle yüzleşeceği tahmin edilmektedir (Hülya Bingöl, Şükrü Bingöl & İsmail Öner, 2020). Öte yandan yukarıda macro bahsi geçen devasa organizasyonlara oranlandığında mikro ölçekte etkileride var oluyor. Örnek olarak yüzme havuzlarının kademeli olarak önce kısıtlanması ardından kapatılması başta yüzme antrenörlerinin olmak üzere havuzdaki bütün çalışanların gelir düzeylerinde ciddi bir düşüşe sebep olmuştur.

Çalışmamız covid-19 pandemisi sürecinde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmaya katılan 123 yüzme antrenörünün 81'i pandemi sürecinde ekonomik durumlarının olumsuz etkilendiğini anketlerde görülürken, 38 antrenörün ekonomik durumların da bir değişiklik olmadığını, 4 antrenörün ise ekonomik durumlarında olumlu yönde bir artış olduğunu görülmüştür. Literatürdeki benzer çalışmalarda da gelir kaybının düşüşü gündelik ihtiyaçların (yeme, içme, ulaşım, faturalar v.b.) karşılanamamasına sebep oluyorken, dolayısı ile yaşam kalitesinde de önce psikolojik ardından fiziksel yıpranmalara neden olduğu söylenebilir. Yaşam kalitesi ekonomik gelir ile doğru orantılıdır sonucu çıkarılabilir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## 1.1. Araştırmanın Problemi

Bu Araştırmada Covid19 Pandemisi Sürecinde Ekonomik Faktörlerin Yüzme Antrenörlerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Olan Etkisi ele alınmaktadır. Pandemi sürecinde Covid19 virüsünün yayılma hızını düşürmek için ele alınan önlemler arasında, havuzların çalışma saatleri kısıtlanmış veya havuzlar kapatılmıştır. Bunun sonucunda farklı sebeplerle havuzlara giden insanların (sporcular, tedavi amaçlı gelen bireyler, yüzme öğrenmek isteyen bireyler, sedanter bireyler v.b) havuzlara gidemiyor olmaları antrenörlerin gelir düzeylerini büyük ölçüde düşüreceği düşünülmektedir. Bu durumun yüzme antrenörlerine psikolojik etkileri, yaşadıkları kaygı, ümitsizlik, stres, veya fiziki sorunlar gibi yaşam kalitelerine doğrudan olan etkileri araştırılacaktır.

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Tüm dünyayı etkisi altına alan yeni tip koronavirüs (covid-19) salgını spor dünyasını da derinden etkilemeye devam etmektedir. En başta sağlık sektörü olmak üzere, sosyal yaşamın tüm alanlarını, ekonomik yaşamı, bireylerin gündelik pratiklerini köklü bir biçimde etkileyen salgın, sporun tüm alanlarını derinden etkilemiştir. Bu tezin amacı Covid-19 pandemisinin ekonomik etkilerinin yüzme antrenörlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini araştırmaktır.

## 1.3. Araştırmanın Önemi

Covid19'un antrenörler üzerindeki etkileri konusunda ülkemizde araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır, sosyal hayatın tüm kısımlarını, ekonomik yaşamı, sosyal yaşamı, dini ibadetleri, insanların gündelik bütün pratiklerini derin bir biçimde etkileyen covid19 salgını doğal olarak sporunda tüm alanlarını derinden etkilemiştir. Yapılacak çalışmalarının neticesinde covid19 veya benzeri bir salgında alınabilecek tedbirler, yapılacak hazırlıklar konusunda önem arz etmektedir

## 1.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Yüzme antrenörlerinin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi düzeylerinde fark vardır.

H2: Yüzme antrenörlerinin yaşlarına göre yaşam kalitesi düzeylerinde fark vardır.

H3: Yüzme antrenörlerinin eğitim düzeylerine göre yaşam kalitesi düzeylerinde fark vardır.

H4: Yüzme antrenörlerinin ekonomik düzeylerinin yaşam kalitesine etkisi vardır.

H5: Covid-19 pandemi sürecinin yüzme antrenörlerinin gelir düzeylerine etkisi vardır.



## İKİNCİ BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Yeni Korona Virüs Hastalığı Covid-19

Yeni Koronavirüs 2019 yılının son günlerin de Çin'in Hubei Eyaleti'nin Wuhan şehrinde solunum yolu hastalıklarının ateş, öksürük, nefes darlığı gibi belirtileri gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de tanımlanan geniş bir virüs ailesidir.

Yüzeyinde taca benzeyen çubuksu uzantılar bulunur ve bunun üzerine, Latince taç anlamına gelen "corona" kelimesinden dolayı koronavirüs olarak anılmaya başlanmıştır (WHO, 2020b; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020b). Koronavirüs RNA virüsü olarak tanımlanmış olup RNA virüsleri; özellikle vahşi hayvanlarda ortaya çıkan, bir şekilde hayvanlardan insanlara sıçrayan ve mutasyon geçirme yetenekleri yüksek virüsler olmaları sebebiyle, salgına yol açma oranı da yüksek patojenler olarak tanımlanmaktadır (Carrasco-Hernandez vd. 2017).

Salgın başlangıçta virüs teşhis edilen yöredeki deniz mahsülleri ve hayvan pazarında bulunan kişilerde tespit edilmiştir. Ardından kişiden kişiye bulaşarak başta Wuhan olmak üzere bağlı olduğu eyaletteki diğer kentlere akabinde Çin Halk Cumhuriyeti'ndeki diğer eyaletlere ve Çinden bütün dünya ülkelerine yayılmıştır.

Korona tip virüsler, hayvanlarda veya insanlarda enfeksiyona sebep olabilecek kadar geniş bir virüs ailesidir. İnsanlarda, koronavirüsün sebep olduğu birkaç değişik hastalık tipleri tespit edilmiştir. Bunlardan bazıları; soğuk algınlığı, MERS olarak bilinen Orta Doğu Solunum Sendromu ve SARS olarak bilinen Şiddetli Akut Solunum Sendromu gibi daha şiddetli hastalıklar, üst ve alt solunum yolu enfeksiyonları ve ölümle sonuçlanan çoklu-organ yetmezliği gibi belirti çeşitleridir.

Dünya sağlık örgütünün (WHO) raporuna göre, Covid19'un yayılmasını yavaşlatmak veya durdurmak için tüm halkın katılımı ile sosyal önlemler alınmak zorundadır ve bu önlemlerin dünyaca uygulanması gerekmektedir. COVID-19 pandemisi İnsanların yaşam şartlarını değiştirmekle birlikte dünya genelinde birçok alanda ve alanda birçok sektörde olumsuz etki meydana getirmiştir. İnsanların yaşam kalitesini düşüren sebepler arasında karantina ve sokağa çıkma yasakları yer almıştır. Koronavirüs enfeksiyonunun küresel toplum üzerindeki yayılma hızının giderek artması sebebiyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 11 Mart 2020 tarihinde pandemi

(salgın) ilan etmiştir (AIS, 2020). WHO raporuna göre, virüsün yayılmasını yavaşlatmak veya durdurmak için toplumun tüm üyelerinin sosyal önlemlere katılımı uygulanmak zorundadır ve bu mücadele küresel düzeyde yürütülmelidir (World Health Organization, 2020).

### **2.1.1. Covid-19 Belirtileri**

Dünya sağlık Örgütünün açıklamalarına göre COVID-19 enfeksiyonu belirtisiz olgular olabileceği bildirilmekle birlikte, bunların ne oranda olduğu bilinmemektedir. Farklı bireyler farklı şekillerde etkilemektedir. Enfekte olan kişilerin çoğu, hafif ila orta düzeyde semptomlar geliştirmekte ve hastaneye kaldırılmadan iyileşmektedir.

#### *2.1.1.1. En Yaygın Semptomlar:*

Dünya sağlık örgütüne verilerine göre (DSÖ) en yaygın belirtileri aşağıdaki şekildedir.

- Yüksek ateş
- Kuru öksürük
- Sürekli yorgunluk

#### *2.1.1.2. Daha Seyrek Görülen Semptomlar:*

Dünya sağlık örgütünün verilerine göre (DSÖ) daha seyrek görülen belirtileri aşağıdaki şekildedir.

- Ağrı ve sızı
- Boğaz ağrısı
- İshal
- Konjunktivit
- Baş ağrısı
- Tat alma veya koku duyusunun kaybı
- Ciltte döküntü ya da el veya ayak parmaklarında renk değişimi

#### *2.1.1.3. Ciddi Semptomlar:*

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) verilerine göre ciddi semptomlar aşağıdaki şekildedir.

- Solunum güçlüğü veya nefes darlığı
- Göğüs ağrısı veya göğüste baskı
- Konuşma veya hareket kaybı
- Virüsle enfekte olan kişiler ortalama 5-6 gün içinde semptomları göstermeye başlar bununla birlikte, bu süre 14 günü bulabilir.

### **2.1.2. COVID-19 Bulaşan İnsanlara Ne Olur?**

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) verilerine göre belirti gösteren insanların yaklaşık %80'i iyileşme sürecinde hastanede tedaviye ihtiyaç duymaz, yaklaşık %15'lik oran ise hayati derecede hastalanır ve oksijene eksikliği yaşarlar, hastaların yaklaşık %5'i ise kritik bir şekilde hastalanır ve doğrudan yoğun bakıma alınması gerekiyor. Ölüme sonuçlanan vakaların komplikasyonları arasında akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), sepsis ve septik şok, tromboembolizm, solunum yetmezliği, kalp, karaciğer veya böbrek hasarı dahil olmak üzere çoklu organ yetmezliği yer alabilir. Çok sık olmasa da çocuklar enfeksiyonun bulaşmasından birkaç hafta sonra şiddetli bir inflamatuvar sendrom görülebilir.

### **2.1.3. COVID-19 Enfeksiyonundan Kimler Daha Ciddi Hastalık Riski Altındadır?**

COVID-19 hastalığı ile ilgili şüana dek elde edinilen bilgilere göre, bir takım insanların çok daha ciddi belirtiler (semptomlar) geliştirip, çok daha fazla hastalanma riski altında olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, herkes herhangi bir yaşta COVID-19 enfeksiyonu ile ciddi bir şekilde hastalanabilir hatta ölebilir. Covid-19 enfeksiyonununa yakalanan hastaların yüzde 80'i hastane koşullarına ihtiyaç duymadan hastalığı hafif geçirirken, %20'si hastane imkanlarıyla ancak tedavi edilmektedir. Kronik hastalıkların genellikle 65 yaş ve üzeri bireylerde olması sebebiyle, kronik bir hastalığın dışında fonksiyonel bir takım kayıplar yaşanabildiğinden dolayı genellikle 65 yaş ve üzerindeki bireyleri daha fazla etkilemektedir.

#### *2.1.3.1. Hastalıktan En Çok Etkilenen Kişiler Kimlerdir?*

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) verilerine göre aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- 60 yaşını geçmiş bireyler

- Kronik ciddi hastalığı olan bireyler
- Kardiyak hastalığı olan bireyler
- Hipertansiyon hastalığı olan bireyler
- Diyabet hastalığı olan bireyler
- Kronik Solunum yolu hastalığı olan bireyler
- Kanser v.b hastalığı olan bireyler
- Sağlık Çalışanları

#### 2.1.3.2. Çocuklar Risk Altında mı?

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) paylaştığı bilgiler doğrultusunda Covid-19 enfeksiyonuna yakalanan çocuklarda hastalıklar nadir ve hafif görünmektedir. Çocuklarda şimdiye kadar ölüm görülmemiştir.

#### 2.1.3.3. Hamileler Risk Altında mı?

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) talimatlarına göre hamile olup COVID-19 enfeksiyonu gelişen kadınlarda enfeksiyonun ciddiyeti doğrultusunda sınırlı bilimsel kanıt ulaşılmıştır. Dolayısıyla mevcut kanıtlar COVID-19 enfeksiyonu sonrası gebe kadınlar arasındaki hastalık şiddetinin, gebe olmayan yetişkin COVID-19 kadınların vakalarına benzer olduğunu ve gebelik esnasında COVID-19 enfeksiyonunun fetüste olumsuz bir etkisi olduğunu gösteren hiçbir veri olmadığını göstermektedir.

Şu ana kadar COVID-19'un gebelik esnasında anneden bebeğe bulaştığına dair de bir kanıt bulunmamaktadır.

#### 2.1.4. COVID-19'un Uzun Vadeli Etkileri Var Mı?

Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tedavilerinin hastanede sürdürülüp sürdürülmeyeceğine bakılmaksızın COVID-19 enfeksiyonu olan bazı bireyler yorgunluk, solunum ve nörolojik semptomlar gibi belirtiler yaşamaya devam ediyor. Dünya Sağlık Örgütü, uzun vadeli tesiri olan hastaların oranını saptamak için ilk geçici hastalık seyrinin ötesindeki hastaların çalışmalarını tasarlamak ve yürütmek için COVID-19 Klinik Yönetimi için Küresel Teknik Ağımız, dünyadaki diğer araştırmacılar ve hasta grupları ile birlikte çalışmaktadır, ne kadar direndiklerini ve



neden meydana geldiklerini. Bu araştırmalar, hasta bakımı için daha fazla rehberlik bilgisi geliştirebilmek için kullanılacaktır.

### **2.1.5. Başkalarını ve Kendimizi Nasıl Koruyabiliriz?**

Dünya sağlık örgütünün (DSÖ) tavsiyesi üzerine sosyal mesafe (1.5-2 metre), maske takmak, odaları iyi havalandırmak, kalabalıklardan ve yakın temastan kaçınmak, ellerimizi her temastan sonra mümkünse yıkamak ve bükülmüş bir dirseğe öksürmek gibi bazı basit önlemler olarak güvende kalınabilir. Yaşadığımız ve çalıştığımız yerdeki yerel tavsiyelere bakıp hepsini uygulanmalıdır.

#### *2.1.5.1 Covid-19 Ve Korunma Tedbirleri*

##### *• Sosyal Mesafe*

Virüs, 1-2 metre uzaklığa kadar damlacık yoluyla yayılabilmektedir. Bu sebeple en önemli korunma tedbirlerinden biri, bu mesafeyi korumaktır. Gereksizce dışarı çıkılmamalı, çıkıldığı takdirde en az iki metre sosyal mesafe korunmalıdır.

##### *• Koruyucu Ekipman Kullanımı*

Rutinde yapılan koruyucu tedbirler virüsün özellikleri nedeniyle onu engellemeye yetmemektedir. Enfeksiyonu önlemek için yapılacak işleme uygun belirli maskeler (standart cerrahi maske veya N-95), diğer kişisel koruyucu ekipman (KKE) ve özel sterilizasyon tedbirleri muhakkak uygulanmalıdır.<sup>14</sup> N95 maske kullanımı sadece aerosol oluşumuna yol açan trakeal aspirasyon, bronkoskopi gibi işlemler esnasında önerilmektedir, onun dışında standart cerrahi maske yeterli görülmektedir. COVID-19 pozitif hastaların salgıları ile temas eden ve standart cerrahi maske, eldiven, önlük, yüz siperi, gözlük gibi kişisel koruyucu ekipmanları kullanan 41 sağlık çalışanının hiçbirinde enfeksiyon gelişmediği bildirilmiştir.<sup>15</sup> Standart önlemler alındığında virüsün bulaşma riskinin çok düşük olduğu görülmektedir.

##### *• El Hijyeni*

Tüm bu KKE'ler tek başlarına virüsten korunmak için yeterli değildir. Bu ekipmanları el hijyeni ile desteklemek gerekir. Bulaşı azaltmak için alınması gereken en önemli önlemlerden biridir ellerin sık sık yıkanması. Eldeki olası virüslerin öldürülmesinde ellerin yıkanması hayati önem taşır. Tesirli bir el yıkama en az 20

saniye su ve sabun ile elin bütün yüzeyini kaplayarak olmalıdır. El yıkamanın mümkün olmadığı alanlarda belli bir alkol oranı olan el dezenfeksiyonu kullanılmalıdır.

- *Çevre Temizliği*

Virüs damlacık yolu dışında temasla da bulaşır. Bu sebeple bulunduğumuz ortamları, sıklıkla temas edilen yüzeylerin düzenli dezenfeksiyonun yapılması ve tüm mekanların düzenli olarak havalandırılması bulaşı riskini azaltmada önemli bir tedbirdir. Masalar, kapı kolları, aydınlatma düğmeleri gibi temasın sık olduğu yüzeylerin temizliği el hijyenine büyük katkı sağlar. Bu alanların temizliğinde sulandırılmış çamaşır suları ve alkol içeren temizleyiciler kullanılabilir. Eğer alkollü temizleyiciler kullanılacaksa en az %70 alkol içermesi gerekmektedir.

#### 2.1.5.2. Korona Virüs Riskine Karşı 14 Kural

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme sayfasında Korona virüse karşı tedbirler kapsamında yayınladığı bildirimlerden birisi de korona virüs riskine karşı olan 14 basit kural aşağıdaki gibidir.

- Sık sık su ve sabun 20 saniyeden az olmayacak şekilde eller oarak yıkanmalıdır.

- Soğuk algınlığı semptomları gösteren bireylerle aranıza en az 1.5-2 metre mesafe koyulmalıdır.

- Hapşırma veya öksürme sırasında tek kullanımlık mendil ile ağız ve burun kapatılmalıdır. Mendil yoksa bükülü bir dirseğin iç kısmını kullanılmalıdır.

- Dezenfekte edilmemiş ellerin gözlere, ağıza ve buruna dokunulmamalıdır.

- Ülke dışı yolculuklar iptal edilmeli veya ertelenmelidir

- Yurt dışından dönüşte ilk 14 günü evinizde geçirilmelidir.

- Bulunulan kapalı ortamlar sürekli havalandırılmalıdır.

- Kıyafetler 60-90 derecede normal deterjanla yıkanmalıdır.

- Kapı kolları, armatürler, lavabolar gibi sık kullanılan yüzeyler su ve deterjanla her gün temizlenmelidir.

- Soğuk algınlığı belirtileri varsa yaşlılar ve kronik hastalığı olanlarla temas edilmemelidir, maske takmadan dışarı çıkılmamalıdır.

- Havlu gibi kişisel eşyalar ortak kullanılmamalıdır.
- Bol sıvı tüketilmeli, dengeli beslenilmeli, uyku düzenine dikkat edilmelidir.
- Düşmeyen ateş, öksürük ve nefes darlığı varsa, maske takarak bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. (covid19.saglik.gov.tr)

### **2.1.6. COVID-19 Enfeksiyonu Testi Ne Zaman Test Yaptırılmalıdır?**

İmkan dahilinde belirtileri olan herkes test yapılmalıdır. Belirtileri olmayan fakat enfekte olan veya bulaşmış olan birine temas eden (halk dilinde temaslı) kişilerde test yapılmalıdır. Test sonuçlarını bekleyen kişi diğer insanlardan izole bir yerde kalmalıdır. (covid19.saglik.gov.tr)

#### **2.1.6.1. COVID-19 Tanısı Nasıl Konulur?**

Yeni Korona virüs hastalığının tanısı için ihtiyaç duyulan moleküler testler ülkemizde mevcut olup, tanı testi sadece Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarında ve önceden belirlenmiş Halk Sağlığı Laboratuvarlarında yapılmaktadır. (covid19.saglik.gov.tr)

### **2.1.7. Daha Önce COVID-19 Olup Olmadığını Öğrenmek İçin Hangi Testi Yapılmalı?**

Yeni Koronavirüs hastalığının belirtilerinin olmasına bakılmaksızın Antikor testleri, kişinin geçmişte enfeksiyona maruz kalıp kalmadığı söyleyebilir. Çoğunlukla kan örneği üzerinde yapılan serolojik testler olarak da bilinen ve bu testler, bir enfeksiyona cevap olarak üretilen antikorları bulur. Birçok kişide, antikorlar günler veya haftalar sonra oluşmaya başlar ve bireyin önceden enfeksiyona maruz kalıp kalmadığını gösterebilir. Antikor testleri, enfeksiyon veya hastalığın erken aşamalarında COVID-19'u teşhis etmek için kullanılamaz, ancak geçmişte bir kişinin hastalığa yakalanmış olup olmadığını gösterebilir. (covid19.saglik.gov.tr)

### **2.1.8. İzolasyon ve Karantina Arasındaki Fark Nedir?**

İzolasyonda karantinada hastalığın bulaşmasını önleme yöntemlerindedir Karantina ise, covid-19 testi pozitif çıkan hastalıklı bireylerin belirtilerine bakılmaksızın virüsü bulaşmış biriyle teması olan herkesin virüs bulaşmamış diğer insanlardan ayrı bulunduğu yerde 14 gün kalmak anlamına gelmektedir ( bu sürede enfekte kişide semptomlar gelişiyor). İzolasyon, COVID-19 semptomları olan veya

virüs için pozitif test yapmış kişiler için kullanılır. İzolasyon içinde olmak, ideal olarak tıbbi ve klinik bakım alabileceğiniz bir tesiste diğer insanlardan ayrı kalmak anlamına gelir. Tıbbi bir tesiste izolasyon mümkün değilse ve ciddi hastalık geliştirme riski yüksek bir grupta değilseniz, evde izolasyon gerçekleşebilir. Belirteleriniz var ise, en az 10 gün ve ek 3 gün belirtisiz olarak tecritte kalmalısınız. Enfekte olursanız ve semptom geliştirmezseniz, pozitif test yaptığınız andan itibaren 10 gün boyunca tecrit altında kalmalısınız. (who.int 2020)

### **2.1.9. COVID-19 Semptomları Ne Kadar Sürede Gelişir?**

COVID-19 virüsü ile enfekte olduktan itibaren belirtilerin başladığı ana kadar geçen süre ortalama 5-6 gündür ve 1 ile 14 gün arasında değişebilir. Bu sebeple enfekte olan bireylerde, virüsün bulaşmasına müdahale etmek için 14 gün boyunca evde kalmaları ve başkalarına temas etmeden uzak durmaları istenir. (who.int 2020)

### **2.1.10. COVID-19 Pandemisi ve Ruh Sağlığı**

Covid-19 virüsü, virüsün doğrudan oluşturduğu bedensel sağlık problemleri ve salgın ile ilişkili anksiyete, panik ve endişe gibi ruh sağlığı sorunları olmak üzere iki şekilde sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Koronavirüs salgını yalnız fiziksel sağlık için bir krizi değil, aynı zamanda akıl ve ruh sağlığı içinde bir krizdir ve medikal sağlık için yapılan çalışmalar ruh sağlığı içinde aynı hastasıyetle ve acilen yürütülmelidir. Bu tip hastalıklar insanların yalnızca beden sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda hastalık bulaşın veya bulaşmasın bütün toplumun ruhsal sağlığını ve huzurunu da etkilemektedir. Salgının ilk zamanlarında virüsün ortaya çıkardığı fiziksel sonuçlar daha çok dikkat çekmiş ve ruh sağlığı sonuçları üzerinde çok fazla durulmamıştır. Oysa ki salgının son bulma durumunda bile normal yaşantımıza geri döndüğümüzde psikolojik etkileri uzun sürecektir.

### **2.1.11 Literatür Taraması**

Covid-19 enfeksiyonu ile ilgili literatüre bakıldığında; sağlık sektörü başta olmak üzere spor, ekonomi, turizm, eğitim gibi birçok alanda yurtiçinde ve yurtdışında çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Yapılmış olan bu çalışmalardan bazıları kısaca aşağıda yer verilmiştir.

Mor, Acar ve Arslanoğlu (2020) çalışmalarında bu tip viral hastalıklarda olduğu gibi COVID-19 patojenine de müdahale etmenin tek bir yolu var oda güçlü bir

bağışıklık sistemine sahip olmaktır. Dolayısıyla günlük bağışıklık sistemi beslenme durumu ile doğrudan ilişkilidir

Çağlayan, Tunç, Zorba ve Çingöz (2020) çalışmalarında Covid 19 pandemisi sürecinde egzersizin önemini göstermişlerdir. Çalışmada egzersiz yapan kişilerin, hareketsiz kalan kişilere göre daha kaliteli bir yaşama sahip oldukları görülmüştür. Çalışmada tespit edilen bir başka sonuç ise salgın döneminde egzersiz yapan erkek katılımcıların ortalama puanları egzersiz yapan kadın katılımcıların ortalama puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Acar (2020) çalışmasında; Covid 19 salgınının turizm sektörü üzerindeki güncel ve gelecek dönemlerdeki kuvvetle muhtemel etkilerini tespit etmiştir. Araştırma sonucunda tespit edilen izlenimler; yeni koronavirüsün hükümetlerin ekonomilerinde tesiri uzun süre ortadan kalmayacak türden maddi zararlar oluşturacağı ve turizm sektörünün de bu maddi kayıplardan doğrudan olumsuz bir şekilde etkileneceği öngörülmüştür.

Batu (2020) yaptığı çalışmada yüzücülerin Covid19 virüsüne yakalanma kaygı düzeylerinin saptanması, psiko-sosyal durumlarının açığa çıkartılması ve bu durumun performansı nasıl etkilediğinin ortaya koyulması anlamında önem arz etmektedir. Yüzücülerin koronavirüse yakalanma kaygı düzeylerinin orta düzeyden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kıvılcım (2020) tarafından yapılan çalışmada; Covid 19 virüsünün turizm faaliyetlerine olan etkilerini ele almış ve Covid-19 sonrası turizm sektöründe meydana gelebilecek muhtemel değişimler ve yenilikler “Korona Virüs Riskine Karşı 14 Kural” Kamu Spotunun Eye-Tracking ile Analizi 983 hakkında öngörülerde bulunmuştur. Koronavirüs sonrası turizm sektöründe yüksek oranda dijital çağa geçileceğini ve tam bir izolasyon evresine geçileceği bildirmiştir.

Orhan (2020) Sportif faaliyetler dünya çapında önemli bir çalışma alanıdır ve hatırlı sayıda bir kitle ilgiyle takip etmektedir. Bu minvalde spor kulüplerinde çalışan sporcu ve antrenörlerin sözleşmeleri de her zaman ilgi çekici olmuştur. Bu sözleşmelerle ilgili olarak tartışılan konuların başında da söz konusu sözleşmelerin hukuki yönüdür. Hiç şüphe yok ki covid19 salgını 2020 yılından itibaren dünya gündemine oturmuş ve birçok sektörü olumsuz etkilemiştir. Spor sektörü de bundan

nasibini almış, neredeyse spor faaliyetlerinin tümü ileri bir tarihe ertelenmiş veya iptal edilmiştir.

Aygün ve Ünal (2020) yaptıkları çalışmada; Covid-19 salgın sürecinin buz hokeyi sporuna olan etkisi ve spor ile sağlık arasındaki bağlantıyı açıklamak amacıyla genel tarama ve dokümantasyon metodu ile veriler elde etmişlerdir. Araştırma sonucunda, Covid-19 enfeksiyonundan dolayı bütün Dünya’da 2020’nin başından itibaren sportif faaliyetlerin çoğu ertelenmiştir ya da iptal edildiği belirlenmiştir. Erteleme veya iptal edilmişlerinin nedeni büyük izleyici kitlelerinin bir araya gelerek virüsün yayılmasını engellemektir. Temel de insan sağlığı ve çözüm bulunana kadar virüsün bulaşma hızını asgari ölçüde önlemektir.

Tekkurşun Demir, Cicioğlu ve İlhan (2020) çalışmalarında Sporcuların Covid-19 virüsü ile enfekte olma durumunda yaşayacakları kaygı düzeylerinin belirlenmesi, onların psikolojik ve sosyal durumlarının belirlenmesi performanslarına nasıl bir etki edeceği konusunda oldukça önemlidir.

Columbus vd. (2020)’nin yaptıkları çalışmada; Covid-19 ile ilgili bilgilendirmenin yanı sıra alınması gereken tedbirlerden bahsetmiştir. Ayrıca, küresel oranda meydana getirdiği sorunlar açıklanmıştır.

Ali S.A. (2020) tarafından yapılan çalışmada; bir dizi önlemin alındığı bu önlemler dâhilinde halk sağlığının küresel sağlık ve ekonomi üzerindeki etkisini azaltması için stratejik hedeflerle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Uluslararası Endişelerin Halk Sağlığı Acil Durumu (PHEIC) kurulduğundan bahsedilmiştir.

Song vd. (2020) tarafından yapılan çalışmada; insanlarda ortaya çıkan 2019-nCoV pnömonisinin klinik, laboratuvar ve görüntüleme bulguları araştırılmıştır. Wang vd., (2020); Covid-19’un benzersiz özellikleri ve gelecekte kontrol önlemleri hakkında bilgiler sunmuştur. Ayrıca, ortaya çıkan Covid-19 ile ilgili salgınların veya pandemilerin gelecekte önlenmesi için profilaktik aşılamanın büyük ölçüde talep edildiği belirtilmiştir. Millán-Oñate vd., (2020) tarafından yapılan çalışmada; benzer viral ajanlarla olan geçmiş salgın deneyimlerinin, bu tekrarlayan sağlık tehditlerini kontrol altına alma ve kontrol etme kapasitesini arttırdığından bahsedilmiştir.

Yücel, Yücel, Gündüz ve İnan (2020) çalışmalarında Covid19’un yayılmasını yavaşlatmak veya durdurmak için küresel düzeyde bütün ülkelerin ortak bir mücadele yürütmelerini gerekli kılmış ve bu sebeple çeşitli mücadele yöntemleri uygulanmaya

başlanmıştır. Bu mücadele yöntemlerinden biri olan Kamu Spotları; T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından küresel düzeyde mücadele edebilmek, toplumun tüm üyelerini bilgilendirmek ve toplumsal duyarlılığı artırmak için hazırlanmıştır.

Covid-19 salgını ile ilgili olarak yapılan yurtiçi ve yurtdışı literatür taraması incelendiğinde; sağlık, ekonomi, eğitim, bankacılık, turizm ve spor alanında çalışmaların yapıldığı tespit edilmiştir.

## 2.2. Yaşam Kalitesi

Sosyolojik ve sağlık alanda çok eski zamanlara kadar uzanır. “Yaşam Kalitesi” kavramı, yazılarında mutluluğun doğasına ve ‘iyi bir yaşam’ için insanların ihtiyaç duyduğu konulara çok fazla değinmiştir Aristoteles. O ve birçok filozofa göre yaşamın asıl amacı hayatın izin verdiği çerçevede en iyi duruma en yüksek düzeyde sahip olmaktır. Bu şekilde bu hedefe ulaşan birey en yüksek yaşam kalitesine sahip olur. Diğer bir taraftan tıp alanında ise Hipokrat zamanında hekimlere, hastaların sıhhatlerini bulması ve ağrılarının giderilmesi esnasında mümkün merteye iyilik halinin çıkabilecek tepe noktasına çıkarılması konusunda sorumluluk almaları için eğitilirlerdi. Priestley’in “Cumartesi Işıkları” (Daylight on Saturday)(1943) adındaki tiyatro oyununda Terimsel olarak yaşam kalitesi, ilk defa kullanılırken, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) 1946 yılında sağlığı “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı ile değil, kişinin fiziki, psikolojik ve sosyal yönden tam iyilik hali” olarak olumlu bir şekilde tanımladıktan sonra “Yaşam Kalitesi” kavramı ile son yıllarda daha fazla ilgilenilmiştir.

Yaşam kalitesi bireyin yaşadığı kültür ve değerler doğrultusunda, bireyin amacı, beklentisi, standardı ve ilgi alanları ile ilişkili olan yaşamdaki duruşunu kavraması durumudur. Bireyin beden sağlığı, ruhsal durumu, inançları, ikili ilişkileri, sosyal bağları ve çevresiyle olan bağlarından kompleks bir yolla etkilenen geniş bir kavram olarak ifade eden bu tanım, yaşam kalitesinin kültürel, sosyal ve çevresel kavramlarla iç içe geçmiş öznel bir değerlendirme olduğu görüşünü yansıtır (Orley, Kuyken, Eds 1994).

Yaşam kalitesini farklı şekillerde çok fazla tanımlanmıştır. Bunlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Dalkey ve Rourke’a göre (1973) kişinin yaşam kalitesini kendisini iyi hissetmesi, yaşamdan aldığı haz, hayattaki mutluluğu veya mutsuzluğudur.

Havighurst ise (1963) yaşam kalitesinin bireyin hayatı hakkındaki bireysel görüşlerinin bulunduğu kendi kriterleri ile birlikte sosyal bağları ve aktiviteler gibi değerlendirilebilir davranışları içeren dış etkenleri kapsayan bir ifade olarak tanımlar.

Yaşam kalitesinin bir başka tanımını Shin ve Johnson (1978) tarafından şu şekilde yapılmış kişinin isteklerini gerçekleştirebilme hali, etkinliklere faaliyetlere katılıp kişisel gelişimi için mevcut imkanlardan yararlanması ve fonksiyonları bakımından yeterli kaynaklara sahip olup ve bu kaynakların sosyal karşılaştırmalar yoluyla yeterli bulunması durumudur.

Andrews ve Withey (1976) yaşam kalitesi tanımı kişinin sosyal ilişkilerinden aldığı doyum olarak ifade etmektedir.

Yaşam kalitesi, herkese göre değişen çeşitli değerleri ve hayatın çok fazla alanını kapsamaktadır. Bireyin bedenen ve ekonomik iyilik durumu, sosyal yaşama katılımını sağlayan aktivitelerin tatmin edebilirliği, rekreatif aktiviteleri, ruhsal durum, işlevsel beceri, duygusal, manevi ve cinsel açısından iyi olma durumu, aile ve arkadaş çevresiyle ilişkilerinden memnun olma, gelecek ile ilgili planlar yapıp bu planlara uyum sağlayabilme gibi göstergeleri, kişinin karakterinden başlayıp, hayatı algılayış biçimine ve sosyo-kültürel alışkanlıklarına kadar farklılık gösterir.

Bireylerin genel olarak mutluluk ve tatmin olma duygularının özetini çıkaran farklı tatmin olma alanlarını kapsayacak bir gösterge oluşturmayı amaçlayan Campbell, Converse ve Rodgers (1976) yaşam kalitesi ile ilgili yaptıkları çalışmada önem sırasına göre 11 farklı tatmin olma (doyum) alanı tespit etmişlerdir. Bu doyum alanları aşağıdaki gibidir.

- Sağlık
- Evlilik
- Aile hayatı
- Ulusal hükümet
- Dostluk
- Konut (ev)
- İş
- Topluluk



- İnanç / din
- rekreatif ve sportif etkinlikler
- mali durum

Yaşam kalitesi denildiğinde akıllara ilk gelen göstergelerden biri ve önemli bir yeri olan sağlık; yaşam tarzımız ve davranışlarımız ile etkilediğimiz çevremiz ile ayrılmaz bir bağı var. Bu yüzden farkında olmadan yaşantımızda meydana gelen değişimler ve zaman içerisinde oluşan yeni davranışlarımız sağlık açısından yeni durumların oluşumuna neden olmuştur. Günümüzde şehirleşmenin hızla artışı, hareketsiz yaşam, çarpık yapılaşmanın getirdiği sosyo-ekonomik ve kültürel problemler ve gerginliğe neden olan faktörler (gürültü, yoğun trafik, vs.) insanların sağlık sorunlarının şeklini değiştirmiştir” (Zorba, 2007).

Yaşam kalitesini olumsuz bir şekilde etkileyen sebepler arasında kentleşme ve hareketsiz yaşam tarzının etkileri oldukça önemli bir yer almaktadır. İnsanın varoluşundan bu yana bedeninin sürekli hareket etme ihtiyacı olmasına rağmen günümüz yaşam tarzı, insanları doğuştan olan bu özelliğinden çoğu zaman mahrum bırakıyorken hareketsiz bir yaşam tarzı ise birçok sağlık sorununa neden olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), kaliteli bir yaşamı tanımını yaparken, kişinin halen içinde bulunduğu kültürü, değerleri, hayata karşı gayesini ve beklentileri istikametinde kendisini farkında olduğu, algıladığı hayat standardı olarak yorumlamıştır. Yaşam kalitesi sağlıklı bireyler kavramıyla düşünüldüğünde bu bireylerin hayattan keyif alan ve sosyal olarak aktif bireyler olduğu düşünülmelidir (Peel vd., 2007). Testa ve Simonson (1996) yaşam kalitesini şöyle yorumlamışlardır. Bireylerin bedensel iyiliğini ve ruhsal iyiliğini, aile bağlarını ve toplumsal bağlarını en iyi seviyeye çıkaran kavram iken, Karakaya’ya (1996) göre ise spor bir fiziksel aktivite olarak duruşu düzeltir ve kaliteli yaşam için bireylere dinçlik verir. Spor yapan bireylerin düşüncelerini olumlu yöne yönelterek yaşam kalitesini artırır. Bu düşüncelyi destekleyen bir diğer görüş ise Türkay ve Aydın (2017) tarafından hayatını devam ettirirken insanların fiziksel aktiviteleri (spor, macera, eğlence vb.) gerçekleştirirken psikolojik, biyolojik ve sosyal açıdan güçlendiği ifade edilir. Spor yapmanın alışkanlık haline gelmesiyle sağlıklı yaşamın sürdürülebilirliği ve hastalıkları önlemek sağlanabilmektedir. Egzersiz kasa güç kazandıran, bireylerin fizyolojik ve psikolojik mukavemetlerine tesir eden hareketler bütünüdür (Vural, 2010). Literatürdeki bu

bilgilerden ışığında yeni tip koronavirüsün (Covid 19) neden olduğu pandemi döneminde hayat şartlarının değişimi, insanların virüsü yayılmasını engelleme önlemleri için evlerinde olmaları, minimum hareketle zaman geçirme sürelerinin artmasına sebep olmuştur. Bu durum yaşam kalitelerini olumsuz etkilemiştir. İnsanların egzersiz yapıyor olmaları pandemi sürecinde bedensel ve ruhsal olarak yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkilemiştir. Çalışmamızın da temel amacı, pandemi döneminde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkileri incelemeyi amaçlamaktır.

### 2.2.1 Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Yaşam kalitesi değerlendirilmesi, sağlık için önem arz etmekte olan ve önemini belirten çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Yaşam kalitesi değerlendirmesi, ekonomi alanında ilk defa yapılmıştır. Bunu takip eden yıllarda sosyal alanda, günümüzde ise genellikle spor ve sağlık alanlarında incelemeye alınmıştır.

Yaşam kalitesi değerlendirilmesi objektif ve subjektif olmak üzere iki ana başlıkta incelenebilir. Bedensel iyilik halini gösteren yaşam kalitesi Objektif, ruhsal iyilik halini gösteren yaşam kalitesi subjektif yaşam kalitesini göstermektedir. Objektif yaşam kalitesi, gündelik pratiklerini, vücutta hissedilen belirtiler, sosyal sağlık gibi yaşam kalitesini belirleyen alanlar ve bu alanlara ait kıyafetlerini giyinme, kendi kişisel bakımı, ağrı, sızı, iş, evlilik hayatı gibi parametrelerin analiz edilmesine denir. Ruhsal iyilik hali ve ek olarak emosyonel iyilik halinin de değerlendirilmesi Subjektif yaşam kalitesi olarak ifade edilir. Perim, A. (2007), Küçükdeveci, A. (2005).

Fitzpatric ve arkadaşları çok fazla yaşam kalitesi ölçeğini değerlendirip, yaşam kalitesi boyutlarını belirlemiştir. Çalışmalarına göre;

- Bedensel fonksiyon (öz bakım ve eklem, kas hareket kabiliyeti)
- Emosyonel fonksiyon (depresyon ve anksiyete, kaygı)
- Sosyal fonksiyon (sosyal bağları)
- Gündelik pratiklerinin performansı
- Ağrı

Olmak üzere yaşam kalitesi 5 farklı boyuttan oluşmaktadır. Fitzpatrick ve ark. (1992)

## 2.2.2. Yaşam Kalitesinin Göstergeleri

### 2.2.2.1. Cinsiyet

Yaşam kalitesi ile Cinsiyet arasında güçlü bir bağ vardır. Bu bağa, özellikle psikolojik iyilik hali gibi objektif yaşam kalitesi ölçümlerinde denk gelmektedir. Toplumdaki cinsiyet rolü olarak tanımlanan ve kadınlara yüklenen mutfak işleri, evin temizlik, çocukların ve diğer aile bireylerinin sorunlarını çözme gibi farklı beklenti ve sorumluluklar kadınların yaşam kalitelerini erkeklere göre daha düşük olduğunu göstermektedir. (Sabbah vd., 2003; Saphiro, 1998)

### 2.2.2.2. Yaş

Şimdiye kadar ki çalışmalarda, yaşam kalitesinin hayatın her döneminde önemli olduğu belirtilse de yaşlılık evresi kalitesi bir yaşam açısından çok daha fazla araştırılmış ve üzerinde çalışılmıştır (Sabbah vd. 2003). Çünkü yaşlılık evresi, insanların genellikle yaşamlarındaki kalitenin en fazla düşüş gösterdiği dönemdir. Bu dönemde fiziksel anlamda bir çöküş başlar. Sağlık sorunları her geçen gün artar, günlük hayattaki pratiklerinin performansındaki kayıp, emeklilik ile birlikte gelir düzeyinin düşmesi, itibar ve statü kaybı, yalnızlık (çocukların evden ayrılması, yaşlıların vefatı, eşin vefatı, anne babanın vefatı vb.), bilişsel becerilerin azalması, çağa ayak uyduramama, sosyal hayattan kopma, cinsel fonksiyonların azalması vb. durumlar yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir (Güven ve Şener, 2010 Altuğ vd., 2009, Aslan, 2009 Bektaş, 2008 Paskulin ve Molzahn, 2007).

### 2.2.2.3. Medeni durum

Yapılan araştırmalara göre bir partner ile birlikte yaşamının tek başına yaşayanlara göre azımsanamayacak kadar yaşam kalitesini büyük bir miktarda yukarı çektiğini göstermektedir (Perim, 2007; Avcı ve Pala, 2004 Baydur, 2001). Evlilik ya da bir partnerle yaşamının, bireye öncelikli ve devamlı bir sosyal destek sistemi oluşturmasından, gelir düzeyi açısından bireyi güçlendirmesine (çift gelir) ve yalnızlık düşüncesinden uzaklaşmasına kadar birçok fayda sağlayacağı düşünülebilir.

### 2.2.2.4. Eğitim durumu

Eğitim düzeyi yüksek olanların, eğitim düzeyi düşük olanlara nazaran daha nitelikli işler, daha yüksek gelirli maaşlar ve daha iyi sosyal imkanlara sahip olurlar. Sonuç olarak daha kaliteli bir yaşama sahip olurlar.

#### 2.2.2.5. Gelir durumu

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde temelinde yer alan fiziksel ihtiyaçların (yeme, içme, konaklama vb.) karşılanmasına ek olarak daha iyi sağlık, eğitim, konut, ulaşım vb. gibi insani imkanlara sahip olmak gelir düzeyi ile direkt ilgilidir. Yapılan araştırmalarda maddi imkanların en önemli kaynağı olan gelirin kişilerin bendensel, ruhsal, sosyal sağlıkları, iş ve sosyal hayatlarındaki tatmin oluşları ve başarıları, bunlara bağlı olarak yaşam kaliteleri üzerinde en önemli gösterge olduğunu göstermektedir. Torlak ve Yavuzçehre (2008)

#### 2.2.2.6. Sağlık durumu

Sağlıkla ilgili en önemli objektif yaşam kalitesi göstergeleri; kişinin her ne Őartta olursa olsun yürüyebilme, koşabilme, merdiven çıkabilme, eğilme gibi bedensel kuvvet ve dayanıklılık gerektiren fiziksel aktiviteler ile günlük yaşam aktivitelerini, ayrıca yeterli seviyede kişisel bakımını yerine getirebiliyor olmasıdır. (Yapıcı, 2006 ve Yancar, 2005).

#### 2.2.2.7. Sosyal Destek

Kaliteli yaşamın önemli ispatlarından biriside kişinin sosyal bağları ve sosyal çevresi ile olan ikili ilişkileri diyaloglarıdır. Burada aile son derece önem arz etmektedir. Bireyin “var olabileceği”, “ait olabileceği” ve “kendini gerçekleştirebileceği” destekleyici bir ailesinin olması, yaşam kalitesinin gelişmesinde son derece önemlidir (zmete, 2010). Bireyin mevcut komşuları dostlukları ve akrabalıkları da yaşam kalitesi bakımından önemli sosyal bağları ve destekilerindedir. (Hollar, 2003).

#### 2.2.2.8. Yaşanılan Konut Ve zellikleri

Güvenlik ile alakalı endişesi duymayacağı ve konforu kişiyi tatmin edecek bir ev, kişinin en başta gelen ihtiyaçlarından olup, yaşanılan evin tipi (müstakil ev gecekodu, site, apartman dairesi, v.s.) ve evin donanımı (su, internet, ısınma, elektrik, vb. olanaklar) bu noktada önem arz etmektedir. Bütün bunların dışında dayanıklı tüketim mallarının (mobilya ve beyaz eşya) ve diğer ev araçlarının varlığı da kaliteli bir yaşam üzerinde mühim bir etkisi olacaktır.

### 2.2.2.9. İş Yaşamı

Günlükdelik hayatlarda günün büyük bir kısmını çalışarak geçiyor. Bu sebeple İş hayatı, genel olarak hayatın ayrılmaz ve büyük bir kısmını oluşturmaktadır (DeCoster, 2004). İş hayatında karşılaşılan iyi ya da kötü durumlar, başarısızlıklar veya başarılar, sosyal çevrenin kabulü veya dışlanma durumu, yaşam kalitesi üzerinde direkt etkilidir (Saldamlı, 2008).

### 2.2.2.10. Rekreatif Faaliyetleri

Bireylerin yapmakta zorunlu oldukları çaba ve eylemler dışında kendi istekleri doğrultusunda, değerlendirme konusunda özgür oldukları anlarda gerçekleştirilen rekreatif faaliyetleri (boş zaman faaliyetleri) kişisel gelişimini sağlamak, istirahat etmek ve eğlenmek olmak üzere üç önemli fonksiyonu vardır (Zorba, 2007). Rekreatif faaliyetler, bireyin yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen önemli etkenlerden birisi olup, kişinin özünü keşfetmesine ve kendisini tazelenmesine (yenilenmesine) katkıda bulunmaktadır (Aslan ve Arslan Cansever, 2012).

## 2.3. Antrenör

Türk Dil Kurumunun Türkçe sözlüğünde antrenör tanımı şu şekildedir sporcuları yetiştiren kimselere denir. Bunun dışında farklı kaynaklarda farklı tanımlar da vardır.

Daha geniş bir tanımla antrenör; yüksek başarı oranında antrenman hazırlama bilgisine sahip, beden terbiyesinde ve spor faaliyetlerinde bulunanları çalıştıracak bilgiye ve kuvvete sahip olan, sosyopsikolojik durumu da göz ardı etmeyen yetiştirici ve çalıştırıcı kişilere denir (Keten M 1974).

Antrenör, sporcuların kişiliklerini şekillendirir ve güdülenmelerini sağlar. Bir sporcunun yeteneği ve çalışma disiplini ne derece yüksek olursa olsun başarı için antrenörünün deneyimi ve bilgisine ihtiyacı vardır.

Sporcuların ileriye dönük stratejilerini planlayan, kendine özgü teknikler kullanarak bu hedeflerine ulaşmaya çalışan antrenörler ayrıca spor kulüplerindeki başarıların da mimarlarıdır.

Antrenör, spordaki gelişmeleri takip edip onları yorumlar ve deneyimleri ile karşılaştırıp sporcuya aktarır. Antrenör aynı zamanda sporcuların uluslararası teknik

ve kurallarına uygun bir şekilde eğitilmesini sağlayan, sporun temellerini, teknik ilkelerini öğreten ve alanındaki gelişmeleri takip eden kişilerdir.

Günümüzde antrenörlük meslek olarak kabul edilmiştir. Bu sebeple antrenör yetiştirmek için federasyonlar çeşitli kademelerde ve çeşitli branşlarda antrenörlük kursları açmaktadır. Öte yandan beden eğitimi ve spor yüksek okullarında antrenörlük bölümleri açılmakta, antrenörlükle ilgili seminer ve kurslar verilmektedir (Antrenör Eğitim Yönetmeliği 1999).

### **2.3.1. Antrenörün Kişiliği**

Günümüzde herhangi bir sporcunun yeteneği, çabası ve becerisi ne olursa olsun kazanmak için bir antrenörün onu antrene etmesine ihtiyaç duyar. Öyle ki spor dalı farketmeksizin bir sporcu, kendi yetenek ve yeterlilikleriyle gelebileceği yer sınırlıdır. Fakat bir antrenörün görevi de sadece çalıştırmak ya da sporun hangi yöntemlerle yapıldığını göstermekten ibaret değildir. Antrenör spor bilimcilerinden, spor hekimlerinden ve spor psikologlarından aldığı bilgileri yorumlayıp uygulanır hale getirdikten sonra sporcuya aktarır. Çünkü bilim adamlarının verileri, kurumsal veriler olup, pratiğe uygun olamıyabiliyor. Hal bu iken antrenör bir taraftan araştırmacıdan aldığı bilgileri uygulanabilir hale getirip sporcuya iletirken, öte yandan performansı olabilecek en yüksek noktaya taşımak için yapılması gereken araştırmaları tespit edip araştırmacılara bildirir. Bu şekilde spor bilimini temel olarak alıp bilime dayalı antrenman metodları sporcuyu müsabakalara ve yarışmalara hazırlayıp, yön veren, üstün mesleki niteliklere sahip bir antrenör, sporcuyu, sürekliliği olan ve bilinçli olarak elde edilen başarılarla ulaştırır. Fakat bütün bunların hayata geçmesi ise, antrenörlerin taşıdıkları yükün, üzerlerindeki sorumluluğun farkında olmaları ve meslekleriyle ilgili yenilikleri takip edip kendilerini tazeleyerek çağdaş eğitim yöntemlerini uygulayabildikleri zaman mümkündür. Buna göre bir antrenörün sahip olması gereken bazı özellikleri şöyle sıralayabiliriz.

- Spor bilgi düzeyi
- İlgili düzeyi
- Dürüstlük
- Örnek olma
- Olgunluk

- Yeniliklere açık olmak
- Zeka seviyesi
- Kararlı olmak
- Sabırlı olmak
- Kendini kontrol edebilen
- Organizasyon yapan ve yürüten
- Mizah duygusu geniş
- Dikkatli ve çalışkan olmak

Yukarıdaki özellikler bir antrenör kişiliğine etki eden önemli unsurlar olmaktadır. Spiller'e göre ideal bir antrenörde olması gereken özellikler şöyle belirtilmiştir; Antrenör iyi bir branş bilgisine sahip, iyi bir genel kültür bilgisine sahip aynı zamanda kişisel ve karakter özelliğinin uygun olması gerekmektedir.

Tutko yapmış olduğu çalışmalarda sporda başarılı liderlerin kişilik özellikleriyle, seçkin ve başarılı sporcuların kişilik özelliklerinin benzerlikler gösterdiğini ortaya koymuştur. Buna göre;

- Seçkin antrenör zirvede olmayı amaç edinir ve bunun için güdülenir, yani başarı motivasyonuna sahiptir
- Geleceğe yönelik stratejik plan yapar.
- Dışa dönük, cana yakın diğer insanlarla bir arada olmaktan hoşlanır.
- Stres altında heyecanlarını bastırmakta alışılmadık düzeyde başarılıdırlar.
- Seçilmiş ya da atanmış liderlerle ilgili nitelikler karşılaştırıldığında onlardan daha yüksek liderlik özelliklerine sahip oldukları görülmektedir.
- Heyecanlanmaları açısından olağanüstü olgundurlar. Gerçekle yüz yüze gelmekten korkmayan, onlarla birlikte yaşayan insanlardır.

### **2.3.2. Antrenörde Aranılan Nitelikler**

İyi bir antrenörün sahip olması gereken bazı özellikler aşağıda belirtilmiştir.

- Mesleğini sevmeli, kendine güveni olmalı

- Sağlam bir kişiliği olmalı
- Kuvvetli ve yeterli bir motivasyonu olmalı
- Yaşayış ve davranışlarıyla örnek olmalı
- Zeki ve zihin kapasitesi yerinde olmalı
- Doğru sözlü ve güvenilir olmalı
- Tereddütlerini, kendi hata ve kusurlarını belli etmemeli
- Bunalımdan uzak olmalı
- Otoriter olmalı (sert değil tatlı bir otorite sağlamalı)
- Kişilik itibarıyla dışa dönük olmalı
- İyi bir psikolog olup, insan kişiliğinden anlayan, tepkilerini bilen bir insan olmalı
- Empati yeteneği olmalı
- Fiziksel yetenekleri tam olmalı

### **2.3.3. Temel Çalıştırıcının Sahip Olması Gereken Özellikler**

Ana Maria Olaru'ya göre (1994) her temel çalıştırıcıdan bulunması gereken özellikleri şöyle sıralamıştır.

- Öğrencilerin ailesiyle ve ilgili diğer kişiler ile anlamlı ilişki kurabilmeli.
- Eğitimin amaçlarına ulaşmak için kullanılmalı.
- Öğrencilerin bütün çabalarını ortaya koyacak ve kapasitelerini zorlayacak şekilde motive edebilmeli. Öğrencilerde onların en iyilerini yapmaları için istek uyandırabilmeli.
- Güvenilir, tutarlı, duygusal durumu dengeli olmalı.
- Öğretmen öğrencilerini sevmeli, öğrencilerin ihtiyaçlarına karşı duyarlı olmalı ve onlarla ilgilenmeli.
- Öğrenmekten zevk almalı ve mücadeleci olmalı.
- Öğretmen arkadaşça ve sıcak kanlı olmalı.



- Temiz ve çekici görünümüne sahip olmalı.
- Hedeflerini unutmamalı, öğrencileri anlamalı ve onlara yardımcı olmalı. Öğrencileri için ortam yaratmalı.

#### **2.4. Covid-19'un Spor Sektörüne Etkileri**

Spor endüstrisinde, sporcuların bir araya gelmesi temelli etkinliklerde taraftarların ve medya personellerinin Covid-19 salgınının devam etmesine ve virüsün yayılmasına yönelik tehdidin artmasına sebep olacağı söylenebilir. Salgının ilk günlerinde hükümetlerin spor organizasyonlarıyla ilgili verdikleri kararlar çeşitli farklılıklar gösterse de salgının ilerleyen zamanlarında tüm dünyada spor organizasyonlarının durdurulması gerektiği kararlaştırılmıştır. Başta Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2011) bu gerçeğin farkında olup daha sonra hükümetler spor organizasyonlarını 2020 Şubat ayından itibaren farklı tarihlerde önce durdurma ve sonra Covid-19 salgınının seyrine göre ileri bir tarihe ertelemeyi kararlaştırmışlardır. Bu ertelemeler sadece yerel futbol liglerinin, basketbol, tenis müsabakalarından ibaret değil, 2020 Tokyo Olimpiyat Oyunları ve Avrupa Futbol Şampiyonası 2020 (Euro 2020) gibi çok büyük etkinliklerin bile bir yıldan fazla ertelenmiştir (Parnell ve ark. 2020). Dünyanın en büyük spor organizasyonlarının planlamaları yıllar öncesinden yapılmasına rağmen Covid-19 salgını bu organizasyon planları üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır. Dünya Kupasından sonra en çok beklenen futbol organizasyonu olan Euro 2020 turnuvasının düzenleyen Avrupa Futbol Federasyonları Birliği (UEFA) 17.Mart.2020 tarihinde, üye ülke federasyonlarının tamamının onayını alarak turnuvayı 2021 yılına ertelenmiştir. 24.Mart.2020 tarihinde Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) yaz aylarında yapılması planlanan Tokyo 2020 Olimpiyatlarını bir sonraki seneye erteleme kararı vermiştir. Dolayısıyla, spor organizasyonlarının ertelenmesi maddi kayıpların ortaya çıkmasına sebep olacak ve maddi ağırlıklar henüz tespit edilmeyen önemli bir mali yük ortaya çıkaracaktır (Türkmen ve Özşarı, 2020).

Covid-19 salgını ekonomik anlamda Mayıs 2020 itibariyle, tüm sektörlerde olduğu gibi, spor endüstrisini de çok olumsuz etkilemiştir. Dünyanın dört bir yanında, halka açık spor etkinliklerinin iptal edilmesi ve lig sezonlarının askıya alınması ile yüzbinlerce kişi işsizlik sorunu yaşamıştır.

Covid-19 salgınının dünya çapında korku, panik ve büyük ekonomik zararı olmuştur. Tüm dünya Covid-19 salgını ile savaşırken, spor dünyası daha önce

görülmemiş bir krizle karşı karşıya kalmıştır. Turnuvaların iptal edilmesi, maçların ertelenmesi ve sporcuların karantinaya alınması gibi durumlar yüzünden, spor dünyasında pek çok olumsuz karar alınmak zorunda kalmıştır: Dünyadaki neredeyse tüm spor liglerinin, uluslararası organizasyonların ertelenmesi veya iptal edilmesi, çok branşlı spor faaliyetlerinin ertelenmesi veya iptal edilmesi yüzme branşını da etkilemiştir. Tüm bu iptal ve erteleme kararları sadece spor alanında değil, aynı zamanda ciddi ekonomik ve sosyal krizlere de sebep olmuştur.

Korona virüs salgını dünyada insanın yaşam şeklini önemli şekilde değiştirdi ve bu değişimlerin bazılarının kalıcı olması bekleniyor (BBC,2020). Çünkü salgın hastalıklar tarih boyunca, yaşandıkları dönemlerde sadece korku ve paniğe yol açmakla kalmamış, toplumsal alışkanlıkların değişmesine de sebep olmuştur. (Terzioğlu, 2020).

Spor camiasının korona virüs salgın döneminde maddiyat ve başarı anlamında çok olumsuz etkilendiği yapılan çalışmalar neticesinde görülmüştür. Sporcular fiziksel ve mental anlamda düşüş yaşarken, sporcuların ilgili branş için gerek duydukları ihtiyaçlar olmadığı için Örnek: “Bir güreşçinin, judocunun, karatecinin v.s antrenmanlarında partnere ihtiyaç duyması, bir yüzücünün antrenmanda havuza ihtiyaç duyması, atletin piste ihtiyaç duyması” çoğu zaman evde yapılan uygulamalar yetersiz kalmaktadır. Sosyal mesafe kurallarının arz ettiği önem ortada iken bu koşullarda yapılan antrenmanların kalitelerini düşürmektedir. Antrenörlerinde antrenmanı yönetme anlamında yaşadığı olumsuzluklar bu paraleldedirler. Salgın dönemindeki olumsuz etkilerden biride sporcu ve antrenörlerdeki kaygı bozukluğudur. Kaygı, bireylerde farklı birçok sebepten kaynaklanarak ortaya çıkan gerginlik, endişe ve stres gibi hoş gitmeyen duygu durumu şeklinde tanımlanabilir (Han, 2009; Spielberg ve Reheiser, 2004). Kaygı bozuklu olan kişiler günlük fiziksel aktivitelerini yerine getirmekte güçlük yaşayabilmektedirler. Hatta kaygı ve endişe durumundaki artış bireylerin kendilerine olan inanç ve mücadele gücünü düşürebilmektedir (Johnston-Wilder ve Lee, 2010). Dolayısıyla salgın dönemindeki sporcuların kaygı durumlarının artışıyla fiziksel performansları arasında negatif yönde artan ilişki olduğu beklenmektedir.

### 2.4.1. Dünya Sağlık Örgütü'nün Sportif Faaliyetler İçin Önerileri

Covid-19 virüsünün yayılmasını önlemek amacıyla alınan tedbirleri düzenlemek, sporun ve sporcunun gelişimi devamlılığı için Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile sürekli irtibatla halindedir. Bu iletişim sonucunda planlanan etkinliklerde alınması gereken tedbirler ve risklerin en aza indirmeye yönelik önlemleri içeren bir kılavuz yayımlamıştır. Sporcular arasındaki temasın virüsün yayılmasında etken olacağı ve COVID-19 pandemi döneminde sporcuların temastan uzak olması gerektiği düşünülerek bazı temel faktörler belirlenmiştir. Bunlar aşağıda verilmiştir.

- Faaliyetin kapasitesi
- Faaliyetin yapılacağı mekanın açık ve kapalı oluşu
- Faaliyet alanındaki imkanlar
- Faaliyete katılacak olan kişilerin Yaş ve Sağlık durumu
- Risk yönetimi (Etkili İletişim). Spor organizasyonun gerçekleşmesine yönelik risk grubu ve unsurları etkinliğin yapılmasında önemlidir. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) Tıp ve Bilim Komitesinin kararları doğrultusunda alınacak önlemler genel hatlarıyla
  - Sporcular arasında COVID-19'un bulaşma riskinin daha yüksek olduğu spor dallarında fiziksel mesafenin sağlanması
  - Sosyal mesafe ve maske kullanımı konusunda dikkat edilmesi
  - Sporcuya özel şişelerde içilecek su verilmesi
  - Temizlik kuralına harfiyen uyulması
  - Havalandırmaların muhakkak sağlanması
  - Faaliyet alanı girişlerinde ateş ölçülerek 38° C'nin üzerinde olanların baş sağlık görevlisine bildirilmesi ve seyirciler arasında sosyal mesafe kuralına uyulması
  - Sporcuların kendi aralarında malzeme ekipman paylaşımının olmaması
  - Olası durumlar karşısında izolasyon alanının olması ve sağlık personeli bulundurulması
  - COVID-19 salgınına yönelik tavsiyelere uyulmasının garanti altına alınması

- COVID-19 ile enfekte olma riskine karşı bilgilendirici işaretlerin bulunması

Bunların dışında müsabaka, yarışma veya etkinlik öncesinde sporcu ve izleyicilere yönelik aşağıdaki önerilerde bulunmaktadır

- Etkinliğe katılacak kişinin kendi sağlık durumunu sürekli kontrol etmesi,
- Sporcularının kendisini hasta hissetmesi durumunda etkinlik alanına gelmemesi ve bilgilendirme sağlaması,
- Teknik ekibin kendi takımlarında şüpheli bir durumla karşılaşması halinde uygulanacak protokolleri ve enfeksiyonu önleme/kontrol altına alma konusunda bilgilendirilmiş olmaları,
- Ellerin devamlı yıkanması
- Öksürük veya hapşırık durumlarında ağız ve burnun bir mendil ile veya kolumuzun iç kısmı ile (bükülü bir dirsek ile) kapatılması
- Takım otobüslerinde el dezenfektan noktalarının bulundurulması
- Hasta olan kişilerle temastan kaçınılması ve sosyal mesafe kuralına uyulması
- Malzeme konusunda çalışan teknik personelin mutlaka eldiven kullanması
- Sporcuların tokalaşmaktan kaçınmaları

Yukarıdaki tedbirler doğrultusunda yapılacakların tamamı COVID-19 salgınının önlenmesi ve gündelik hayata daha erken dönülmesi amacıyla düzenlenmiş tavsiyelerdir. Yapılacak önlemler, spor organizasyonlarının devamlılığı ve sporcu sağlığı açısından önem taşımasıyla birlikte spor ve sağlık arasındaki ilişkinin bütünlüğünü ortaya koymaktadır. (who.int 2020)

#### **2.4.2. Havuzlar ve Site Havuzlarını İçin Kontrollü Sosyal Hayat Çalışma Rehberi**

- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme sayfasında Korona virüse karşı tedbirler kapsamında yayınladığı bildirimlerden birisi de korona virüs riskine karşı Havuzlar ve Site Havuzlarını İçin Kontrollü Sosyal Hayat Çalışma Rehberi afişi bu afişte belirlenen maddeler aşağıdaki verilmiştir. (covid19.saglik.gov.tr 2020)

- Havuz alanına girişte ateş ölçümleri yapılır. Ateşi 38 derecenin üzerindeki, öksürük, burun akıntısı, nefes darlığı gibi belirtileri olanlar havuzu kullanamaz.

- Havuzlarda işleyişten sorumlu bir personel belirlenir.

- Havuz alanlarının kapasitesi 4 metrekareye bir kişi olacak şekilde belirlenir.

- Havuz alanı içinde sosyal mesafe 1,5 metredir. Dinlenme koltukları ve şezlonglar arası mesafe de en az 1,5 metre olmalıdır.

- Bu alanlarda kapasite fazlası kalabalık oluşmasını engellemek için, havuz kapasite bilgisi alan girişine asılır. İçeriye girilmesini engelleyecek basit bir uyarıcı/engelleyici konulur.

- Maskesiz kişiler havuz alanına alınmaz. Site sakini ve çalışan herkesin maskeli olması zorunludur.

- Her misafirin havuz girişinde el hijyeni sağlanması zorunludur. Havuz girişinde ve uygun yerlerde el antiseptiği bulundurulur.

- Sosyal mesafe kurallarına uyulur. Aynı ailedekiler bir arada bulunabilir.

- Kullanıcılar yüzme havuzuna girmeden önce duş alır, el ve ayak dezenfeksiyonu yapılır.

- COVID-19 temas riskini artıracığından havuzlarda uzun süre kalınmaz.

- Şezlongların üzerinde kumaş minder kullanılmaz. Yıkabilir/silinebilir minderler kullanılması durumunda misafir kullanımı sona erdikten sonra temizlenir.

- Soyunma kabinlerinin kullanımında sosyal mesafeye dikkat edilir. Kabinler her kullanımdan sonra temizlenir.

- Kişilerin kendilerine ait plaj havlusu getirmesi/kullanması teşvik edilmelidir. Yanında getirmeyenler için havluların poşetli veya bir görevli personel tarafından misafire verilmesi sağlanır. Havlu vb. tekstil ürünleri en az 60 derecede yıkanır.

- Bu alanlardaki plastik ve çelik yüzeylere dokunulduğunda yüze, göze, ağıza ve buruna dokunulmaz, dokunulduğunda eller su ve sabunla yıkanır ya da el antiseptiği kullanılır.

- Havuzların dezenfeksiyonu ve mikrobiyolojik kalite testleri mevzuata uygun olarak düzenli yapılır.

- Havuzlarda toplu aktivite, egzersiz, dalış dersleri vb. uygulamalar yapılmaz.
- Deniz gözlüğü, şnorkel, palet gibi malzemeler paylaşılmaz.
- İçecek dolapları ve oturma grupları sıklıkla temizlenir ve dezenfekte edilir. Bunların yanında kolay ulaşılabilecek şekilde el antiseptiği bulundurulur.

• Kafe ve restoran hizmetleri sunulması durumunda T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan COVID-19 Kapsamında Kafe ve Restoranlarda Alınması Gereken Önlemlere göre faaliyet gösterir.

• Tuvalet eğitimini tamamlamamış (dışkı kontrolü olmayan), bez kullanan veya ishal belirtileri olan bebek/çocuklar bu alanlara alınmamalıdır.

• Çocukların sosyal mesafeyi korumaları zor olacağından bu alanlar ebeveyn gözetiminde kullanır.

• Bu alanların genel temizliği her gün su ve deterjanla düzenli olarak yapılır. Toz çıkaran süpürme veya yüksek basınçlı su veya kimyasal püskürtme işlemleri uygulanmaz.

• Havuz alanlarında COVID-19 ile ilgili uyulması gereken kuralları ve tedbirleri içeren afişler görünür yerlere yerleştirilmelidir.

• Tuvalet alanlarına giriş kapıları otomatik kapı sistemine çevrilmelidir. Bu imkân yoksa tuvalet alanına giriş kapılarının kolları çok sık dezenfekte edilir.

• Tuvaletlerin zeminleri, klozetler, pisuarlar, lavabolar, musluk ve batarya başlıkları, kapı kolları sık sık temizlenerek dezenfekte edilir

• Tuvalet girişlerine el hijyeni ve el yıkama ile ilgili bilgilendirme afişleri asılır

• Tuvalet ve lavaboların temizlik saatleri kayıt edilir ve görünür şekilde asılır

• Tuvaletlerde devamlı sıvı sabun, tuvalet kâğıdı ve kâğıt havlu bulundurulur

• Hava ile el kurutma cihazları kullanılmaz (covid19.saglik.gov.tr)

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın amacın doğrultusunda, iki veya daha fazla sayıdaki değişkenler arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli (Karasar, 2017), olan ilişkisel tarama yöntemi ve var olan/doğal olarak ortaya çıkmış bir durum ya da olayın nedenlerini ve bu nedenlere etki eden değişkenleri ya da bir etkinin sonuçlarını belirlemeyi amaçlayan tarama modeli nedensel karşılaştırma yönteminden (Büyüköztürk vd. 2008) yararlanılmıştır. Veri toplama yöntemi olarak anket (survey) tekniği uygulanarak gönüllülük esasına dayalı online veri toplanmıştır. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF) kullanılacaktır. Verilerin analizi, SPSS 21 paket program ile Pearson-korelasyon testi anova testi ve bağımsız örneklem T testi kullanılmıştır.

#### 3.2. Veri Toplama Aracı

Çalışmaya katılan yüzme antrenörlerinin covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları ekonomik kayıplar belirlenmiştir ve bu süreç içerisinde yaşam kalitelerindeki değişme saptanmıştır. Yüzme antrenörleri covid-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları ekonomik kayıplar anket çalışması ile % cinsinden ölçülmüştür. Yaşam kalitesini incelemek ve yaşam kalitesi ile ilişkili faktörleri değerlendirmek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği- Kısa Formu (WHOQOL-BREF) Türkiye yüzme federasyonun 1. 2. 3. 4. ve 5. kademelerindeki 123 yüzme antrenörlerinin katılımıyla whatsapp e-mail messenger gibi elektronik ortamlarda online olarak uygulanmıştır. Anket maddelerine, farklı karşılaştırmalar yapmak amacıyla cinsiyet, eğitim düzeyi ve pandemi sürecindeki gelir kaybı vb. sorular da sorulmuş ve analizlere dahil edilmiştir. Ekonomik kayıplar ve yaşam kalitesi sonuçları arasındaki ilişkinin veri analizi, SPSS 21 paket program ile Pearsonkorelasyon testi, anova testi ve bağımsız örneklem T testi kullanılmıştır.

Çalışmada kullanılan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği- Kısa anket formu aşağıdaki şekildedir.

**Tablo 1.** Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği- Kısa Anket Formu

Cinsiyetiniz nedir?	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın	Doğum tarihiniz nedir?	
Gördüğünüz en yüksek eğitim derecesi nedir?			Medeni durumunuz nedir?	
<input type="checkbox"/> Hiç Eğitim Almadım	<input type="checkbox"/> İlkokul-Ortaokul	<input type="checkbox"/> Hiç Evlenmemiş	<input type="checkbox"/> Evli Gibi Yaşıyor	<input type="checkbox"/> Evli
<input type="checkbox"/> Lise Veya Eşdeğeri	<input type="checkbox"/> Üniversite	<input type="checkbox"/> Boşanmış	<input type="checkbox"/> Ayrılmış	<input type="checkbox"/> Eşi Yaşamıyor
Şu anda bir hastalığınız var mı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır	Eğer şu anda sağlığınıza ilgili yolunda gitmeyen bir durum varsa;	
Sizce bu nedir? .....	(hastalık/sorun)			

Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığınıza ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen bütün soruları son 2 haftayı göz önünde bulundurarak ve size en uygun olanı seçerek cevaplayınız.

<b>1</b> G1	Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?	Çok kötü <input type="checkbox"/> 1	Biraz kötü <input type="checkbox"/> 2	Ne iyi, ne kötü <input type="checkbox"/> 3	Oldukça iyi <input type="checkbox"/> 4	Çok iyi <input type="checkbox"/> 5
<b>2</b> G4	Sağlığınıza ne kadar hoşnutsunuz?	Hiç hoşnut değil <input type="checkbox"/> 1	Çok az hoşnut <input type="checkbox"/> 2	Ne hoşnut, ne de değil <input type="checkbox"/> 3	Epeyce hoşnut <input type="checkbox"/> 4	Çok hoşnut <input type="checkbox"/> 5
<b>3</b> F1.4	Ağrılarınza yapmanız gerekenleri ne kadar engellediğini düşünüyorsunuz?	Hiç <input type="checkbox"/> 5	Çok az <input type="checkbox"/> 4	Orta derecede <input type="checkbox"/> 3	Çokça <input type="checkbox"/> 2	Aşırı derecede <input type="checkbox"/> 1
<b>4</b> F11.3	Günlük uğraşlarınızı yürütmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
<b>5</b> F4.1	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>6</b> F24.2	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>7</b> F5.3	Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?	Hiç <input type="checkbox"/> 1	Çok az <input type="checkbox"/> 2	Orta derecede <input type="checkbox"/> 3	Çokça <input type="checkbox"/> 4	Son derecede <input type="checkbox"/> 5
<b>8</b> F16.1	Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>9</b> F22.1	Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>10</b> F2.1	Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?	Hiç <input type="checkbox"/> 1	Çok az <input type="checkbox"/> 2	Orta derecede <input type="checkbox"/> 3	Çokça <input type="checkbox"/> 4	Tamamen <input type="checkbox"/> 5
<b>11</b> F7.1	Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>12</b> F18.1	İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>13</b> F20.1	Günlük yaşamınızda size gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşabiliyorsunuz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>14</b> F21.1	Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



<b>15</b> F9.1	Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?	Çok kötü <input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	Biraz kötü <input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	Ne iyi, ne kötü <input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	Oldukça iyi <input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	Çok iyi <input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>16</b> F13.3	Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?	Hiç hoşnut değil <input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	Çok az hoşnut <input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	Ne hoşnut, ne de değil <input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	Epeyce hoşnut <input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	Çok hoşnut <input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>17</b> F10.3	Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>18</b> F12.4	İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>19</b> F6.3	Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>20</b> F13.3	Aile dışı kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>21</b> F15.3	Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>22</b> F14.4	Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>23</b> F17.3	Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>24</b> F19.3	Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>25</b> F23.3	Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
<b>26</b> F8.1	Ne sıklıkta hüzün, ümitsizlik, bunalıtı, çökkünlük gibi duygulara kapılırsınız?	Hiçbir zaman <input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	Nadiren <input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	Ara sıra <input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	Çoğunlukla <input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	Her zaman <input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
<b>27</b> U	Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?	Hiç <input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	Çok az <input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	Orta derecede <input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	Çokça <input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	Aşırı derecede <input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

Bu formun doldurulmasında size yardım eden oldu mu?  Evet  Hayır Bu formun doldurulması ne kadar sürdü? .....

THE WHOQOL Group Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment (1998) Psychological Medicine, 1998, 28, 551-558

Skorlama Yönergesi	
Alt Parametre	Oluşturan sorular
Genel sağlık durumu	1 ve 2. Soruların toplamı
Fiziksel sağlık	3, 4, 10, 15, 16, 17, 18. Soruların toplamı
Psikolojik	5, 6, 7, 11, 19, 26. Soruların toplamı
Sosyal ilişkiler	20,21,22. Soruların toplamı
Çevre	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Soruların toplamı

Bu şekilde elde edilen skorlar "ham" skordur. Yüzdelik sisteme değiştirmek için gerekli olan formül;

Yaşam Kalitesi Ölçeği: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF-TR) Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmiş bir formdur. Amaç, kişinin iyilik halini ölçmek ve kültürler arası kıyaslamalar yapabilmektir (Fidaner ve arkadaşları, 1999a Fidaner ve arkadaşları, 1999b). 100 sorudan oluşan, WHOQOL-100 ölçeğinin kısa formudur. WHOQOL-100'den 24 bölümün her biri için birer soru alınmış, genel sağlık ve yaşam kalitesine ilişkin iki soru eklenmiştir. Türk Toplumuna uyarlanması adına 1 soru daha eklenmiştir. 27. soru ulusal sorudur. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 1999 yılında Eser ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. 4 farklı boyutta yaşam kalitesini sorgulamayı sağlar. Boyutların birbirinden bağımsız yaşam kalitesini ifade ettiği düşünülerek ayrıştırılmıştır. Bu boyutlar;

- 1.Boyut: Bedensel sağlık
- 2.Boyut: Psikolojik sağlık
- 3.Boyut: Sosyal ilişkiler
- 4.Boyut: Çevresel sağlık alanıdır.

Bu araştırmanın asıl amaçlarından biri olan yuzme antrenorlerinin pandemi donemindeki gelir duzeylerindeki değişimi saptamak ve bu değişimin yaşam kalitelerine olan etkisini incelemektir. Dnya Sağlık Orgutu Yaşam Kalitesi Olegi Kısa Formuna ek olarak katılımcılara şu iki soru sorulmuştur;

1- Mart 2020 de başlayıp hala devam eden Covid-19 pandemisi surecinde gelir duzeyiniz hangi yonde değişti?

- Çok kotu
- Kotu
- Orta
- İyi
- Çok iyi

2- Covid-19 pandemi surecinde gelir kaybı yaşadıysanız bunu yuzdelik bir rakam ile belirtiniz. (Ornek: %50 gelir kaybı)

Alan puanları 4-20 arasında hesaplanmaktadır. Puan arttika yaşam kalitesi de artmaktadır (Oliver, 1997).

### **3.3. Evren ve Orneklem**

Araştırmaya Turkiye Yuzme Fedarasyonu'nda aktif durumda olan yuzme kulup antrenorleri katılmıştır. Katılımcıların seçiminde olut ornekleme yonteminden yararlanılmış ve katılımcılar aktif yuzme antrenoru olma kriteri ile araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada amaçlı ornekleme yontemlerinden olut ornekleme kullanılmıştır (Patton, 2014, s.311-337). Google formlar uzerinden hazırlanmış olan anket linki antrenorlere ulaştırılmış ve gonullu olarak katılımları sağlanmıştır.

### 3.4. Kurumsal / Kavramsal Çerçevesi

Covid-19 virüsü sebebiyle antrenörlerin antrenman süreçlerinin de sekteye uğraması, ekonomik anlamda gelir düşüklüğü, performans düşüklüğü korkusu, salgına karşı yaşanan endişe, stres ve duygusal anlamda yaşanan karışıklık kaygı düzeylerini de etkileyecektir. Covid-19 süreci birçok branş antrenörü ve sporcusunu etkilediği gibi yüzme antrenörlerini de etkilemiştir. Bu bağlamda yüzme antrenörlerinin gelir düzeylerindeki düşüşün yaşam kalitelerine olan etkisinin incelenmesi önemlidir. Yapılan çalışmada Covid19 pandemisi sürecinde ekonomik faktörlerin yüzme antrenörlerinin yaşam kalitesi üzerine olan etkisi amaçlanmıştır.

### 3.5. Varsayımlar

Yüzme Antrenörlerinin Kişisel Bilgi Formu, Gelir düzeylerindeki Düşüş ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF) özenli bir şekilde okuyarak doğru cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

Yüzme antrenörlerinin, gelir düzeylerindeki azalma ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF) geçerli ve güvenilir olduğu ve bu katılımcı gruba uygun olduğu varsayılmıştır.

### 3.6. Sınırlılıkları

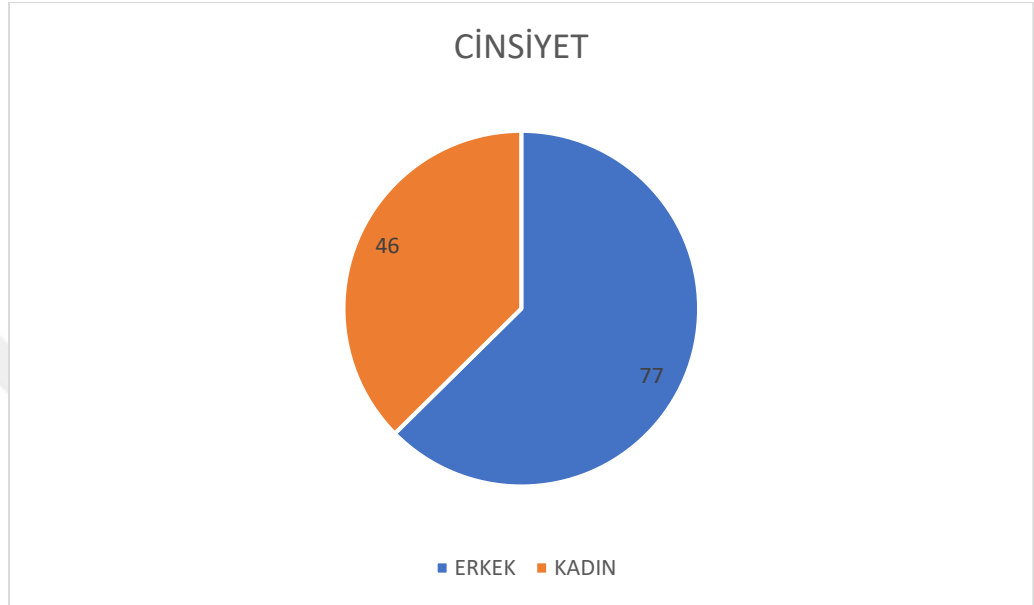
Bu çalışma Türkiye Yüzme Federasyonunun 1. 2. 3. 4. ve 5. kademe yüzme antrenörleri ile sınırlanmıştır.

Veri analizine geçilmeden önce uygulama yapılan grup ve gruba ilişkin betimsel istatistikler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 2.** Betimsel İstatistikler

		Cinsiyet			
		<i>F</i>	Yüzde	Geçerli yüzde	Toplam Yüzde
Geçerli	Kadın	46	37,4	37,4	37,4
	Erkek	77	62,6	62,6	62,6
	Toplam	123	100,0	100,0	100,0

Tabloda da görüldüğü gibi araştırmaya 46 kadın ve 77 erkek olmak üzere toplam 123 kişi katılmıştır. Her iki grup için istatistiki olarak en az 30 sayısına ulaşma şartı normal dağılım için sağlanmış görülmektedir.



**Grafik 1.** Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Oranları

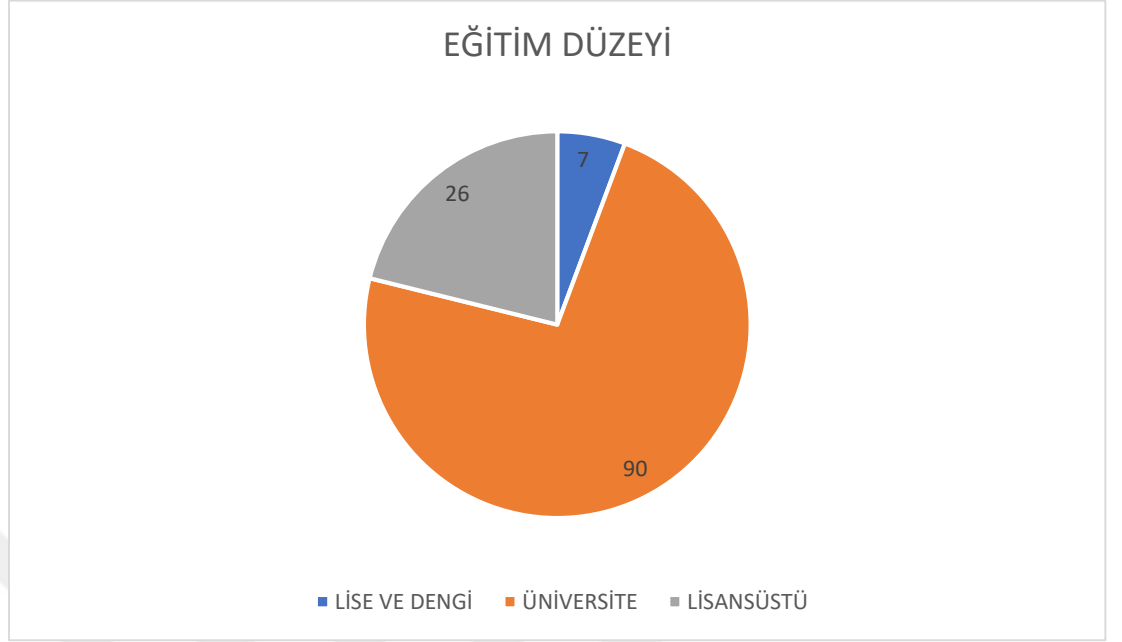
Bir diğer betimsel istatistik eğitim düzeyine ilişkindir. Eğitim düzeyine ilişkin betimsel istatistikler aşağıda verilmiştir.

**Tablo 3.** Eğitim Düzeyi

Eğitim Düzeyi					
		<i>F</i>	Yüzde	Geçerli yüzde	Toplam Yüzde
Geçerli	Lise veya Dengi	7	5,7	5,7	5,7
	Üniversite	90	73,2	73,2	78,9
	Lisansüstü	26	21,1	21,1	100,0
	Toplam	123	100,0	100,0	

İlgili tablo incelendiğinde, toplamda üç grup eğitim düzeyinden bireylerin araştırmaya katıldığı görülmektedir. Lise ve dengi okullardan mezun 7, üniversite den

mezun 90 ve lisansüstü mezun ise 26 birey olduğu belirlenmiştir. Tabloda da görüleceği üzere en çok katılımcı üniversite düzeyindedir.



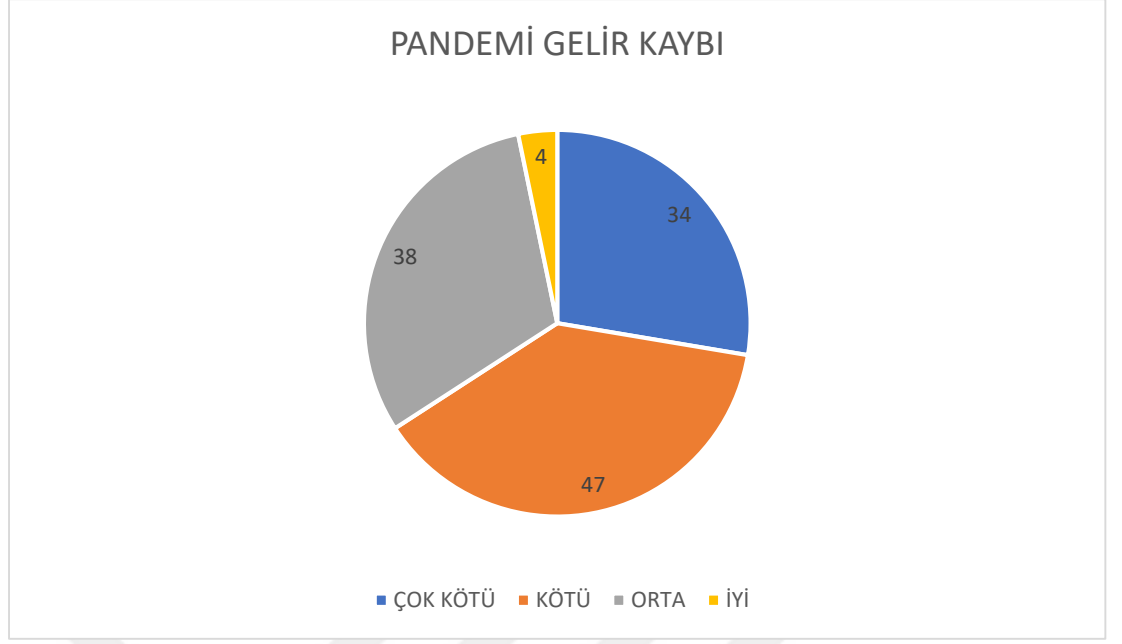
**Grafik 2.** Katılımcıların Eğitim Düzeyleri Oranları

Araştırmanın temel amaçlarından olan yüzme antrenörlerinin pandemi sürecindeki gelir kayıplarına ilişkin betimsel istatistikler aşağıdaki gibidir.

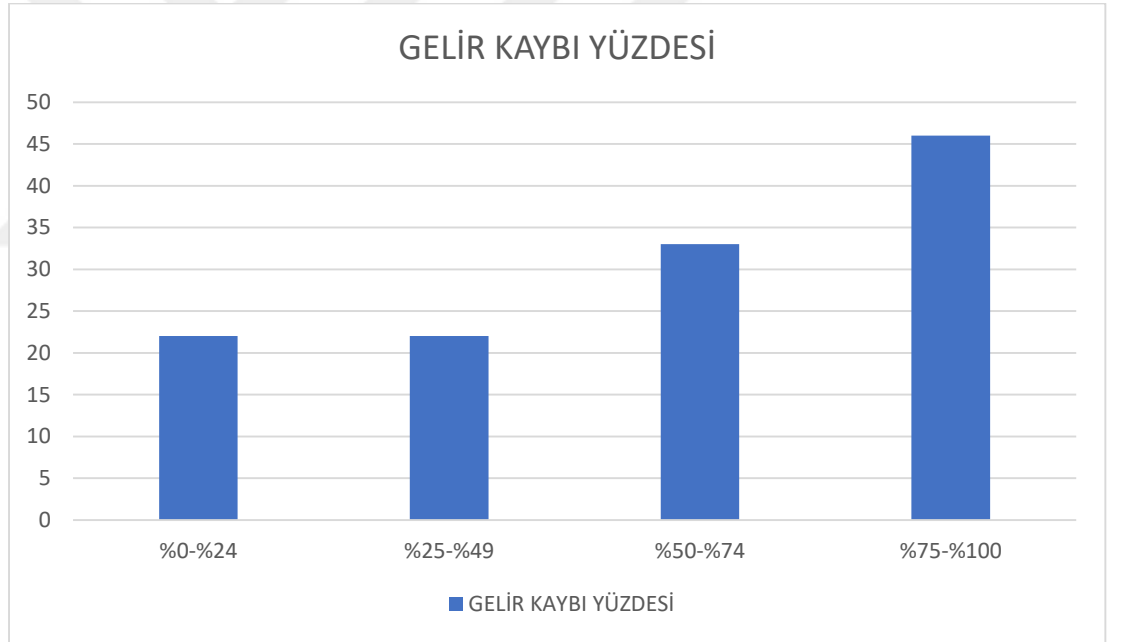
**Tablo 4.** Pandemi Gelir Kaybı

<b>Pandemi Gelir Kaybı</b>					
		<i>F</i>	Yüzde	Geçerli yüzde	Toplam Yüzde
Geçerli	Çok Kötü	34	27,6	27,6	27,6
	Kötü	47	38,2	38,2	65,9
	Orta	38	30,9	30,9	96,7
	İyi	4	3,3	3,3	100,0
	Toplam	123	100,0	100,0	

Pandemi gelir kaybına ilişkin düzeyler incelendiğinde 123 katılımcının 81 (%65,8'i) kişisi pandeminin gelir kayıplarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Diğer yandan %30.9 u orta düzeyde etkilendiğini söylerken, sadece % 3.3'ü olumlu yönde etkilendiğini belirtmiştir.



**Grafik 3.** Katılımcıların Gelir Kaybı Durumu Oranları



**Grafik 4.** Katılımcıların Gelir Kaybı Yüzdeleri Durumu

### 3.7. Ölçeğin Güvenirliği

Ölçeğin güvenirligi için Cronbach alpha güvenirlilik katsayısı değeri incelenmiş ve tabloda verilmiştir.

**Tablo 5.** Güvenirlik Analizi

<b>Güvenirlik Analizi</b>	
Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
0,898	26

Tabloda görüldüğü gibi ölçeğin güvenirlik değeri çok yüksek olarak belirlenmiştir. Bu değerin anlamı ölçeğe yanıt verenlerin ölçeği uygun bir biçimde kendi düşüncelerini hatasız yansıtacak biçimde yanıtladığı anlamına gelmektedir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeği genel bir yaşam kalitesi puanı verdiği gibi alt boyutlarda; genel sağlık durumu, fiziksel sağlık, Psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre olmak üzere beş alt boyut üzerinde de değerlendirmeler yapmaktadır. Araştırmanın sonuçları sadece yaşam kalitesi üzerine değil aynı zamanda alt ölçekler boyutunda da değerlendirilmiştir. Karşılaştırmalar yapılmadan önce genel olarak sonuçlar incelenmiştir ve aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

**Tablo 6.** Grup İstatistiği (Cinsiyet)

Grup İstatistiği (Cinsiyet)					
	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Yaşam Kalitesi	Kadın	46	87,3913	13,07496	1,92780
	Erkek	77	87,2597	14,41345	1,64256
Genel Sağlık Durumu	Kadın	46	6,6087	1,55604	,22943
	Erkek	77	6,7662	1,47698	,16832
Fiziksel Sağlık	Kadın	46	22,5000	3,46891	,51146
	Erkek	77	22,5844	3,90462	,44497
Psikolojik	Kadın	46	21,3696	3,11526	,45932
	Erkek	77	21,3506	3,51226	,40026
Sosyal İlişkiler	Kadın	46	10,9348	2,34191	,34530
	Erkek	77	10,6234	2,62096	,29869
Çevre	Kadın	46	25,9783	5,17038	,76233
	Erkek	77	25,9351	5,28239	,60198

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeğinden alınabilecek en yüksek puanın ( $26*5=130$ ) 130 olduğu bilinmektedir. Yukarıdaki tablo incelendiğinde kadınların ortalama puanlarının 87.39 ve erkeklerin ortalama puanlarının ise 87.25 olduğu belirlenmiştir. Bu değer yorumlandığında yaşam kalitesinin ortalama düzeyde olduğu söylenebilir. Genel sağlık durumu en yüksek puanının ( $2*5=10$ ) olduğu bilinmektedir. Yukarıdaki tablo incelendiğinde erkeklerin ortalama puanının 6,7662 kadınların ortalama puanının 6,6087 olduğu belirlenmiştir. Fiziksel sağlık durumunun en yüksek puanı 35, kadın ve erkek ortalama puanları tabloda verilmiştir. Psikolojik sağlık durumunun en yüksek puanı 30, kadın erkek ortalama puanları tabloda verilmiştir.



Sosyal ilişkilerin en yüksek puanı 15, kadın erkek ortalama puanları tabloda verilmiştir. evre seçeneğinin en yüksek puanı 40, kadın ve erkek katılımcıların ortalama puanları tablo içerisinde verilmiştir.

Kadın ve erkekler arasında yaşam kalitesi açısından anlamlı (istatistiki) bir farklılık olup olmadığı bağımız örnekleme t testi ile bakılmış ve sonuçlar tablo halinde verilmiştir.



**Tablo 7. Bağımsız Örneklem t Testi (Cinsiyet Değişkeni)**

		Levene's Test varyansların Eşitliği testi		t-testi						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Ortalama Farkı	Sta. Hata Farkı	95% Farkın Güven Aralığı	
									Lower	Upper
Yaşam Kalitesi	Eşit Varyanslar	1,560	,214	,051	121	<b>,960</b>	,13156	2,59598	-5,00786	5,27099
	Eşit olmayan Varyanslar			,052	102,171	<b>,959</b>	,13156	2,53267	-4,89188	5,15500
Genel Sağlık Durumu	Eşit Varyanslar	,002	,961	-,561	121	<b>,576</b>	-,15754	,28080	-,71346	,39839
	Eşit olmayan Varyanslar			-,554	90,888	<b>,581</b>	-,15754	,28455	-,72276	,40769
Fiziksel Sağlık	Eşit Varyanslar	,917	,340	-,121	121	<b>,904</b>	-,08442	,69853	-1,46734	1,29851
	Eşit olmayan Varyanslar			-,125	103,719	<b>,901</b>	-,08442	,67793	-1,42883	1,26000
Psikolojik	Eşit Varyanslar	,366	,546	,030	121	<b>,976</b>	,01892	,62801	-1,22440	1,26223
	Eşit olmayan Varyanslar			,031	103,838	<b>,975</b>	,01892	,60925	-1,18927	1,22710
Sosyal İlişkiler	Eşit Varyanslar	1,262	,264	,663	121	<b>,509</b>	,31141	,46975	-,61859	1,24140
	Eşit olmayan Varyanslar			,682	103,294	<b>,497</b>	,31141	,45656	-,59403	1,21685
Çevre	Eşit Varyanslar	,066	,798	,044	121	<b>,965</b>	,04320	,97666	-1,89036	1,97675
	Eşit olmayan Varyanslar			,044	96,420	<b>,965</b>	,04320	,97136	-1,88482	1,97122

Tablo incelendiğinde, yaşam kalitesinde erkekler ve kadınlar arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Tabloda yer alan ve koyu olarak verilen Sig. (2-tailed) değerinin 0.05 ten büyük olması bu sonuca ulaştığımızı belirtmektedir. Diğer yandan ölçeğin alt boyutları olan genel sağlık durumu, fiziksel sağlık, Psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre boyutlarında bakıldığında yine Sig. (2-tailed) değerinin 0.05 ten büyük olması diğer boyutlarda da istatistiki olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Eğitim düzeyleri arasında yaşam kalitesi açısından anlamlı (istatistiki) bir farklılık olup olmadığı tek yönlü ANOVA testi ile bakılmış ve sonuçlar tablo halinde verilmiştir.

**Tablo 8.** ANOVA (Eğitim Düzeyleri)

ANOVA (Eğitim Düzeyleri)						
		Kareler Toplamı	SD	Kareler Ort.	F	Sig.
Yaşam Kalitesi	Between Groups	88,530	2	44,265	,227	<b>,797</b>
	Within Groups	23393,730	120	194,948		
	Total	23482,260	122			
Genel Sağlık Durumu	Between Groups	,709	2	,354	,155	<b>,857</b>
	Within Groups	274,754	120	2,290		
	Total	275,463	122			
Fiziksel Sağlık	Between Groups	32,185	2	16,093	1,158	<b>,318</b>
	Within Groups	1668,221	120	13,902		
	Total	1700,407	122			
Psikolojik	Between Groups	16,803	2	8,402	,743	<b>,478</b>
	Within Groups	1357,457	120	11,312		
	Total	1374,260	122			
Sosyal İlişkiler	Between Groups	1,385	2	,692	,108	<b>,898</b>
	Within Groups	770,290	120	6,419		

	Total	771,675	122			
Çevre	Between Groups	18,355	2	9,177	,333	,717
	Within Groups	3305,353	120	27,545		
	Total	3323,707	122			

Eğitim düzeyleri arasında yaşam kalitesinden alınan puanlar açısından anlamlı bir farklılık olmadığına ilişkin tablo incelendiğinde, Sig. Değerinin 0.05 ten büyük olması nedeniyle anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir anlatımla eğitim seviyelerinin farklı olması kişilerin yaşam kalitesini etkilememektedir. Diğer yandan ölçeğin alt boyutları olan genel sağlık durumu, fiziksel sağlık, Psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre boyutlarında bakıldığında yine Sig. (2-tailed) değerinin 0.05 ten büyük olması diğer boyutlarda da istatistiki olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Bu araştırmanın asıl amaçlarından biri olan pandemi dönemindeki gelir kayıplarının yaşam kalitesi üzerinde etkisi olup olmadığının araştırılmasıdır. Bu amaçlar farklı gelir kaybı düzeyindeki bireylerin yaşam kalitelerinin farklılaşıp farklılaşmadığına ANOVA testi ile bakılmış ve sonuçlar tablo halinde verilmiştir.

**Tablo 9.** ANOVA Çoklu Karşılaştırma

ANOVA						
		Kareler Toplamı	SD	Kareler Ort.	F	Sig.
Yaşam Kalitesi	Between Groups	2008,071	3	669,357	3,709	,014
	Within Groups	21474,189	119	180,455		
	Total	23482,260	122			
Genel Sağlık Durumu	Between Groups	36,909	3	12,303	6,137	,001
	Within Groups	238,554	119	2,005		
	Total	275,463	122			
Fiziksel Sağlık	Between Groups	48,954	3	16,318	1,176	,322
	Within Groups	1651,452	119	13,878		
	Total	1700,407	122			
Psikolojik	Between Groups	67,002	3	22,334	2,033	,113

	Within Groups	1307,258	119	10,985		
	Total	1374,260	122			
Sosyal İlişkiler	Between Groups	13,782	3	4,594	,721	<b>,541</b>
	Within Groups	757,893	119	6,369		
	Total	771,675	122			
Çevre	Between Groups	557,998	3	185,999	8,003	<b>,000</b>
	Within Groups	2765,709	119	23,241		
	Total	3323,707	122			

ANOVA tablosunda yer alan p Değeri incelendiğinde değerin 0.05 ten küçük olduğu dolayısı ile farklı gelir kaybına uğrayan kişiler arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılıkların tabloda da görüldüğü üzere genel yaşam kalitesi üzerinde bir farklılık olduğu yönündedir. Diğer yandan alt ölçekler bakımında bakıldığında ise genel sağlık durumu, çevre boyutlarında da anlamlı farklılıkların olduğu görülmüştür.

Bu farklılıkların hangi gruplar lehine olduğunu belirlemek için post hoc testi yapılmış ve aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 10.** Post Hoc Çoklu Karşılaştırma

Çoklu Karşılaştırma							
Tukey HSD							
Bağımlı Değişken	(I) Pandemi Gelir Kaybı	(J) Pandemi Gelir Kaybı	Ortlama Farkları	Sta Sapma	Sig.	95% Güven aralığı	
						Alt sınır	Üst sınır
Yaşam Kalitesi	Çok Kötü	Kötü	-3,20088	3,02440	<b>,715</b>	-11,0816	4,6798
		Orta	-10,18576*	3,17117	<b>,009</b>	-18,4489	-1,9226
		İyi	-6,26471	7,10080	<b>,814</b>	-24,7673	12,2379
	Kötü	Çok Kötü	3,20088	3,02440	<b>,715</b>	-4,6798	11,0816
		Orta	-6,98488	2,93058	<b>,086</b>	-14,6211	,6513
		İyi	-3,06383	6,99666	<b>,972</b>	-21,2951	15,1674
	Orta	Çok Kötü	10,18576*	3,17117	<b>,009</b>	1,9226	18,4489
		Kötü	6,98488	2,93058	<b>,086</b>	-,6513	14,6211
		İyi	3,92105	7,06135	<b>,945</b>	-14,4788	22,3209
	İyi	Çok Kötü	6,26471	7,10080	<b>,814</b>	-12,2379	24,7673
		Kötü	3,06383	6,99666	<b>,972</b>	-15,1674	21,2951
		Orta	-3,92105	7,06135	<b>,945</b>	-22,3209	14,4788

Genel Sağlık Durumu	Çok Kötü	Kötü	-,76095	,31877	<b>,085</b>	-1,5916	,0697
		Orta	-1,42724*	,33424	<b>,000</b>	-2,2982	-,5563
		İyi	-1,05882	,74841	<b>,493</b>	-3,0090	,8913
	Kötü	Çok Kötü	,76095	,31877	<b>,085</b>	-,0697	1,5916
		Orta	-,66629	,30888	<b>,141</b>	-1,4711	,1386
		İyi	-,29787	,73744	<b>,978</b>	-2,2194	1,6237
	Orta	Çok Kötü	1,42724*	,33424	<b>,000</b>	,5563	2,2982
		Kötü	,66629	,30888	<b>,141</b>	-,1386	1,4711
		İyi	,36842	,74426	<b>,960</b>	-1,5709	2,3077
	İyi	Çok Kötü	1,05882	,74841	<b>,493</b>	-,8913	3,0090
		Kötü	,29787	,73744	<b>,978</b>	-1,6237	2,2194
		Orta	-,36842	,74426	<b>,960</b>	-2,3077	1,5709
Fiziksel Sağlık	Çok Kötü	Kötü	,03254	,83871	<b>1,000</b>	-2,1529	2,2180
		Orta	-1,30341	,87942	<b>,451</b>	-3,5949	,9881
		İyi	-1,38235	1,96916	<b>,896</b>	-6,5134	3,7487
	Kötü	Çok Kötü	-,03254	,83871	<b>1,000</b>	-2,2180	2,1529
		Orta	-1,33595	,81270	<b>,358</b>	-3,4536	,7817
		İyi	-1,41489	1,94029	<b>,885</b>	-6,4707	3,6409
	Orta	Çok Kötü	1,30341	,87942	<b>,451</b>	-,9881	3,5949
		Kötü	1,33595	,81270	<b>,358</b>	-,7817	3,4536
		İyi	-,07895	1,95822	<b>1,000</b>	-5,1815	5,0236
	İyi	Çok Kötü	1,38235	1,96916	<b>,896</b>	-3,7487	6,5134
		Kötü	1,41489	1,94029	<b>,885</b>	-3,6409	6,4707
		Orta	,07895	1,95822	<b>1,000</b>	-5,0236	5,1815
Psikolojik	Çok Kötü	Kötü	,55945	,74621	<b>,877</b>	-1,3850	2,5039
		Orta	-1,13932	,78242	<b>,467</b>	-3,1781	,8994
		İyi	-1,32353	1,75198	<b>,874</b>	-5,8887	3,2416
	Kötü	Çok Kötü	-,55945	,74621	<b>,877</b>	-2,5039	1,3850
		Orta	-1,69877	,72306	<b>,093</b>	-3,5829	,1853
		İyi	-1,88298	1,72629	<b>,696</b>	-6,3812	2,6152
	Orta	Çok Kötü	1,13932	,78242	<b>,467</b>	-,8994	3,1781
		Kötü	1,69877	,72306	<b>,093</b>	-,1853	3,5829
		İyi	-,18421	1,74225	<b>1,000</b>	-4,7240	4,3556
	İyi	Çok Kötü	1,32353	1,75198	<b>,874</b>	-3,2416	5,8887
		Kötü	1,88298	1,72629	<b>,696</b>	-2,6152	6,3812
		Orta	,18421	1,74225	<b>1,000</b>	-4,3556	4,7240
Sosyal İlişkiler	Çok Kötü	Kötü	-,14643	,56818	<b>,994</b>	-1,6269	1,3341
		Orta	-,73994	,59575	<b>,601</b>	-2,2923	,8124
		İyi	,47059	1,33399	<b>,985</b>	-3,0054	3,9466
	Kötü	Çok Kötü	,14643	,56818	<b>,994</b>	-1,3341	1,6269
		Orta	-,59351	,55055	<b>,704</b>	-2,0281	,8411
		İyi	,61702	1,31443	<b>,966</b>	-2,8080	4,0420
	Orta	Çok Kötü	,73994	,59575	<b>,601</b>	-,8124	2,2923

		Kötü	,59351	,55055	<b>,704</b>	-,8411	2,0281
		İyi	1,21053	1,32658	<b>,798</b>	-2,2462	4,6672
	İyi	Çok Kötü	-,47059	1,33399	<b>,985</b>	-3,9466	3,0054
		Kötü	-,61702	1,31443	<b>,966</b>	-4,0420	2,8080
		Orta	-1,21053	1,32658	<b>,798</b>	-4,6672	2,2462
Çevre	Çok Kötü	Kötü	-2,88548*	1,08539	<b>,044</b>	-5,7137	-,0573
		Orta	-5,57585*	1,13806	<b>,000</b>	-8,5413	-2,6104
		İyi	-2,97059	2,54831	<b>,650</b>	-9,6107	3,6696
	Kötü	Çok Kötü	2,88548*	1,08539	<b>,044</b>	,0573	5,7137
		Orta	-2,69037	1,05172	<b>,056</b>	-5,4308	,0501
		İyi	-,08511	2,51094	<b>1,000</b>	-6,6279	6,4577
	Orta	Çok Kötü	5,57585*	1,13806	<b>,000</b>	2,6104	8,5413
		Kötü	2,69037	1,05172	<b>,056</b>	-,0501	5,4308
		İyi	2,60526	2,53415	<b>,733</b>	-3,9980	9,2085
	İyi	Çok Kötü	2,97059	2,54831	<b>,650</b>	-3,6696	9,6107
		Kötü	,08511	2,51094	<b>1,000</b>	-6,4577	6,6279
		Orta	-2,60526	2,53415	<b>,733</b>	-9,2085	3,9980

\*. Ortalama fark 0.05 düzeyinde anlamlıdır.

Post hoc testleri incelendiğinde öncelikle yaşam kalitesi yani ölçeğin tümü için anlamlı farklılıkların olduğu belirtilmişti. Karşılaştırma tablosu incelendiğinde, yaşam kalitesi ölçeğinden alınan en düşük puanların pandemi döneminde gelir düzeyinin çok kötü olduğunu belirten kişilerin olduğu görülmektedir. Pandemi döneminde gelir kaybı ne kadar düşüyor ise kişilerin yaşam kalitesinin de o derece düştüğü söylenebilir. Diğer bir anlatımla pandemide gelir düzeyim çok kötü diyen bireyler ile orta diyen bireyler arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında ise, genel sağlık durumu ve çevre boyutlarında da benzer durumların söz konusu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada katılımcılara gelir kaybı düzeylerinin yüzde cinsinden ifade etmeleri de istenerek bu bilgiye dayanarak farklı karşılaştırmalarda yapılmıştır.

Gelir kaybı düzeyi yüzdesine göre kadınlar ile erkekler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız örneklem t testi ile bakılmış sonuçları aşağıda verilmiştir.

**Tablo 11. Grup İstatistiği**

Grup İstatistiği					
	Cinsiyet	N	Ortlama	Stans. Sapma	Stand. Hata
Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi	Kadın	46	50,1087	29,99054	4,42186
	Erkek	77	58,7922	30,39968	3,46436

Tablo incelendiğinde gelir kaybının yüzde olarak ifade eden kadınların ortalamasının % 50.1 oranında, erkeklerin ise % 58.79 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu iki ortalama arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bağımsız örneklem t testi ile bakılmış sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Tablo incelendiğinde p değerinin (Sig. (2-tailed) 0.05'ten büyük olduğu dolayısı ile pandemi gelir kaybı yüzdesinde erkekler ile kadınlar arasındaki farkın anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 12. Bağımsız Örneklemeler**

Bağımsız Örneklemeler										
		Levene Testi		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Ortalama Farkı	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	
Pandemi gelir Kaybı Yüzdesi	Equal variances assumed	,347	,557	-1,541	121	,126	-8,68351	5,63673	-19,84291	2,47588
	Equal variances not assumed			-1,546	95,821	,125	-8,68351	5,61736	-19,83414	2,46712



Gelir kaybı düzeyi yüzdesine göre eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ANOVA testi ile bakılmış sonuçları aşağıda verilmiştir.

**Tablo 13.** Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi

ANOVA					
Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi					
	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Between Groups	6107,581	2	3053,791	3,432	,036
Within Groups	106772,923	120	889,774		
Total	112880,504	122			

Tablo incelendiğinde eğitim düzeylerine göre pandemi gelir kaybında en az bir düzeyde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ( $p=0.036<0.05$ ). Farklılığın hangi yönde olduğunu görmek için Post hoc yapılmış sonuçları aşağıda verilmiştir.

**Tablo 14.** Multiple Comparisons

Multiple Comparisons						
Bağımlı Değişken: Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi						
Tukey HSD						
(I) Eğitim Düzeyi	(J) Eğitim Düzeyi	Ortalama farkı (I-J)	Stan Hata	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Lise veya Dengi	Üniversite	7,13651	11,70457	,815	-20,6402	34,9132
	Lisansüstü	23,40659	12,70168	,160	-6,7364	53,5496
Üniversite	Lise veya Dengi	-7,13651	11,70457	,815	-34,9132	20,6402
	Lisansüstü	16,27009*	6,64142	,041	,5090	32,0312
Lisansüstü	Lise veya Dengi	-23,40659	12,70168	,160	-53,5496	6,7364
	Üniversite	-16,27009*	6,64142	,041	-32,0312	-,5090

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tablo incelendiğinde en çok gelir kaybı yaşayan grubun sırasıyla Lise veya Dengi, Üniversite ve Lisansüstü eğitim almış bireyler olduğu görülmektedir. Diğer yandan bu farkların anlamlı olup olmadığına bakıldığında ise sadece Üniversite ile Lisansüstü eğitim almış kişilerin pandemi gelir kayıplarının arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir. Diğer bir anlatımla üniversite mezunlarının pandemi kayıp düzeyleri lisansüstü mezunlarından daha fazla ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Bu araştırmada son olarak pandemi gelir kaybı yüzdesi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu iki seri arasındaki ilişkiyi hesaplamak için pearson korelasyon katsayısından faydalanılmıştır. Sonuçlar tabloda verilmiştir.

**Tablo 15.** Korelasyonlar

<b>Korelasyonlar</b>			
		Pandemi Gelir Kaybı Yüzdesi	Yaşam Kalitesi
Pandemi Gelir Kaybı Yüzde	Pearson Correlation	1	-,291**
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	123	123
Yaşam Kalitesi	Pearson Correlation	-,291**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	123	123

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo incelendiğinde, pandemi gelir kaybı yüzdesi ile yaşama kalitesi arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle bireylerin pandemi gelir kaybı düzeyleri arttıka yaşam kaliteleri düşmektedir.

## SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde elde edilen bulgular literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Covid-19 salgını sebebiyle Dünyada ve Türkiye’de enfekte olan birçok insan hayatını kaybetmekte veya hastanelerde tedavi görmektedir. Korona virüsüne yakalanan birtakım insanlar hastalığın farkına bile varmadan atlatırken diğer tarafta bazı insanlar hayatlarını kaybedene kadar tablolarla karşılaşmaktadır. Korona virüsün tanımlandığı ilk günden bu yana konu ile ilgili yapılan birçok çalışmanın sonucunda kişinin bağışıklık sisteminin güçlü olduğu oranda, vücudun virüse direndiği gözlemlenmiştir. Egzersiz ve beslenme alışkanlıklarının da kaliteli bir yaşamın ve güçlü bir bağışıklık sistemi ile doğrudan ilişkisi vardır. İnsan kas iskelet sistemini ve psikolojisini güçlendiren en önemli etken Egzersizdir ve bağışıklık sistemine doğrudan olumlu etkisi vardır.

Covid-19 Salgının ilan edildiği günden bu yana ekonomik anlamda en olumsuz etkilenen sektörlerden bir tanesi spor sektörüdür. Spor dünyası daha önce hiç yaşamadığı bir krizle karşı karşıya kalmıştır. Müسابakaların, turnuvaların ertelenmesi veya iptali, ertelenen maçlar ve karantinaya alınan antrenörler ve sporcular gibi haberler arka arkaya gelince, salgının kontrol altına alınmasına konusunda alınan tedbirler içerisinde sportif faaliyetler üzerinde de bazı olumsuz kararlar alınmak zorunda kalınmıştır.

Yaşadığımız bu covid-19 salgının yarattığı krizin sonunda, eski normallere geçiş aşamasında çoğu şeyin covid-19 salgın öncesi gibi olmayacağı tahmin edilmektedir. 21.yüzyılın mevcut en ciddi krizi olarak nitelenebilecek covid-19 salgını sırasında ve sonrasında turizm sektöründe de spor sektöründe olduğu gibi ciddi ekonomik sorunların olacağı söylenebilir.

Turizmin sektörünün direkt veya dolaylı yoldan ilgilendiği, bağlı olduğu bütün kolları da ekonomik sorunlarla karşı karşıya kalacağı öngörülmektedir. Konaklama, yiyecek içecek, rehberlik, seyahat acenteleri, tur operatörü hizmetleri, animasyon hizmetleri, spor ve eğlence faaliyetleri ile havayolu taşımacılığı v.s. bütün bu turizm kollarında çalışan bireylerin işsiz kalmaları veya maaş alamıyor olmaları ekonomik olarak kolay kolay toparlanamayacak bir sürece girdiklerini göstermektedir. Örnek verecek olursak tek gelir kaynağı tur ücretleri olan ve sayıları azımsanamayacak kadar çok olan turizmde çok kıymetli yerleri olan profesyonel turist rehberleri, yüzme antrenörleri gibi salgın sürecinden en çok etkilenen meslek gruplarından bir tanesidir.

Normalleşme sürecinin gecikmesi ile rehberler sezonda gelir elde edemeyeceklerinden ötürü, yılın kalan kısmında da ciddi ekonomik sorun yaşayabileceklerdir. Yüzme antrenörlerine uyguladığımız anket sonuçlarında da görüldüğü gibi, gelir düzeyindeki azalışı tur rehberlerinin de yaşam kalitelerinde düşüşe sebep olacaktır.

Türkmen ve Özseri (2020) çalışmalarında; Dünyanın hemen hemen tüm spor liglerinin ve uluslararası spor organizasyonlarının ertelenmesi veya iptali, ticari veya çok branşlı sportif mega etkinliklerin ertelenmesi veya iptali, Avrupa Futbol Liginde maçların durdurulması, UEFA'nın önde gelen uluslararası etkinliği EURO 2020'nin bir yıl sonrasına ertelenmesi ), Formula 1 Grand Prix sezonu-Çin-Vietnam Grand Prix 2020, İtalya ve İrlanda'da Six Nations Rugby Şampiyonası, dünyaca ünlü ve tarihi at yarışı Grand National 2020'nin iptali, Fransa bisiklet turunun ertelenmesi, ulusal şampiyonalar ve dünya şampiyonalarının tamamıyla iptal edilmeleri veya ertelenmeleri, dünya kupası durakları ve tabii ki olimpiyat elemeleri gibi büyük uluslararası etkinlikleri içeren devasa bir spor ekosisteminin merkezi ve bu merkezin bu dönemki durağı olan Tokyo 2020 Olimpiyat Oyunlarının, Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) (2020) tarafından ertelenmesi ve oyunlarının açılış töreninin 23 Temmuz 2021'de gerçekleşmesinin planlanması (yaklaşık 15 bin sporcu, 70 bin gönüllü ve 20 milyon ziyaretçi katılımıyla) ve Türkiye'ye gelince de bütün alt ve üst ligler dahil spor faaliyetlerinin tamamıyla iptal edilmesi veya ertelenmesini, Covid-19'un sportif faaliyetlere yaptığı sayısız etkilerden örnekler olarak sıralayabiliriz (Gallego ve ark, 2020; Parnell ve ark, 2020; Gough, 2020; McCloskey ve ark, 2020; Widdop ve ark, 2020; Mann ve ark, 2020),

Araştırmanın temel amaçlarından olan pandemi gelir kaybına ilişkin betimsel istatistikler şu şekildedir. Pandemi gelir kaybına ilişkin düzeyler incelendiğinde 123 katılımcının 81 (%65.8) kişisi pandeminin gelir kayıplarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Diğer yandan %30.9'u orta düzeyde etkilendiğini söylerken, sadece % 3.3'ü olumlu yönde etkilendiğini belirtmiştir. Araştırmaya 46 kadın ve 77 erkek olmak üzere toplam 123 kişi katılmıştır. Her iki grup için istatistiki olarak en az 30 sayısına ulaşma şartı normal dağılım için sağlanmış görülmektedir. Bir diğer betimsel istatistik eğitim düzeyine ilişkindir. Eğitim düzeyine ilişkin betimsel istatistiklerdir, toplamda üç grup eğitim düzeyinden bireylerin araştırmaya katıldığı görülmektedir. Lise ve dengi okullardan mezun 7, üniversite den mezun 90 ve lisansüstü mezun ise 26 birey olduğu belirlenmiştir. Görüldüğü üzere en çok katılımcı üniversite düzeyindedir. Yüzme branşı gibi genellikle Kapalı ortamlarda yapılan sportif faaliyetlerin durdurulması yüzme

antrenörlerin gelir kayıplarında ciddi bir düşüşe sebep olmaktadır. Yüzme antrenörleri performan sporcuları (lisanslı yüzücüler) ‘den, özel derslere, grup derslerine v.b gelen insanların ödediği aidatlar ile gelir elde edeler hal bu iken gelir kaybı yaşayan her insanda olduğu gibi spor sektörünün olmazsa olmazlarından olan antrenörlerin yaşam kalitelerinde de ciddi bir düşüş görülmüştür.

### **5.1. Öneriler**

Bu bölümde, yapılan araştırma boyunca ulaşılan bulgular ve ortaya konan sonuçlardan hareketle bazı önerilerde bulunulmuştur. Sportif faaliyetlerin ertelenmesi veya iptal edilmesi antrenörlerin gelir düzeylerinde düşüşe dolayısıyla yaşam kalitelerinin de düşüşüne, sporcuların performans kayıplarına neden olsa da salgının önemli ölçüde kontrol altına alınmasına önemli bir katkı sağlandığı unutulmamalıdır. Salgın sürecinde birçok insan gibi antrenörlerin de evde kalması gerektiği için sosyal çevresinden ve antrene etmesi gereken sporcularından fiziki anlamda uzak olma durumu hem kendi yaşantısı hem de sporcuların için fiziksel ve mental anlamda çok zor ve kaygı dolu geçiyor. Salgın sonrası dönemde daha hızlı toparlanması için spor sektörüne gençlik ve spor bakanlığın ve ilgili spor federasyonlarının pozitif ayrımcılık uygulanması gerektiği belirtilmelidir. Örnek: “Kendi havuzu olmayan yüzme kulüplerinin antrenmanlarını yapabilmeleri için, belediye ve kamu havuzlarının yüzme kulüpleri için tahsis saatlerinin ve ücretlerinin esnetilmesi, spor kulüplerine nakti desteğin verilmesi, sporculara ve antrenörlere spor malzemesi desteği verilmesi gibi desteklerle yüzme camiyası toparlanma sürecine gireceği ön görülmektedir.”

Bütün bu belirtiler dikkate alındığında benzer araştırma yapacak olan araştırmacılara; Antrenörlerin maaş alamama durumlarını kapsamlı bir şekilde ele alan ve çözüm önerileri üreten çalışmalar yapılmasını, spor sektör ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikli araştırmalar yapma ve sonuçları sektördeki ilgili paydaşlar ve kamu ile paylaşmaktır.

Sporun, sadece sosyo-ekonomik bir değer olarak değil aynı zamanda sağlık ekosisteminin önemli bir bileşeni olarak da pozitif ayrımcılık görmeyi hakkettiği söylenebilir.

## KAYNAKÇA

- Acar, Y. (2020). Yeni Koronavirüs (COVID-19) Salgını ve Turizm Faaliyetlerine Etkisi Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi, 4 (1).
- Akdeniz, C., Aydemir, Ö., Akdeniz, F., Gülseren, Ş.(1999). Savaş Kültür Sağlık Düzeyi Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Güvenilirliği Klinik Psikofarmakoloji Bülteni / Cilt 9: Sayı 2.
- Ali, S.A., Baloch, M., Ahmed, N., Ali, A.A. & Iqbal, A. (2020). The Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) An Emerging Global Health Threat. Journal of Infection and Public Health, 13(4), 644-646. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jiph.2020.02.033>
- Andrews, F. and Whitney, S. (1976). Social Indicators of Well-being: Americans' Perception of Life Quality, Plenum, New York, USA.
- Antrenör Eğitim Yönetmeliği.(1999). Ankara: Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Aslan, N., ve Arslan Cansever, B. (2012). "Ergenlerin Boş Zaman Değerlendirme Algısı", Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 42, 23-35.
- Aslan, R. (2020) Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. Ayrıntı Dergisi, 8(65): 35-41.
- Avcı, K., ve Pala, K. (2004). "Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi", Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30(2), 81- 85.
- Aydiner Boylu A., Paçacıoğlu, B. (2016).Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi Cilt: 8, Sayı: 15.
- Aydiner Boylu, A. (2007). "Ailelerin Yaşam Kalitelerini Etkileyen Bazı Objektif ve Sübjektif Göstergelerin İncelenmesi", Hacettepe Üniversitesi Sosyal
- Aygün, M., ve Ünal, M. (2020). COVID-19 Pandemisi ve Buz Hokeyi Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, Ocak 2020; Cilt 25, Özel Sayı 1
- Azman, A. B., Sararaks, S., Rugayah, B., Low, L. L., Azian, A. A., Geeta, S. ve Tiew, C. T. (2003). "Quality of Life of the Malaysian General Population: Results from a Postal Survey Using the SF-36", Medical Journal of Malaysia, 58(5), 694-711
- Bahar, O., Çelik İlal, N. (2020). Koronavirüsün (Covid-19) turizm sektörü üzerindeki ekonomik etkileri. International Journal of Social Sciences and Education Research, 6(1), 125-139.
- Başer, E. (1987). Uygulamalı Spor Psikolojisi, Performans Sporunda Psikolojinin Rolü. Ankara: Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları.

- Batu, B. (2020). Yüzme Sporcularının Yeni Tip Koronavirüse (COVID-19) Yakalanma Kaygısının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kars.
- Bilir, N., Özcebe, H., Vazioğlu, S. A., Aslan, D., Subaşı, N., ve Telatar, T. G. (2005). “Van İlinde 15 Yaş Üzeri Erkeklerde SF-36 ile Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi”, *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 25, 663-668.
- Bingöl, H.Bingöl, Ş. & Öner, İ. (2020). Covid-19’un Spor Sektörüne Etkisi. *Journal of History School*, 46, 1890-1909.
- Bozdoğan, A. (2006). *Yüzme, Morpa Kültür Yayınları*, İstanbul
- Campbell, A., Converse, P. and Rogers, W. (1976). *The Quality of American Life*, Russell Sage Foundation, New York, USA.
- Carrasco-Hernandez, R., Jacome, R., Vidal, L. ve Leon, P. (2017). Are RNA Viruses Candidate Agents for the Next Global Pandemic? A Review. *ILAR Journal*, 58(3): 343-358.
- Columbus, C., Brust, K.B. & Arroliga, A.C. (2020). 2019 Novel Coronavirus: An Emerging Global Threat. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 33(2), 209-212. <https://dx.doi.org/10.1080/08998280.2020.1731272>
- Çağlayan Tunç, A., Erdal Zorba, E., Çingöz, Y.E. (2020). Covid-19 Salgını Döneminde Egzersizin Yaşam Kalitesine Etkisi
- Dalkey, N. and Rourke, D. (1973). The Delphi Procedure and Rating Quality of Life Factors, in *The Quality of Life Concept*, Environmental Protection Agency, Washington, DC, USA.
- Deloitte (2020). Küresel Covid-19 salgınının Türkiye’de farklı kategorilere etkileri.
- Dursun, R., Temiz, SA.(2020). COVID-19 ve dermatoloji poliklinikleri. Dursun R, editör. *Dermatoloji ve COVID-19*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; p.1-8.
- Fitzpatrick, R., Fletcher, A., Gore, S., Jones, D., Spiegelhalter, D.,Cox, D. (1992) Quality of life measures in health care. I: Applications and issues in assessment. *BMJ*, 305 (6861), 1074-1077.
- Freischlag, J. (1985). Team Dynamics, *journl of Physical education Recreation and Dance*.
- Gönül, T.D., Aynur, Y., Oguz, K.E., Ekrem, L.I. (2016). Why does my child swim? Mechanism of parent guidance. *Ovidius University Annals, Series Physical Education and Sport/Science, Movement and Health*, 16(2 SI), 442-449
- Güven, S. ve Şener, A. (2010). “Factors Affecting Life Satisfaction in Old Age”, *Turkish Journal of Geriatrics*, 14(2), 179-186.

- Hasöksüz, M., Kiliç, S. ve Saraç, F. (2020). Coronaviruses and SARS-CoV-2. Turkish Journal of Medical Sciences, 2020(50): 549-556.
- Havighurst, R.J. 1963. Successful aging, in: Williams R.H., Tibbitts C., Donohue W.: Process of Aging: Social and Psychological Perspectives, New York, Atherton, 1:419-425.
- Hollar, D. (2003). "A Holistic Theoretical Model for Examining Welfare Reform: Quality of Life", Public Administration Review, 63(1), 90-99. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>
- Karayazgan, S. (2013). Şizofreni Hastalarına Bakım Verenlerin Aktivite, Aktivite Performansı ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Keten, M. (1974). Türkiye’de Spor. Ankara: Ayyıldız Matbaası.
- Kırık A.M. ve Özkoçak V. (2020) Yeni dünya düzeni bağlamında sosyal medya ve yeni koronavirüs (covid-19) pandemisi, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl:7, Sayı: 45
- Kıvılcım, B. (2020). Covid-19 (Yeni Koronavirüs) Salgınının Turizm Sektörüne Muhtemel Etkileri. Uluslararası Batı Karadeniz Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, 4(1), 17-27. <http://dx.doi.org/10.46452/baksoder.727208>
- Konter, E.(1996). Bir Lider Olarak Antrenör. İstanbul: Alfa Yayınları; 105-106.
- Kowaltowski, D. C. C. K., Gomes da Silva, V., Pina, S. A. M. G., Labaki, L. C., Ruschel, R. C., Moreira, D. C. (2006). "Quality of Life and Sustainability Issues as Seen by the Population of Low-Income Housing in the Region of Campinas, Brazil", Habitat International, 30, 1100-1114.
- Küçükdeveci, A. (2005). Rehabilitasyonda yaşam kalitesi. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi, 51 özel EkB, 23-29.
- Müezzinoğlu, T. (2004). Yaşam kalitesi Üroonkoloji derneği 2004 güz dönemi konuşması Üroonkoloji Bülteni Mart 2005 Sayı 1 Tatminini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması”, Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 25(2), 693-719
- Olaru, Ana Maria.(1994). Sportif Yüzme-Teknik, metodik, antrenörlük bilgisi.
- Oliver, M. (1997). WHOQOL-Bref. University of Washington Seattle, United States of America, U.S. Version, 5-31.
- Orhan Kubat, G., Şahin, C. (2020). Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19) Klinik Bulguları, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi DOI: 10.24179/kbbbbc.2020-75703
- Orhan, Ü., Özkurt, E. (2018). Liglerin Ertelenmesinin Sporcu ve Antrenörlerin Süresi Biten Sözleşmelerine Etkileri, Beden Eğitimi ve Spor Araştırmaları Dergisi ISSN 2602-3644



- Özbey, Ö., Doğu Algün, G. Güreş Antrenörlerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi.
- Özmete, E. (2010). “Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri: Aile İletişimi, Ebeveyn Sorumlulukları, Duygusal, Duygusal Refah, Fiziksel/Materyal Refahın Algılanması”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(11), 455-465.
- Paçacıoğlu, B., Aydın Boylu, A. (2016). Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi Cilt: 8, Sayı: 15, Yıl: 2016.
- Paskulin, G L., Molzahn, A. (2007). “Quality of Life of Older Adults in Canada and Brazil”, Western Journal Nursing Research, 29(1), 10-29.
- Perim, A. (2007). “Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi”, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya
- Sabbah, I., Drouby, N., Sabbah, S., Retel-Rude, N. and Mercier, M. (2003). “Quality of Life in Rural and Urban Populations in Lebanon Using SF-36 Health Survey”, Health Quality Life, 1, 1-14.
- Saldamlı, A. (2008). “Otel İşletmelerinde Bölüm Yöneticilerinin İş ve Yaşam
- Saphiro, S. (1998). “Places and Spaces: The Historical Interaction of Technology, Home and Privacy”, The Information Society, 14, 275-284.
- Shin, D.C. and Johnson, D.M. 1978. Avowed flappiness as an overall assessment of the quality of life. Social Indicators Research, 5:475-492.
- Song, F., Shi, N., Shan, F., Zhang, Z., Shen, J., Lu, H., Ling, Y., Jiang, Y. & Shi, Y. (2020). Emerging 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) Pneumonia. Radiology, 295(1), 210-217. <https://dx.doi.org/10.1148/radiol.2020200274>
- Spiller, H.J. (1975). Die ergenschaffen des spitzentrainers und seine ausbildung leistungssport. Frankfurt/Germany.
- Sunay, H. (1996). İmamoğlu A.F. Türkiye’de Antrenör Eğitim Programlarının Etkinliği. Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi 1996.
- Tekkurşun Demir, G., Cicioğlu, H. İ, & İlhan, E. L. (2020). Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği (SYTKYKÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Journal of Human Sciences, 17(2), 458-468. do
- The WHOQOL Group. The development of the World Health Organisation quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, eds. Quality of Life Assessment: International Perspectives. Heidelberg: Springer Verlag, 1994:41-57
- Torlak, S. E., ve Yavuzçehre, P. S. (2008). “Denizli Kent Yoksullarının Yaşam Kalitesi Üzerine Bir İnceleme”, Çağdaş Yerel Yönetimler, 17 (2), 23-44

- Türkmen, M., Özşarı, A. (2020). Covid-19 Salgını ve Spor Sektörüne Etkileri
- Yancar, C. (2005). “Madde Bağımlılarında İkinci Eksen Komorbidite ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi”, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Birimi Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Yapıcı, A. (2006). “Alkol Bağımlılığında Depresyon ve Anksiyetenin Yetiyitimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi”, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Yücel, M.G. (2010). Antrenör-Sporcu İlişisini Etkileyen Faktörler (Güreş Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Ankara Ekim.
- Yücel, N., Yücel, A., Gür, Y.E., Gündüz, K. (2020)Ç Nöropazarlama Pespektifinden Retropazarlama Reklamlarının İncelenmesi: Nestle Markası Örneği Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 55, Ocak-Nisan.
- Zorba, E. (2007). “Türkiye’de Rekreasyona Bakış Açısı ve Gelişimi”, Gazi Haber Dergisi, Eylül, 52-55.

## ÖZGEÇMİŞ

Davut AYDIN ilk ve orta öğretimini Hakkari’de, lisans eğitimini Sakarya Üniversitesi Rekreasyon Bölümünde okuyup, Hakkari Üniversitesinde Pedagojik Formasyon eğitimini tamamlamıştır. 2008 yılından itibaren ve halen yüzme antrenörlüğü yapmaktadır.

