T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YENİ KORONA VİRÜS SALGININ SEDANTER KADINLARDA STRES ALGISI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuğba ŞAM

Enstitü Anabilim Dalı : REKREASYON

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Hasan Nedim ÇETİN

Temmuz 2021

T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YENİ KORONA VİRÜS SALGININ SEDANTER KADINLARDA STRES ALGISI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuğba ŞAM

Enstitü Anabilim Dalı : REKREASYON

Bu tez 17/06/2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

JÜRİ	BAŞARI DURUMU
Jüri Başkanı: Prof. Dr. Hasan Nedim ÇETİN	BAŞARILI
Üye: Doç. Dr. Kürşat SERTBAŞ	BAŞARILI
Üye: Doç. Dr. Fehmi ÇALIK	BAŞARILI

BEYAN

Tez içindeki tüm verilerin akademik kurallar çerçevesinde tarafımdan elde edildiğini, görsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçların akademik ve etik kurallara uygun şekilde sunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezde yer alan verilerin bu üniversite veya başka bir üniversitede herhangi bir tez çalışmasında kullanılmadığını beyan ederim.

Tuğba ŞAM

25/06/2021

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, kıymetli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Hasan Nedim ÇETİN hocama en derin saygı ve şükranlarımı sunarım. Çalışmalarımda desteklerini esirgemeyen mesai arkadaşlarıma, yoğun eğitim dönemim boyunca sabırla beni destekleyen ve yüreklendiren babam Ahmet ŞAM'a ve canım aileme teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR ..... **i**
İÇİNDEKİLER ..... **ii**
KISALTMALAR ..... **iv**
SİMGELER ..... **v**
TABLOLAR LİSTESİ ..... **vi**
ÖZET ..... **vii**
SUMMARY ..... **viii**

BÖLÜM 1.
GİRİŞ **1**
1.1. Çalışmanın Önemi 3
1.2. Çalışmanın Amacı 4
1.3. Çalışmanın Yöntemi 5
1.4. Çalışmanın Problem Cümlesi 5
1.5. Çalışmanın Alt Problemleri 5
1.6. Çalışmanın Hipotezleri 6
1.7. Çalışmanın Varsayımları 6
1.8. Çalışmanın Sınırlılıkları 6

BÖLÜM 2.
GENEL BİLGİLER **7**
2.1. Pandemi ve Korona Virüs Süreci 7
2.1.1. Pandemilerin Genel Özellikleri 8
2.1.2. Kovid-19 8
2.2. Sedanterlik, Fiziksel Aktivite ve Kadın 10
2.2.1. Sedanter Davranış ve Fiziksel İnaktivite 11
2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Faydaları 13
2.2.3. Sedanter Yaşamın Olumsuzlukları 13
2.2.4. Sedanter Yaşamın Kadınlar Üzerinde Etkileri 14
2.2.5. Kadın ve Egzersiz 15
2.2.6. Kadınlarda Egzersizin Önemi 16
2.2.7. Kadınlarda Egzersizin Faydaları 17
2.3. Stres Algısı 17

2.3.1. Stres Kavramı 18
2.3.2. Stres Kavramının Tarihçesi 19
2.3.3. Stresle İlgili Temel Kavramlar 19
2.3.4. Stres Türleri 21
2.3.5. Stresin Yarattığı Sonuçlar 22
2.3.6. Stresle Başa Çıkma Yöntemleri 24
2.3.7. Stres Yönetimi İle İlgili Bireysel Stratejiler 25
2.4. Umut Kavramı 28
2.4.1. Umutsuzluk Kavramı 31
2.4.2. Umutsuzluğa Neden Olan Faktörler 32
2.4.3. Umutsuzluk Duygusunun Sonuçları 35
2.4.4. Umut ve Umutsuzluk İle İlgili Yaklaşımlar 36
2.4.5. Umutsuzluk İle İlgili Yurt İçinde ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar 38

BÖLÜM 3.
MATERYAL VE YÖNTEM 41
3.1. Araştırmanın Modeli 41
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 41
3.3. Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları 42
3.3.1. Demografik Bilgi Formu 42
3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği 43
3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği 43
3.4. Verilerin Analizi 44

BÖLÜM 4.
BULGULAR 45

BÖLÜM 5.
TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER 57
5.1. Tartışma 57
5.2. Sonuçlar 64
5.3. Öneriler 65
5.3.1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler 65
5.3.2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler 65

KAYNAKLAR 67
EKLER 80

KISALTMALAR

WHO	: World Health Organization
FA	: Fiziksel Aktivite
AHA	: Amerikan Kalp Derneği
CDC	: Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri
ACSM	: Amerikan Spor Hekimliği Koleji
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
SD	: Hareketsiz Davranış
MET	: Görevin Metabolik Eşdeğeri

SİMGELER

n	: Veri Sayısı
mean	: Aritmetik Ortalama
ss	: Toplam Kareler Toplamı
f	: Frekans/Sıklık
p	: Olasılık

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Kocaeli ilindeki Anne Şehir Projesi 42
Tablo 4.1: Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeyi Kovid Öncesi ve Kovid Sürecindeki Durumları Arasındaki Fark Analizi 45
Tablo 4.2: Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeyi Kovid Öncesi ve Kovid Sürecindeki Durumları Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi 46
Tablo 4.3: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Sürecindeki Durum Tanımlayıcı İstatistik Tablosu 46
Tablo 4.4: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 47
Tablo 4.5: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 48
Tablo 4.6: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 49
Tablo 4.7: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 50
Tablo 4.8. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Gelir Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 51
Tablo 4.9. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Spor Yapma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 53
Tablo 4.10. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Korona Virüs Haberlerine Maruz Kalma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları. 54

YENİ KORONA VİRÜS SALGININ SEDANTER KADINLARDA STRES ALGISI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNE ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

ÖZET

Bu çalışmada, yeni korona virüs salgınının sedanter kadınlarının stres algısı, umutsuzluk düzeyi, yaş, meslek, eğitim durumu, gelir durumu, medeni durum, spor yapma sıklığı ve korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenleri incelenmiştir. Bu anketler, Kocaeli ilindeki Anne Şehir Projesi kapsamında yürütülen Sağlıklı Yaşam Projesine ilk defa kayıt yaptıran 455 kadına uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, yaş değişkeninin stres algısı Kovid öncesi durumun anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Gelir değişkenine göre stres algısı ölçeğinin Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum sonuçlarında anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Spor yapma sıklığı değişkenine göre stres algısı ve umutsuzluk ölçeğinin toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum farklılık göstermediği saptanmıştır. Korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre stres algısı Kovid öncesi durum sonuçlarının anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan kadınların tanımlayıcı özelliklerinin tespit edilmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, katılımcıların stres algısı ve umutsuzluk düzeylerinin tespitinde ise ortalama ve standart sapma analizlerinden yararlanılmıştır. Katılımcıların korona virüs öncesi ve Kovid sürecindeki durumlarının stres algıları ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre stres algısı ve umutsuzluk düzeyinin farklılaşma durumunun incelenmesinde ise, ANOVA tekniğinden ve Post-hoc analizlerinden faydalanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Korona virüs, kadın, spor, stres algısı, umutsuzluk

INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF THE NEW CORONA VIRUS OUTBREAK ON STRESS PERCEPTION AND HOPELESSNESS LEVELS IN SEDENTARY WOMEN

SUMMARY

In this study, the variables of perception of stress, hopelessness level, age, occupation, educational status, income status, marital status, frequency of doing sports and exposure to coronavirus news of sedentary women of the novel coronavirus epidemic were examined. These questionnaires were applied to 455 women who registered for the first time in the Healthy Living Project conducted within the scope of the Mother City Project in Kocaeli. As a result of the study, it was determined that the age variable showed a significant difference in the stress perception before Covid-19. It was concluded that there was a significant difference in the before Covid-19 and in the Covid-19 process results of the stress perception scale according to the income variable. According to the variable of frequency of doing sports, it was determined that the before Covid-19 and in the Covid-19 process of the total score and sub-dimensions of the stress perception and hopelessness scale did not differ. It was determined that the stress perception before Covid-19 results differed significantly according to the variable of exposure to coronavirus news.

Frequency and percentage analyzes were benefited from determine the descriptive characteristics of the women participating in the study, and mean and standard deviation analyzes were used to determine the stress perception and hopelessness levels of the participants. Correlation analysis was benefited from determine the relationship between the participants' pre- and post-coronavirus stress perceptions and their hopelessness levels. ANOVA technique and Post-hoc analysis were take advantage of examine the differentiation of stress perception and hopelessness level according to the descriptive characteristics of the participants. The significance level in the study has accepted as .05.

Keywords: corona virus, female, sports, stress perception, hopelessness

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı (Covid-19) 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde bir balık pazarında yarasadan insana bulaşmasıyla ortaya çıkmıştır(Huang ve ark., 2020). Betacoronaviridae ailesinin bir üyesi olan SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu; akut solunum zorluğu sendromuna ve organların fonksiyon bozukluğuna kadar ilerleyebilen bir hastalıktır (Liang ve ark., 2020). Hayat kayıplarını göz önünde bulundurursak virüsün, kronik rahatsızlığı ve bağışıklık sistemi zayıf olan bireyler için büyük bir tehdit olduğu görülmektedir. Covid-19 bundan önceki salgınların aksine hızlı ve kolay bir şekilde yayılması ile uluslararası bir tehdit haline gelmiştir. Bu virüse maruz kalan insanların yaşam şartlarının değişmesine sebep olan Covid-19 pandemisi dünya genelinde birçok sektörü olumsuz bir şekilde etkilemiştir. Hükümetler virüsün hızlı bir şekilde yayılmasını engellemek için evde kalmayı, sosyal izalasyonu ve karantina gibi bireylerin serbest bir şekilde dolaşımları ile ilgili kısıtlamaları zorunlu kılmıştır (Zhu ve ark., 2020). Bazı ülkelerde olduğu gibi Türkiye de vatandaşlarının açık hava etkinliklerine katılma sürelerini kısıtlayan yasaklar getirerek halkın sağlığını korumaya yönelik önlemler almışladır.

Alınan tedbirler virüsün bir başka kişiye bulaşma oranını azaltmayı amaçlarken, bireylerin eski alışkanlıklarında ve yaşam tarzlarında köklü değişikliklere sebep olmuştur (Hosain ve ark., 2020). Bu kısıtlamalar nedeniyle bireyler evde kalmak, online eğitim, evde çalışma, açık alanda ve spor salonlarında egzersizin sınırlanmasıyla günlük yaşantı içerisindeki aktiviteye katılımı kısıtlamıştır (Ammar ve ark., 2020). Sosyal bir varlık olan insanoğlu bu kısıtlamalar karşısında en yakın arkadaşları ve aileleri ile bir süreliğine mesafelerini korumak zorunda kalmaya bırakılmıştır. Kısıtlamalar nedeniyle bireylerin yalnız kalmaları, günlük işlerinin kesintiye uğraması, evde kaldığı süre içerisinde sürekli Covid-19 ile ilgili haberlere maruz kalmaları umutsuzluk düzeylerini ve streslerini arttırmıştır (Salari ve ark., 2020).

Sanayi devrimi ile başlayan teknolojik gelişmelerdeki yaşanan ilerlemeye bağlı olarak yüksek gelişmişlik seviyesi, dünya genelindeki insanların daha az hareket etmelerine ve bunu bir kültür haline getirmelerine sebep olmuştur. İnsanoğlu vücudu, doğası gereği hareket etmeye uygun bir şekilde yaratılmıştır. Hareketsiz bir yaşam insanoğlunun yaratılış maksadına ters düşmektedir (Orhan, 2019). Bireyin fiziksel aktiviteden uzak kalması kontrolsüz bir şekilde fiziksel ve zihinsel sağlığı dolaylı bir şekilde etkileyerek yaşam kalitesi üzerinde negatif etkilere yol açtığı; dünya çapında kardiyovasküler rahatsızlıklar, obezite ve diyabet olmak üzere birçok kronik rahatsızlığı tetiklediği bilinmektedir (Lippi ve ark., 2020).

İnsanoğlu gelişimini sağlıklı bir şekilde tamamlamak ve özellikle de kas, kemik, kardiyovasküler gelişim ve kronik hastalıkların birçoğundan korunmak için fiziksel aktiviteye ihtiyaç duymaktadır (Kerkez, 2012). Çocukluk çağından itibaren kişinin gelişimine katkı sunan en etkili araçlardan biride fiziksel aktivitedir (Çelik ve Şahin, 2013). Hareketin amacı; kişiyi hareketsiz yaşam tarzından uzaklaştırmaya yardımcı olarak bu yaşam şeklinin sebep olabileceği psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkları önlemeye veya en aza indirgemeye çalışmak ve kişinin yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmak olmalıdır. Fiziksel aktiviteyi yaşantısının bir parçası haline getiren bireylerin genel sağlık durumlarının iyileştiği ve hasta olmaları durumunda ise tedavi sürecinin fiziksel aktivite yapmayanlara oranla daha kısa sürede tamamladıkları yapılan çalışmalarda tespit edilmiştir (Çakır, 2019).

Pandemi döneminde bireylerin sağlığı için alınan tedbirler dahilinde eğitimin uzaktan yapılması, evden çalışma, sosyal mesafe ve izolasyon kuralları, beraberinde hanenin bel kemiği olan kadınlara fazladan sorumluluk getirmiştir. Ülkemizde çoğunlukla çocuk bakımı görevinin annelerin sorumluluğunda olması, salgın sürecinde annelerin idari izinli olması, eşlerin uzaktan çalışma sistemi dahilinde evden çalışmaları, evde kadının iş yük ve sorumluluğunu arttırmıştır. Bu pandemi sürecinde evde kalma sürelerinin atmış olması, temizlik, hijyen koşullarının sağlanması, yemek, okula giden çocuğu olan anneler için ödev ve ders takibi gibi görevler kadınların var olan iş yükünün artmasına neden olmuştur (Ünal ve ark., 2020). Kadının evde iş yükünün artması beraberinde stres ve umutsuzluk düzeylerini olumsuz yönde etkilemiştir. Kadınların evde kalma süreleri, beslenme alışkanlıklarının değişmesi, hareketsiz yaşam biçimine ayak uydurmaları sedanter yaşam tarzının benimsenmesine sebebiyet vermiştir. Bu yaşam tarzının,

kadınların vaktinin stresli geçmesine ve geleceğe umutsuz bakmalarına yol açacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı yeni korona virüs salgınının sedanter kadınlarda stres algısı ve umutsuzluk düzeylerine etkisinin araştırılmasıdır. Stres algısı ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir. Buradan yola çıkarak çalışmamızda Kocaeli Anne Şehir Sağlıklı Yaşam Projesine ilk defa katılan kadınlara uygulanan anketler sonucu yeni korona virüs salgınının sedanter kadınlarda stres algısı ve umutsuzluk düzeylerine etkisi araştırılmıştır.

1.1. Çalışmanın Önemi

Bu günlerde stres (gerginlik) modern yaşamın önemli bir parçası haline geldi. Dilimizde ne ifade ettiği sorgulanmadan günlük hayatta kullanılan bir kelime haline gelen stres, insan yaşamının her alanını etkileyebilecek bir faktördür. Stres, insanların normal işlevlerini olumsuz etkileyebileceğinden, uzun zaman boyunca strese maruz kalmak da insan vücudunda çeşitli sağlık sorunlarına neden olabilir ve hatta insan işlevlerini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. (Eskin ve ark., 2013)

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşam kalitesini, "insanların tüm kültürlerindeki durumlarını algılama ve hedeflerine, beklentilerine, standartlarına ve ilgi alanlarına dayalı değer yargılarında bulunma şekli" olarak tanımlamaktadır. (WHO, 1993). Bu koşullar altında kaliteli bir yaşam sürdürmek, stresi optimum seviyede tutmayı gerektirir. İnsan hayatında bu dengeyi etkileyen parametrelerden biri de umuttur. Umut duygusu, bireyin pozitif yaşam enerjisine ve hedeflerine ulaşmadaki başarı oranı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. (Öz, 2004).

Umut, insanın doğasında bulunan ve yalnızlık, acı ve ıstırap gibi zor ve stresli durumların üstesinden gelebilmek için kullanılan en kıymetli kaynaktır. Umut, gerektiğinde birçok şeyi başarmasını sağlayan ilham verici bir güçtür. Bireyin yaşamı, bağımsızlığı, işlevi ve yeteneği için umut, dünyanın tepkisidir. Bu yanıtlar olmadan sorun başlar (Kelleci, 2005). Umut bir mücadele metodu olarak kullanılıp çeşitli nedenler ile ortaya çıkan stresi azaltmada faydalıdır; umutsuzluk ise stresi arttırmaktadır (Fadıloğlu ve ark., 2006).

Yaşam kalitesi, genel olarak bir iyilik durumu olmasının yanı sıra bir çeşit memnuniyeti ifade etmektedir. Yaşam kalitesi mefhumu ile sağlığın, maddi, ailesel , fiziksel, duygusal

iyilik durumları öznel ve nesnel olarak ele alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Yaşam kalitesi hayal edilen ve mevcutta var olan yaşam tarzı arasındaki farkı göz önüne koyar (Lüle, 2009).

Umut ve stres parametrelerinin yaşam kalitesi üzerindeki dengeleyici etkisi göz önüne alındığında ve bununla birlikte özellikle toplumsal cinsiyet rolleri de ele alınırsa bu bağlamda yeni korona virüs salgınının sedanter kadınlarda meydana getirdiği stres ve umut düzeyi ön görülebilir.

Yapılan "toplumsal cinsiyet rolleri" vurgusuna değinilecek olursa; bilindiği üzere kadının doğum, çocuk öz bakımı ve benzeri sebeplerle eve ve ev içi uğraşlara kapandığı ya da kapanması gerektiği algısı mevcuttur (Vatandaş, 2011). İş dünyasında kadın rolü gittikçe artsa dahi çalışan kadının evdeki rolünün doğru orantıda azalmadığı izlenebilir.

Sosyal, çevresel ve iş hayatı değişiklikleri ile birlikte günlük faaliyetlerin büyük bir kısmı sedanter tarzda sarfedilen zamanın artmasına sebebiyet vermektedir (Can, 2019). Düzensiz fiziksel hareketin var olduğu ya da fiziksel aktivitenin hiç olmadığı bir yaşam biçimi olarak tanımlanan sedanter yaşam, yeni korona virüs salgını şartlarında özellikle kadın bireylerin olumsuz yönde etkilenebilecekleri unsurlardan biri olarak ön plandadır.

Yeni korona virüs salgını koşulları sosyolojik ve psikolojik açıdan ele alındığında; çeşitli kısıtlamalar ve iş gücü dengesizlikleri sonucu yeterli sosyalleşememe, alım gücü dengesizliği, hareketsizlik, karantina sebebi ile evde kalma mecburiyeti ve bununla beraber kadının evdeki rolü sebebiyle üstüne binen iş yükü stresi ya da pandemi şartlarında çalışma zorunluluğu gibi durumlara maruz kalan kadınların stres algıları ve umut düzeylerinin araştırılması ihtiyaç olmuştur.

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı yeni korona virüs salgınının sedanter kadınlarda stres algısı ve umutsuzluk düzeylerine etkisinin araştırılmasıdır. Stres ve umut düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir.

Bu amaçla hazırlanan çalışmanın ilk bölümünde başta stres algısı ve umut, sonra ise bu parametler ile korona virüs sürecindeki kadın, bireylerin yaşam kalitesi ilişkisi konuları ele alınmıştır. Çalışmanın yöntem kısmında çalışmanın veri toplama araçları, evren ve

örneklem, verilerin analizi konuları incelenmiştir. Bulgular kısmında ise analize tabi tutulan veriler tablolar ve yorumları şeklinde sunulmuştur.

1.3. Çalışmanın Yöntemi

Bu araştırma nicel bir araştırmadır. Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır.

1.4. Çalışmanın Problem Cümlesi

Sedanter kadın bireylerin korona virüs salgını sürecindeki stres algıları ve umut düzeyleri nedir?

Bağımlı değişkenler:

- Stres Algısı
- Umutsuzluk Düzeyi

Bağımsız Değişkenler:

- -Eğitim
- -Meslek
- -Gelir durumu
- -Medeni durum
- Yaş
- -Spor yapma sıklığı
- -Korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı

1.5. Çalışmanın Alt Problemleri

Çalışmanın hazırlanması aşamasında belirlenen alt problemler şu şekildedir:

- Sedanter bir bireyin pandemi sürecindeki stres algısının ve umutsuzluk düzeyinin kadın kimliği ile değerlendirmesi nasıldır?
- Sedanter kadınların korona virüs salgını sürecinde yaşlarına göre stres algılarında ve umutsuzluk düzeylerinde farklılık var mıdır?
- Sedanter kadınların korona virüs salgını sürecinde fiziksel aktivite sıklığına göre stres algılarında ve umutsuzluk düzeylerinde farklılık var mıdır?

- Sedanter kadınların korona virüs salgını sürecinde eğitim durumuna göre stres algılarında ve umutsuzluk düzeylerinde farklılık var mıdır?

1.6. Çalışmanın Hipotezleri

Sedanter kadınların stres algıları ve umutsuzluk düzeyleri ile korona virüs salgını süreci arasında ve bu iki değişkenin, yaş ve fiziksel aktivite sıklığı ile arasında anlamlı bir bağlantı vardır.

- Katılımcıların yaşları ile stres algıları ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- Katılımcıların eğitim durumları ile stres algıları ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- Katılımcıların fiziksel aktivite ile stres algıları ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

1.7. Çalışmanın Varsayımları

Çalışmaya dahil olan kişilerin kendilerine sunulan anket sorularını samimi ve içtenlikle cevapladıkları düşünülmektedir.

1.8. Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, Kocaeli ilinde Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Anne Şehir Sağlıklı Yaşam Projesi kapsamında açılan kurslara ilk defa kayıt yaptıran kadınlar ile sınırlandırılmıştır

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın bu bölümünde korona virüs süreci, sedanterlik, kadın, stres algısı ve umutsuzluk düzeyi konuları ayrıntılı bir şekilde incelenecektir.

2.1. Pandemi ve Korona Virüs Süreci

Bulaşıcı hastalıklar insanlık tarihi kadar uzundur. İnsanların yiyecek arama hayatı yaklaşık 6,5 milyon ila 2,6 milyon yıl önceydi. Yaklaşık 2,6 milyon yıl önce, takım teknolojisinin gelişmesine bağlı olarak insanların avlanmaya ve bir araya gelmeye başladığını gördük. Avcı-toplayıcıların hayatı yaklaşık 10.000 yıl öncesine kadar devam etti. Tarım devrimiyle birlikte insanların tarıma geçip yerleştiklerini gördük. Bu aşamadan sonra insan yaşamı alışkanlıklardan kültür ve beslenmeye doğru köklü bir değişime uğramıştır. Tüm bu değişimler ve dönüşümler insanlık tarihindeki dönüm noktalarıdır. Yerleşik yaşamın gelişmesiyle birlikte tarımdan elde edilen ürünler ve bu ürünlerin ticarileşmesi ve piyasa kurulması gibi gelişmeler birçok sağlık sorununu beraberinde getirmiştir. Bu nedenle, hastalıklar piyasada kolaylıkla insan salgınına dönüşebilir Hayvanların evcilleştirilmesi ve hayvanlarla artan temas gibi birçok nedenden dolayı, hastalıkların hayvanlardan insanlara yayılması daha kolay hale geldi. İnsanlık tarihinde bulaşıcı hastalıkların neden olduğu ölümlerin, savaşların neden olduğu ölümlerden daha fazlası olduğu söylenebilir.

Geçmişten bu güne milyonlarca insanın hayatının sona ermesi, insan hayatındaki bu temel değişikliklerin bedeli olabilir (Esen, 2017). 21. yüzyıla kadar bulaşıcı hastalıklar, Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ve müreffeh ülkelerde bile kitlesel ölümlere neden oldu. Bu günlerde sağlık literatüründe neredeyse her hafta yeni bir patojen ortaya çıkmakta ve her iki ila üç yılda bir yeni bir bulaşıcı hastalık tanımlanmaktadır. Bulaşıcı hastalıklara antropolojik açıdan bakıldığında, bu hastalığın insanlarda ortaya çıkması ve yayılması belirli çevresel faktörlerle ilgilidir. Bu faktörler arasında nüfus artışı,

şehirleşme bozuklukları, endüstriyel sağlıksız besinlerin sık tüketimi, radyasyondan etkilenen alanların artması, küreselleşme, hava kirliliği ve yanlış kullanım sebebiyle antibiyotiklere karşı patojenik direncin gelişmesi sayılabilir. Ancak kültürel ilişkiler hastalığın ortaya çıktıktan sonra yayılma hızını da etkileyebilir. Tüm bu insan yapımı küresel değişikliklerin önümüzdeki yıllarda hızlanması bekleniyor. Bu noktada, gelişmekte olan ülkeler söz konusu olduğunda, yeni, mutasyona uğramış patojenlerin tehdidi özellikle dikkat çekicidir. Önceki enfeksiyon sürecinin yorgunluğunu, yetersiz beslenmeyi, sağlık hizmetlerine erişim ve altyapı sorunlarını dikkate alarak bulaşıcı hastalıklarla mücadelede refah seviyelerinin önemini daha iyi anlayacağız. (Singer, 2009).

2.1.1. Pandemilerin Genel Özellikleri

- Geniş coğrafi bölgelerde hızlı yayılım ihtimalinin yüksek olması,
- Mevsimlerden bağımsız olarak yayılması,
- Mutasyonlar neticesinde yenilenen virüsler sebebiyle ortaya çıkması,
- Ölümcül sonuçlar meydana getirmesi,
- Nüfus bağışıklığının çok zayıf olması hatta hiç olmaması,
- Bireylerin yaşam biçimlerinde değişim ve dönüşümlere neden olmaları olarak sıralanabilmektedir (Retief ve Cilliers, 2005).

2.1.2. Kovid-19

Günümüzde tüm dünyanın tek gündemi olan korona virüs familyasının en tehlikeli alt çeşitlerinden SARS CoV salgını (2003) sırasında, yalnızca 6 ay gibi bir sürede dünya çapında 8000 enfekte kişinin kayıtlara geçtiği ve bunların 700' den fazlasının ise hayatını kaybettiği bilinmektedir. Bu rakamın yaklaşık % 10 ölüm oranına denk olduğu düşünüldüğünde, bu durumun ciddiyeti daha iyi anlaşılacaktır (Qiu ve ark., 2017). MERS-CoV 2012 ise bir başka korona virüstür. İlk olarak 2012 yılında keşfedilmiş ve küresel bir halk sağlığı tehdidi haline gelmiştir. 4 kıtada 27 ülkeye yayılmış yaklaşık 3.000 vaka ve 858 ölüm vardır (Ay, 2020). Yeni korona virüs (COVID-19), Aralık 2019'da orta Çin'in en büyük şehri olan Wuhan'da ortaya çıktı ve Ocak 2020'de keşfedildi.

Yüksek ateş ve öksürük gibi solunum semptomları olan hastalar üzerinde yapılan araştırmalarla tıp literatürüne girmiş bir virüstür (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020).

11 Mart 2020 tarihi itibariyle, COVID-19 hastalığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından "pandemi" ilan edilmiştir.

Korona virüs hızlı mutasyona uğrayabilen virüsler olması sebebiyle, yeni bir virüs ile enfeksiyonun ortaya çıkma ihtimali her zaman bulunmaktadır. Hayvanlardan insanlara bulaşma ihtimali mevcuttur; insanlarda hastalığa sebep olan Koronavirüsler'in deve, yarasa ve sığırlardan geçtiği varsayılmaktadır (Ovalı, 2020).

COVID 19, yalnızca mikroskop altında görülebilen bir mikroorganizma olduğundan ve üreme ortamını keşfettikten sonra birkaç saniye içinde çoğalabildiğinden, onunla mücadele etmek zordur. Sağlıktan sosyal ve ekonomik hayata kadar her alanda olumsuz etkileri bulunan bu virüs, ekonomik, sağlık ve sosyal hayatta şok krizi şeklinde kendini göstererek, kurulu düzeni yeniden şekillenmeye ve temelden değişmeye zorlamaktadır. Ayrıca korona virüsünün yol açtığı şok ilk olarak sağlık ve ekonomi alanlarında kendini gösterir ancak zaman geçtikçe bireyler ve milletler arasındaki ilişkileri, özellikle sosyal ve kültürel yaşamları, anlayışta köklü bir değişime zorlayacaktır. Ek olarak, doğa içermeyen habitat bilgisi, çevresel konulara ilişkin algılar, bölgesel çıkarlara dayalı ekonomik ve politik ittifaklar gibi makro parametrelerin gözden geçirilmesi kaçınılmaz olacaktır. Yeşil alanın halen az sayıda şehri temsil ettiği metropollerde, mevcut anlayış devam etse de çevre dostu değişim ve dönüşüm süreçlerini göz ardı etmek mümkün olsa da yine de bazı önlemler alınacağı düşünülebilir.

Öte yandan modern insanların betonarme binalarla sanki yeşil alana kaymış, doğayı tahrip etmiş, doğal dünyayı daha kırılgan hale getirmiş gibi rekabet ettikleri ve salgınlara direnmenin zor olduğu söylenebilir. Özellikle küreselleşmenin gelişmesiyle birlikte salgın hastalıkların yayılması daha da artmıştır. Bu bağlamda salgın hastalıkların önlenmesi küresel bir sorun haline geldi. 21. yüzyıldaki insanların ekonomi, toplum, kültür, eğitim ve sağlık hakkında daha bilinçli ve bilgili olduğunu ve bu nedenle hastalıklar hakkında daha fazla bilgi sahibi olduklarını varsayın. Ancak corona virüsün ortaya çıkmasıyla birlikte insanlar, sağlık alanında ihtiyaç duyulan farkındalık düzeyine ulaşılamadığını, virüs gibi virüs salgınları için yeterli bilgi ve donanıma sahip olmadığını görmüştür. Ayrıca, bu viral salgın küresel izolasyon gerektirdiğinden, yayılmasını

önlemek zaman alır, bu nedenle ekonomik ve sosyal sonuçları ciddidir. Korona virüsü nedeniyle kısa vadede tüm sektörleri olumsuz etkileyecek. Zaman, gelecekte ne tür bir etkiye sahip olacağını gösterecek, böylece insanların yaşam tarzlarını ve virüsün yayılmasını önemli ölçüde etkileyecektir.

Modern insanlar, insanları çaresiz kılan salgının bir peri masalı haline geldiğini gördüklerinde, bu, modern insanların Orta Çağ'daki insanların deneyimlediği kadar çaresiz olabileceğine ilk kez tanıklık ediyor. Alınan önlemler ve bir aşı arayışı sorunu orta vadede çözemezse, virüs bir nesil üzerinde travmatik bir etkiye sahip olabilir. Virüse karşı bir çare bulunsa bile, modern insan yaşamında ve ideolojik sistemlerde köklü değişikliklere yol açacaktır. (Alpago ve Oduncu, 2020).

2.2. Sedanterlik, Fiziksel Aktivite ve Kadın

Fiziksel aktivitenin (FA) en yaygın ve en bilinen tanımı; "İskelet hareketinin neden olduğu vücut hareketi enerji harcamasına yol açar" (Can, 2019). Düşük yoğunluklu fiziksel aktivite, günlük enerji tüketimini belirlemede önemli bir faktördür, ancak ortam, toplum, iş ve yaşamdaki değişikliklerle, çoğu günlük aktivite, hareketsiz sürenin artmasına neden olacaktır (Owen ve ark., 2010). Yetişkinlerin çoğu boş zamanlarının çoğunu oturarak, oturarak, çalışarak ve ulaşımda geçirir. Teknolojinin hızlı gelişimi, profesyonel çalışmayı tamamlamak ve hayatın her alanında ekranda daha uzun zaman geçirmek için daha az FA ve daha fazla entelektüel faaliyet gerektirir. Yetişkinlerin bir işgününün yaklaşık üçte birini geçirdikleri, aynı zamanda boş zamanlarının çoğunun hareketsiz olduğu ve herhangi bir FA yapmadıkları belirtilmektedir (Jans ve ark., 2007). Bunun zıttına, günün 7 saatini oturarak ve 2 saatini de televizyon seyrederek geçiren bir ofis personeli, düzenli FA veya hareket programına katıldığında hem “fiziksel olarak aktif” olabilmekte hem de “sedanter” faaliyetleri gerçekleştirebilmektedir. Günlük hayatımızın çoğunu meydana getiren sedanter yaşam biçimi ve düşük enerji harcaması gerektiren fiziksel aktiviteler, ilk olarak kalp-damar, metabolizma, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve kanser olmak üzere, bulaşıcı olmayan hastalıklar için risk etkenidir ve erken mortaliteye sebebiyet vermektedir (Dunstan ve ark., 2012).

2.2.1. Sedanter Davranış ve Fiziksel İnaktivite

Hareketsiz davranış (SD) teriminin farklı bir tanımı vardır. Latince "sedere", "oturma" manasına gelir (Gibbs ve ark., 2015). SD uzanma, uzanma, oturma, TV izleme, bilgisayar kullanma gibi duruşları içeren aktivitelerdir.Bu aktivitelerde enerji tüketimi dinlenme düzeyini aşar ancak enerji tüketimini artırmaz (Pate ve ark., 2008). Başka bir tanıma göre; bu faaliyetler için gereken enerji harcaması 1.5 MET'ten (görevin metabolik eşdeğeri) azdır. Bu tanımın zayıflığı, "pozisyon ve duruş" içeren hareketleri içermemesidir. Genellikle uyku, SD'nin bir parçası olarak kabul edilmez ve duruşun tanıma dahil edilip edilmeyeceği konusunda fikir birliği yoktur (Gibbs ve ark., 2015).

Locke ve ark. (2011), SD'nin tanımlanmasına yönelik adım sayısına göre önemli bir çalışma gerçekleştirmiş ve günde 5000 adımı aşan bireyleri "sabit" olarak tanımlamışlardır. Spor ve spor literatüründe "orta yaşlı" terimi genellikle orta ila şiddetli fiziksel aktiviteden yoksun olan ve önerilen düzeyde fiziksel aktivite yapmayan bireyleri "orta yaşlı" olarak tanımlamak için kullanılır. Sürdürülebilir kalkınmanın farklı tanımlarının, insanların hareketsiz davranışları ölçmesini zorlaştırdığı ve "hareketsiz davranışın sağlık üzerindeki etkisi" sorusuna cevap vermeyi imkansız kıldığı belirtilmektedir. Bu doğrultuda, "Sedanter Davranış Araştırma Ağı" ekibi, literatürdeki farklı tanımları vurgulayarak, SD'nin otururken veya yatarken 1.5 MET'in altında enerji harcaması ile karakterize edilen "uyanma davranışı" olarak tanımlanması gerektiğini vurguladı. Egzersiz eksikliği hareketsiz davranıştan farklıdır.

FA yönergelerine göre, yeterli hareket yapmayan bireyler fiziksel açıdan inaktif olarak ifade edilmektedir (Tremblay ve ark, 2017). Düşük yoğunluklu FA genellikle SD olarak ifade edilir, ancak 1,6-2,9 MET arasındaki enerji tüketimi SD'den çok farklı bir özelliktir (örneğin, yavaş yürüme, yazma, pişirme). Orta derecede fiziksel aktivite, tempolu yürüyüş veya koşu gibi en az 3 MET veya daha fazla aktiviteler olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, dünyadaki yetişkinlerin dörtte biri fiziksel olarak hareketsiz ve bu da birçok risk faktörüne sebep oluyor.

Ayrıca genç nüfusun yaklaşık % 80'inin yetersiz çalıştığı, her ülkenin kişi başına yıllık harcaması ülkeden ülkeye değişmekle birlikte aktivite eksikliğinden kaynaklanan tıbbi harcama 28-418 ABD dolarıdır. DSÖ'nün 194 eyaletinin% 56'sı, 2025 yılına kadar fiziksel hareketsizliği% 10 oranında azaltmayı amaçlayan fiziksel hareketsizlikle başa

çıkmak için politikalar oluşturmuştur. (DSÖ, 2018). Bu politikalarda, düzenli futbol federasyonlarının önemi nedeniyle birçok ülkenin / bölgenin kendi futbol federasyonları için kılavuzlar oluşturduğu görülmektedir. Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ACSM), egzersiz miktarını azaltmak, sağlığı korumak ve iyileştirmek için ilk FA'nın önerisini ortaya koydu. Daha sonra, 1995'te Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), ACSM ve 1996, Amerika Birleşik Devletleri'nde bir fiziksel aktivite raporu (cerrah raporu) yayınladı ve konuyla ilgili araştırmayı yönetti. Ancak, farklı kuruluşlar farklı FA önerileri ortaya koymuştur. 2008'de Amerikan Kalp Derneği (AHA) ve ACSM FA önerilerini açıkladı (Garber ve ark., 2011) ve Kanada, Birleşik Krallık, İrlanda, Avusturya, Finlandiya, İsveç, Çin ve Türkiye dahil olmak üzere birçok ülke / bölge hazırladı. ülke / bölge için kendi FA yönergeleri. FA kılavuzları dünya çapında "ne kadar fiziksel aktivite" yi vurgular ve egzersizin sıklığı, süresi ve yoğunluğuna odaklanır. O sorunun cevabını arar ve yapılan öneriler benzerdir. Bu rehberler ışığında, DSÖ 18-64 yaş arasındaki yetişkinler için, bir haftada asgari 150 dakika (dk) orta şiddette (30 dk x 5 gün) veya haftada asgari 75 dk şiddetli aerobik egzersiz tavsiye etmekte ve hareket süresinin bir seferde en az 10 dk olması gerektiğini vurgulamaktadır. Beş ile on yedi yaş arasındaki kişiler için ise bir günde asgari 60 dk orta-şiddetli aktivite yapılması tavsiye edilmektedir. Aerobik egzersizlerin yanı sıra, büyük kas gruplarını içeren kuvvet egzersizleri ile denge ve koordinasyonu içeren nöromotor aktivitelerin haftada en az 2-3 gün yapılması gerektiği de belirtilmelidir. Bu önerileri yaparken, kişisel FA alışkanlıklarıyla uyumlu ve benzer aktiviteler seçmek önemlidir. Ayrıca fiziksel uygunluk düzeyi ve sağlık durumu dikkate alınarak gerekli hedefler belirlenmelidir. Ayrıca ACSM, egzersiz miktarını azaltmak ve sağlığı iyileştirmek ve sürdürmek için 2007 yılında "egzersiz ilaçtır" sloganını kullanmaya başladı. Ülkemizde ACSM öncülüğündeki "Spor Tıptır Türkiye" programı, FA ve tavsiyeyi bir yaşam biçimine dönüştürmek için tasarlanmış bir programdır. Planın amacı, birinci basamaktan sorumlu doktorları ve sağlık hizmeti sağlayıcılarını, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde düzenli fiziksel egzersizi dahil etmeye ve doktorları spor reçetesi yapmaya teşvik etmektir. (Bravata ve ark., 2007). Son 10 yılda FA rehberlerine ilave olarak ABD, Avustralya, Kuzey İrlanda, Japonya başta olmak üzere birçok ülke ve WHO, ACSM, CDC gibi kuruluşlar "Fiziksel Aktivitenin Özendirilmesi" ve "Obezite ile Mücadele" gibi toplum sağlığı kampanyalarında motive edici pedometre kullanımını tavsiye ederek adım sayısının önemine işaret etmişlerdir

(Bravata ve ark., 2007). Ülkemizde de 2013 yılında, "Obezite ile Mücadele" başlığıyla sağlıklı bireyler için günde 10000 adım önerisi ile kaliteli ve sağlıklı yaşam kampanyası başlatılmıştır.

2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Faydaları

- Kasların kuvvetlenmesini, esnekliğini ve gelişimini sağlar.
- Eklem hareket yeteneğini artırır ve eklemlerin sağlığını korur.
- Kardiyo-respiratuar zindelikle kalp-damar sistemini koruyarak kişinin işlevsel (fonksiyonel) sağlığını geliştirir.
- Osteoporoz, osteoartrit, obezite, kardiyovasküler hastalıklar, kanser türleri, diyabet, felç, hipertansiyon, şeker hastalığı ve aksiyet, depresyon riskini azaltır.
- Kalça ve omurgada meydana gelebilecek kırıkların yanı sıra düşme riskini de azaltır.
- Vücudun enerji dengesini ve bireyin kilo kontrolünü (alıp-verme-koruma) için büyük önem arz etmektedir (Ceylan, 2019).

Düzenli yapılan fiziksel aktivite bireyi birçok hastalıktan koruduğu ve riskini azalttığı gibi stres ve kaygı düzeyini de azaltır. Beden, zihin ve ruhun uyumlu bir biçimde çalışmasını sağlar. Ayrıca yapılan düzenli fiziksel aktivite bireyin, kas gücünü, dayanıklılığını, eklem hareketliliğini, hem iskelet hem de sinir sistemini rahatlatmaktadır (Biçer, 2009).

2.2.3. Sedanter Yaşamın Olumsuzlukları

Fiziksel aktivite az ve düzensiz yapıldığı taktirde her yaş grubundaki bireyi olumsuz yönde etkilemektedir (Bağlar, 2019). Teknolojinin gelişmesiyle insanların yaşam seviyesi yükselirken, beraberinde fiziksel aktivitelerde azalma ve hareketsiz bir yaşam biçimini getirmiştir (Şam ve ark., 2020).

Hareketsiz bir yaşam sürdürüldükten sonra enerji dengesi işlevi kesintiye uğrar ve enerji tüketilemez (Özdemir, 2017). Günümüz toplumunda bireylerin hareketsiz yaşamları nedeniyle kronik hastalıklar artmaktadır. Solunum yolu hastalıkları, stres ve depresyon, nörolojik hastalıklar, kalp damar hastalıkları ve aşırı yemenin neden olduğu hastalıklar bunların yalnızca bazılarıdır (Sarıdede, 2019).Bununla birlikte obezite de hızla artıyor

gibi görünüyor. Obeziteyi aşırı vücut yağı olarak tanımlayabiliriz. Obezite, yüksek tansiyon ve şeker hastalığına da neden olabilir. Sınırı aşan kilo, ciddi sağlık sorunları, kısıtlı fiziksel aktivite, hormon seviyelerinde değişiklikler ve psikolojik (stres) depresyon gibi bazı durumlar obeziteye sebebiyet veren etkenlerdendir (Özdemir, 2017).

Günümüzde teknolojinin ilerlemesiyle birlikte insanların hareket etme alışkanlıklarında yüksek seviyede azalma görülmüştür. İnsan gücü yerini makine gücüne bırakmıştır. Bunun yanı sıra televizyon, telefon, bilgisayar gibi cihazlar, ekranlara bakarak uzun süre hareketsiz kalmamıza sebebiyet vermektedir (Aydoğan, 2013). Birçok hastalığa, doğrudan veya dolaylı olarak etki eden etmenlerin başında hareketsiz yaşamın geldiği, gelişmiş ülkelerin bilimsel araştırmalar yapan tıp ve spor kuruluşlarının yaptığı deneyler sonucunda ispatlanmıştır. Ülkemizde sedanter yaşam biçiminden kaynaklı sağlık masrafları 2016 yılında ülkemiz ekonomisine yaklaşık maliyeti 69,7 milyar lira olduğu bildirilmiştir. Bu rakamın bazı Avrupa ülkelerinde kişi başı yıllık maliyeti 150-300 € olduğu tahmin edilmektedir (Çağlak-Sarı ve ark., 2020).

2.2.4. Sedanter Yaşamın Kadınlar Üzerinde Etkileri

2002-2003 yılları arasında Dünya Sağlık Örgütü tarafından Türkiye'de yapılan araştırmada pasif yaşamın kadınlarda %44 oranında olduğu belirlenmiştir. Özellikle ev kadınları arasında teknolojinin gelişmesi ve ev işi faaliyetlerinin azalması ile sedanter yaşam tarzı modeli daha fazla ilgi görmeye başlamıştır. Raporlara göre ülkemizde spor faaliyetlerine ve spor faaliyetlerine katılan kadınların oranı da çok düşük. Çalışmalar, hareketsiz yaşam tarzı nedeniyle hareketsiz kalan kadınların birçok hastalığa yakalanacağını ve hastalık risklerini artıracağını vurguladı. TÜİK tarafından 2016 yılında yapılan bir araştırmaya göre 16 yaş üstü kadınların sağlık sorunları ile karşılaşma olasılığı en yüksek; kardiyovasküler hastalık, kas-iskelet sistemi hastalığı (lomber boyun omurga) olarak tanımlanıyor. Zorba ve ark. (2001) araştırmalarını gözden geçirirken, hareketsiz oturmanın neden olduğu fiziksel ve fizyolojik hastalıkların etkilerini önlemenin ve yavaşlatmanın yanı sıra, fiziksel iş kapasitesi, fiziksel sağlığı ve sağlığı korumanın ancak sağlanabileceğini açıkladılar. Bundan ötürü sedanter kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını muhafaza etmek ve yaşam kalitesini arttırmak için alanında uzman eğitmenlerle düzenli egzersiz ve sportif aktivitelere yönlendirilmeleri doğru olacaktır (Ekşi, 2019).

2.2.5. Kadın ve Egzersiz

Kadim medeniyetlerde kadının statüsü, toplumun kadınlık algısına göre şekilleniyordu. Statülerinin etkisi altında, toplumun kadın algısı genel olarak evrenseldir; yerini güçsüzlük, yetersizlik ve zayıf karakter almıştır. Bu nedenle kadının toplumdaki ve ailedeki varlığı belirsizdir (Demiralp, 2008). Hepimizin bildiği gibi, antik çağlardan günümüze, özellikle Antik Yunan Uygarlığının Greko-Romen döneminde, kadınların spor, spor faaliyetleri ve spor faaliyetlerinde bulunmalarına izin verilmedi, hatta sporla ilgili faaliyetlere katılmaları bile yasaklandı. Seyirci olarak faaliyetler. Spor ve faaliyetlere katılan kadınların oranındaki artışın sosyal çevredeki ve kültürel yapıdaki değişikliklerle doğru orantılı olduğu görülmektedir (Avşar, 2019).

1970'lerin başından bu yana, feminist hareketin gelişmesiyle birlikte, feminist araştırmacılar, toplumda cinsiyet kavramlarını değiştirmek için alan yaratma potansiyeline sahip olup olmadığını, böylece kadınların spora ve spora katılımını artırıp artırmadığını tartıştılar. Spora katılan kadınların oranı, kadın bedeni konusunda pasiflik, zayıflık ve bilinçsizlik fırsatlarını ortadan kaldırmak için bir fırsat sağlar. Spor sosyoloğu ve feminist Nancy Theberge'e (1987) göre sporda özgürleşmenin yolu, kadının fiziksel gücünün enerjisini ve yaratıcılığını deneyimlemek ve bu gücü kadın topluluğunda geliştirmektir. Spor ortamında kadınlığı güçlendirmeye, karşı koymaya yapılan vurgu, şüphesiz daha fazla kadının spora ve egzersize katılmasını sağlayacaktır. Bu nedenle kadınları hem fiziksel hem de psikolojik olarak güçlendirecektir.

Dünya düzeninin gelişmesi ve değişmesi, geleneksel kadın kavramına farklı bakış açıları getirmiştir. Spor ve insan yaşamı arasında sağlık, güzellik, kendine özgü kaygı ve rekreasyonel faaliyetlerin birleşmesi ile insanlar dikkatlerini rekabetçi sporlar yerine yaşam boyu sporlara çevirmiş ve kadınlar arasında şu şekillerde yeni estetik kavramlar üretilmiştir: egzersiz. Çok yönlü, güçlü ama güzel bir kadın bedenine sahip olmak için vücut geliştirme, pilates, yoga, zumba, aerobik katılım oranını artırır ve kadın beden kültürünün değiştiğini gösterir (Koca, 2005). Özellikle son yüzyılda spor, spor ve fiziksel aktivitelerin inanılmaz büyümesine rağmen, kadınların spora ilgisi toplumdan topluma değişmektedir. Yaşam standartları, refah seviyeleri ve demografik yapı, kadınların katılım oranını etkileyen önemli faktörlerdir. (Öztürk, 2008).

2.2.6. Kadınlarda Egzersizin Önemi

Egzersiz yapılmasında kardiyovasküler sistem açısından kadınlar ile erkekler arasında bir fark yoktur. Ancak puberte (buluğ çağı) döneminin başlangıcıyla beraber kadınlar ve erkekler karşılaştırıldığında kadınlarda;

- Kas tonusu düşer ve kuvveti daha zayıftır.
- Daha düşük seviye aerobik kapasiteye sahiptir.
- Vücut yağ oranı daha fazladır.
- Daha küçük oksijen kapasitesine ve daha küçük kas liflerine sahiptirler (Günay ve ark.).

Testosteron (erkek cinsiyet hormonu) ayrıca kas hipertrofisinin gelişmesinde (büyümesinde ve güçlenmesinde) önemli bir rol oynar. Bu hormon kadınlarda erkeklerden daha azdır (Zorba, 2001). Düşük aktivite seviyeleri ve pasif yaşam nedeniyle vücuttaki çok fazla yağ, üreme fonksiyonlarının çalışmamasına neden olabilir. Çünkü kadın üreme hormonları % 12'nin altına ve % 40'ın üzerine çıktığında hormonların salgılanması kesintiye uğrayacaktır. Ayrıca kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom, kas-iskelet sistemi hastalıkları, derinlik ve tromboz, kemik minerallerinin dengesini bozarak kemik yoğunluğunu azaltarak osteoporoz (kemik erimesi) riskini artırabilir. (Karakaş, 2017).

Özellikle kadınlarda menopoz döneminde östrojen seviyeleri düştükçe osteoporoz gelişiminin hızlandığı gözlemlenmiştir (Ölçek, 2019). Düzenli faaliyetler ayrıca insan yaşamı boyunca kemik sağlığında önemli bir rol oynar. Aslında, egzersizin kemik emilimindeki rolü araştırmacılar arasında önemli bir tartışma konusudur. Araştırmaya göre, insanın ilk otuz yılı uzun süreli kemik gelişimi ve kemik kalitesi ile gelişir. Bu dönemde kişisel aktiviteler ve egzersiz osteoporozu önlemeye ve osteoporoz riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Kadınlarda kemik erimesi doğal olarak belli bir yaşta başlar ve kadın menopozundan sonra hızla artar (Öztürk, 2008). Menopoz ve östrojen eksikliği, kardiyovasküler hastalık riski olan LDL (kötü kolesterol) seviyesini artıracak, ancak HDL (iyi) kolesterol seviyesini düşürecektir. Bu alanda yapılan araştırma sonuçları menopoz dönemindeki kadınların daha yüksek kolesterol seviyelerine sahip olduğunu göstermektedir. Kardiyovasküler rahatsızlıklar, kadınların yaşam kalitesini düşüren en önemli faktörelerden birisidir. Amerika ve birçok gelişmiş ülke başta olmak üzere

Türkiye'de de kalp-damar hastalıkları (kroner arter hastalığı) kadınlarda ölüm oranları arasında birinci sırada yer almaktadır (Günay ve ark., 2008).

Kadınlarda fiziksel, fizyolojik, psikolojik ve bilişsel açıdan erkeklere oranla daha farklı bir yapı mevcuttur. Yaş ilerledikçe yapısal farklılıklar, hormon seviyelerindeki işlevselliğinde bozulmalar görülmektedir (Ölçek, 2019).

2.2.7. Kadınlarda Egzersizin Faydaları

Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite ve egzersizler vücut yapısı, kompozisyonu üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Düzenli fiziksel aktivite yapan kadınlarda, vücut yağ oranı seviyelerinde düşüş görülmektedir (Avşar, 2019). Düzenli yapılan egzersizler sayesinde zinde, dinç ve düzgün vücut yapısına sahip olmanın yanında ince, genç, kaslı görünmek de kadınları psikolojik olarak iyi hissettirerek kadınların kendilerine olan özgüveni de arttıracaktır (Akın, 2014).Amacına uygun ve düzenli yapılan egzersizler ile yaşam kalitesi yükseltilir. Beden kütle indeksi muhafaza edilir, kaslar kuvvetlenir, eklemler güçlenir ve kemikler kuvvetlenir dolayısıyla osteoporoz (kemik erimesi) önlenmiş olur (Ölçek, 2019). Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite ve egzersizin bir başka faydası ise kişinin benlik saygısını arttırdığı, stres ve depresyonu azalttığı yapılan araştırmalarda tespit edilmiştir (Malkoç ve Çolak, 2020).

2.3. Stres Algısı

Psikolojik ve fiziksel sınırlar tehdit edildiğinde meydana gelen stres; kişinin başa çıkamadığı durumlar karşısında bedensel, duygusal, sosyal ve ruhsal uyumunun bozulması hali olarak ifade edilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008). Kişisel ve ailesel özellikler, deneyimler, eğitim, inanç ve değerler sistemlerinin etkisiyle her birey karşılaştığı durumu farklı algılayıp, o olaya farklı manalar yüklemekte ve bireyin bir olay veya duruma ilişkin algısı da stresi tetikleyip etkileyebilmektedir. Algılanan stres; kişinin yaşamındaki durumlarla ve olaylarla ilgili olarak hissettiği stres düzeyine işaret etmekte, kişinin durumlarla ilgili his ve fikirleri ne kadar olumsuz olursa; algıladığı stres seviyesi de o kadar yüksek olmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005).

2.3.1. Stres Kavramı

Latin kökenli bir sözcük olan stres "Estrica" kelimesinden türemektedir. İki manası vardır. İlki, insanlar veya diğer canlılar yok olmanın eşiğinde olduğunda, denge durumunun bozulacağını açıklamaktır. İkinci anlamı, biyolojik dengeye müdahale eden tüm koşulları içerir. Bu koşullar ; fiziksel, sosyal veya psikolojik faktörleri içerir (Güney, 2000). Stres yabancı bir kelimedir.Fakat anlamı hemen hemen her dilde aynıdır. Sosyal ve kültürel düzeyden bağımsız olarak herkes "Büyük baskı altındayım", "Hastalığın nedeni stres", "Stresin kaynağı benim işim" vb. diyor. Bu kavramı sıklıkla ifadelerle birlikte kullanır ve aynı anlamı vurgular (Can ve ark., 2011). Yaşantımız stresli bir çağda olduğu için stresin neden olduğu hastalık ve rahatsızlıklar her geçen gün artmaktadır. Stres kavramının yaygınlaşması çeşitli disiplinlerdeki araştırmacıları stres koşullarına bağlı olarak stresin ne demek olduğunu açıklamaya yönelik çalışmalar yapmayı hızlandırmıştır. Bu şekliyle düşünüldüğünde stres ; psikoloji, fizyoloji, antropoloji, sosyoloji ve endokronoloji gibi çeşitli bilim dalları üzerinde çalışmaların yapıldığı bir kavramdır (Yöndem, 2015). Stres, insanları duygusal, zihinsel ve fiziksel olarak olumsuz etkilediğinde ortaya çıkar ve neden anlaşılamadığında, aşılmaz endişe kişinin gücünü aşan sürekli bir gerginlik duygusu haline gelir. Yaşamın stresi bu seviyeye gelmeden önce onu kontrol edebilmek ve stresin ürettiği enerjiyi belirli amaçlar için kullanabilmek önemlidir. Bunun için stresin anlamını, nedenini, etkisini ve sonucunu bilmek gerekir. Bu konuda yeterli bilgiye sahip bireyler stresten yararlanabilmektedir çünkü stresten sağlıklı yaşamları ve başarıyı destekleyebilmektedir (Barutçugil, 2004).

Stres, bireylere çevredeki uyaranlar karşısında daha iyi performans gösterme fırsatı verir. Sıfır basınç ölüm demektir. Birey, çevredeki dış güçlerle başa çıkacak kadar enerjiden yoksun olduğu için, aşırı stres de ölümcüldür. Çünkü bu durumda birey çok fazla enerji harcayacak ve gittikçe daha fazla tükenecektir. Etkili bir çözüm, bireylerin üstesinden gelebilecekleri en iyi baskı ile tatmin edici ve aktif bir yaşam sürmeye devam edebilmesidir (Akat ve ark., 1997). Stresi yok etme (ortadan kaldırma) yeteneği, her geçen gün farklı stres kaynaklarının meydana gelmesine bağlıdır. Bu durum akademisyenleri, yöneticileri, psikologları ve uzmanları stres yönetiminde önemli arayışlar aramaya yöneltmiştir (Zencirkıran ve Keser, 2018).

Stres, bireyleri etkiler ve kişisel davranışı, iş tatminini ve başkalarıyla ilişkileri etkileyen etkili bir faktördür. Stres kendiliğinden olmaz. Baskı altındaki durumumuz, yaşam çevremizin veya çevresel değişikliklerin etkisinden kaynaklanmaktadır (Eren, 2007). Stres üç kategoriye ayrılır: akut, epizodik akut ve kronik stres. 1. Akut stres: Bu tür stres hemen hemen her gün ortaya çıkar, bu tür stres kısa sürelidir ve sağlığı tehdit etmez. Örneğin, bir arabaya binmeyi veya önemli bir davete/toplantıya katılmayı deneyin.2. Episodik akut stres: Sıkça tekrar eden akut stres halidir. Etkisi altındaki bireyler aşırı duyarlı,sinirli, öfkeli, endişeli ve gergin hissederer. 3. Kronik stres: Uzun süre devam eden zihinsel gerginlik veya kalıcı zorluk neticesinde meydana gelir. Oldukça zarar vericidir ve yeme alışkanlığı bozukluğu, depresyon durumu gibi sonuçlara neden olabilir.

2.3.2. Stres Kavramının Tarihçesi

Stres yalnızca modern bir mefhum değildir. Kapsamı farklılık gösterse de tarihsel sürecin her aşamasında stresten söz etmek mümkündür. Eski çağlarda avlanarak günlük yaşamlarına devam eden insanlar, ilkel aletlerle hayvanlarla savaşıyorlardı. Bu mücadele insanlığa büyük bir baskı getirdi (Zencirkıran ve Keser, 2018). 17. yüzyılda stres felaket, bela, talihsizlik, bela, üzüntü ve acı demektir. 18. ve 19. yüzyıllarda; kavrama atfedilen anlam değişmiş ve güç, baskı, güç, insanlar, organlar veya zihinsel yapılar gibi nesneler için kullanılmıştır. Ayrıca stres, bir nesnenin veya kişinin bu kuvvetin etkisi altında deformasyona ve bozulmaya direnme yeteneğini ifade eder (Baltaş ve Baltaş, 1998). Sanayi Devrimi'nin getirdiği rekabet, belirsizlik ve hızlı değişim koşullarında, insanlık tarihi gittikçe daha fazla insanın gündemi haline geldikçe bu duygu. Gelişmemiş çağlarda gözlenen veba hastalığı gibi salgın rahatsızlıklar yerini, modern devrin salgın rahatsızlığı olan strese bırakmıştır (Can ve ark., 2011). Stresin etimolojik gelişimi günümüzdeki manasını tam olarak karşılayamamaktadır. Fakat çağdaş kullanım şekliyle belirli bir içeriğe ulaşabildiği söylenebilir (Ertekin, 1993).

2.3.3. Stresle İlgili Temel Kavramlar

Stresle ilgili kavramlar aşağıdaki gibidir:

- Stresör

Stres etkeni kavramı, stresin kaynağı anlamına gelir. Stresörler, vücutta strese neden olan faktörleri ifade etmek için kullanılır. Başka bir deyişle, stres ifadesi, ne gibi durumların bireysel strese sebebiyet verdiğini tanımlamak için kullanılır (Zencirkıran ve Keser, 2018). Hayatımız boyunca bizi etkileyen olayları deneyimleyeceğiz. Akraba ölümleri, doğal afetler, savaşlar, trafik kazaları gibi vakaların yanı sıra, annenin bebeğini kucağına aldığı anki olumlu durular da insanların stres kaynağıdır. Bireyler bu stres faktörüne farklı tepki verirler (Özdemir, 2019).

- Hemostais

Hemostais, tıpta bir organizmanın dengesini muhafaza etme yeteneğini belirtmek için kullanılan bir terimdir. Bu anlamda amacı, dış etkenlerden veya herhangi yıkıcı bir güçten etkilenerek orijinal yapıyı yeniden inşa etmektir (Baltaş ve Baltaş, 1998). Hemostais kavramı Walter Cannon tarafından önerildi. Cannon'a göre birey, hayatta kalabilmek için çevresindeki çeşitli değişimler arasında bir denge arar. Bireyin endişelendiği olay meydana geldikten sonra, anında vücutta bazı değişiklikler meydana gelir ve bu da aslında bireyin vücudunun algıladığı tehditle başa çıkmakta zorlandığını gösterir. Bu mücadele ile birey, mevcut konumunun dengesini korumaya ve fiziksel tepki tehdidini ortadan kaldırmaya çalışır. (Zencirkıran ve Keser, 2018).

- Savaş- Kaç Tepkisi

Zorlanma ve tehdit ile yüz yüze gelen kişi kendisini korumak için bir çeşit tepki duvarı oluşturur. Kişi tehlike ile karşı karşıya kaldığında savaş-kaç diye isimlendirilen tepki meydana gelir. Tehlike ile karşılaşan kişi, üstesinden gelemeyeceğine inandığı tehlikeden kaçar, üstesinden gelebileceğine inandığı tehlike ile savaşır ve böylelikle yeni duruma ayak uydurmuş olur (Baltaş ve Baltaş, 1998).

- Genel Uyum Sendromu

Stres üç aşamada gerçekleşir. İlk aşamaya uyarı aşaması denir. Bu aşamada otonom sinir sistemi aktif hale gelir ve bezleri uyararak büyük miktarlarda adrenalin kana salgılar. Ve bu etkiye sahip olabilecek diğer biyokimyasal maddeleri çıkaracaktır. Salgının etkisiyle vücut alarm durumuna geçti ve acil duruma müdahale etmeye hazır hale geldi (Tutar, 2011). Direnç aşaması sırasında vücut kendisini tehditlerden veya tehlikelerden korumaya devam eder. Stres adapte edildiği sürece direnç artacaktır. Fiziksel semptomlar ve diğer zorlanma semptomları yavaş yavaş ortaya çıkmaya başladı. Kullanılan başa

çıkma mücadeleleri etkisiz kalırsa fiziksel ve psikolojik kaynaklar bitmeye başlayacaktır (Yöndem, 2015). Basınçlı yükleyici başa çıkamayacak kadar güçlü olduğundan, fiziksel kaynakları azaltır ve bir tükenme safhasına başlar. Vücut kronik olarak strese maruz kaldığından, stres hormonlarının üretimi vücudun bağışıklık sistemini tehdit eder hale gelebilmektedir (Günenç, 2015).

2.3.4. Stres Türleri

Stres türleri aşağıda açıklanmaktadır;

- Olumlu Stres

Stresin olumsuz etkileri halk tarafından iyi biliniyor olmasına karşın, stres kavramına aşina değildirler. Bu sebeple, iyi baskıyı açıklamakta yarar var. Hayatta herkesin ulaşmak istediği her adım kolay gerçekleşmez. Genellikle bu, göz korkutucu bir meydan okuma gerektirir. Bu tür bir mücadele için etkili bir motivasyon yoktur. Bu nedenle bireylerin davranışa katılma motivasyonu bazen baskıdan kaynaklanmaktadır (Zencirkıran ve Keser, 2018).

Bireylerin potansiyellerinden yararlanmak ve başarılı olmak için belirli bir derecede baskıya ihtiyaçları vardır. Başa çıkılması gereken, düşük stres seviyesi ve yüksek stres seviyesidir. Düşük stres, bir kişiyi potansiyelini gerçekleştirmek için gereken enerjiden mahrum eder. Yüksek düzeyde stres, korku, panik ve diğer hastalıklar nedeniyle insanların yeteneklerini tam olarak kullanmasını sınırlayabilir (Tutar, 2011).Pozitif baskıya yapılan son vurgu, uyarılma seviyelerini ve enerjiyi yapıcı bir şekilde kullanmamıza izin veriyor. Bu bağlamda, bu enerjinin yapıcı kullanımı aynı zamanda etkili yanıt olarak da adlandırılabilir (Yöndem, 2015). Stres hayatımızın kaçınılmaz bir gerçeğidir, her zaman olumsuz değildir ve zararlı etki yaratmaz. Burada önemli olan stres seviyesi ve kişinin stresle başa çıkma kabiliyetidir. Stres, bireylerin değişen ortamlara uyum sağlamasını sağlayan, olumlu duygular üretebilen, duygusal ve fiziksel etkiler yaratabilen bir olgudur. Stres bireyi canlandırabilir ve yeni bakış açıları sağlayabilir. Bu baskı faydalıdır ve aynı zamanda farklı çözümler sunar. (Baltaş, 2008).

- Yıkıcı Stres

İnsanlar üzerindeki baskı gitgide daha dayanılmaz hale geldiğinde, yıkıcı bir baskı yaratacaktır. Yıkıcı baskı, literatürde kötü baskı olarak da adlandırılır. Rahatsız edici baskıya neden olan olumsuz baskının giderilememesi ve sorunun çözülememesi, ruhsal çöküntüden fiziksel hastalığa kadar çeşitli etkileri beraberinde getirmektedir. Bu nedenle yıkıcı stres; fiziksel, zihinsel ve fiziksel zarara neden olabilir (Gürüz ve Gürel, 2006). Çalışanlar ve kuruluşlar faaliyette bulunmadığında yıkıcı baskı oluşacaktır. Aşırı stres, stresi orta derecede artırabilse de, aşırı stres çalışanların fiziksel ve zihinsel sistemlerine zarar verebilir ve aşırı çalışmaya neden olabilir. Devamsızlık, işten ayrılma, hata yapma, kazalar, memnuniyetsizlik ve düşük performans gibi aşırı baskı altındaki çalışanlar tepki verecektir. (Aydın, 2008).

2.3.5. Stresin Yarattığı Sonuçlar

Stresin sonuçları bireyler için ve örgütler için olmak üzere iki ayrı başlıkta sunulmuştur. Birey için sonuçlar:Hans Selye'ye göre bir kişinin yıpranması kaçınılmazdır. Yaşadığı olaylar bireyi strese sokmuş, enerji tüketmiş ve yıpranmasını hızlandırmıştır. Stres, bir bireyin enerjisini fiziksel ve psikolojik olarak yok edebilir (Akat ve ark., 1997). Herkesin stres seviyesi farklıdır. Aynı olayın neden olduğu baskı kişiden kişiye ve kültürden kültüre değişiklik gösterir.Toplum için stresin sonucu ise bireyde olandan farklıdır. Geleneksel toplumda boşanma gibi olaylar büyük baskıya neden olurken, modern toplumda boşanma veya eşlerin ayrılması ortak olaylar olarak kabul edilmektedir (Tutar, 2011).

Stresin bireyler üzerindeki etkisi şu şekilde ifade edilmektedir:

- Stresin Fizyolojik Sonuçları

Said'e göre günümüzde birçok hastalık mikroorganizmaların, virüslerin, zararlı maddelerin veya çeşitli dış etkenlerin neden olduğu arızalardan çok strese adapte olmadıkları için ortaya çıkmıştır. Bireyler fiziksel ve psikolojik olarak farklı oldukları için stresten farklı derecelerde etkilenirler. Fakat, bireylerin psikolojik ve fiziksel zayıflıkları onları sürekli strese maruz bırakmaktadır (Tutar, 2011). Bir kişi stres altındayken, değişen esas olarak fiziksel işlevidir. İnsan vücudunun strese tepkisi hemen veya bir zaman geçtikten sonra gerçekleşir. Beyin bir stres kaynağı tespit ettiğinde vücutta fazlasıyla adrenalin salgılar. Strese tepki olarak ise kan şekeri yükselir, kalp hızlı atmaya

başlar, terleme meydana gelir, kaslar kasılır ve tüm hisler hassaslaşır. Uzun süredir stres altında olan kişiler, dayanılmaz baş ağrısı ve kalp krizi gibi birçok önemli sorunla karşılaşabilir (Can ve ark., 2011).

- Stresin Psikolojik Sonuçları

Herkes belirli bir fiziksel dengeye dayanır, bu denge bir stres kaynağı tarafından bozulursa, bir takım fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıkar. Stresin neden olduğu olay ve durumların zihinsel yapı ve insan vücudu üzerinde çeşitli etkileri vardır. Bu nedenle baskı altında bazı duygusal ve davranışsal belirti ve bulguların görülmesi kaçınılmazdır (Eroğlu, 2000). Depresyon, kilo kaybı, uykusuzluk ve dikkat eksikliği gibi belirtiler gösteren, stresin psikolojik sonuçlarından biridir. İçsel ve dışsal olmak üzere iki tür depresyon vardır. Biyolojik nedenler içsel depresyona, sosyal faktörler ise dışsal depresyona sebep olmaktadır (Şimşek ve ark. 2007). Stresin bir başka belirtisi de kişide anksiyete halinin var olmasıdır. Aşırı yorgunluk veya stres altında kaygı artacaktır. Stresli durumlarda bazı fiziksel hareketler devamlı olacak şekilde uygulanır. Bu hareketlerin sık sık tekrarlanması, derin nefes almayı sağladığı için oksijen seviyesini arttırır ve endişeye sebep olan laktik asit kandan hızlıca atılır. Ancak, hareketsiz kalma hali devam ederse endişenin de devamlılık gösterme olasılığı yüksektir (Güney, 2000).

- Stresin Biyolojik Sonuçları

Herkes belirli bir fiziksel dengeye dayanır, bu denge bir stres etkeni ile bozulursa bir takım fiziksel ve psikolojik uyumsuzluklar ortaya çıkar. Stresin neden olduğu olay ve durumların zihinsel yapı ve insan vücudu üzerinde çeşitli etkileri vardır. Bu nedenle baskı altında bazı duygusal ve davranışsal belirti ve bulguların görülmesi olasılığı oldukça yüksektir (Eroğlu, 2000). Stresin belirtilerinden biri uyku bozukluğudur. Gerginlik durumunda kas gerginliği azalmasa da beyin merkezi uyanıktır. Bu durum kronik hale gelirse çeşitli sağlık sorunlarına neden olabilir. Depresyon, kilo kaybı, uykusuzluk ve dikkat eksikliği gibi belirtiler gösteren, stresin psikolojik sonuçlarından biridir. İçsel ve dışsal olmak üzere iki tür depresyon vardır. Biyolojik nedenler içsel depresyona, sosyal faktörler ise dışsal depresyona yol açar. (Şimşek ve ark., 2001).

- Stresin Davranışsal Sonuçları

Stres yaşayan insanlarda davranışsal tepkiler gözlemlenebilir. Bu tepkiler kişiden kişiye değişiklik gösterir. Uykusuzluk, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, aşırı sigara içme, yeme bozuklukları (hiç yememe veya yedikten sonra aşırı yeme) önemli davranış belirtileridir. Ek olarak, işgücü kaybı, devam sorunu, işe/randevuya geç kalma, iş performansı düşüklüğü ve azalan üretkenlik, baskı altındaki diğer davranış tepkileridir (Can ve ark., 2011). Stres odaklı davranışsal tepkiler şu iki başlık altında tartışılmaktadır: aktif davranış ve pasif davranış. Aktif davranış genellikle stres faktörlerini hedef alır ve onları ortadan kaldırmayı amaçlar. Savaşa verilen yanıt buna bir örnektir. Pasif davranış, stresli bir ortamda bir süre kalmayı, enerji toplamayı, ardından dönüp stres kaynağını ortadan kaldırmayı içeriyorsa, fayda sağlayabilir. (Tutar, 2011).

2.3.6. Stresle Başa Çıkma Yöntemleri

Modern toplumun en temel özelliklerinden biri, yüksek ölçüde kültürel değişimidir. Stres modern yaşamda kaçınılmaz bir fenomen duruma geldi. Bu nedenle stresle başa çıkmayı öğrenmek, bireylerin ve toplumun sağlıklı bir yaşam sürmesi için önemlidir (Balcı, 2000). Başa çıkma yöntemleri olarak da bilinen stres yönetimi, duygularla başa çıkmakla yakından ilgilidir. Duygular, çevremizde meydana gelen olaylara tepkilerimiz, iç sesimiz tarafından belirlenir. Şekillendirdiğimiz duygular tekrar dışa doğru döner ve çevreyi anlama ve yorumlama şeklimizi etkiler (Baltaş, 2002). 1980'lerden beri, stresle başa çıkmak, psikolojide insanların zihinsel ve fiziksel sağlığını içeren ayrıntılı araştırmaların temalarından biri olmuştur. Olgu ile başa çıkma, "insanların yaşamaya devam ederken karşılaştıkları zorluklarla mücadele biçimleri" olarak aktarılabilir. (Türküm, 1999). Kişi stresin üstesinden gelerek veya onunla mücadele ederek fiziksel ve zihinsel sağlığını muhafaza edebilir ve üretken bir hayat yaşayabilir. Tabii ki buradaki amaç stresi tamamen ortadan kaldırmak değil. İnsan hayatı ve üretkenliği olumsuz etkileyen baskıyı en aza indirir. Dolayısıyla stresle baş etmenin stres faktörlerinin sebep olduğu duygusal gerilimi azalttığı ve bu duruma karşı davranış veya duygusal tepkiyi artırdığı söylenebilir (Güney, 2000).

Kontrol edilebilir ve ayarlanabilir stres faktörleriyle başa çıkma stratejileri, probleme yönelik bir yaklaşım tarzı gerektirir. Bu, sorunlu durumlarla uğraşmak anlamına gelir. Başka bir deyişle, soruna neden olan durumu değiştirmeye ve kontrol etmeye çalışır. Değişmez durumlar karşısında, duruma yönelik duygulara ve tepkilere odaklanır ve bu

duyguları kontrol etmeye ve değiştirmeye çalışır (Özçelik, 2017). Potansiyel stres kaynaklarıyla, hissedilen durum ve verilebilecek tepkilerle, stresle mücadele etme veya üstesinden gelme teşebbüsleri ve denemeleri arasında belirli bir bağ vardır. Rolden, işten vb. diğer kaynaklardan meydana gelen streslere karşı ayrı potansiyel tepki kalıplarının varlığından söz etmek mümkündür. Ayrıca, seçilen tepkileri takip eden muhtemel davranışlar arasında da böyle bir bağın mevcut olduğundan bahsedilebilir (Ertekin, 1993).

2.3.6.1. Stresle Başa Çıkma Türleri

Stresle başa çıkma türleri aşağıdaki gibidir:

- Problem Odaklı Başa Çıkma

Problem odaklı başa çıkma stratejisi; kişinin kendini kontrol edebilmesi, sorumluluklarının bilincinde olabilmesi, plan-program ile sorunların üstesinden gelebilmesi, problemler üzerine çözüm odaklı olarak durabilmesi gibi eğilimlerden meydana gelmektedir. Bunlardan sorumluluğun bilincinde olma, durumun varoluşunda bireyin kendine rol edindiği modeli sorgulaması, gereken durumlarda af dilemesi, kendini gözden geçirmesi ve stresi azaltma faaliyetlerininin tümünü içermektedir (Türküm, 1999).

- Duygu Odaklı Başa Çıkma

Duygu odaklı başa çıkma, sorunun varlığını kabul etmek ve olumlu çabalara yönelmek yerine duyguları gevşetmeyi amaçlamaktadır. Bazı durumlarda, çabayı ve eylemi engellediği için yarardan çok zarar verebilir. Duygu odaklı başa çıkma çabaları da savunma mekanizmaları olarak görülüyor. Diğer bir deyişle, savunma mekanizmasının kapsamadığı stresli bir durumda sorunu çözmeye çalışmaktan ziyade, genellikle alkol ve uyuşturucu gibi maddelere başvurmak için kullanılan bir başa çıkma stratejisidir. Bu tür bir strateji bir kaçınma stratejisidir. Sorunun çözülememesi, ruh ve beden sağlığını olumsuz etkilediği için stresi artırır. (Yöndem, 2015).

2.3.7. Stres Yönetimi İle İlgili Bireysel Stratejiler

Stres yönetimi için geliştirilen kişisel stratejiler aşağıda ifade edilmiştir:

- Gevşeme

Bireysel stratejilerden biri olan ve stres yönetimi için geliştirilen gevşeme, Jacobson tarafından 1930'lu yıllarda stresi azaltma metodu olarak oluşturulmuştur. Bu metoda katılanlara kendi bedenlerinin bir alanı üzerinde yoğunlaşmaları daha sonra ise adelelerini dinlendirmeleri gerektiği söylenmiştir. Bu şekilde bir yoğunlaşma ile belirli bir zaman sonra bütün vücutta bir rahatlama ve gevşeme sağlanmış olur (Ertekin, 1993).

- Sosyal Destek

Sosyal destek; bireylere tavsiye, bilgi, duygusal ve maddi destek, takdir sağlamak, sorunlarla başa çıkmasında yardımcı olmak, kişisel rol model olmak ve sosyal fayda sağlamak anlamına gelen geniş bir kavramdır. Sosyal destek kaynakları, anne, baba, eş, sevgililer, arkadaşlar, öğretmenler, akraba, komşular ve uzmanlar gibi kişisel yaşamlarında önemli bir yere sahip olan bireylerden oluşmaktadır (Aydın, 2010). Sosyal destek gibi sosyal ihtiyaçların (sosyal gruplara ve duygulara ait) karşılanması, bireyleri motive etmek için önemli ihtiyaçlardan biridir ve stresi azaltmak için bir önlemdir. İnsanlar birbirleriyle aşk bağı olan insanlarla yaşamak ister. Katıldıkları çeşitli STK'lar çalışanlarının aidiyet duygusunu tatmin etmişlerdir. Stresle başa çıkmalarına yardımcı olmak için çalışanların ailelerinin, çeşitli derneklerin ve kurumsal dünyanın günlük ihtiyaçlarını karşılamak gerekebilir. (Tutar, 2011). Sosyal desteğin kişiye iki farklı türde fayda sağladığı bilinmektedir. Birincisi sosyal desteğe sahip olan bireylerin psikolojilerinin daha iyi seviyede olmasıdır. İkincisi ise, stresi ortaya çıkaran durum ve olayla karşı karşıya geldiklerinde güçlü sosyal destek ağına sahip olan bireylerin stresle başa çıkma konusunda başarılı olmasıdır (Kaya, 2013). Birbirinden farklı pek çok araştırma ortaya koymaktadır ki, güçlü bir sosyal desteğe sahip bireyler stresli yaşam durumlarında daha az hasar görmekte, stresin ortaya çıkardığı sağlık problemlerini daha az hissetmekte ve stresli durumların daha kolay üstesinden gelebilmektedir (Keser, 2014).

- Profesyonel Destek

Organizasyonda stres kaynaklı sorunlar yaygın olduğunda, organizasyonun sorumluluk alması ve çalışanlara profesyonel destek hizmetleri sunması çok önemlidir. Bu desteği uygulamak için profesyonel bir destek uzmanı tutmalısınız. Bu görev organizasyon içinde uygun eğitim almış kişilere verilebileceği gibi dış danışmanlara da verilebilir (Barutçugil, 2004). Bu şekilde, profesyonel bir psikolog veya psikiyatrist, insanların başa çıkması zor görünen stres faktörleriyle başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Doktor gözetiminde tedavi

önlemleri almak ve antidepresan kullanmak da stresin olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik önlemlerdir. (Can ve ark., 2011).

- Egzersiz

Vücut güçlü duygusal ve sinirsel değişikliklere uğrarsa, vücut yeterince egzersiz yapmazsa vücudun kimyasal yapısı bozulur ve kalp hastalığına neden olur. Bu nedenle düzenli egzersiz stres altındaki bireyler için çok önemlidir. Vücuttaki hücreler oksijen ve kanda taşınan diğer maddelerle beslenir. Stres tepkisi nedeniyle kan damarları daralır, hücrelere akan kan azalır ve hücreler yeterli besini alamamış olur. Bu durumda hücreler hastalıklara daha duyarlı haldedir ve ömürleri kısalmış olur (Yöndem, 2015). Egzersiz, vücudun strese tepkisinin ürettiği yan ürünleri ortadan kaldırmaya yardımcı olur. Çalışma günü boyunca ortaya çıkan stres hormonlarını etkili bir şekilde azaltır, kaslarımızı normalleştirir ve güçlendirir, böylece sonraki stresle daha iyi başa çıkabiliriz. Egzersiz sadece ruhsal faydalar sağlamakla kalmaz, aynı zamanda fiziksel faydalar da sağlayabilir, Böylece barış ve rahatlığı sürdürebiliriz (Losyk, 2006: 57). Boyun ve omuz sertliği, stresin en yaygın semptomlarından biridir. Egzersiz, kasların yoğun kullanımı ve derin nefes alma yoluyla tüm vücudu uyarma yöntemidir. Tabak, yürüme, koşu, bisiklete binme, yüzme ve tenis gibi vücut hareketleri stresle başa çıkmak için doktorlar tarafından önerilen tekniklerdir. Bu aktiviteler sayesinde kişinin kalp kapasitesi geliştirilir ve fiziksel aktivite düzenlenir. Bu nedenle egzersiz tüm vücudu gençleştirebilir ve stresi ortadan kaldırabilir (Can ve ark., 2011).

- Biyolojik Geri Bildirim

Biyolojik Geri Bildirim, stresin etkisini ölçmek ve stresle başa çıkmak için yol gösteren bir yöntemdir. Bu yöntemde kalp atışını ve kas gerginliğini ölçmek için elektronik bir cihaz kullanılır. Bu ölçümler vücuttaki belirli süreçler hakkında ışık veya sinyaller şeklinde bilgi sağlar. Bu geri bildirim sistemi kullanılarak vücudun iç durumu daha sağlıklı bir şekilde kontrol edilebilir ve bireyin vücudundaki olayları gerçekleştirmek için çeşitli ölçüm cihazları kullanılabilir. Vücuttaki değişiklikler önsezilerle tahmin yürütülerek anlamaya çalışılır. Şayet bu uyarılar düzenli bir biçimde değişkenlik gösterirse, gevşeme durumuna geçilir. Bu amaçla tartı, yalan makinesi, termometre, galvarik deri tepkisi ölçer cihaz, elektromiyograf gibi araçlardan faydalanılmaktadır (Ertekin, 1993).

- Meditasyon

Bu yöntemde kişi, günde iki sefer gözlerini kapatarak rahatça oturur ve yirmişer dakikalık periyotlarla özel bir kelime tekrarlar. Bu metodda kelime tekrar edilirken aklına başka fikirleri getirmemesi gerekir. Bu şekilde günün sorunlarının zihinde yarattığı olumsuzluklar azalır, kalp atışı kan basıncı düştüğü için yavaşlar, oksijen tüketimi azaldığından solunum hızı düşer, bir rahatlama ve gevşeme meydana gelir (Can, 1997).

- Zaman Yönetimi

Kriz zamanlarında çalışmanın aciliyeti, sağlıklı kararlar alma ihtiyacı, zaman eksikliğinden kaynaklanan panik ve stres, zaman yönetiminin önemini göstermektedir. Bazı zamana dayalı yönetim stratejilerinin uygulanmasıyla, zamana bağlı baskı büyük ölçüde azaltılabilir (Tutar, 2011). Çalışma ve dinlenme zamanını belirleyerek ve iş baskısını azaltarak, zamanı etkin kullanma yeteneğini geliştirmek, bireylerin iş verimliliğini artırmasına yardımcı olur. Zamanın etkin kullanımı toplumsal kalkınmaya katkı sağlayacak, üretkenliği ve verimliliği artıracaktır (Yöndem, 2015). Zaman baskısının sebep olduğu stresin önüne geçmek için çeşitli zaman yönetimi teknikleri kullanılabilir. Bir zaman yönetimi tekniği olarak, sistematik olarak işi, ne yapılacağını, önceliklendirileceğini ve işin daha kısa sürede nasıl tamamlanacağını analiz eder. Bu yöntemle birey yapılacak iş ve işlemlerin öncelik sırasını belirleyerek zaman baskısının oluşturduğu stresten uzak durmaya çalışır (Tutar, 2016).

2.4. Umut Kavramı

Birincisi, umut kavramını anlamak, umutsuzluğun anlaşılmasını kolaylaştıracaktır. Umutsuzluğu ortadan kaldıracak temel durum umuttur (Hammond ve ark., 2009). Umut, TDK'nın "Çağdaş Türkçe Sözlüğü" nde umudun yarattığı güven duygusu olarak tanımlanıyor. Gelecek için olumlu beklentileri açıklayın ve gelecekte zor olayların üstesinden gelme hissini aşılayarak, bunun psikolojileri üzerinde olumlu bir etkisi olacağını umun. Umut, kişisel hayatta kalmak için de önemli bir yerdir, hayata anlam katar, kıtlığını bastırır, değişkenlik gösterir ve birçok yönü kapsar. Umut, kişisel istekleri hayata aktaran bir makinedir ve karamsarlık ve hastalık umutsuzluğunu önleyebilir. Bireylerin arzu ettikleri hedeflere ulaşmak için ihtiyaç duydukları özgüvenleri artırmayı

umuyoruz. İnsanlar için önemli olan umut, zorluklarla baş etmede ve talihsizliğin giderilmesinde önemli bir faktördür. (Doğan ve Kelleci, 2004).

Hayattaki zorlukların üstesinden gelebilmek için bir çıkış kapısı olabileceği ümidi, dış dünyanın yardımı ve desteğiyle gerçekleşebilir (Dilbaz ve Seber, 1993). Rideout ve Montemuro (1986) umut kavramını "ileriye dönük hedefler koyma beklentisi sıfırdan büyüktür" olarak tanımladı. Umutsuzluk aslında umudun ortadan kalkmasıdır. Umut duygusu, kişinin geleceği için umut ve olumlu beklentilerden oluşan güvendir. Umut, insanların olası engellerle mücadele etmesini kolaylaştırmak ve duygusal durumlarını olumlu yönde arttırmaktır (Süttemiz vd., 2009). Umut, insanların karşılaştıkları engelleri çözmeleri ve arzu ettikleri hedeflere ulaşmaları için bir çıkış yolu sağlayabileceği inancıdır. Olumlu bir gelecek görmeyi umuyor ve bu kişinin bir çözüm bulabileceğini umuyoruz; umutsuzluk, geleceğin olumsuz bir tahminidir (Çınar ve Karcıoğlu, 2012).

Psikoloji alanında çalışanlar, geleceğe yönelik beklentilerini dile getirdiler. Bu bağlamda umudu, hedef dışı beklentinin çok fazla olması olarak tanımladılar. Aradaki fark, umutsuzluğun düşük seviyeli hedef beklentileridir (Dilbaz ve Seber, 1993). Beklentiler olumlu olduğunda umut, günlük hayatta tercih edilen kavramdır (Akalın, 2006). Umut, yerine getirilmemiş ortam ve bazı kişilerin kişisel beklentileridir. Deneyim beklentilerinin oluşmasını sağlayan faydalı bir bağ hissi olarak ifade edilmektedir (Bahadır, 2002). Şimdiki zaman veya geçmiş yerine ileriye gitmek ve ileriye bakmak kişisel güçlerdir. Varoluşçu psikolojiye göre, "şimdiki yaşam" ve "geçmiş yaşam", bugünün sorunları ile baş edebilmek için, geleceğin geçmişte yaşanan olumsuz ve trajik olaylardan kurtulacağı umuduyla, gelecek üzerine düşünülerek oluşturulur. Mevcut sorunların üstesinden gelmek, bireye açılan kapıdır (Olçay, 2016). Bir insan umutlu ise bir sorunla karşılaştığı zaman çıkış yolunun olduğuna ve yardımlar ile farklılaşabileceğine inanır. Buna karşın umutsuzluk, hedef belirlerken sıfır beklentinin altında olmak olarak tanımlanabilir (Dilbaz ve Seber, 1993). Umudun insanlar için önemli olduğu kavramını benimsediğimizde, önemli sorunların ve tehlikelerin kalıcı sorunları ve tehlikeleri beklediği sonucuna varırız. Umutsuzluk duygusu, bireyin hayatının anlamsız, sorunlu, becerilerden yoksun olması, hayatının sorunları içerdiğini düşünmesi ve geleceğe yönelik olumsuz beklentilerinin olmasıdır (Taner, 2008). Umut ve çaresizlik, iki zıt beklentiyi ifade eden duygulardır. Genel olarak istenilen hedeflere ulaşmak için planlanan uygulamaların hayata geçirileceğine inanılmaktadır. Aksine, umutsuz fikirlerin

gerçekleştirilmesi imkansızdır. Bu iki kavram kişiden kişiye, olaydan olaya farklılık gösterir ve istenen sonucun sunulma biçiminde farklılıklar vardır. (Dilbaz ve Seber, 1993).

Ekland'a göre umut, çeşitli alt boyutlardan oluşmaktadır:

- Duygulanım Boyutu: Sonuca yönelik güvensizlik veya güvenli hissetmek.
- Bilişsel Boyut: Yorumlayabilme, idrak edebilme ve umutlu olmaktır.
- Davranışsal Boyut: Bireyin uyum sağlama becerisidir.
- Zaman Boyutu: Geçmiş, şuan ve ilerisiyle alakalı bütünlüğe kavuşmaktır.
- Birleştirici Boyut: Bilişsel biçimde bağlantısının sağlanmasıdır.
- Genel Durum: Kişinin, tüm yaşamsal etkinliklerini içerir (Ottekin, 2009).

Umutsuzluk ve umut, bireylerde farklı beklentilere karşılık gelmektedir. İnsanlar hedefe yönelik gösterilen çabanın başarılı olacağına inanmakla birlikte, bu inanç umutsuzluğa olumsuz etki etmektedir (Küçüker, 2001). Her durumda geri çekilme fırsatı olduğuna inanan ve bir bireyin kişiliğinin destekle değişebileceğine inanan bu inanç, insanlara umut verir. Umutsuzluk, sıfırın biraz altında bir hedefe ulaşmak için tüm olumsuz beklentilerdir. Her ikisi de bir kişinin gelecekte gerçek hedeflerine ulaşma şansının bir yansıması olarak ifade edilebilir (Melges, 1969). Umut genellikle hayattaki olumlu arzuları açıklayabilir ancak olumsuz beklentiler yaratır ve bu beklentiler çaresizlik içinde hedefleri ortaya koyma yeteneğinden yoksundur (Şimşek, 2007). Umut, bir insanı geleceğe adapte edebilen, geleceğe ve hayatına özen gösterebilen, hayata anlam kazandıran etkili bir başa çıkma stratejisidir. Umudun olumlu görüşleri ve refahı desteklemede, fiziksel ve zihinsel sağlığın iyileştirilmesinde önemli bir faktör olduğu ve yaşam kalitesini artırabileceği belirtilmektedir. Umut, bireylerin kendilerini güvende ve gerçeklikle bağlantılı hissetmelerini sağlayan, motivasyonu artıran, hasta olduklarında karamsar veya çaresiz hissetmelerini engelleyen etkili bir baş etme mekanizması olarak görülmektedir (Yılmaz ve ark., 2020). Literatüre bakıldığında yurt dışı araştırmalarda sıkça kullanılan umut kavramının 2000 yılından itibaren Türkiye'de bilimsel araştırmalarda ortaya çıktığı görülmektedir. Bu çalışmalarda umut; benlik saygısı ve direnci (Kaya, 2007), öz yeterlik ve durumluk kaygı (Kemer, 2006), zorbalık (Atik ve Kemer 2009) gibi değişkenlerle bağdaştırılmıştır.

2.4.1. Umutsuzluk Kavramı

Umutsuzluk, 1997 yılında Amerikan Psikoloji Birliğince gerçekleştirilen tanıma bakıldığında kişinin seçeneğinin kısıtlı olabileceğinin farkına vardığı ve gereken enerjiyi kullanamadığı kişisel duygudur (Yıldırım, 2015). Umutsuzluk, bireylerin geleceğe dönük olumsuz beklentileridir. Başka bir tanıma göre geleceğe yönelik karamsar bakıştır (O'Connor ve ark., 2000). Olumsuz duygulanım, bunun getirdiği negatif tepkiler ve çaresiz olma duygusu umutsuzluğun içinde barınmaktadır (Derebaşı, 1996).

Umutsuzluk, olumsuz beklentilerden sonra arzudan yoksun olan önceki deneyimlere, başarısızlıklara ve kötümser inançlara dayalı olarak kademeli olarak açığa çıkan, bilişsel olarak daha yetenekli bir duygusal durumdur. Umutsuzluğun da insanların duyguları üzerinde olumsuz bir etkisi olduğuna inanılmaktadır. Umutsuzluğun ana nedeni, bireyleri değerli kılan hedeflerin eksikliğidir. Geçmiş deneyimlerden kaynaklanan umutsuzluk; olumsuz deneyimleri hayata genelleme ve kişisel deneyimin koşullarını açıklama yeteneğini zayıflatır.

Aslında bu yüzden problemi çözmek bireyler için zordur. İleriye dönük olumsuz tutumlar umutsuzluğun temelini oluşturur (Mercanlıoğlu ve ark., 2017). Umutsuzluk aslında olumsuz olaylara verilen psikolojik bir tepkidir. Olumsuz beklentiler nedeniyle ortaya çıkar. Gelecekte olabilecekleri değiştirme arzusundan kaynaklanan çaresizlik bununla ilgilidir. Umutsuzluk, bir duruma verilen yanıt olarak tanımlanabilir (Vidinlioğlu, 2010).

Umutsuzluk, çaresizlik, değersizlik, eylemsizlik, karamsarlık ve işi tamamlayamama gibi davranışların yol açtığı olumsuz bir gelecek algısıdır. Öte yandan umut kavramı, insanların yaşamdan beklentilerini ortaya çıkarmalarını sağlayan, hayatı kolaylaştıran ve anlamlı kılan bir faktördür (Kuloğlu, 2001). Umutsuzluk, olumsuz duygusal durumların toplamıdır. Ceyhan (2004) depresyonlu kişilerin umutsuzluğa bağlı olarak isteksizlik, güçsüzlük, karamsarlık, dikkat eksikliği ve yaşam sorunları gibi bazı özellikleri gözlemleyebilir. Umutsuzluk, bireyin ruhsal durumunu olumsuz etkiler ve intihar, depresyon gibi sorunlara yol açabilir (Dilbaz ve Seber, 1993). Umutlu insanların ileriye dönük inançları hala var, ancak ileriye dönük yetenekleri aslında ortadan kalktı. Ayrıca iyi duygu ve düşüncelerden yoksundurlar (Küçük, 2001).

Umutsuzluk ve umut kavramları, birbirleri arasındaki farklılıkları ve kişisel duyguların beklentilerini uzun vadede açıklar. Genel olarak umut umutlarını yakalamak için gerçek

beklentilere ulaşılacağına inanılsa da, bu hedeflere ulaşamamanın umutsuzluğundan endişe duymaktadırlar. Umutsuzluk, yani gelecekle ilgili olumsuz duygular depresyona ve çıkmaza yol açabilir (Yıldırım, 2015). Umutsuzluk önemlidir çünkü psikolojik riskler getirir ve umuttan tamamen farklıdır. Umutsuzluğun ortaya çıkması, kişinin kendisine veya başkalarına olan inançlarını inkar etmesinden kaynaklanmaktadır. Umutsuzluğun etkisi olarak yorgunluk ve bitkinliğe yol açarak depresyon yarattığı söylenebilir (Kınıcı, 2018). Çaresiz insanlar günlük işlerini aksatır, motivasyon eksikliği, motivasyon eksikliği, sorunlara ve düzensiz yaşama odaklanamazlar (Ceyhan, 2004). Beklentileri engelleyen en önemli gücün aslında umutsuzluk olduğu söyleniyor. Bu nedenle çaresizlik, esasen insanların olumsuz ve yıkıcı bir değerlendirmesidir. Umutsuzluk, insan hayatındaki çoğu sorunun karşılaştığı büyük bir alandır. Bu duygu, genel olarak sanatın ve kültürün gelişimine katkı sağlayan bir unsurdur. Çok fazla olumsuz düşünce ve başarısızlık yaşadıktan sonra çaresiz hisseden birey, sorun ve başarısızlıklarının üstesinden gelemeyeceğine inanmaktadır (Acar, 2009). Umutsuzluk, yaşamdaki önceki adımların genelleştirilmesi ve geleceğe yönelik projeksiyonudur. Soruna bir çözüm bulamamak umutsuzluğa yol açabilir. Umutsuzluk, çaresizliğin sonucudur (Tercanlı ve Demir, 2012). Bilişsel teoriye göre gelecek endişelidir; stres ve kriz zamanlarında ortaya çıkar. Kriz aşılamazsa, karanlık geleceğin onları beklediği inancı çaresizdir (Duruarı, 1994). Umutsuzluk hissini yüksek seviyede yaşayan bireyler sorunlarının asla çözülemeyeceğine yönelik yanlış düşüncelere hakimdirler. Ayrıca kendileriyle ilgili mantıksal olmayan, negatif ve depresyonlu duygular yaşarlar. Sonuçta benlik saygıları yok denecek kadar azdır (Yıldırım, 2015).

2.4.2. Umutsuzluğa Neden Olan Faktörler

Her şeyden önce, insanlar itibar, tanınma, güç ve iyi duyguları korumak isterler. İnsanlar bu hedeflere ulaşmak için yaşarlar. Kişi aşılmaz zor durumlarla karşılaştığında çatışmalar oluşmaya başlar ve kişi şok olur ve hayal kırıklığına uğrar. Bu sorunlar karşısında kişinin dayanıklılığı etkisiz hale geldiğinde, kişinin kendine olan güveni azalacak ve umutsuzluk derecesi artacaktır (Taner, 2008).

İnanç eksikliği de umutsuzluğun nedenlerinden biridir. Kendine, çevreye, dünyaya ve geleceğe olan inancını kaybetmek, bireyin iradesini azaltacak ve insanları yıkıma karşı daha duyarlı hale getirecektir. Bu durumda bireyi çaresiz hissettirebilir (Taner, 2008).

Schotte, problem çözme yeteneği ile intihar arasındaki ilişkiyi, insan ilişkilerinde intihar eğilimi ve düşük problem çözme yeteneği eğilimini inceledi. Sonuç olarak, kaliteli bir baskı modeli ortaya koydular. Bu yapıda sürekli stres yaşayan bireyler gerek umutsuzluk duygusu gerekse intihar düşüncesine sahip olma ihtimalleri yükselecektir. Model aslında problem giderme azlığı sonucu intihar ve umutsuzluk seviyesindeki artışı ortaya koymaktadır (Zeyrek ve ark., 2009).

Courtney (2008)'in çalışmasında, duygusal olarak istismara uğrayan ve ağır şekilde cezalandırılan çocuklar ergenliğe girdiklerinde çaresizlik düzeyleri çok düşüktü. Çocukluğun kötü davranışı ve ardından gelen umutsuzluk duygusu; kişinin kendisine, geleceğine ve dünyasına olumsuz bakmasına neden olabilir. Gelecek için olumlu beklentileri olan ve kurtulma arzusu olan insanlar daha az çaresizdir (Atay ve Gündoğan, 2004). Kişi kendi üretkenliğini ve yaratıcılığını görmelidir. Bunu sağlayamayan insanlar tedirginlik hissedebilir ve bu da umutsuzluk duygularına yol açabilir (Taner, 2008). İyimserlik beklenirken, karamsarlık zıt olumsuz duygulara odaklanır. Olumsuz yargılarda bulunanlar; olumlu deneyimler planlayamayan, çıkış noktası olmadığına inanan, umutsuzluk düzeyini artıracak kişilerdir (Ottekin, 2009).

Ana olayda bazı umutsuzluk nedenleri; kişisel sağlığı olumsuz etkileyen olaylar, günlük yaşamdan farklı durumlar ve yaşam planlarında değişikliklere yol açabilecek olaylar gösterilebilir. Sorunun çözümüne olumsuz bakmak ve kendinizi sorunun üstesinden gelemeyecek şekilde değerlendirmek umutsuzluk derecesini artıracaktır (Kuloğlu, 2001). Kalabalık içinde, gelecek için amacı veya anlamı olmayan insanlar da umutsuzluk yaşayacaktır (Taner, 2008). Bir teori olarak, umutsuzluk, umutsuz depresyondan farklı bir depresyon kategorisi olan depresyonun bir alt kümesine aittir. Bu teoriden umutsuzluk, geleceğe yönelik olumsuz beklentileri ve gelecekte olacakların hiçbir şekilde ayırt edilemeyeceği inancını içerir (Abramson ve ark., 1989).

Umutsuzluk depresyonun ortaya çıkmasında bazı nedenler vardır (Abramson ve ark., 1989):

- Uzak Sebepler: Kişiler, negatif durumları yaşamlarında normal olarak ele alırken, bazıları bu negatif durumları daha da abartarak depresif bir biçimde yorumlar. Negatif hayat durumlarını depresif bir biçimde bakmanın sonucu olarak, sebep sonuç ve kendiliğe yönelik düşünceler oluşur. Bu düşünceler üçe ayrılmaktadır;

yaşam durumlarını çok önemseme, kötü yaşanmışlıklardan negatif sonuç çıkartmak, kötü tecrübeler sonucu bireyin kendine yönelik olumsuz yargıda bulunması.

- Yakın Sebepler: Kişinin, sosyal yardımları az olması umutsuzluk duygusuna sebep olur. Çalışmacılar, umutsuzluk depresyonu yaşayanlarda görülebilecek belirtileri ortaya koymuşlar; üzüntü, ilgi eksikliği, uyku sorunları, intihar denemeleri, istemli tepki azlığı, enerji yoksunluğu, karamsar düşünme, bağımlı olma, konsantre problemleri.

Umutsuzluğun kökü, kişisel geçmiş deneyimlerdeki olumsuz durumların varlığında yatmaktadır. İnsanlar yaşadıkları olumsuz durumların sebep ve sonuçlarına göre çeşitli açıklamalar yaparlar. Bunu bir umutsuzluk duygusu izledi. Bu ortamda başarısızlık sorununun başarısızlığı ve gelecekte teslimiyet nedeniyle güven eksikliği umutsuzluğu ifade etmektedir (Demirel ve ark., 2015). Baker, bilişsel üçlünün bilişsel depresyon modelinin bir parçası olduğuna dikkat çekti. Bu kişinin kendisi, geleceği ve dış dünya hakkındaki olumsuz yorumudur. Bu faktörler depresyonlu kişilerin yaşam standartlarını düşürmekte, kendilerini önemsiz hissetmelerine, etraflarındaki insanları tehdit olarak görmelerine ve geleceklerini dilememelerine neden olmaktadır (Demirel ve ark., 2015). Şimdiki zamanla ve gelecekle olan kopukluk umutsuzluk yaratır. Umutsuzluk, geçmiş arzuların ve yaşam anlayışının ortadan kalkması anlamına gelir. Ortaya çıkan boşlukları tamamlama aşamaları da kesintiye uğrar (Demirel, Yılmaz ve Üngüren, 2015). Eğitim yaşamındaki sıkıntılar, işsizlik, yoksunluk ve fakir olma gibi etkenler ergenlerdeki umutsuzluk düzeylerini artırmaktadır (Özmen ve ark., 2008).

Umutsuzluğun başka nedenlerine bakıldığında, öz güven azlığı, inancın kaybolması, anlam yoksunluğu gösterebilir. Ayrıca fiziksel engellilik, çatışma ve doğum yapamama gibi durumlar da umutsuzluğa yol açabilir. (Akochi, 2019). Üzüntü, geleceğe yönelik olumsuz beklentiler, olumsuz olaylar ve karamsarlık gibi duygusal sorunlar insanların çaresizliğini artırmaktadır. Kişi, kendi kişiliğini, çevresini ve geleceğini olumsuz olarak açıklayarak yaşamı tahammül edilemez bir sorun olarak değerlendirebilir. Bu umutsuzluğa neden olur (Durak, 1994).

Araştırmanın sonunda amaç, eğitim almaya devam eden öğrencilerin umutsuzluk derecesini belirlemek ve bu umutsuzluğun cinsiyet, sınıf, ikamet yeri, ekonomik durum

ve ebeveyn eğitimine bağlı olup olmadığını araştırmaktır. Öğrencilerin umutsuzlukları çok az olsa da bazı öğrenciler büyük bir çaresizlik içinde kalmışlardır.İkamet, bölüm ve maddi durumları öğrencilerin umutsuzluğunu değiştirmede rol oynamıştır.

2.4.3. Umutsuzluk Duygusunun Sonuçları

Psikiyatri ve Psikoloji Bölümü'nün araştırma temalarından biri de umutsuzluktur. Umutsuzluk ve olumsuz fikirlerle dolu beklentiler depresyonun ana kaynağını oluşturur. Umutsuzluk, intihar ve depresyon arasındaki bağlantıda önemli bir rol oynamaktadır (Tekin ve Filiz, 2008). Gelecekle ilgili karamsarlık duyguları, üzüntüler ve olumsuz inançlar çaresiz insanların sorunlarla karşılaşmasının ana nedenleri olarak söylenebilir (Çoban ve Karaman, 2013).

Aşırı çaresizlik yaşayan bireyler şu özelliklere sahiptir: Enerji eksikliği, bekleme, mutsuz, çaresizlik, eylemsizlik, hedef belirlemede güçlük, örgütlenmede güçlük, bilginin bütünleşmesi ve geçmişi hatırlayamama (Eliüşük, 2008). Şiddet ve yıkıcılık, umutsuzluğun en önemli sonuçlarından biridir. Bireyler henüz gerçekleşmemiş olayları kişisel intikam duygusuyla ele alarak yıkıcılığa yenik düşerler. Yıkıcı bir durum yaratmak da şiddeti oluşturur. Bunlar umutsuz olayları, yerine getirilmeyen vaatleri ve eylemleri içerir. (Kuraner, 2004).

Umutsuzluğun belirtileri arasında, konuşma eksikliği, egzersiz eksikliği, toplumdan soyutlanma, yaşama dair umudun azalması ve arzu yeteneğinin olmaması şeklinde kendini gösterebilir. Bu nedenle, bir kişinin mutluluk eksikliği (motivasyon eksikliği dahil) bilişsel bir yargıdır, yani hayatta ortaya çıkan davranış olumsuz olacaktır. Umutsuzluk, zamanın ve geleceğin olumsuz değerlendirilmesidir (Sarpdağı, 2018).

Umutsuzluk, intihar girişimlerinde incelenen bir kavram olan depresyon belirtilerinden biridir. Baker, bilişsel teorisinde bilişsel çarpıtmaların intihara yol açabileceğinden bahsetmiştir. Bu kişi çaresizliğinin ve acizliğinin üstesinden gelemediğinde intiharı bir çıkış yolu olarak görecektir. Bilişsel çarpıtmalar ve gerçekçi olmayan düşüncelerle umutsuzluk duygusu artar. Dolayısıyla intihar girişimimde çaresizliğin belirleyici olduğu söylenebilir. (Durak ve Palabıyıkoğlu, 1994).

Beck, intihara teşebbüs etmiş aynı zamanda tedavisi devam eden kişilerle gerçekleştirdiği çalışmada, bu hastaların sorunların üstesinden gelinemeyeceğine olan düşüncesi ile

intiharı tecrübelenmelerinin bağlantılı olduğunu bulmuştur. Bireyler olumsuz yargılar verdikleri durumları genelde mantık dışı nedenlerle ilişkilendirirler. Bir uğraş içine girmeden amaçlarının gerçekleşmeyeceğine dönük olumsuz beklentilerde bulunur (Durak ve Palabıyıkoğlu, 1994).

Umutsuzluk ile bağlantılı intihar düşüncesi depresyonu etkilemektedir. Melges'in 1969 senesindeki araştırmasında, depresyonun en öneli sorunu umutsuzluk hissi olduğunu ortaya koymuştur. Umutsuzluğa eşlik eden hisleri değersizlik, kararsızlık, üzüntü, harekete geçememe, çalışmalarını yürütememe ve suçluluk duygularıdır. Depresyon girmeden insanların, farklı kişilere duyurmuş olduğu düzenler amaç odaklı, eylem düzenleri açısından ileri konumdadır. Etkileyen sebepler çoğu zaman bireysel emeklerin gerçekleşmemesi veya yakın birisini kaybedilme ya da arzu edilen planların gerçekleşememesidir (Galioğlu, 2014).

Depresyon yaşayan kişilerde güvensizlik oluştuğunda kendilerini suçlama eğilimindedir. Beck 1963 yılında yaptığı araştırmada normal ve ileri seviyedeki depresyonluların kendilerini suçladıklarını tespit etmiştir. Kendini suçlayan bireyin duyduğu güven düşer. Bu da bireyin çevresine bağlı yaşamasına sebep olur. Umutsuzluğun bu şekilde sürekli artması etraftan gelen yardımları da yetersiz bulmasına yol açar. Depresyondaki insanlar uzun sürede arzularının başarılamayacağına inanırlar. Hafif düzeyde de olsa bunun sebebinin kendi şahsı olduğunu düşünür. Sürecin sonunda depresyon sancıları, en üst noktaya yükselir (Dilbaz ve Seber, 1993).

2.4.4. Umut ve Umutsuzluk İle İlgili Yaklaşımlar

Klinik açıklamalara bakıldığında kişilerin umut hissi psikolojik sağlamlılığını korumada büyük bir paya sahiptir. Umutlu bireyler, umutsuz kişilerle karşılaştırıldığında kendisine fazlaca amaç seçip daha zorlu görevler benimsemektedirler. Umutsuz kişiler, yaşamlarında bazı kötü durumların ortaya çıkacağını kesinlikle olumlu olayların gerçekleşmeyeceğini düşünürler. Böylece bu kişiler istenmeyen durumların oluşmasının önüne geçilemeyeceğine inanırlar ve yaşamda da böyle bir tavır takınırlar (Eliüşük, 2008).

Psikanalitik kurama göre umutsuzluğun ortaya çıkmasının temelini 0-6 yaş arasındaki yaşananları işaret etmektedir. Oral dönemi kapsayan umutsuzluk ve umut duygusu, bu

yaşlarda anneyi benimsemesi onlarda sevebilme ve empati becerilerinin gelişimini sağlayacaktır. Bu deneyimleri göstermeyen kişilerde güven hissinde azalma ve umutsuzluk durumlarının yaşanmasına sebep olur (Ekinci, 2014).

Bireyin bilişsel düzeni ve bilgiyi çalıştırma becerisi umutsuzluk kavramıyla ilişkilidir. Makul olmayan inançlar yerine de geçen bu algılar bireyin düşünme şeklini ve süreyi belirlemektedir. Öte yandan hayatımızı negatif şekilde çarptırarak yorumlanmasına yol açmaktadır (Üngüren ve Ehtiyar, 2009). Bilişsel yaklaşım açısından psikolojik kriz sürecinde ve stres olaylarında bireyin bilişsel şemasında gerçek dışı gelecek beklentisi meydana gelmektedir. Birey psikolojik krizi aşamazsa ve ilerisinin iyi olmayacağını düşünürse umutsuzluk oluşmaktadır (Dinçer, 2013). Psikoterapik süreç içerisinde umut, bireye umut vermek ve bireyin var olan umudunu devam ettirmeye çalışmak önemli bir noktadır. Ancak sadece bu yeterli olmayıp etkili güven ilişkisi ile desteklenmelidir (Şimşek, 2015). Bilişsel yaklaşım umutsuzluğu ele alırken olumlu olmayan düşüncelere dikkat çekilmesi gerekliliğinden bahseder. Bu düşüncelerin olumsuz içeriği bireyin gelecekle alakalı kaygıları ve bireyin kendisi ile ilgili olumlu olmayan fikirlerinden sebep olduğu sorunları vardır (Galioğlu, 2014). Bilişsel-davranışçı yaklaşım bilişsel çarpıtmalar üzerine gider ve kişilerde ilk çocukluk olayları beraberinde kendisi ve dış çevreyle alakalı birtakım şemalar ortaya koyar. Birey gün içinde geçirdiği olumsuz durumlar, önemli olaylar karşısında gerçekleştirdiği şemalarını harekete geçirir. Aktifleşen şemalar olumsuz otomatik düşünceleri oluştururken bu da umutsuzluğa neden olmaktadır (Karaman, 2015). Bilişsel çarptırılma da denilen bu şemalar bireyin düşünce sürecini etkilemektedir. Geçirdiği yaşantılarını negatif ve makul olmayan bir şekilde değiştirerek yorumlamasına sebep olmaktadır (Yiğitalp, 2012). Umutsuzluk seviyesi fazla olan insanlar, problemlerinin cevabı olmayacağına yönelik fikirlere sahip olmaktadır. Ayrıca kendi içinde benzer fakat doğru olmayan bir tutum da mevcuttur. Az miktardaki çalışmalara bakıldığında Beck'in Bilişsel Terapisi, intihar riskinin önüne geçilmesinde fayda sağlamaktadır. Öte yandan ilaçlı tedavi uygulamalarında daha da olumlu sonuçlar vermektedir (Yıldırım, 2007).

Umut ile umutsuzluk birbirinden oldukça farklı beklentileri ifade etmektedir. Umut amacı gerçekleştirmede hizmete konulan tasarının başarılacağı beklentisi varken, umutsuzluk tam tersi başarısızlığı vurgular. Bu farklılıklar kişiden kişiye, durumdan duruma, beklentinin zamanına göre değişikliklere uğramaktadır. Yapılan tasarının ve ortaya çıkan

beklentiler bireyin tasarısının amaca uygunluğunu aynı zamanda kendisi adına oluşturduğu hedefin şeklini etkiler.

2.4.5. Umutsuzluk İle İlgili Yurt İçinde ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir araştırma sonucu, öğrencilerin sosyal yönden eksik durumda olması ve yalnız olması ile umutsuzluk seviyeleri arasında ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin yalnız kalma süreleri uzadıkça umutsuzluk düzeylerinde artış tespit edilmiş. Öğrencilerin kişilerarası problem çözme yeteneği ve umutsuzluk seviyeleri, intihar şüphesini artırdığı görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin kişilerarası sorun çözme yetenek azlığı ve umutsuzluk seviyeleri yükseldikçe intihara yönelme de artmıştır (Zeyrek ve ark., 2009).

Tümkaya'nın yaptığı bir çalışmada, onun ailesiyle kalan ve yetiştirme yurtlarında bulunan öğrenci topluluklarının umutsuzluk seviyelerini karşılaştırmıştır. Yetiştirme yurtlarında yaşayan öğrencilerin beklentisi az olan, problemlerini söylemeyen, intihar fikirleri olan ve psikolojik sorunlar yaşayan umutsuzluk seviyeleri yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Tümkaya, 2005).

Spor yapan kişilerin umutsuzluk düzeylerini spor yapmayanlara göre araştırılmıştır. Bunun sonunda spor yapan bireylerin yapmayanlara göre daha umutlu oldukları bulunmuştur (Kırımoğlu ve ark., 2010).

BESYO öğrencilerinin yaptıkları spor yılı ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yapılan araştırma sonucu, umutsuzluk düzeyi yüksek kişiler sporu sürekli yapan bireyler olduğu sonucuna varılmıştır (Bayoğlu ve Karagün, 2017).

Ceyhan (2004) ilk ve ortaokul kademesi branş öğretmenlerinin tezsiz yüksek lisanslarını sürdüren öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeyleri ile alakalı bir araştırma gerçekleştirmiş ve öğretmen adaylarının çoğu zaman umutsuzluk düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Ancak bazılarının da yüksek seviyede umutsuzluk yaşadığı bulunmuştur. Çalışmada mezuniyet sonrası öğretmenlik ile ilgili bir işte çalışamayacağı endişesindekilerin fazlaca umutsuz oldukları saptanmıştır.

Tümkaya (2005) ailesi ile hayatını sürdüren ya da yetiştirme yurtlarında kalan ergenlerin umutsuzluk düzeylerini karşılaştırmış ve yetiştirme yurtlarında kalan ergenlerin daha çok

umutsuz olduğunu görmüştür. Lise öğrencilerinin umutsuzlukları ve bu umutsuzluğun nedenleri üzerinde çalışma yapan Özmen ve diğerleri (2008), Türkiye'de şehirlerde hayatına devam eden ergenlerin ileriyi umutla gördüklerini ancak umutsuz olanların miktarı da yadırganamayacak şekilde var olduğunu ifade etmişlerdir. Ek olarak, ekonomik yönden düşük insanların çocukları daha umutsuz oldukları saptanmıştır.

Dyer ve Kreitman (1984) intihar ve depresyon ilişkisinin, sadece umutsuzluğun intihar yönelimi arasındaki bağlantıyla ilintili olduğunu belirtmişlerdir.

Raineri ve ark. (1987), psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerde intihara yönelim ile depresyonun, umutsuzluğun ve mantıksallık dışı davranışların ilişkileriyle alakalı gerçekleştirdikleri çalışmada umutsuzluğa benzeyen kognitif rahatsızlık olaylarının intihara yönelim sorununun bir yansıması olduğunu saptamışlardır. Depresyon ve umutsuzluk kavramlarının birlikte intihar düşüncesiyle ilişkili olmasına karşın umutsuzluğun intihar düşüncesinde depresyona nazaran daha yüksek oranda etkilediği yargısına vardılar. Çalışmada depresyon ve umutsuzluk duygusunun intiharı ortaya çıkarma alanında etki edebileceğini fakat klinik örneklerde umutsuzluğun tek yönlü intihara teşebbüs tehlikesini ortaya çıkarmada birinci basamakta olmadığını saptamışlardır.

Page (1991), ergenlerde yaşanan umutsuzluğu yalnızlık yönünden incelemiş, 1297 lise öğrencisi ile topladığı örneklemde umutsuzluk durumunun farklı yaşam tarzlarıyla (örneğin alkol kullanmak, kilo memnuniyeti) ilişkisine bakmıştır. Yalnız kalmanın umutsuzluğa etki etme seviyesinin belirtilen değişkenlerden daha çok etki ettiği sonucu bulunmuştur. Çalışma sonuçları yalnızlık durumunun önceden saptanmasında ve tedavisinde ergenlerdeki umutsuzlukların azaltılmasında ve bulguların duygu sağlığına fayda getireceğini belirtmişlerdir.

Heisel ve arkadaşları (2003), öğrencilerin intihar yöneliminde mevcut sisteme bakıldığında intihar düşüncesiyle fazlaca farklı etken ile ilişiği üzerinde çalışmıştır. Umutsuzluk durumunun insan toplumuyla ilgili bir şeklini sosyal umutsuzluk haline intihar teşebbüsünün engellenmesi amacıyla ayrıca üzerinde durulmuştur. 143 üniversite öğrencisi intihara yönelim, depresyon, umutsuzluk, günlük stresörler, sosyal umutsuzluk ile ilgili ölçekler üzerinde çalışmış, araştırmada sonuçlar intihara yönelimin günlük stresörler, umutsuzluk, depresyon ve sosyal umutsuzluk üzerinde yüksek düzeyde ilişkisi

olduğunu bulmuştur. Öte yandan farklılaştırıcı işlev analizi kullanarak depresyon ile sosyal umutsuzluk durumunun iki grup içerinde ayraç sorumluluğu olduğu belirtmiştir.

Üniversite öğrencilerine yönelik yapılan farklı bir araştırmada, öğrencilerin benlik saygısı ve duygusal zekası yükseldikçe umutsuzluk seviyelerinin düştüğü görülmektedir (Mollah ve Jahan, 2012).

BÖLÜM 3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, var olan durumu sorgulayan betimsel bir araştırmadır ve korona virüs salgını sürecinde sedanter kadınların stres algısı ve umutsuzluk düzeylerini incelemek amacıyla, ilişkisel tarama modeli biçiminde yapılmıştır. Veriler, farklı demografik özelliklere (yaş, eğitim durumu, gelir durumu, spor yapma sıklığı, korona virüs haberlerine marus kalma sıklığı) sahip bireylerden elde edilen bulgular düzeni ile gerçekleşmiştir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışma Kocaeli ilindeki Anne Şehir Projesi kapsamında yülüten Sağlıklı Yaşam projesi dahilindeki kurslara ilk defa kayıt olan toplam 455 kadına uygulanmıştır. Çalışmaya katılan kadınların demografik bilgilerinin analizinde %8,4'ü 18-25 yaş, %22,6'sı 26-35 yaş, %39,6'sı 36-45 yaş, %29,5'i 45-55 yaş arasında olduğu, %65,5'i ev hanımı, %22,6'sı işçi ve memur, %7,7'si serbest meslek, %4,6'sı emekli olduğu, %84,8'nin evli, %12,7'sinin bekar, % 2,4'ünün Dul-Boşanmış olduğu, %8,1'inin düşük, %89,9'unun orta, %2'sinin ise yüksek gelirli olduğu, %23,7'sinin 2 gün ve daha az spor yaptığı, %34,1'inin 3 gün, %4,4'ünün 4 gün, %8,1'inin 5 gün ve daha fazla, % 29,7'sinin ise spor yapmadığı, %4,4'ünün korona virüs haberlerine asla maruz kalmadığı, %19,6'sının arada sırada, %16,5'inin bazen, %34,5'inin genellikle, %25,1'inin çok sık korona virüs haberlerine maruz kaldığı belirlenmiştir.

Tablo 3.1: Kocaeli ilindeki Anne Şehir Projesi

		n	%
Yaş	18-25 yaş	38	8,4
	26.35 yaş	103	22,6
	36-45 yaş	180	39,6
	46.55 yaş	134	29,5
Eğitim	Lise Ve Altı	298	65,5
	Lisans Üniversite	142	31,2
	Yüksek Lisans Ve Doktora	15	3,3
Meslek	Ev Hanımı	296	65,1
	İşçi Ve Memur	103	22,6
	Serbest Meslek	35	7,7
	Emekli	21	4,6
Medeni Durum	Evli	386	84,8
	Bekar	58	12,7
	Dul - Boşanmış	11	2,4
Gelir	Düşük	37	8,1
	Orta	409	89,9
	Yüksek	9	2,0
Spor Yapma Sıklığı	2 Gün Ve Daha Az	108	23,7
	3 Gün	155	34,1
	4 Gün	20	4,4
	5 Gün Ve Daha Fazla	37	8,1
	Yapmıyorum	135	29,7
Korona Haber Sıklığı	Asla	20	4,4
	Arada Sırada	89	19,6
	Bazen	75	16,5
	Genellikle	157	34,5
	Çok Sık	114	25,1
	Toplam	455	100,0

3.3. Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Çalışmanın amacına ulaşabilmesi için kadınlara araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu sunulmuştur. Araştırmacı tarafından bire bir olarak tüm katılımcılara önce demografik bilgi formu ardından da Algılanan Stres Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan 10 soruluk demografik bilgi formu çalışmaya katılan kadınların yaş, eğitim, meslek, gelir durumu, kronik rahatsızlık, spor yapma durumu vb özelliklerini belirlemeye yönelik hazırlanmıştır (Ek1).

3.3.2. Algılanan Stres Ölçeği

Bu çalışmada , Erci (2006) tarafından 10 maddeden oluşan algılanan stres ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanmış şekli kullanılmıştır. Amaç katılımcıların algılanan stres düzeylerini ölçmektir. Algılanan stres ölçeği, Cohen ve Diğerleri (1983) tarafından geliştirildi ve 14 madde içermektedir. Cohen ve Williamson (1988), ölçeğin 10 maddelik ve 4 maddelik türlerinin da algılanan stresi ölçmek için uygun bulduklarını ifade etmektedirler. Erci (2006), faktör analizi sonucunda ölçeğin tek faktörden oluştuğunu belirledi. Ölçek maddeleri Türkçe geçerlik çalışmasında olduğu gibi (Erci, 2006), 5-aşamalı (1=Hiçbir zaman, 5=Çok sık) likert ölçeği ile ölçüldü. Ölçek 4' ü pozitif (4,5,7 ve 8) ve 6' sı negatif (1,2,3,6,9 ve 10) olmak üzere toplam 10 maddeden oluşmaktadır (Erci, 2006). (Ek2)

3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

1974 de Beck tarafından geliştirilen, kişinin geleceğe dönük umutlarını ve karamsarlık düzeyini ölçmeyi hedefleyen bir ölçektir. 20 maddeden oluşmaktadır ve geleceğe yönelik duygu ve düşüncelerini belirten ifadelerden meydana gelmektedir. Kendine uygun olan tabirler için doğru, kendine uygun gelmeyen ifadeler için ise yanlış seçeneğini kodlaması istenmektedir. 11 evet 9 hayır cevap anahtarı mevcuttur. Bunlardan 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 sorularına verilen yanıt evet ise 1 puan; 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen cevap hayır ise 1 puan ile puanlandırılmaktadır. Bunların zıttı verilen yanıtlar ise 0 puandır. Üç alt boyutta incelenmektedir. Geleceğe yönelik duygu ve düşünceler; 1, 6, 13,15, 19. maddelerden, motivasyon kaybı ile ilgili olanlar ; 2, 3, 9, 11, 12, 16, 17, 20. Maddelerden, gelecekle ilgili umutlar ise 4, 7, 8, 14, 18. maddelerden oluşmaktadır. Sonuçta ulaşılan puan Umutsuzluk puanını ortaya koymaktadır (Seber 1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .93, madde toplam puan korelasyonularının .39 ile .76 arasında değişiklik gösterdiği görülmüştür. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Seber (1991) ve Durak (1993) tarafından yapılmıştır. Durak (1993) ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini belirleme çalışmasında Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı .85 madde-test korelasyonlarını tüm örneklem üzerinden incelemiş ve en düşük korelasyon katsayısını r=.31, en yüksek korelasyon katsayısını r=.67 olarak ifade etmiştir. Dilbaz ve arkadaşları (1993) Umutsuzluk ölçeğinin Türkçe şeklinin güvenilirliğine dair çalışmalarıyla Cronbach alfa

katsayısının .86, madde-toplam puan korelasyonlarının .07 ile .72 arasında değiştiğini, üniversite öğrencilerinde test-tekrar test güvenilirliğinin .74 olduğunu ifade etmiştir. (Ek3).

3.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmada internet ve anket aracılığı ile toplanan verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 22 paket programı kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan kadınların tanımlayıcı özelliklerinin tespitinde frekans ve yüzde analizlerinden yararlanılmıştır. Katılımcıların stres algısı ve umutsuzluk düzeylerinin tespitinde ortalama ve standart sapma analizlerine bakılmıştır.

Katılımcıların korona virüs öncesi ve korona virüs sürecindeki stres algısı ve umutsuzluk düzeylerinin arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla korelasyon analizinden faydalanılmıştır.

Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre stres algısı ve umutsuzluk düzeyinin farklılaşma durumunun incelenmesinde ise, İndependent -Samples T Test, ANOVA tekniğinden ve Post-hoc analizlerinden yararlanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi, .05 olarak kabul edilmiştir.

BÖLÜM 4. BULGULAR

Tablo 4.1: Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeyi Kovid Öncesi ve Kovid Sürecindeki Durumları Arasındaki Fark Analizi

	Mean	n	ss	t	df	P
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	15,3540	452	5,39676	-11,749	451	,000
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	18,6040	452	6,69880			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	,7868	455	1,10298	-7,334	454	,000
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	1,2615	455	1,33726			
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum	2,1608	454	1,74365	-3,185	453	,002
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	2,2181	454	1,73994			
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	1,6498	454	1,26884	-3,401	453	,001
Umut Faktörü Kovid Sürecindeki Durum	1,7181	454	1,27803			
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	5,0155	453	3,53206	-7,795	452	,000
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	5,7395	453	3,62430			

Tablo 4.1 İncelendiğinde stres algısı ölçeğinin Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Umutsuzluk düzeyi ölçeğinin toplam puanlarına bakıldığında Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Umutsuzluk ölçeğinin alt boyutlarından olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler boyutunun Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Umutsuzluk ölçeğinin motivasyon kaybı alt boyutunun Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>,005$). Umutsuzluk düzeyinin son alt boyutu olan umut faktörünün Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durumlarına bakıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 4.2: Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeyi Kovid Öncesi ve Kovid Sürecindeki Durumları Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi

	n	Correlation	P
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum & Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	452	,545	,000
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum & Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	455	,372	,000
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum & Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	454	,976	,000
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum & Umut faktörü Kovid Sürecindeki Durum	454	,944	,000
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum & Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	453	,848	,000

Tablo 4.2 incelendiğinde stres algısı ölçeğinin Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (Cor=,545, p<0,05). Umutsuzluk ölçeğinin gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler alt boyutunun Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (cor=,372, p<0,05). Umutsuzluk düzeyi ölçeğinin diğer alt boyutu olan motivasyon kaybı alt boyutunun Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (cor=976, p<0,05). Umutsuzluk ölçeğinin alt boyutu olan umut faktörü alt boyutunun Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durumlarına bakıldığında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (cor=,944, p<0,05). Umutsuzluk ölçeğininin toplam puanlarının Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durumlarına bakıldığında ise aralarında pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır (cor=,848, p<0,05). Ölçeklerin ve alt boyutların Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum arasındaki bu pozitif yönlü ilişki bir birime ait olan veriler arttıkça ya da azaldıkça diğer birimdeki verilerde doğru orantıda artmakta ya da azalmaktadır.

Tablo 4.3: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Sürecindeki Durum Tanımlayıcı İstatistik Tablosu

	n	Min.	Max.	Mean	Ss
Stres Algısı Kovid Sürecindeki Durum	452	,00	40,00	18,6040	6,6988
Umutsuzluk Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	455	,00	18,00	5,7395	3,4300

Tablo 4.3 incelendiğinde katılımcıların Kovid sürecindeki durum puanları stres algısı ölçeği için 40 puan üzerinden en düşük puanın 0, en yüksek puanın 40 olduğu

gözlemlenmiştir. Katılımcıların stres algısı ortalaması 18,60±6,69 olup, düşük düzeyde stres algısı ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Umutsuzluk ölçeği için 20 puan üzerinden en düşük 0, en yüksek puanın 18 olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların umutsuzluk düzey ortalaması 5,75±3,430 olup, düşük düzeyde umutsuzluk ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4.4: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	p	Farkın Kaynağı
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	18-25 yaş	37	17,5676	6,08979	4,677	,003	18-25 yaş – 36-45 yaş arası
	26.35 yaş	103	15,7087	5,17087			
	36-45 yaş	180	14,3722	5,58233			
	46.55 yaş	134	15,8284	4,84268			
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	18-25 yaş	37	21,0270	7,54058	2,322	,075	
	26.35 yaş	102	19,1078	6,93949			
	36-45 yaş	179	18,2402	6,92036			
	46.55 yaş	134	18,0373	5,81210			
Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler Kovid Öncesi Durum	18-25 yaş	38	,7105	,86705	2,397	,067	
	26.35 yaş	103	,8932	1,16242			
	36-45 yaş	180	,7722	1,12280			
	46.55 yaş	134	,7463	1,09467			
Motivasyon kaybı Kovid Öncesi Durum	18-25 yaş	38	1,4737	1,17948	2,397	,067	
	26.35 yaş	103	2,2136	1,76929			
	36-45 yaş	180	2,1564	1,82926			
	46.55 yaş	134	2,3209	1,71065			
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	18-25 yaş	38	1,3947	1,12801	,967	,408	
	26.35 yaş	103	1,5631	1,18545			
	36-45 yaş	180	1,6816	1,37565			
	46.55 yaş	134	1,7463	1,21820			
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	18-25 yaş	38	3,8158	2,56647	1,650	,177	
	26.35 yaş	103	5,2039	3,67653			
	36-45 yaş	180	5,0391	3,68624			
	46.55 yaş	134	5,1642	3,40321			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	18-25 yaş	38	1,0263	1,28372	,549	,649	
	26.35 yaş	103	1,2136	1,27303			
	36-45 yaş	180	1,3056	1,41460			
	46.55 yaş	134	1,3060	1,29909			
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	18-25 yaş	38	1,6053	1,26362	1,881	,132	
	26.35 yaş	103	2,2427	1,68887			
	36-45 yaş	180	2,2291	1,85970			
	46.55 yaş	134	2,3582	1,70978			
Umut faktörü Kovid Sürecindeki Durum	18-25 yaş	38	1,4737	1,05873	,881	,451	
	26.35 yaş	103	1,6311	1,22066			
	36-45 yaş	180	1,7542	1,37633			
	46.55 yaş	134	1,8060	1,24138			
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	18-25 yaş	38	4,5000	2,75828	1,932	,124	
	26.35 yaş	103	5,5980	3,29193			
	36-45 yaş	180	5,8492	3,87800			
	46.55 yaş	134	6,0522	3,68765			
	Total	455	5,7395	3,62430			

Tablo 4.4 Anova sonuçları incelendiğinde yaş değişkeninin stres algısı Kovid öncesi durum anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=4,677, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre 18-25 yaş katılımcıların (17,56±,6,08), 36-45 yaş (14,37±,5,58) katılımcılara göre daha yüksek stres algısına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise 18-25 yaş ile 36-45 yaş gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Stres algısı Kovid sürecindeki durum, umutsuzluk düzeyi Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum ve alt boyutlarının Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum anlamlı fark göstermediği istatistiksel olarak belirlenmiştir (p>0,05).

Tablo 4.5: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n mean	ss	f	P	Farkın Kaynağı
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	Lise ve Altı	29715,4646	5,19156	1,859	,157	
	Lisans Üniversite	14215,4366	5,78634			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 12,7333	5,00666			
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	Lise ve Altı	29718,2828	6,30965	4,142	,017	Lisan/Üniversite – Yüksek Lisans Doktora
	Lisans Üniversite	14019,6571	7,10838			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 15,1333	8,71671			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	Lise ve Altı	298,7785	1,10002	,150	,861	
	Lisans Üniversite	142,8169	1,12748			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 ,6667	,97590			
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum	Lise ve Altı	2982,2819	1,71576	2,880	,057	
	Lisans Üniversite	1421,9858	1,80865			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 1,4000	1,40408			
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	Lise ve Altı	2981,7584	1,25073	3,518	,030	Lise ve altı-Lisans Üniversite
	Lisans Üniversite	1421,4681	1,30687			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 1,2000	1,01419			
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	Lise ve Altı	2985,2383	3,43780	2,449	,088	
	Lisans Üniversite	1424,6809	3,77457			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 3,6000	2,35433			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	Lise ve Altı	2981,1745	1,27779	2,984	,052	
	Lisans Üniversite	1421,4789	1,43274			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 ,9333	1,38701			
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	Lise ve Altı	2982,3188	1,70236	2,128	,120	
	Lisans Üniversite	1422,0780	1,82080			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 1,5333	1,55226			
Umut Faktörü Kovid Sürecindeki Durum	Lise ve Altı	2981,8221	1,25472	3,232	,040	Lise ve altı – Lisans Üniversite
	Lisans Üniversite	1421,5461	1,32813			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 1,2667	1,03280			
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	Lise ve Altı	2985,8215	3,53245	1,209	,299	
	Lisans Üniversite	1425,7163	3,85695			
	Yüksek lisans ve Doktora	15 4,3333	3,03942			

Tablo 4.5 Anova sonuçları incelendiğinde eğitim değişkeninin stres algısı Kovid sürecindeki durum anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=4,142, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey

analiz sonucuna göre lisans/üniversite okuyan katılımcıların (19,65±,7,10), yüksek lisans doktora (15,13±,8,71) yapan katılımcılara göre daha yüksek stres algısına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise Lisan/Üniversite – Yüksek Lisans Doktora gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından umut faktörü Kovid öncesi durum sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,518, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre lise ve altı okuyan katılımcıların (1,75±,1,25), lisans/üniversite (1,46±,1,30) yapan katılımcılara göre daha yüksek umut faktörüne sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından umut faktörü Kovid sürecindeki durum sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,23, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre lise ve altı okuyan katılımcıların (1,82±1,25), lisans/üniversite (1,54±,1,32) yapan katılımcılara göre daha yüksek umut faktörüne düzeyine sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Tablo 4.6: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	p	Farkın Kaynağı
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	Ev hanımı	295	15,4441	5,22645	,174	,914	
	İşçi ve memur	103	15,2233	5,83084			
	Serbest meslek	35	14,8857	6,03798			
	Emekli	21	15,7619	4,49338			
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	Ev hanımı	293	18,6792	6,32722	,799	,495	
	İşçi ve memur	103	18,9709	7,16535			
	Serbest meslek	35	18,0857	8,72579			
	Emekli	21	16,6190	5,54505			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	Ev hanımı	296	,8041	1,11786	,279	,841	
	İşçi ve memur	103	,7184	1,05177			
	Serbest meslek	35	,8857	1,25491			
	Emekli	21	,7143	,90238			
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum	Ev hanımı	296	2,2508	1,72559	2,052	,106	
	İşçi ve memur	103	2,1942	1,90489			
	Serbest meslek	35	1,6286	1,47699			
	Emekli	21	1,6190	1,39557			

Tablo 4.6: (Devamı)

Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	Ev hanımı	296	1,7356	1,26084	1,372	,251
	İşçi ve memur	103	1,5243	1,36371		
	Serbest meslek	35	1,4571	1,19663		
	Emekli	21	1,3810	,92066		
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	Ev hanımı	296	5,2136	3,47662	1,293	,276
	İşçi ve memur	103	4,8155	3,72787		
	Serbest meslek	35	4,5143	3,67321		
	Emekli	21	3,9524	2,87187		
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	Ev hanımı	296	1,2703	1,32560	,407	,748
	İşçi ve memur	103	1,3010	1,37081		
	Serbest meslek	35	1,2571	1,48211		
	Emekli	21	,9524	1,11697		
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	Ev hanımı	296	2,3051	1,72274	2,372	,070
	İşçi ve memur	103	2,2816	1,89125		
	Serbest meslek	35	1,6857	1,52954		
	Emekli	21	1,5714	1,28730		
Umut Faktörü Kovid Sürecindeki Durum	Ev hanımı	296	1,8068	1,28039	1,546	,202
	İşçi ve memur	103	1,6019	1,30113		
	Serbest meslek	35	1,5143	1,33662		
	Emekli	21	1,3810	,92066		
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	Ev hanımı	296	5,9184	3,52855	1,830	,141
	İşçi ve memur	103	5,7573	3,76638		
	Serbest meslek	35	5,0857	4,17536		
	Emekli	21	4,2381	2,98169		

Tablo 4.6 incelendiğinde Stres algısı Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum ile umutsuzluk ölçeği Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum ve alt boyutları meslek değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0,05).

Tablo 4.7: Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	P
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	Evli	385	15,3610	5,29711	,061	,941
	Bekar	58	15,2931	6,07268		
	Dul - boşanmış	11	15,9091	5,26222		
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	Evli	383	18,7389	6,51014	1,170	,311
	Bekar	58	18,2586	7,86188		
	Dul - boşanmış	11	15,7273	6,48214		
Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler Kovid Öncesi Durum	Evli	386	,7850	1,10154	,006	,994
	Bekar	58	,7931	1,10436		
	Dul - boşanmış	11	,8182	1,25045		
Motivasyon kaybı Kovid Öncesi Durum	Evli	386	2,1658	1,72934	,234	,792
	Bekar	58	2,0702	1,69937		
	Dul - boşanmış	11	2,4545	2,50454		
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	Evli	386	1,6865	1,27215	1,106	,332
	Bekar	58	1,4561	1,26872		
	Dul - boşanmış	11	1,3636	1,12006		
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	Evli	386	5,0518	3,50249	,197	,821
	Bekar	58	4,7368	3,62790		
	Dul - boşanmış	11	5,0000	4,21900		

Tablo 4.7: (Devamı)

Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	Evli	386	1,2254	1,31267		
	Bekar	58	1,5862	1,51060	2,471	,086
	Dul - boşanmış	11	,8182	,98165		
Motivasyon kaybı Kovid Sürecindeki Durum	Evli	386	2,2228	1,73043		
	Bekar	58	2,1404	1,66303	,159	,853
	Dul - boşanmış	11	2,4545	2,50454		
Umut faktörü Kovid Sürecindeki Durum	Evli	386	1,7513	1,28338		
	Bekar	58	1,5439	1,24025	,893	,410
	Dul - boşanmış	11	1,4545	1,29334		
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	Evli	386	5,7403	3,55611		
	Bekar	58	5,8421	3,94964	,152	,859
	Dul - boşanmış	11	5,1818	4,51261		

Tablo 4.7 incelendiğinde stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum testleri medeni durum değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0,05).

Tablo 4.8. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Gelir Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	p	Farkın Kaynağı
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	Düşük	37	17,8378	6,10334			Düşük-Orta
	Orta	408	15,1985	5,22160	5,222	,006	Düşük-Yüksek
	Yüksek	9	12,7778	7,25909			
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	Düşük	37	21,5946	7,40668			Düşük-Orta
	Orta	406	18,4483	6,53205	6,751	,001	Düşük-Yüksek
	Yüksek	9	13,3333	7,00000			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	Düşük	37	1,0811	1,21056			
	Orta	409	,7677	1,09917	1,818	,164	
	Yüksek	9	,4444	,52705			
Motivasyon kaybı Kovid Öncesi Durum	Düşük	37	2,1081	1,57734			
	Orta	409	2,1789	1,76781	,580	,560	
	Yüksek	9	1,5556	1,23603			
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	Düşük	37	1,9189	1,21056			
	Orta	409	1,6299	1,27258	1,000	,369	
	Yüksek	9	1,4444	1,33333			
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	Düşük	37	5,6757	3,33378			
	Orta	409	4,9804	3,55989	1,326	,267	
	Yüksek	9	3,6667	2,54951			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	Düşük	37	1,6486	1,25203			
	Orta	409	1,2445	1,34816	3,297	,038	Düşük-Yüksek
	Yüksek	9	,4444	,52705			
Motivasyon kaybı Kovid Sürecindeki Durum	Düşük	37	2,1351	1,56635			
	Orta	409	2,2426	1,76436	,972	,379	
	Yüksek	9	1,4444	1,13039			
Umut faktörü Kovid Sürecindeki Durum	Düşük	37	2,0270	1,14228			
	Orta	409	1,6912	1,28790	1,180	,308	
	Yüksek	9	1,6667	1,32288			
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	Düşük	37	6,5676	3,38740			
	Orta	409	5,7101	3,65231	2,467	,086	
	Yüksek	9	3,6667	2,34521			

Tablo 4.8 incelendiğinde stres algısı ölçeği Kovid öncesi durum sonuçları gelir değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=5,222, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre düşük gelirli olan katılımcıların (17,83±,6,10), orta gelirli (15,19±,5,22) ve yüksek gelirli (12,77±,7,25) olan katılımcılara göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise düşük- orta, düşük-yüksek gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Stres algısı ölçeği Kovid sürecindeki durum sonuçları gelir değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=6,751, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre düşük gelirli olan katılımcıların (21,59±7,40), orta gelirli (18,44±6,53) ve yüksek gelirli (13,33±7,00) olan katılımcılara göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise düşük- orta, düşük-yüksek gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutu olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler alt boyutunun Kovid sürecindeki durum sonuçları gelir değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,297, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre yüksek gelirli olan katılımcıların (,444±,5270), düşük gelirli (1,648±1,252) olan katılımcılara göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise düşük- yüksek gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Stres algısı Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum ile umutsuzluk ölçeği diğer alt boyutları gelir durumu değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0,05).

Tablo 4.9. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Spor Yapma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	p
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	2 gün ve daha az	108	15,2500	4,94668	,472	,756
	3 gün	154	15,0195	4,95004		
	4 gün	20	15,2500	4,66651		
	5 gün ve daha fazla	37	15,3514	8,71849		
	Yapmıyorum	135	15,8741	5,17230		
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	2 gün ve daha az	108	18,7778	6,27461	2,322	,056
	3 gün	154	17,4740	6,63837		
	4 gün	20	18,9000	5,30045		
	5 gün ve daha fazla	37	18,1892	9,06102		
	Yapmıyorum	133	19,8421	6,38517		
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	2 gün ve daha az	108	,8056	1,20325	,278	,892
	3 gün	155	,8194	1,04117		
	4 gün	20	,5500	,82558		
	5 gün ve daha fazla	37	,7838	1,18169		
	Yapmıyorum	135	,7704	1,11262		
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum	2 gün ve daha az	108	1,9907	1,70734	,795	,529
	3 gün	155	2,3484	1,76397		
	4 gün	20	2,1000	2,02355		
	5 gün ve daha fazla	37	2,0000	1,71594		
	Yapmıyorum	135	2,1333	1,71821		
Umut faktörü Kovid Öncesi Durum	2 gün ve daha az	108	1,4019	1,22751	2,156	,073
	3 gün	155	1,6903	1,21979		
	4 gün	20	1,3500	1,26803		
	5 gün ve daha fazla	37	1,6486	1,31690		
	Yapmıyorum	135	1,8444	1,32071		
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	2 gün ve daha az	108	4,6168	3,78090	1,014	,400
	3 gün	155	5,3226	3,42628		
	4 gün	20	4,1500	3,48342		
	5 gün ve daha fazla	37	4,8108	3,58111		
	Yapmıyorum	135	5,1481	3,43059		
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	2 gün ve daha az	108	1,3333	1,40093	,381	,822
	3 gün	155	1,2774	1,32182		
	4 gün	20	,9500	,82558		
	5 gün ve daha fazla	37	1,1892	1,22106		
	Yapmıyorum	135	1,2519	1,40212		
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	2 gün ve daha az	108	2,0935	1,72950	,743	,563
	3 gün	155	2,4065	1,77170		
	4 gün	20	2,1500	2,05900		
	5 gün ve daha fazla	37	2,0270	1,60704		
	Yapmıyorum	135	2,1630	1,70253		
Umut faktörü Kovid Sürecindeki Durum	2 gün ve daha az	108	1,5234	1,20804	1,434	,222
	3 gün	155	1,7548	1,27586		
	4 gün	20	1,5500	1,39454		
	5 gün ve daha fazla	37	1,5946	1,27931		
	Yapmıyorum	135	1,8889	1,30822		
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	2 gün ve daha az	108	5,5047	3,63778	,722	,578
	3 gün	155	6,0258	3,63595		
	4 gün	20	5,1500	4,13299		
	5 gün ve daha fazla	37	5,1892	3,43056		
	Yapmıyorum	135	5,8358	3,58819		

Tablo 4.9 incelendiğinde stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi durum ve Kovid sürecindeki durum spor yapma sıklığı değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0,05).

Tablo 4.10. Katılımcıların Stres Algısı ve Umutsuzluk Düzeylerini Gösteren Kovid Öncesi Durum ve Kovid Sürecindeki Durum Puanlarının Korona Virüs Haberlerine Maruz Kalma Sıklığı Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığına İlişkin ANOVA Sonuçları.

		n	mean	ss	f	P	Farkın kaynağı
Stres Algısı Ölçeği Kovid Öncesi Durum	Asla	19	17,7895	5,02857	3,533	,007	Asla- arada sırada Arada sırada-çok sık
	Arada sırada	89	14,0899	5,56499			
	Bazen	75	15,6267	5,06918			
	Genellikle	157	14,9490	5,04695			
	Çok sık	114	16,3596	5,72238			
Stres Algısı Ölçeği Kovid Sürecindeki Durum	Asla	19	17,4737	4,83469	3,689	,006	Arada sırada – Çok sık
	Arada sırada	89	16,8764	6,91970			
	Bazen	75	18,6533	6,31920			
	Genellikle	155	18,4194	6,76879			
	Çok sık	114	20,3596	6,61605			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Öncesi Durum	Asla	20	1,0000	1,21395	1,220	,302	
	Arada sırada	89	,6517	1,00115			
	Bazen	75	,6400	1,08603			
	Genellikle	157	,8917	1,16893			
	Çok sık	114	,8070	1,07157			
Motivasyon Kaybı Kovid Öncesi Durum	Asla	20	3,1500	1,95408	3,716	,005	Asla-arada sırada Asla-genellikle
	Arada sırada	89	1,7978	1,66638			
	Bazen	75	2,3067	1,86702			
	Genellikle	157	1,9936	1,55042			
	Çok sık	114	2,4071	1,84989			
Umut Faktörü Kovid Öncesi Durum	Asla	20	1,9500	1,05006	1,182	,318	
	Arada sırada	89	1,5506	1,24327			
	Bazen	75	1,4800	1,36916			
	Genellikle	157	1,6369	1,26670			
	Çok sık	114	1,8053	1,25256			
Umutsuzluk Toplam Kovid Öncesi Durum	Asla	20	6,3000	3,34192	1,987	,095	
	Arada sırada	89	4,3483	3,49058			
	Bazen	75	4,8533	3,50942			
	Genellikle	157	4,9682	3,56158			
	Çok sık	114	5,4690	3,49763			
Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler Kovid Sürecindeki Durum	Asla	20	1,1000	1,11921	1,341	,254	
	Arada sırada	89	1,1124	1,32663			
	Bazen	75	1,0933	1,28582			
	Genellikle	157	1,2994	1,33717			
	Çok sık	114	1,4649	1,40278			
Motivasyon Kaybı Kovid Sürecindeki Durum	Asla	20	3,2500	1,97017	3,480	,008	Asla- arada sırada Asla – Genellikle
	Arada sırada	89	1,8876	1,65446			
	Bazen	75	2,3867	1,85190			
	Genellikle	157	2,0573	1,56173			
	Çok sık	114	2,4071	1,84506			
Umut Faktörü Kovid Sürecindeki Durum	Asla	20	1,9000	1,20961	,728	,573	
	Arada sırada	89	1,6067	1,23047			
	Bazen	75	1,6000	1,37546			
	Genellikle	157	1,7197	1,30007			
	Çok sık	114	1,8496	1,23362			
Umutsuzluk Toplam Kovid Sürecindeki Durum	Asla	20	6,8500	3,57292	2,084	,082	
	Arada sırada	89	5,1461	3,73117			
	Bazen	75	5,5867	3,70571			
	Genellikle	157	5,5513	3,49062			
	Çok sık	114	6,3717	3,60603			

Tablo 4.10 incelendiğinde stres algısı Kovid öncesi durum sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,533, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre asla (17,78±,5,02) maruz kalan katılımcıların, arada sırada (14,08±,5,56) korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcılara göre, arada sırada (14,08±,5,56) maruz kalan katılımcıların çok sık (16,35±,5,72) maruz kalanlara göre daha yüksek stres algısına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Stres algısı Kovid sürecindeki durum sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,689, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna arada sırada (17,47±,4,83) maruz kalan katılımcıların çok sık (20,35±,6,61) maruz kalanlara göre daha yüksek stres algısına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid öncesi durum sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,716, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre asla (3,150±,1,954) maruz kalan katılımcıların, arada sırada (1,79±,1,66) korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcılara göre ve genellikle (1,99±,1,55) maruz kalanlara göre daha yüksek motivasyon kaybına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla – genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid sürecindeki durum sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,480, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre asla (3,250±,1,97) maruz kalan katılımcıların, arada sırada (1,88±,1,65) korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcılara göre ve genellikle (2,05±,1,56) maruz kalanlara göre daha yüksek motivasyon kaybına sahip olduğu

istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla – genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

BÖLÜM 5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Pandemi öncesi ve sonrası için yapılan anketler betimsel araştırma modeli ile, sedanter kadınların stres algıları ve umutsuzluk düzeylerinin araştırılmasını kapsayan bu araştırmada, Kocaeli Anne Şehir Projesi kapsamında yürütülen Sağlıklı Yaşam Programına ilk defa katılan kadınlar ile çalışılmıştır.

Çalışmada sedanter kadınlara Kovid öncesi ve Kovid Süreci için cevaplamaları istenilen anketler sunulmuştur ve anketlerin istatistik analizlerinde; tanımlayıcı istatistik, toplam minimum ve maksimum puanlara, Anova, Post- Hoc ve Tukey değerlerine, korelasyon analizine yönelik analizler yapılmıştır.

Çalışmaya katılan kadınların demografik bilgilerinin analizinde %8,4'ü 18-25 yaş, %22,6'sı 26-35 yaş, %39,6'sı 36-45 yaş, %29,5'i 45-55 yaş arasında olduğu, %65,5'i ev hanımı, %22,6'sı işçi ve memur, %7,7'si serbest meslek, %4,6'sı emekli olduğu, %84,8'nin evli, %12,7'sinin bekar, % 2,4'ünün Dul-Boşanmış olduğu, %8,1'inin düşük, %89,9'unun orta, %2'sinin ise yüksek gelirli olduğu, %23,7'sinin 2 gün ve daha az spor yaptığı, %34,1'inin 3 gün, %4,4'ünün 4 gün, %8,1'inin 5 gün ve daha fazla, % 29,7'sinin ise spor yapmadığı, %4,4'ünün korona virüs haberlerine asla maruz kalmadığı, %19,6'sının arada sırada, %16,5'inin bazen, %34,5'inin genellikle, %25,1'inin çok sık korona virüs haberlerine maruz kaldığı belirlenmiştir.

Çalışmada yaş, eğitim, meslek, medeni durum, gelir durumu, spor yapma sıklığı, korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenlerinin hem puanları arasında farklılık hem de gruplar arasında gözlenen farklılıklar değerlendirilmiştir.

İlgili alan yazın incelendiğinde Göksu ve Kumcağız'ın (2020) yaptıkları çalışmada algılanan stres ölçeği puan ortalamalarının 25,83±7,43 ve bu puan ortalamasının orta düzeyde algılanan stres düzeyi ile uyumlu olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda

ise katılımcıların stres algısı ortalaması 18,60±6,69 olup, düşük düzeyde stres algısı ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Erdoğdu ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada yaklaşık her 3 katılımcıdan birinin orta ila şiddetli düzeyde umutsuzluk semptomları gösterdiğini belirtmişlerdir. Bayülgen ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi adlı çalışmalarında hemşirelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği puanı orta seviye olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalar araştırma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir (Kılınç, Yıldız ve Kavak, 2016; Erdoğdu ve ark., 2020). Hacımusalar ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının sağlık çalışanı olmayan bireylere göre umutsuzluk ve anksiyete seviyesinin yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı çalışma sonucuna göre hemşirelerin umutsuzluk ve anksiyete seviyesi hekimlere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bir başka çalışmada benzer şekilde sağlık çalışanlarının risk algısı ve anksiyete seviyelerinin topluma göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Simone ve Gnagnarella, 2020). Yılmaz ve arkadaşları (2020) yaptıkları araştırmada çalışmaya katılan katılımcıların %16,7'sinde umutsuzluk toplam puan düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada Covid-19 sürecinde bireylerin gösterdiği psikolojik belirtilere ilişkin risk faktörleri incelediğinde kadınların, bekar olanların, gençlerin (18-24 yaş), evde kronik hastalığı olan bir birey bulunmasının ve karantina süresinin bireylerin ruh sağlığı üzerinde önemli role sahip olduğunu tespit etmişlerdir. (Yılmaz ve ark., 2020). Kadınların hem anksiyete hem de umutsuzluk düzeyi erkeklere göre daha yüksektir. Pandemi dönemlerinde yapılan araştırma bulguları kadınların hastalığı erkeklere oranla daha bulaşıcı ve öldürücü algıladıkları ve bu snedenle de kaygı düzeylerinin daha yüksek seviyede olduğunu göstermektedir (Çırakoğlu, 2011; Leung ve ark., 2005). Domuz gribi (H1N1) salgını döneminde yapılan bir araştırmada da kadınların risk algıları erkeklere oranla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Akan ve ark. 2010). Çin'de SARS salgını sırasında ve daha sonraki dönemde toplumun verdiği psikolojik tepkilerin araştırıldığı boylamsal incelemenin bulguları kadınların stres, kaygı ve depresyon seviyelerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Leung ve ark., 2005).Bir başka araştırma ise Suudi Arabistan'da H1N1 enfeksiyonu üzerine yapılmıştır ve neticede erkeklerin kadınlara göre kaygı seviyelerinin daha yüksek olduğu sanpanmıştır (Balkhy ve ark., 2010). Çocuk bakımı ve ev işlerinden sorumlu olan ev kadınlarında düşük

düzeyde özsaygı ve buna bağlı olarak yüksek düzeyde depresyon riski söz konusudur (Piccinelli ve Wilkonson, 2000). Covid-19 sürecinde okulların kapanması ve evden çalışma düzenine geçilmesiyle birlikte çalışan kadınlar için özel ve kamusal alanı birbirine girmiştir. Kadınlar bir yandan çalışan olmanın getirdiği sorumluluklarını yerine getirirken, diğer yandan da annelik ve eşlik rollerine dair beklentileri karşılamaya çalışmaktadır. Çalışan kadınlar hem kendilerinin ve sevdiklerinin sağlığına dair kaygılarının hem de özel ve kamusal alanının beklentilerinin üstesinden gelmeye çalışmaktadır (Zeybekoğlu-Akbaş ve Dursun, 2020). Ev kadınları için de çocukların uzaktan eğitim alması, eşlerin evden çalışıyor olması annelik ve eşlik rollerini daha yorucu hale getirmiştir. Tüm bu sebepler kadınların erkeklere göre anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olmasına yol açmış olabilir. Bizim çalışmamaızda eğitim değişkeninin stres algısı Kovid süreci durumu anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($F=4,142$, $p<0,05$). Farkın ise Lisan/Üniversite – Yüksek Lisans Doktora gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid öncesi durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($F=5,87$, $p<0,05$). Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutu olan umut faktörü Kovid öncesi durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($F=3,51$, $p<0,05$). Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutu olan umut faktörü Kovid süreci durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($F=3,23$, $p<0,05$). Farkın ise lise ve altı /lisans- üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

Yapılan bir araştırmada medeni durum değişkenine göre katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamalarının (27,42), evli olan kişilerin Algılanan Stres Ölçeği Puan ortalamalarından (25,10) daha yüksek seviyede olduğu görülmüş, evli ve bekar katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği'nden elde edilen puan ortalamaları arasında meydana gelen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu belirtmişlerdir (Göksu ve Kumcağız, 2020). Yılmaz ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada medeni durumuna göre bakıldığında bekar olanların anksiyete düzeyi evlilere göre daha yüksek iken, umutsuzluk düzeyinde ise bir fark olmadığı tespit etmişlerdir. Benzer durum yaş içinde geçerlidir. Yaşlarına göre (18-24 yaş, 25-40 yaş, 41 yaş ve üzeri) katılımcıların

anksiyete düzeylerinde bir farklılık varken, ancak umutsuzluk düzeyinde böyle bir farkın olmadığı görülmüştür. En yüksek kaygı düzeyine 18-24 yaş aralığındaki bireylerin sahip olduğu belirtmişlerdir. COVID-19 ile ilgili ABD'de yürütülen bir çalışmada genç yaştaki ve yüksek eğitim seviyelerine sahip bireylerin korona virüs kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Lee, 2020). Benzer şekilde, Çin'de Covid-19 pandemisinin başlangıç döneminde yapılan bir araştırmada öğrenci olmanın yüksek düzey stres, anksiyete ve depresyonla ilişkili olduğu saptanmıştır (Wang ve ark., 2020). Covid-19 salgın sürecinde yapılan araştırmaların incelendiği sistemik bir çalışmada, genç yaşta olmanın psikolojik belirtiler gösterme konusunda bir risk faktörü olduğuna işaret edilmektedir (Xiong ve ark., 2020). 18-24 yaş aralığın üniversite eğitimi alındığı döneme denk gelmekte ve bireyler bu dönemde gelecek kaygısı, geleceğin belirsizliği gibi zorluklarla mücadele etmektedir (Gönül, 2008). Bizim çalışmamızda ise stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi ve Kovid süreci durumu medeni durum değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$).

Göksu ve Kumcağız'ın (2020) "Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri" adlı çalışmalarında yaş değişkeni ile Algılanan Stres Ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğunu ve bu farkın 20-29 yaş arasındaki kişiler, 30-39 yaş ve 40-49 yaş arasındaki kişilerden kaynaklandığını, 20-29 yaş arasındaki kişiler 30-39 yaş ve 40-49 yaş arasındaki kişilerin daha fazla stres yaşadığını belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise yaş değişkeninin stres algısı Kovid öncesi durumu anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre 18-25 yaş katılımcıların (17,56±,6,08), 36-45 yaş (14,37±,5,58) katılımcılara göre daha yüksek stres algısına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise 18-25 yaş ile 36-45 yaş gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Wuhan'da yapılan bir çalışmada yaş ile anksiyete seviyesi arasında ilişki bulunmuştur (Li ve ark., 2020). Bayülgen ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada 35 yaş ve üstü hemşirelerin daha genç hemşirelere göre daha yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir Bizim çalışmamızda ise diğer çalışmalara paralel olarak Umutsuzluk düzeyi toplam Kovid öncesi durumu anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır($p<0,05$).. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre 26-35 yaş katılımcıların (29,83±,1,92), 46-55 yaş (28,94±,2,20) katılımcılara göre daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip

olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise 18-25 26-35 yaş ile 46-55 yaş gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Daha çok genç hemşirelerde anksiyete ve umutsuzluğun yaşanması; klinik deneyim azlığı, mesleğin ilk yıllarında yoğun kliniklerde görev alma, haftalık çalışma süresinin normalden fazla ve daha çok gece mesailerinde çalışma gibi nedenlere bağlı olduğunu öne sürmüşlerdir. (Bayülgen ve ark., 2020).

Göksu ve Kumcağız'ın (2020) çalışmalarında meslek değişkeni ile Algılanan Stres Ölçeği puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği görülmektedir. Çalışma neticesine göre hemşire ile sağlık memuru/teknisyen meslek grubundaki bireylerden anlamlı düzeyde farklılaşmakta olduğunu saptamışlardır. Bizim çalışmamızda ise meslek değişkenine stres algısı Kovid öncesi ve Kovid süreci durumunda istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır($p>0.05$).

Bayülgen ve arkadaşarı (2020) araştırmalarında hemşirelerin umutsuzluk ile anksiyete seviyeleri arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü ($r=0.362$, $p<0,001$) bir ilişki saptamıştır. Hacımusalar ve arkadaşlarının (2020) yapmış oldukları çalışmada yukarıdaki çalışmayla benzer sonuç elde edilmiş ve sağlık çalışanlarının anksiyete ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif ilişki olduğu bildirilmiştir. Farklı bir çalışmada ise durumluluk anksiyete düzeyi ile umutsuzluk arasında önemli bir ilişki olduğu, normalden daha yüksek düzeyde umutsuzluğa sahip hastaların daha fazla kaygı yaşadığı ve psikolojik yardım aldığı belirlenmiştir (Carretta, Ridner ve Dietrich, 2014). Bizim çalışmamızda ise stres algısı ve umutsuzluk düzeyi arsında istatistiksel olarak pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Umutsuzluğun birçok nedeni olabilir. COVID-19 sürecinde yaşanan ölümler, medyada çıkan olumsuz haberler, çalışma saatlerinin artması, hastalığın tahmini ve tedavisine yönelik belirsizlikler anksiyeteyi tetikleyen ve buna bağlı umutsuzluğa neden olan en önemli faktörlerdir. Anksiyete seviyesi stresli olaylarla yakından ilişkilidir. Pandemi gibi belirsizlik içeren olaylar anksiyete ve umutsuzluk seviyesini artırabilmektedir.

Spor yapma sıkılığı değişkenine göre stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi ve Kovid süreci durumu istatistiksel olarak farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$). Bunun sebebinin ise pandemi sürecinde spor ile ilgili tüm yer ve kurumların kısıtlamaya giderek kapalı kalması olduğu düşünülmektedir.

Korona virüs haberlerine maruz kalma sıkılığı değişkenine bakıldığında ise stres algısı Kovid öncesi durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,533, p<0,05). Farkın ise asla-arada sırada, arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Hiç maruz kalmayandan çok maruz kalana doğru gidildikçe stres algısı düzeyi arttığı tespit edilmiştir. Stres algısı Kovid süreci durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,689, p<0,05). Farkın ise arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Çok sık korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcıların stres algısı düzeyleri daha yüksek tespit edilmiştir.

Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid öncesi durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,716, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz neticesinde asla (3,15±1,95) maruz kalan katılımcıların, arada sırada (1,79±1,66) korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcılara göre ve genellikle (1,99±1,55) maruz kalanlara göre daha yüksek motivasyon kaybına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla- genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutu olan motivasyon kaybı Kovid süreci durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (F=3,480, p<0,05). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz neticesinde asla (3,25±1,97) maruz kalan katılımcıların, arada sırada (1,88±1,65) korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcılara göre ve genellikle (2,057 ±1,56) maruz kalanlara göre daha yüksek motivasyon kaybına sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla- genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Motivasyon kaybı alt boyutunda korona virüs haberlerine asla maruz kalmayan katılımcılar arada sırada maruz kalan katılımcılara göre umutsuzluk düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Fakat çok sık maruz kalanlar ile arada sırada maruz kalanlar arasında, arada sırada maruz kalanların umutsuzluk düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebinin ise hiç korona virüs haberlerine maruz kalmayan katılımcıların haberlerde covid virüsü ile ilgili hiç bilgi alamadığı ve evham yaptıkları

söylenebilir. Aynı zamanda çok sık korona virüs haberlerine maruz kalan katılımcıların ise haberlerden çok bilgi ve detaya ulaşıp umutsuzluğa kapılmadıkları düşünülmektedir.

Çin'de 917 sosyal medya kullanıcısı ile yapılan araştırmada platformların hem olumlu hem de olumsuz sonuçları olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmada sosyal medya ağlarının bilgilendirici rolünün vurgulanmasının yanı sıra salgın dönemlerinde platformların daha az kullanılmasının kişilerin ruh sağlığı için daha faydalı olacağı belirtilmiştir. Ayrıca geleneksel medyanın salgın sürecinde olumsuz ruh hali üzerinde daha az etkili olduğu, sosyal medya mecralarının ise depresyon, kaygı ve stresi daha fazla tetiklediği saptanmıştır (Chao ve ark. ,2020).

Wuhan'da yaşayan 558 sosyal medya kullanıcısı ile yapılan araştırmada platformların salgın dönemlerinde çok fazla kullanılmasının ruhsal problemler ortaya çıkarttığı görülmüştür. Araştırmada sosyal medya platformlarının kullanıcılara bilgi desteği sağladığı, duygusal stres düzeylerini düşürdüğü, sağlık davranışlarında değişiklik (temizliğe dikkat etme , bilinçli ilaç kullanma , maske takma gibi) sağladığı görülmüştür. Son olarak ise salgın dönemlerinde aşırı sosyal medya kullanımının depresyon ihtimalini artırdığı da ifade edilmiştir (Zhang ve ark., 2020).

Covid-19 pandemi sürecinde sosyal medyanın psiko-sosyal tesirlerini ortaya çıkarmak için 24 Mart-25 Mayıs 2020 tarihleri arasında Twitter kullanıcılarının hesaplarını inceleyerek içerik analizi yapılmıştır. Araştırmada, kullanıcıların Twitter'i destek amaçlı kullandıkları, kaygılarını ifade ettikleri, pandemiden korunup kaçınmak için bilgi paylaştıkları görülmüştür. Araştırmada kullanıcıların ruhsal durumlarında, salgın öncesi dönemlere kıyasla bir değişiklik olup-olmadığı da ortaya çıkartılmaya çalışılmıştır. Kullanıcıların salgın öncesi döneme kıyasla anksiyete, intihar düşüncesi, depresyon ve stres düzeylerinde artış olduğu saptanmıştır (Saha ve ark., 2020).

Problemli sosyal medya kullanıcılarının Covid-19 sürecindeki durumlarını incelemiştir. Araştırmada sorunlu sosyal medya kullanımının Corona sürecinde hem doğrudan hem de dolaylı olarak psikolojik problemler ile arasında anlamlı ilişkilerin olduğu vurgulanmıştır. Sosyal medya mecralarında yer alan Covid-19 paylaşımları problemli sosyal medya kullanıcılarının, uyku düzenini, ağlardan paylaşılan bilgileri yanlış anlama seviyelerini, enfekte olmaya yönelik korku ve endişelerini netleştirmiştir (Lin ve ark., 2020).

5.2. Sonuçlar

- Yaş değişkeninin stres algısı Kovid öncesi durumu anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise 18-25 yaş ile 36-45 yaş gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.
- Eğitim değişkeninin stres algısı Kovid süreci durumu anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise Lisan/Üniversite – Yüksek Lisans Doktora gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid öncesi durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından umut faktörü Kovid öncesi durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından umut faktörü Kovid süreci durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek maksadıyla yapılan Post-hoc ve Tukey analiz sonucuna göre lise ve altı okuyan katılımcıların, lisans/üniversite okuyan katılımcılara göre daha yüksek umut faktörüne sahip olduğu istatistiksel olarak saptanmıştır. Farkın ise lise ve altı – lisans/üniversite gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.
- Meslek değişkenine göre Stres algısı Kovid öncesi ve Kovid süreci durumu ile umutsuzluk ölçeği ve alt boyutlarının Kovid öncesi ve Kovid süreci durumu sonuçları meslek değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır.
- Medeni durum değişkenine göre stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi ve Kovid süreci durumu farklılık göstermediği saptanmıştır.
- Gelir değişkenine göre umutsuzluk ölçeği Kovid öncesi durumu sonuçları anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise düşük- orta, düşük-yüksek gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutu olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler alt boyutu Kovid süreci durumu sonuçları gelir değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise düşük-yüksek gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Stres algısı Kovid öncesi

durumu ve Kovid süreci durumu ile umutsuzluk ölçeği diğer alt boyutları gelir durumu değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır.

- Spor yapma sıklığı değişkenine göre stres algısı ve umutsuzluk ölçeği toplam puan ve alt boyutlarının Kovid öncesi durumu ve Kovid süreci durumu farklılık göstermediği saptanmıştır.
- Korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre stres algısı Kovid öncesi durumu sonuçları anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Stres algısı Kovid süreci durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise arada sırada-çok sık gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Umutsuzluk ölçeği alt boyutlarından motivasyon kaybı Kovid öncesi durumu sonuçları eğitim değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla-genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Motivasyon kaybı Kovid süreci durumu sonuçları korona virüs haberlerine maruz kalma sıklığı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Farkın ise asla-arada sırada, asla-genellikle gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır.

5.3. Öneriler

5.3.1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler

- Bu araştırmada yapılan sedanter kadınlara bazı değişkenler baz alınarak analizler yapılmıştır. Bu değişkenler diğer yapılacak araştırmalarda arttırılabilir ve örneklem grubu sadece kadınlardan oluştuğu için özellikle cinsiyet değişkeni kullanılabilecek bir örneklem grubu seçilebilir.
- Yapılan çalışma stres algısı ve umutsuzluk düzeyi üzerine bir çalışmadır bu sebeple başka psikolojik ölçekler kullanılabilir.
- Çalışma farklı illerde yapılabilir.

5.3.2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler

- Araştırmanın Türkiye genelinde yapılması daha faydalı olabilir.
- Araştırma grubu üniversite öğrencilerine uygulanabilir.

- Araştırma sosyal medya kullanıcılarına yapılabilir.

KAYNAKLAR

Abramson, L. Y., Metalsky, G. I. And Alloy, L. B. (1989). Hopelessness Depression: A Theorybased Subtype Of Depression. Psychological Review. 96 (2), 358-372.

Acar, M. (2009). Zihinsel Ve Fiziksel Özürlü Çocuğa Sahip Anne Ve Babaların Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Akalın, Ö. (2006). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Mesleki Algıları İle Geleceğe Yönelik Umut Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Akan, H., Gürol, I., Özdatlı, S., Yılmaz, G., Vitrinel, A. Ve Hayran, O. (2010). Knowledge Andattitudes Of University Students Toward Pandemic İnfluenza: A Cross-Sectional Study Fromturkey. Bmc Public Health,10, 413-420.

Akat, İ., Akat, G. Ve Budak, G. (1997). İşletme Yönetimi. İzmir

Akın D., Gülüm M., (2014). Spor Ve Kadın Cinsel Sağlığı.

Alpago, H., Oduncu Alpago, D., (2020). Koronavirüs Salgınının Sosyoekonomik Sonuçları. Ibad Sosyal Bilimler Dergisi. 1(8), 99-114.

Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and Physical activity: results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. Nutrients. 2020;12:1583.

Atay, L. M. Ve Gündoğar, D. (2004). İntihar Davranışında Risk Faktörleri: Bir Gözden Geçirme. Kriz Dergisi. 12(3), 39-52.

Atik, G., Kemer, G., (2009). Çocukların Umut Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri: Geçerlik Ve Güvenilirlik Çalışması. İlköğretim Online Dergisi. 8(2), 379-390.

Avşar Z., (2019). Sedanter Kadınlarda Uygulanan Pilates Egzersizlerinin Bazı Antropometrik Özellikler Ve Performans Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. Süleyman Demiral Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Ay, A., (2020) Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü Salgınları. Estüdam Halk Sağlığı Dergisi. 5(1), 158-167.

Aydın, İ. (2008). İş Yaşamında Stres. 3. Baskı, Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.

Aydın, K. B. (2010). Stresle Başa Çıkma. 2. Baskı, Nobel Yayım-Dağıtım, Ankara.

Aydoğan, N., (2013). Altı Haftalık Pilates Egzersizin Sedanter Ev Hanımlarının Bazı Antropometrik Özelliklerine Ve Kan Değerlerine Etkisi., Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Bağlar A.E., (2019). Sporcu Ve Sedanter Bireylerde Ayak Kütlesi Ve Kalça Ölçümlerinin Denge Performansına Etkisi Uşak Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Bahadır, A. (2002). İnsanın Anlam Arayışı Ve Din: Logoterapik Bir Araştırma. İstanbul: İnsan Yayınları.

Balcı, A. (2000). İş Stresi. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Balkhy, H.H., Abolfotouh, M.A., Al-Hathlool, R.H. Ve Al-Jumah, M.A. (2010). Awareness, Attitudes, And Practices Related To The Swine İnfluenza Pandemic Among The Saudi Public. Bmc Infectious Diseases, 10, 42.

Baltaş, A. Ve Baltaş, Z. (1998). Stres Ve Başa Çıkma Yolları. 18. Baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi

Baltaş, A., Baltaş, Z., (2008). Stres Ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Baltaş, Z. (2002). Verimli İş Hayatının Sırrı: Stres. 1. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.

Barutçugil, İ. (2004). Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi. İstanbul: Kariyer Yayıncılık

Barutçugil, İ. (2004). Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi. Kariyer Yayıncılık, İstanbul.

Bayoğlu, S. Ve Karagün, E. (2017). Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulunda Okuyan Öğrencilerde Umutsuzluk İncelemesi: Kocaeli Üniversitesi Örneği. Eğitim Ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. 6(2). 109-117.

Bayülgen, M. Y., Bayülgen, A., Yeşil, F. H., & Türksever, H. A. (2020). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete Ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 3(1), 1-6.

Biçer B, Yüktaşır B, Yalçın H.B, Kaya F., (2009). Yetişkin Bayanlarda 8 Haftalık Aerobik Dans Egzersizlerinin Bazı Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi, Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 11(3).

Bravata, D.M., Spangler, C.S., Sundaram, V., (2007). Using Pedometers To Increase Physical Activity And İmprove Health: A Systematic Review. Jama. 298(19), 2296-2304.

Can, H. (1997). Organisazyon Ve Yönetim. 4. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara.

Can, H., Aşan Azizoğlu, Ö. Ve Miski Aydın, E. (2011). Organizasyon Ve Yönetim. 8. Baskı, Ankara, Siyasal Kitabevi

Can, S., (2019). Sedanter Davranış, Adım Sayısı Ve Sağlık. Spor Hekimliği Dergisi. 54(1), 071-082.

Carretta, C.M., Ridner, S.H., & Dietrich, M.S. (2014). Hope, Hopelessness, And Anxiety: A Pilot İnstrument Comparison Study. Archives Of Psychiatric Nursing, 28(4), 230-234. Doi: 10.1016/J. Apnu.2014.05.005

Ceyhan, A. A. (2004). Ortaöğretim Alan Öğretmenliği Tezsiz Yüksek Lisans Programına Devam Eden Öğretmen Adaylarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 1. 91-102.

Ceylan H.İ., (2019). Farklı Beden Kompozisyonuna Sahip Bireylerde Günün Farklı Zamanlarında Yapılan Aerobik Egzersizlerin Obezite İle İlgili Seçilmiş Hormonlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.

Chao, M., Xue D., Liu T., Yang H. & Hall B., J. (2020). Media Use And Acute Psychological Outcomes During Covid19 Outbreak İn China. Journal Of Anxiety Disorders. 74, 2-8.

Cohen, S. Ve Williamson, G. M. (1988). Perceived Stress İn A Probability Sample Of The United States. S. Spacapan Ve S. Oskamp (Ed.), The Social Psychology Of Health İçinde (Ss. 31-67).

Cohen, S., Kamarck, T., Ve Mermelstein, R. (1983). A Global Measure Of Perceived Stress. Journal Of Health And Social Behavior, 24,385-396

Courtney, E. A., Johnson, J. G. And Alloy, L. B. (2008). Associations Of Childhood Maltreatment With Hopelessness And Depression Among Adolescent Primary Care Patients. International Journal Of Cognitive Therapy. 1(1), 4-17.

Çakır, E. (2019). Fiziksel Aktivite ve Egzersiz Bağımlılığı. Içinde G. Hergüner (Ed.), Her Yönüyle Spor (Sayı March, ss. 191–211).

Çelik, A., & Şahin, M. (2013). Spor Ve Çocuk Gelişimi. The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science, 6(1), 467–478.

Çetinli, A. (2018). Kurumlarda Stres Yönetimi. Http://Www.Ceyrekmuhendis. Com/Kurumlarda-Stres-Yonetimi/ (08. 09. 2019)

Çınar, O. Ve Karcıoğlu, F. (2012). Büro Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Kontrol Odağı İnançları Üzerine Bir Araştırma: Erzincan Üniversitesi Myo Uygulaması. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 16(3). 283-296.

Çırakoğlu, O.C. (2011). Domuz Gribi (H1n1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı Ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. Türk Psikoloji Dergisi, 26(67), 49–64.

Çoban, E. A. Ve Karaman, G. N. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk, Kaygı Ve İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Ve Araştırmalar Dergisi. 2, 78-88.

Demiralp D. (2008). Eski Yunan Kültüründe Kadının Yeri, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilim Ve Eleştiri.

Demirel, O. N., Yılmaz, Y. Ve Üngüren, E. (2015). Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Beck Umutsuzluk Ölçeğiyle Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi. 280-290.

Derebaşı, I. (1996). Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Ege Üniversitesi Öğrencileri Üzerinde Geliştirilmesi. İzmir: Ege Üniversitesi Sbe.

Dilbaz, N. Ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon Ve İntiharda Önemi. Kriz Dergisi. 1(3). 134-138.

Dilbaz, N., Ve Seber, G., 1993, "Umutsuzluk Kavramı: Depresyon Ve İntiharda Önemi" Kriz Dergisi, 1(3):134-138.

Dinçer, B. (2013). İlköğretim Matematik Öğretmen Adaylarının Mesleğe Karşı, Tutum, Algı Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Ebe.

Ding, H. & Zhang J. (2020). Social Media & Participatory Risk Communication During H1n1. China Media Research, 6(4) 80-92.

Doğan, S. Ve Kelleci, M. (2004). Fiziksel Hastalık Nedeniyle Hastanede Yatan Bireylerin Bazı Tanı Gruplarına Göre Umutsuzluk Düzeyleri. İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.O. Dergisi. 13- 52.

Dunstan, D.W., Howard, B., Healy, G.N., (2012). Too Much Sitting - A Health Hazard. Diabetes Res Clin Pract. 97(3), 368-376.

Durak, A. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği (Buö) Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikoloji Dergisi. 9, 1-11.

Durak, A. Ve Palabıyıkoğlu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlik Çalışması. Kriz Dergisi. 2(2), 311-319.

Durak, A., 1993, 'Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma', Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Duruarı, S. (1994). İşkencenin Bazı Psikolojik Boyutları Üzerine Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi Sbe.

Dyer, J. A. And Kreitman, N. (1984). Hopelessness, Depression And Suicidal İntent İn Parasuicide. The British Journal Of Psychiatry. 144. 127-133.

Ekinci, N. E. (2014). Kütahya E-Tipi Kapalı Ve Açık Cezaevinde Kalan Hükümlülerin Spor Yapma Durumlarına Göre Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.

Ekşi Ü.B. (2019). Sedanter Ve Fiziksel Aktif Kadınlarda Denge Ve Postür Egzersizlerinin Etkilerinin Karşılaştırılması. Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Eliüşük, A. (2008). Şizofrenili Hastası Olan Ailelerin Algılanan Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Erci, B. (2006). Reliability And Validity Of The Turkish Version Of Perceived Stress Scale. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt:9,Sayı:1,58-63

Erdoğdu, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). Covıd-19 Pandemisi Sürecinde Anksiyete İle Umutsuzluk Düzeylerinin Psikososyal Ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 23.

Eren, E. (2007). Örgütsel Davranış Ve Yönetim Psikolojisi. 10. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım

Eroğlu, E. (2000). Davranış Bilimleri. 5. Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Erol, H.C., (2009). Kemoterapi Alan Hastalarda Algılanan Stresin Umutla İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul.

Ertekin, Y. (1993). Stres Ve Yönetim. Ankara: Türkiye Ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları

Esen, A., (2017). Sıhhî-İ İctimâî Coğrafya Kitaplarına Göre İç Anadolu'da Görülen Salgın Hastalıklar (1922-1926). Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi. 60(1), 73-90.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç., (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik Ve Geçerlik Analizi. New Symposium Journal. 51(3), 132- 140.

Fadıloğlu, Ç., Cantilav, Ş., Kuzeyli, Y.Y., Tokem, Y., (2006). Meme Kanserli Kadınlarda Umutsuzluk Düzeyi Ve Başetme Davranışları Arasındaki İlişki. E.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 22(2), 147-160.

Galioğlu, C. (2014). Beliren Yetişkinlerin Yalnızlık Ve Umutsuzluk Düzeyleri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Garber, C.E., Blissmer, B., Deschenes, M.R., (2011). American College Of Sports Medicine Position Stand. Quantity And Quality Of Exercise For Developing And Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, And Neuromotor Fitness İn Apparently Healthy Adults: Guidance For Prescribing Exercise. Medicine And Science İn Sports And Exercise. 43(7), 1334-1359.

Gibbs, B.B., Hergenroeder, A.L., Katzmarzyk, P.T., (2015). Definition, Measurement, And Health Risks Associated With Sedentary Behavior. Medicine Science Sports Exercise. 47(6), 1295-1300.

Gökgöz, H. (2013). Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Edirne:Trakya Üniversitesi.

Göksu, Ö., & Kumcağız, H. (2020). Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi Ve Kaygı Düzeyleri. Electronic Turkish Studies, 15(4).

Gönül, E. (2008). Kimlik Statülerinin 22-30 Yaşlar Arasındaki Genç Yetişkinlerin Yaşadığı Kaygı Düzeyi İle İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul

Gümüştekin, G., Öztemiz, B., (2005). Örgütlerde Stresin Verimlilik Ve Performansla Etkileşimi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 14 (1), 271-288.

Günay M. Şıktar E. Baltacı K.A., (2008). Egzersiz Reçetesi Ve Rehabilitasyonda Egzersiz: Gazi Kitapevi. Batman Belediyesi.

Günenç, S. (2015). Stresle Başa Çıkma. Http://Sgmyazilim. Com. Tr/Saygigunenc/Streslebasa-Cikabilme-2/ (09. 08. 2019).

Güney, S. (2000). Davranış Bilimleri. 2. Baskı. Ankara: Nobel Dağıtım Yayım

Gürüz, D. Ve Gürel, E. (2006). Yönetim Ve Organizasyon, Bireyden Örgüte, Fikirden Eyleme, Nobel Yayın-Dağıtım, Ankara.

Hacımusalar, Y., Kahve, A.C., Yaşar, A.B., & Aydın, M.S. (2020). Anxiety And Hopelessness Levels İn Covıd-19 Pandemic: A Comparative Study Of Healthcare Professionals And Other Community Sample İn Turkey. Journal Of Psychiatric Research, 129, 181-188. Doi:10.1016/J. Jpsychires.2020.07.024 Hu, D., Kong, Y., Li, W., Hand

Hammond, V. L., Watson, P. J., O'leary, B. J. And Cothran, D. L. (2009). Preliminary Assessment Of Apache Hopefulness: Relationships With Hopelessness And With Collective As Well As Personal Self-Esteem. American Indian And Alaska Native Mental Health Research: The Journal Of The National Center. 16(3). 42-51.

Heisel, M.J., Flett, G.L. And Hewitt, P.L. (2003). Social Hopelessness Andcollege Student Suicide İdeation. Archives Of Suicide Research. 7. 221-235.

Hossain MM, Sultana A, Purohit N. Mental Health Outcomes Of Quarantine And İsolation For İnfection Prevention: A Systematic Umbrella Review Of The Global Evidence. Epidemiol Health. 2020;42:E2020038.

Http://New.Who.İnt/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Physical-Activity Erişim Tarihi: 20.06.2018.

Huang C, Wang Y, Li X, Et Al. Clinical Features Of Patients İnfected With 2019 Novel Coronavirus İn Wuhan, China. The Lancet. 2020;395:497-506. Doi:10.1016/S01406736(20)30183-5

Jans, M.P., Proper, K.I., Hildebrandt, V.H., (2007). Sedentary Behavior İn Dutch Workers: Differences Between Occupations And Business Sectors. Am J Prev Med. 33(1), 450-454.

Jegede, O.J. Ve Kirkwood, J. (1994). Students' Anxiety İn Learning Through Distance Education. Distance Education, 15, 279-290.

Karakaş M.M., (2017). 30-60 Yaş Arası Sedanter Bayanlarda Aletli Pilates Hareketlerinin Eklem Hareket Genişliğine Ve Bazı Esneklik Parametreleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Karaman, M. (2015). Rekreasyonel Amaçlı Spor Yapan Bireylerin Yaşam Tatmini Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kaya Özçelik, S. (2017). Stres Ve Başa Çıkma Yolları. Http://Www.Sinemkaya. Com/2017/05/16/Stres-Ve-Basa-Cikma-Yollari/ (21.05.2021).

Kaya, E. Ü. (2013). Stres Ve Stres Yönetimi. Edip Örücü Ve Engin Üngüren (Ed.). Örgütsel Davranış (Ss. 201-230) 1. Baskı, İstanbul: Lisans Yayıncılık.

Kaya, N.G., (2007). Yatılı Bölge İlköğretim Okulu Öğrencileri Arasında Dayanıklılığı Yordamada Benlik Saygısı, Umut Ve Dış Faktörlerin Rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kelleci M. (2005). Kanser Hastalarının Umudunun Geliştirilmesine Yönelik Hemşirelik Girişimleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 6(1), 41-47.

Kemer, G. (2006). On Birinci Sınıf Öğrencilerinin Üniversiteye Giriş Sınavı Puanlarını Yordamada Öz Yeterlik, Umut Ve Kaygının Rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kerkez, F. İ. (2012). Sağlıklı Büyüme İçin Okulöncesi Dönemdeki Çocuklarda Hareket Ve Fiziksel Aktivite. Spor Bilimleri Dergisi, 23(1), 34-42.

Keser, A. (2014). İş Stresi Kaynakları. Türk Metal Yayınları, Ankara.

Kılınç, G., Yıldız, E., Ve Kavak, F. (2016). Kalp Yetersizliği Hastalarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Umutsuzluk Arasındaki İlişki. Journal Of Cardiovascular Nursing, 7(13), 114-126. Doi:10.5543/ Khd.2016.96158

Kınıcı, E. (2018). Kalp Yetersizliği Hastalarının Umutsuzluk Düzeyi, Sağlık Davranışları Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki Ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.

Kırımoğlu, H., Çokluk, F.G. Ve Yıldırım, Y. (2010). Yatılı İlköğretim Bölge Okulu 6. 7. Ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Spor Yapma Durumlarına Göre Yalnızlık Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi (Hatay İli Örneği). Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi. 8(3). 101-108.

Kuloğlu, N. (2001). Bilgi Verici Psikolojik Danışma Ve Didaktik Bilgi Verme Programlarının Down Sendromlu Bebeği Olan Anne-Babaların Umutsuzluk, Gereksinim Ve Eş İlişkisi Düzeylerine Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Kuraner, E. (2004). Askeri Emekli Personelin Umutsuzluk Düzeyleri Ve Psiko-Sosyal Durumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Küçük, Y. (2001). İşitme Engelli Çocukların Topluma Uyum Sorunları Ve Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Küçüker, S. (2001). Erken Eğitimin Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Anne-Babalarının Stres Ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Özel Eğitim Dergisi. 3(1). 1-11.

Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health Screener For Covıd-19 Related Anxiety. Death Studies, 44(7), 393-401.

Leung, G.M., Ho, L.M., Chan, S.K., Ho, S.Y., Bacon-Shone, J., Choy, R.Y., Hedley, A.J., Lam, T.H. Ve Fielding, R. (2005). Longitudinal Assessment Of Community Psychobehavioral Responses During And After The 2003 Outbreak Of Severe Acute Respiratory Syndrome İn Hong Kong. Clinical Infecious Diseases, 40, 1713-1720.

Li, R., Chen, Y., Lv, J., Liu, L., Zong, S., Li, H., & Li, H. (2020). Anxiety And Related Factors İn Frontline Clinical Nurses Fighting Covıd-19 İn Wuhan. Medicine, 99(30), 1-5. Doi:10.1097/Md.0000000000021413

Liang WH, Guan WJ, Li CC, Et Al. Clinical Characteristics And Outcomes Of Hospitalised Patients With COVID-19 Treated İn Hubei (Epicenter) And Outside Hubei (Non-Epicenter): A Nationwide Analysis Of China. Eur Respir J. 2020;55:2000562

Lin C., Y. , Broström A., Griffiths M. D. & Pakpour A. H. (2020). Investigating Mediated Effects Of Fear Of Covid19 And Covid-19 Misunderstanding İn The Association

Between Problematic Social Media Use, Psychological Distress, And İnsomnia. Internet Interventions, 21, 1-6.

Lippi G, Sanchis-Gomar F. An estimation of the worldwide epidemiologic burden of physical inactivity-related ischemic heart disease. Cardiovasc Drugs Ther. 2020;34:133-7.

Locke, C., Craig, C.L., Brown, W.J., (2011). How Many Steps/Day Are Enough? For Adults. International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity. 28(1), 8-79.

Lüle D.Y., (2009). Şizofren Hastaların Umut Düzeyinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

Malkoç N., Çolak S., "Investigation of Health Sciences University Students' Healthy Living Behavior Perceptions", World Journal of Education, cilt.10, ss.124-129, 2020.

Melges, F.T. And Bowlby, J. (1969). Types Of Hopelessness İn Psychopathological Process. Archives Of General Psychiatry. 20(6). 690-699.

Mercanlıoğlu, A. Ç., Doğruer, F. N. Ve Özerk, H. (2017). The Relationship Of Future Academic Motivation And Hopelessness Levels Of Students Of Faculty Of Health Sciences With The Department To Study İn. Journal Of Current Researches On Health Sector. 7(2). 97-116.

Mollah, S. And Jahan, I. (2012). Emotional İntelligence, Self-Esteem And Hopelessness Of Public University Students İn Bangladesh. Bangladesh Psychological Studies. (22). 16-26.

O'connor, R.C., Connery, H. And Cheyne, W.M. (2000). Hopelessness: The Role Of Depression, Future Directed Thinking And Cognitive Vulnerability. Psychology, Health And Medicine. 5(2). 155-162.

Olçay, G. U. (2016). Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Bireylerde Algılanan Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Orhan, R. (2019). Çocuk Gelişiminde Fiziksel Aktivite Ve Sporun Önemi. 9(1), 157–176.

Ottekin, N. (2009). Ailelerinden Ayrı Olarak Öğrenim Görmekte Olan Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Ovalı, F., (2020). Yenidoğanlarda Covıd-19 Enfeksiyonları. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi. 25(1), 23-35.

Owen, N., Sparling, P.B., Healy, G.N., (2010). Sedentary Behavior: Emerging Evidence For A New Health Risk. Mayo Clin Proc. 85(12), 1138-1141.

Ölçek S.R., (2019). Aerobik Egzersizin Yaşam Kalitesine Ve Menopoz Semptomlarına Etkisi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Öz, F., (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.

Özdemir E., (2017). Sporcuların Ve Sedanterlerin Psikolojik Sağlamlılık Benlik Saygısı İyimserlik Ve Kontrol Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması. Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Özdemir, D. (2019). Stresin Fizyolojisi. Https://Psikopress. Com/Stresin-Fizyolojisi/ (28. 08. 2019).

Özmen, D., Dündar, P. E., Çetinkaya, A. Ç., Taşkın, O. Ve Özmen, E. (2008). Lise Öğrencilerinde Umutsuzluk Ve Umutsuzluk Düzeyini Etkileyen Etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi. (9). 8-15.

Page, R. M. (1991). Loneliness As A Risk Factor İn Adolescent Hope-Lessness. Journal Of Research İn Personality. 25. 189-195.

Pate, R.R., O'neill, J.R., Lobelo, F., (2008). The Evolving Definition Of "Sedentary". Exercise Sport Science Rev. 36(4), 173-178.

Piccinelli, M., Vewilkinson, G. (2000). Gender Differences Indepression. Critical Review. British Journal Of Psychiatry, 177, 486-492.

Qiu, S., Rutherford, A., Mao, C., (2017). The Pandemic And İts Impacts. Health, Culture And Society. (9)10, 3-11.

Raineri W. F. And Ark. (1987). Relationship Of Depression, Hopelessness And Dysfunctional Attitudes To Suicidal İdeation İn Psychiatric Patients. Psychological Reports. 61. 967-975.

Retief, F.P., Cilliers, L., (2005). The Epidemic Of Justinian (Ad 542): A Prelude To The Middle Ages. Acta Theologica. 7(1), 115-127.

Rideout, E. And Montemuro, M. (1986). Hope, Morale And Adaptation İn Patient With Chronic Heart Failure. J Adv Nursing. 11. 429-438.

Saha, K., Torous J., Caine E. & Choudhury, M., D. (2020). Social Media Reveals Psychosocial Effects Of The Covid19 Pandemic. Journal Medical Internet Research, 22(11), 1-32.

Salari N, Hosseinian-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Global Health. 2020;16:1-11.

Sarı, S. Ç., Ceylan, A., Yaman, Ç. (2020). Çocuk Sağlığı Ve Fiziksel Aktivite İlişkisi. Multidisipliner Bakış, 289.

Sarıdede C.Ö., (2019). Pilates Egzersizlerinin Sedanter İnsanlar Üzerindeki Etkisi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Sarpdağı, Y. (2018). Epilepsili Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Bakım Yükü Ve Umutsuzluk Düzeyinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Seber, G., 1991, 'Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliği Ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma', Psikiyatrı Anabilim Dalı Doçentlik Tezi, Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir.

Simone, L., & Gnagnarella, C. (2020). Differences Between Health Workers And General Population İn Risk Perception, Behaviors, And Psychological Distress Related To Covıd-19 Spread İn Italy. Frontiers İn Psychology, 11, 2166. Doi:10.3389/Fpsyg.2020.02166

Singer, M., (2009). Pathogens Gone Wild? Medical Anthropology And The "Swine Flu" Pandemic. Medical Anthropology, 28(3), 199–206.

Sütütemiz, N., Balaban, Ö. Ve Okutan, E. Y. (2009). Küresel Kriz Algısının Küçük İşletme Sahiplerinin Psikolojik Sağlığına Etkisi. Central Bank Review. 9(1). 29.

Şahin, C. (2009). Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeyleri. Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi. 27, 271-286.

Şam, T., Ceylan, A., Sümer, M., Çetin, H. N. (2020). The Effect Of Sports Educatıon On Body Image Of Unıversıty Student Athletes. European Journal Of Physical Education And Sport Science, 6(9).

Şimşek, D. (2015). Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Şimşek, Ş., Akgemci, T. Ve Çelik, A. (2001). Davranış Bilimlerine Giriş Ve Örgütlerde Davranış. 2. Baskı, Nobel Yayım Dağıtım, Ankara.

Şimşek, Z. (2007). Özel Eğitime Gereksinimi Olan Bireylerin Özel Eğitime Gereksinimi Olmayan Kardeşlerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Covid-19 Rehberi, Mart 2020. Https://Www.Tahud.Org.Tr/File/4f42cbfd-Bbd9-4bf4-91b0-29698f53f198/Covıd-19_Rehberi.Pdf Erişim Tarihi: 27/03/2020

Taner, D. (2008). Öğretmenlerin Umutsuzluk Düzeyi İle Okul Kültürü Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tekin, M. Ve Filiz, K. (2008). Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokullarının Antrenörlük Eğitimi Ve Spor Yöneticiliği Bölümlerinde Öğrenim Gören Öğrencilerinin

Umutsuzluk Ve Boyun Eğici Davranış Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi. 6(1), 27-37.

Tercanlı, N. Ve Demir, V. (2012). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi (Gümüşhane İle Örneği). Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 1(1). 29-40.

Tremblay, M.S., Aubert, S., Barnes, J.D., (2017). Sedentary Behavior Research Network (Sbrn)- Terminology Consensus Project Process And Outcome. International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity.14(1), 10-75.

Tutar, H. (2011). Kriz Ve Stres Yönetimi. 3. Baskı, Ankara, Seçkin Yayıncılık.

Tümkaya, S. (2005). Ailesi Yanında Ve Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Umutsuzluk Düzeylerinin Karılaştırılması. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 3(4). 445-459.

Türküm, A.S. (1999). Stresle Başa Çıkma Ve İyimserlik. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Araştırma Fonu Yayınları, No:02

Ünal, E., Atik, D. ve Gözüyeşil, E. (2020) Covid-19 Pandemisi Ve Kadınlar. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 1-8.

Üngüren, E. Ve Ehtiyar, R. (2009). Türk Ve Alman Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması Ve Umutsuzluk Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Turizm Eğitimi Alan Öğrenciler Üzerinde Bir Araştırma. Journal Of Yasar University. 14(4). 2093-2127.

Vatandaş, D., (2011). Toplumsal Cinsiyet Ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. Istanbul Journal Of Sociological Studies. 0 (35), 29-56.

Vidinlioğlu, S. Ö. (2010). Orta Öğretim Öğrencilerinin Benlik Algısı Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. Ve Ho, R.C. (2020). Immediate Psychological Responses And Associated Factors During The İnitial Stage Of The 2019 Coronavirus Disease (Covıd-19) Epidemic Among The General Population İn China. International Journal Of Environmental Research And Public Health, 17, 1- 25.

World Health Organization. (1993). Measuring Quality Of Life: The Development Of The World Health Organization Quality Of Life Instrument (Whoqol). Geneva: Who, 1993.

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Ve Ark. (2020). Impact Of Covıd-19 Pandemic On Mental Health İn The General Population: A Systematic Review. Journal Of Affective Disorders, 277, 55-64. Https://Doi.Org/10.1016/J.Jad.2020.08.001.

Yıldırım, B. (2015). İlkokul Öğretmenlerinin Umutsuzluk Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yıldırım, S. (2007). Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik Düzeyi Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yıldız, E., & Çetin, Z. (2018). Sporun Psiko-Motor Gelişim ve Sosyal Gelişime Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 54–66.

Yılmaz, F.T., Sert, H., Kumsar, A.K., Aygin, D., Sipahi, S., Genç, A.B., (2020). Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Umut Düzeyleri, Semptom Kontrolü Ve Tedaviye Uyumlarının Değerlendirilmesi. Acu Sağlık Bilimleri Dergisi. 11(1), 35-43.

Yılmaz, Z., İstemihan, F. Y., Arayıcı, S. N., Yılmaz, S., & Güloğlu, B. (2020). Covıd-19 Pandemi Sürecinde Bireylerdeki Anksiyete Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Kriz Dergisi, 28(3), 135-150.

Yiğitalp, G. (2012). Çevresel Asbeste Maruz Kalan Erişkin Bireylerde Kaygı Ve Umutsuzluk Düzeyleri. Doktora Tezi. Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır.

Yöndem, Z. D. (2015). Kişilik Dinamikleri Ve Stresle Baş Etme. 3. Baskı, Ankara: Efil Yayınevi

Zencirkıran, M. Ve Keser, A. (2018). Örgütsel Davranış. 1. Baskı, Bursa: Dora Yayıncılık

Zeybekoğlu, A. Ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Pandemi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler. Avrasya Sosyal Ve Ekonomik Araştırmaları Dergisi, 7(5), 78-94.

Zeyrek, E. Y., Gençöz, F., Bergman, Y. And Lester, D. (2009). Suicidality, Problem-Solving Skills, Attachment Style And Hopelessness İn Turkish Students. Death Studies. 33(9). 815- 827.

Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang, B, Song J et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020;382:727-33.

Zorba, E., (2001). Fiziksel Uygunluk: Gazi Yayınları. Ankara.

EKLER

EK A: Demografik Bilgi Formu

Yaşınız? …….. Boy Uzunluğunuz (cm):……

-Vücut Ağırlığınız (kg): ……. Bel çevresi: ……cm , Kalça çevresi …… cm

-Eğitim durumunuz

( ) Lise ve altı ( ) Lisans/Üniversite ( ) Yüksek lisans ve Doktora

-Mesleğiniz?

( ) Ev hanımı ( ) İşçi ve Memur ( ) Serbest Meslek ( ) Emekli

-Medeni durumunuz?

( ) Evli ( ) Bekar ( ) Dul/Boşanmış

-Gelir seviyesi

( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

-Kronik bir hastalığınız varsa hastalığınızı belirtiniz?

( ) Yok ( ) Diyabet (şeker hastalığı) ( ) Hipertansiyon ( ) Kanser ( ) Kalp ve damar hastalıkları ( ) Diğer

-Spor yapıyorsanız haftada kaç gün yaparsınız?

( ) 2 gün ve daha az ( ) 3 gün ( ) 4 gün ( ) 5 gün ve daha fazla ( ) Yapmıyorum

- Adet görüyorsanız Size göre genellikle adet görme durumunuz nasıldır?

( ) Düzenli (21-30 gün arası) ( ) Düzensiz (30 günden fazla) ( )Bazen düzensiz

-Gün içerisinde kaç saat televizyon ve internette korona virüsle ilgili gelişmeleri takip ediyorsunuz?

( ) 0-2 saat ( )2-4 saat ( ) 4-6 saat ( ) 6 saat ve üzeri

-Geçen hafta boyunca sosyal medyada COVID-19 hakkında ne sıklıkta haber ve bilgiye maruz kaldınız.

( ) Asla ( ) Arada sırada ( ) Bazen ( ) Genellikle ( ) Çok sık

EK B: Stres algısı Ölçeği:

Aşağıdaki sorularda sizi ifade eden tanımın rakamını durum yazan sütuna yazınız?

Açıklamalar: Hiçbir zaman (1), Nadiren (2),Arasıra (3),Sık (4) ve Çok sık (5)

Sorular	Salgın öncesi duruma göre	Salgın sürecindeki durumunuza göre
1.Son bir ay içinde hangi sıklıkla, yaşadığınız beklenmedik bir olay nedeniyle kendinizi mutsuz hissettiniz?		
2.Son bir ay içinde hangi sıklıkla, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?		
3. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, kendinizi sinirli ve "stresli" hissettiniz?		
4. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, kişisel problemlerinizle başa çıkmakta kendinize güven duydunuz?		
5. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, her şeyin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?		
6. Son bir ay içinde, hangi sıklıkla yapmanız gerekenlerle başa çıkamayacağınızı hissettiniz?		
7. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, hayatınızdaki sizi rahatsız eden olayları kontrol edebildiniz?		
8. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, kendinizi her şeyin üstünde önemli hissettiniz?		
9. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, kontrolünüz dışında gerçekleşen olaylar sizi öfkelendirdi?		
10. Son bir ay içinde hangi sıklıkla, zorlukların üst üste gelip biriktiğini ve bunlarla baş edemeyeceğinizi hissettiniz?		

EK C: Beck Umutsuzluk Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler size uygun ise "evet" uygun değilse "hayır" ifadesinin altındaki kutu içine salgın öncesi durum ve şu anki durumunuza göre (X) koyunuz.

Sorular	Salgın öncesi durumunuza göre		Salgın sürecindeki durumunuza göre	
Sizin için uygun mu?	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.				
Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.				
İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağım bilmek beni rahatlatıyor.				
Gelecek on yıl içinde hayatının nasıl olacağın hayal bile edemiyorum.				
Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.				
Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.				
Geleceğimi karanlık görüyorum.				
Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağım umuyorum.				
İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam içinde hiçbir neden yok.				
Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.				
Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.				
Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.				
Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum				
İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.				
Geleceğe büyük inancım var.				
Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.				
Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.				
Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.				
Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum.				
İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.				