**T.C.**

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİ VERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YL-2025-0005**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN KAYGI VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ**

**Tarık YILDIZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Prof. Dr. Mehmet ULUKAN**

**AYDIN–20****25**

**KABUL VE ONAY**

T.C. Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçe vesinde .................. tarafından hazırlanan “............................” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: .../...../2025

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Üye (T.D.) | : Prof. Dr. Mehmet ULUKAN | Aydın Adnan Menderes Üni versitesi | ……… |
| Üye | : | Aydın Adnan Menderes Üni versitesi | ....…… |
| Üye | : | .......... Üni versitesi | ……… |

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün ……………..……..… tarih ve ………………………… sayılı oturumunda alınan …………………… nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman AYPAK

Enstitü Müdürü V.

**TEŞEKKÜR**

Yüksek Lisans tez çalışmamda ilgi, yardım ve hoşgörüsünü esirgemeyen danışmanım Prof. Dr. Mehmet ULUKAN’a çok teşekkür ederim. Ayrıca bana her konuda yardımcı olan, tanıştığımız günden beri motivasyon ve desteğini esirgemeyen, bana gü venip yol gösteren değerli hocam Öğr. Gör. Ebru DERECELİ’ye teşekkürlerimi sunarım.

Üni versite yıllarım boyunca ve Tez çalışmam süresince gösterdiği sabır, öz veri ve her koşulda verdiği destek için, hayatımda değerli bir yeri olan Gizem TOSUN’a teşekkür ederim.

Yüksek lisans dönemimde sınıf arkadaşlarım olan ve bu süreci kardeşlik içinde yürüttüğüm, gerektiği yerde yardımlaştığımız Yusuf ATEŞ, Tuana TAŞAR, Yeşim AKMAN, Ayşegül GÖKMEN, Berkay BALKIŞ ve Yeşim KIVANÇ’ a teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca hayatın zorluklarıyla mücadele edip, beni bugünlere getiren her zaman ve her koşulda yanımda olan, oğlu olmaktan gurur duyduğum güzel annem Emine YILDIZ’a sonsuz teşekkür ederim.

# İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY i

TEŞEKKÜR ii

İÇİNDEKİLER iii

ŞEKİLLER DİZİNİ vii

TABLOLAR DİZİNİ viii

ÖZET ix

ABSTRACT x

1. GİRİŞ 1

1.1. Problemin Tanımı 3

1.2. Araştırmanın Amacı 4

1.3. Araştırmanın Önemi 4

2. GENEL BİLGİLER 5

2.1. Spor Kavramı 5

2.1.1. Sporun Temel Amaçları 6

2.1.2. Sporun Önemi 7

2.1.3. Sporun Temel Fonksiyonları. 8

2.1.3.1. Bireye Yönelik Fonksiyonlar 8

2.1.3.2. Topluma Yönelik Fonksiyonlar 9

2.1.3.3. Çevreye Yönelik Fonksiyonlar.. 9

2.1.4. Spor Çeşitleri. 10

2.1.4.1. Bireysel Sporlar. 10

2.1.4.2. Takım Sporları. 11

2.1.4.3. Oyun Sporları 12

2.1.4.4. Sağlık Sporları 13

2.1.4.5. Performans Sporları. 13

2.1.5. Sporun Kişiler Üzerindeki Etkileri. 14

2.1.5.1. Sporun Psikolojik Etkileri 14

2.1.5.2. Sporun Fizyolojik Etkileri. 16

2.1.5.3. Sporun Sosyal Etkileri 17

2.2. Kaygı Kavramı. 18

2.2.1. Kaygı Kuramları. 21

2.2.1.1. Psikoanalitik Kuram 21

2.2.1.2. Bilişsel Kuram 22

2.2.1.3. Öğrenme Kuramı 22

2.2.1.4. Varoluşçu Kuram. 22

2.2.1.5. Biyolojik Kuram. 23

2.2.2. Kaygı Çeşitleri. 23

2.2.2.1. Durumluk Kaygı 24

2.2.2.2. Sürekli Kaygı. 25

2.2.2.3. Bilişsel ve Bedensel (somatik) Kaygı 25

2.2.3. Kaygının Nedenleri. 26

2.2.4. Kaygıdan Kurtulma Yolları 27

2.3. Depresyon Kavramı. 30

2.3.1. Depresyonu Açıklayan Kuramlar 32

2.3.1.1. Psikoanalitik Kuram 32

2.3.1.2. Beck’in Bilişsel Kuramı. 33

2.3.1.3. Davranışçı Kuram 33

2.3.1.4. Rehm’in Otokontrol Modeli. 34

2.3.1.5. Öğrenilmiş Çaresizlik. 34

2.3.2. Depresyon Belirtileri 35

2.3.2.1. Bilişsel Belirtiler 36

2.3.2.2. Duygusal Belirtiler 37

2.3.2.3. Davranışsal Belirtiler 37

2.3.2.4. Fizyolojik Belirtiler 38

2.3.3. Depresyon Belirtileri 38

2.3.3.1. Majör Depresyon 39

2.3.3.2. Kronik (distimi) Depresyon. 40

2.3.3.3. Çifte (double) Depresyon 41

2.3.3.4. İki kutuplu (bipolar) Depresyon 41

2.3.3.5. Tepkisel (reaktif) Depresyon 42

2.3.3.6. Atipik Depresyon 42

2.3.3.7. Melankolik Özellikler Gösteren Depresyon 43

2.3.3.8. Mevsimsel Geçiş Gösteren Depresyon 43

2.3.4. Depresyonu Etkileyen Etmenler 44

2.3.4.1. Yaş 44

2.3.4.2. Cinsiyet 44

2.3.4.3. Sosyoekonomik Durum 45

2.3.5. Depresyon Tedavisi 45

2.3.5.1. Farmakoterapi 46

2.3.5.2. Eloktrokonvülsiv Terapi (EKT) 46

2.3.5.3. Psikoterapi 48

3. GEREÇ VE YÖNTEM 48

3.1. Gereç 48

3.1.1. Araştırmanın Modeli 48

3.2. Yöntem 48

3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 48

3.3. veri Toplama Araçları 48

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu 49

3.3.2. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği 49

3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği 49

3.4. verilerin Toplanması ve İstatiksel Analizi 50

4. BULGULAR 51

4.1. Araştırma Grubu 51

5. TARTIŞMA 62

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 75

6.1. Sonuç 75

6.2. Öneriler 76

KAYNAKLAR 77

EKLER 96

Ek 1. Google Form 96

Ek 2. Ölçek İzni 97

Ek 3. Demografik Bilgiler 99

Ek 4. 2 Ölçeğin Ölçek Soruları 100

Ek 5. Etik Kurul Onayı 105

BİLİMSEL ETİK BEYANI 106

ÖZ GEÇMİŞ 107

**ŞEKİLLER DİZİNİ**

[**Şekil 1.** Kaygının Ortaya Çıkmasında Etkili Olan Yönler (Tiryaki, 2021) 21](#_Toc191214478)

[**Şekil 2.** Savunmacı Stratejiye Sahip 10 Nevrotik İhtiyaç (Tiryaki, 2021) 29](#_Toc191214479)

**TABLOLAR DİZİNİ**

[**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri 51](#_Toc191214514)

[**Tablo 2.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Dağılımı 52](#_Toc191214515)

[**Tablo 3.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşması 53](#_Toc191214516)

[**Tablo 4.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşması 53](#_Toc191214517)

[**Tablo 5.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşması 54](#_Toc191214518)

[**Tablo 6.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Bölüme Göre Farklılaşması 55](#_Toc191214519)

[**Tablo 7.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Öğrenim Türüne Göre Farklılaşması 56](#_Toc191214520)

[**Tablo 8.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Spor Yapma Yılına Göre Farklılaşması 56](#_Toc191214521)

[**Tablo 9.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Haftada Spor Yapma Gün Sayısına Göre Farklılaşması 57](#_Toc191214522)

[**Tablo 10.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Yapılan Spor Türüne Göre Farklılaşması 58](#_Toc191214523)

[**Tablo 11.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Farklılaşması 58](#_Toc191214524)

[**Tablo 12.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Konaklama Türüne Göre Farklılaşması 59](#_Toc191214525)

[**Tablo 13.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki 60](#_Toc191214526)

**ÖZET**

**SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN KAYGI VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ**

**Tarık Y. Aydın Adnan Menderes Üni versitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2025.**

**Amaç:** Bu araştırmada, Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesiamaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 408 öğrenci katılmıştır. veriler katılımcılara online Google Form aracılığıyla ulaştırılmış, gönüllülük esaslı katılım gerçekleşmiştir. Araştırmada ki ölçme araçları, araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Durumluk – Sürekli Kaygı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen bulgular SPSS paket programı ile %95 gü ven aralığında değerlendirilmiştir. verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Bağımsız örneklem t testi, One-Way ANOVA, Pearson Korelasyon testi ve Tukey Testlerinden faydalanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada katılımcıların çoğunluğunun erkek (%56.1), 4. sınıf öğrencisi (%32.8), birinci öğretim öğrencisi (%58.8), haftada 3-4 gün spor yapan (%45.1), takım sporlarını tercih eden (%50.2), gelir düzeyi orta (%35) ve aile evinde konaklayan (%40.2) bireylerden oluştuğu, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ile depresyon puanlarının bazı demografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterdiği ve sürekli kaygı ile depresyon arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Bu araştırmada, Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinin cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, spor yapma alışkanlıkları, gelir durumu ve konaklama türü gibi çeşitli değişkenlere göre anlamlı farklılıklar gösterdiği ve düzenli fiziksel aktivitenin psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, Kaygı, Üniversite öğrencisi.

**ABSTRACT**

**EXAMINATION OF ANXIETY AND DEPRESSION LE VELS OF SPORTS SCIENCES FACULTY STUDENTS ACCORDING TO VARIOUS VARIABLES**

**Tarık Y. Aydın Adnan Menderes Uni ersity, Institute of Health Sciences, Department of Physical Education and Sports Education, Master's Thesis, Aydın, 2025.**

**Objective:** This study aims to examine the anxiety and depression levels of students at the Faculty of Sports Sciences according to various variables.

**Material and Methods:** 408 students studying at the Faculty of Sports Sciences at Aydın Adnan Menderes University participated in the study. Data were deli vered to the participants via online Google Form, and participation was voluntary. The measurement tools in the study were the Personal Information Form prepared by the researcher, the State-Trait Anxiety Scale, and the Beck Depression Scale. The findings obtained in the study were evaluated with the SPSS package program at a 95% confidence interval. Descripti ve statistics, Independent sample t-test, One-Way ANOVA, Pearson Correlation test, and Tukey Tests were used in the analysis of the data.

**Results:** The majority of the participants in the study were male (56.1%), 4th grade students (32.8%), first-year students (58.8%), doing sports 3-4 days a week (45.1%), preferring team sports (50.2%), having a medium income le vel (35%) and staying in a family home (40.2%). It was determined that state and trait anxiety le vels and depression scores showed significant differences according to some demographic characteristics and that there was a positi ve relationship between trait anxiety and depression.

**Conclusion:** In this study, it was determined that the anxiety and depression le vels of the students of the Faculty of Sports Sciences showed significant differences according to various variables such as gender, age, grade le vel, sports habits, income status and type of accommodation and that regular physical activity had positi ve effects on psychological health.

**Key Words:** Anxiety, Depression, University student.

**1. GİRİŞ**

Spor, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal yeteneklerini geliştirmek amacıyla belirli kurallar çerçevesinde yapılan bireysel veya takım halinde gerçekleştirilen faaliyetler bütünüdür. Spor, hem fiziksel hem de sosyal çevre açısından rekabet ve başarı duygusunu içeren bir faaliyet olarak tanımlanabilir (Hocaoğlu, 2017). Spor ve motorik çalışmanın kişinin sağlığına pozitif etkilerinin yanında mental sağlığı üzerinde de yüksek düzeyde faydaları bulunmaktadır (Gündoğdu, 2023). Spor yapmak, insan sağlığı için önemli ve temeli sağlam olan bir adım atmaktır. Fiziksel gücü ve mental sağlığı koruyarak; bireyde zihinsel olarak uyku düzenini sağlar aktif ve açık bir zihin uyandırarak stresi azaltmakta, vücuttaki fazla kiloyu düzenlemekte ve sosyal çevreyle iletişimi arttırmaktadır.

Günümüzde sportif performans içsel ve çevresel faktörlerin etkisiyle değerlendirilerek performansı ortaya çıkartmaktadır. Çoğu yapılan araştırmaya göre sporcunun psikolojik durumlarının, tercih ettiği spor türüne, cinsiyetine, yaşına, öğrenim türüne, haftada kaç gün spor yaptığına, gelir durumuna, konaklama türüne, kaygı seviyeleri ve depresyon düzeyleriyle ile ilgili yakından ilişkilidir. Spor, yalnızca motorik başarının belirleyicisi olan bir olgu değildir. Günümüz dünyasında özellikle sporcunun müsabaka için gerekli fiziksel güce sahip olmasına rağmen performansında eksiklik görülmesi, sporcunun psikolojik durumuyla doğrudan örtüşen önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Çoğu sporcuda, bu durumun ortaya çıkmasıyla performansını yeterince iyi yansıtamadığından hayal kırıklığı görülmektedir. Bu durum, sporcunun sonraki müsabakalarında sporcu üzerinde endişe yaratmakta ve o anı tekrar yaşama korkusuyla yeni bir kaygıya dönüşebilmektedir (Hocaoğlu, 2017; Akarçeşme, 2004). Bu durum, sporcunun performansının arttırılması yollarından birinin de kişinin düzgün bir ruhsal durumu olduğu önemini ortaya koymuştur.

Tarih boyunca yapılan kaygının performans üzerindeki etkileri üzerine çalışmalar sonucunda pek çok farklı kaygı tanımı ortaya çıkmıştır. Kaygı, bireyin gelecekte karşılaşabileceği belirsiz veya tehdit edici durumlara yönelik hissettiği endişe, huzursuzluk ve tedirginlik duygusudur. Bu duygu, kişinin stresli olaylara veya değişimlere verdiği doğal bir tepki olup, belirli bir düzeyde işlevseldir ve bireyin tehlikelere karşı hazırlıklı olmasını sağlar. Ancak, kaygı düzeyi aşırıya kaçtığında ve kişinin günlük yaşamını olumsuz etkilediğinde, bu durum kaygı bozukluğu olarak adlandırılır.

Kaygının unsurları, kaygı yoğunluğu ve birçok ana faktöre göre farklılık göstermektedir. Yani kaygı sabit değildir. Geçmiş deneyimler, kişinin duygusal durumunu ve içsel faktörleri barındırır.

Dışsal faktörler ise müsabakanın yapılacağı ortam gibi durumları içerebilir. Bundan dolayı kaygının, stres barındıran durumlarda sporcuların performansını etkilemesinin bir sebebi olduğundan bahsedilebilir (Humara, 1999).

Armstron ve Oomen Early’e (2009) göre, üstünlük kaybı, başarısızlık korkusu ve kibir kaygıya sebep olan önemli etkenlerdir ve aşağılanma düşüncesi, kişinin saygınlık kaybını da beraberinde getirecek olan başarısızlık korkusu kaygıya sebep olan en büyük unsurlardandır (Armstron ve Oomen Early, 1989). Bu süreçte, artan kaygı düzeyleri de duygusal düzenlemeyi olumsuz etkileyerek depresif belirtilerin ortaya çıkmasına yol açabilir.

Depresyonun temel yapısında önceden istekle ve sevgiyle yaptığı günlük iş ve aktivitelere karşı, hayattan keyif alamama ve isteksizlik durumu vardır (Köroğlu, 2006; Quinn, 2002). Kişi yaşamdan zevk alamayacak düzeye gelerek, hayatın anlamsız oluşunu düşünecek kadar kendisini karamsar bir durumda hissedebilir. Bu negatif düşünceler bireyin sosyal, kişilerarası ve eğlence hayatına etki ederek, okul ve iş hayatındaki performansının da negatif etkilenmesine sebep olmakta ve bu durumda birey mutsuz olmaktadır (Güleç ve Köroğlu, 1997).

Egzersizin, depresyon ve kardiyovasküler hastalıklar üzerindeki koruyucu görevi, geniş bir alan yazında rapor edilmiştir (Gallagher ve diğerleri, 2014; Hamer ve Stamatakis, 2012). Fiziksel aktivitenin kendini olumlu hissetme etkisi genellikle sporcular tarafından vurgulanmış olsa da sağlık hizmetleri ve sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi ve geliştirilmesi alanında yeterince önemsenmemektedir. Modern, stresli ve hareketsiz yaşam tarzlarında, zihinsel sağlık için fiziksel egzersizin ortaya çıkacak faydalarını değerlendirmek giderek daha öncelikle bir hale gelmektedir (Biddle ve diğerleri, 2000). Egzersizin fiziksel yaralanmalarının yanı sıra, gerginliğe olumlu etki ettiği, psikolojiye pozitif bir etki sağladığı ve psikiyatrik rehabilitasyon programlarının bir parçası olarak kullanılabileceği bilinmektedir (Morgan ve diğerleri, 1971). Genellikle egzersizin sağlık üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalar, kalp damar sağlığı, kas gücü, esneklik, dayanıklılık ve vücut kompozisyonu gibi fiziksel sağlık unsurlarına odaklanırken (Caspersen ve diğerleri, 1985), aynı zamanda egzersizin stresle başa çıkma yeteneğini arttırdığı, depresyonu azalttığı ve durumluk kaygıyı düşürdüğü şeklinde bulgular da mevcuttur (Abele Brehm, 1983; Morgan, 1985).

Literatür incelendiğinde fiziksel aktivitelerin, bireyler üzerinde birçok olumlu etkisi olduğu gözlemlenmektedir. Örneğin gerginliği düşürdüğü, depresyonda iyileştirici bir etki olarak tedavi süreçlerinde (Arslan ve diğerleri, 2011; Tekin ve diğerleri, 2009) ve bu duruma bağlı olarak da bireyin kendini pozitif ve mutlu hissetmesine katkı sağladığını gösteren birçok araştırma (Uğurlu ve diğerleri, 2015; Huang ve Humphreys, 2012) bulunmaktadır. Ayrıca düzenli fiziksel egzersizin bilişsel fonksiyonlar üzerindeki etkileri (Van Dijk ve diğerleri, 2013), depresyon (Mammen ve Faulkner, 2013) ve yaşam kalitesi (Bullo ve diğerleri, 2015) üzerinde olumlu etkiler yarattığı belirtilmektedir.

Bu denli ciddi oranlarda görülen bozuklukların önüne geçmek ve kaygı düzeylerine dikkat edilmediği noktada ortaya çıkacak depresif belirtiler genellikle ergenlik ve genç yaşta ortaya çıkması, dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan biridir. Bu nedenle bu çalışma Spor Bilimleri Fakültesinde eğitim gören üni versite öğrencilerinde kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

**1.1. Problemin Tanımı**

Araştırmanın problem cümlesi ‘‘Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlerle ilişkisi nedir?’’ olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranarak alt problemler şu şekilde oluşturulmuştur;

1. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Cinsiyet değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

2. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Yaş değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

3. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Sınıf düzeyi değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

4. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Bölüm değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

5. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Öğrenim türü değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

6. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Spor yapma yılı değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

7. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Haftalık spor yapma durumu değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

8. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Yaptığı spor türü değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

9. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Gelir durumu değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

10. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile Konaklama durumu değişkeni arasındaki ilişki nasıldır?

**1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**1.3. Araştırmanın Önemi**

Elde edilecek bulgular, spor bilimleri literatürüne önemli bir katkı sağlayarak, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiyi geliştirmeye yönelik uygulamaların ve politikaların oluşturulmasında rehberlik edecek veriler sunmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, araştırmanın önemi, spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenlerle arasındaki ilişkinin geliştirilmesine katkı sunarak alanında bilimsel ve pratik açıdan önemli bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

**2. GENEL BİLGİLER**

**2.1. Spor Kavramı**

Günümüzdeki spor kelimesinin kökü Latinceden gelen ‘’disporte, desport’’ şeklinde ve ‘’uzaklaşmak, birbirinden ayırmak, neşe, dağıtmak’’ anlamlarına gelmektedir. (Dereceli ve diğerleri, 2023). 17.yy.dan günümüze kadar son şeklini ‘’sport’’ olarak almış ve bu kelime Türkçe’de ‘’spor’’ anlamında kullanılmaya başlamıştır. (Atasoy ve Kuter, 2005). Fransız hümanistler, sport kelimesini top oyunlarını düşünerek kullanmıştır (Fişek, 1988). Yıldız (2019) buna karşın; ‘’Önceki dönemlerde ise genellikle bireysel sporla ilgili uğraşlar spor olarak düşünülmüştür. Bundan dolayı geçmişten günümüze var olan aktivitelerin spor olup olmadığına yönelik belirsizlikler mevcuttur.’’

Bireylerin ortaya çıkarabilecek var olan güçteki enerjilerini doğru tarafta kullanabilecekleri yöntemlerin başında, spor faaliyetleri gelmektedir. Profesyonel olarak sporla ilgilenen kişilerde beceriyi en üst düzeyde gösterebilmesinin başında psikolojik unsurlar devreye girmektedir. Alan yazına baktığımızda sporcularda beceriyi etkileyen psikolojik unsurların ele alındığı araştırmaların bu bağlamda artmasına sebep olmuştur (Özmaden ve diğerleri, 2016).

Spor, uygulama formatı olarak çeşitliliği çok fazla olan kavramdır (futbol, atletizm, güreş, basketbol, karate, dağcılık, yüzme, bisiklet, hokey vb.). Toplumda sporlar, performans sporları, gösteri sporları, takım sporları, bireysel sporlar, engelli bireylere yönelik sporlar, sağlıklı yaşamı destekleyen sporlar, resmi ya da gayri resmi sporlar gibi farklı kategorilere ayrılmaktadır. Spor, insandan insana farklı anlamlarda olmasına rağmen, spor aktivitelerinin temelinde zihinsel ve fiziksel sağlığı korumak ve sağlıklı bir yaşam tarzı edinmek yatmaktadır. Bu anlayış, sporun bilimsel bir temele dayandırılmasını zorunlu hale getirmiştir (Lenk, 1991).

Sporla uğraşan bireyler, yarışma kazanmaya dönük, estetik ve heyecan duygusu kazandıran bir süreçtir. Diğer bilim dalları yardımıyla (Anatomi, fizyoloji, biyo-mekanik, psikoloji) gibi bilim dalları ile gelişen ve sürdürülen bir bilimsel olgudur (İnal, 1998). Spor, bireyin fiziksel ve motorik becerilerin, zihinsel, ruhsal ve sosyal gelişimlerini destekleyen bir uğraştır (İnal, 2000).

Sporun birden fazla olumlu yönü bulunmasının yanı sıra, spor aynı zamanda endüstri kolunun en önemli parçasıdır.

Toplumda basketbol, voleybol, futbol, boks, atletizm gibi spor branşlarında faaliyet gösteren spor kulüplerinin dev bütçelere sahip olduğu ve sporculara olan yatırımlarla beraber sporcuyu profesyonelliğe taşıyarak maddi bir kazanç içermektedir (Yıldız, 2019).

Diğer bir tanıma göre, insanın doğal çevresini, insan yapımı bir çevreye dönüştürürken, kazandığı yetenekleri geliştirdiği, kuralları katı olacak biçimde araçlı ya da araçsız, bireysel ya da grup halinde gerçekleştirilen, boş zaman aktivitesi ya da tam zamanlı bir meslek olarak icra edilen, toplumla kaynaştırıcı, mental olarak güçlendiren bir olgu olarak tanımlanır (Erkal ve Gü ven, 1998).

(Oxford Sözlüğü, 2021)’e göre Spor, birbirine karşı rekabet eden birey ya da takımların zevk ya da başarı için fiziksel ve psikolojik performansı içeren uğraştır.

(Cambridge Sözlüğü, 2022)’e göre Spor, kurallar dahilinde eğlence ya da amaçlı bir iş olarak yapılan fiziksel bir çaba ve beceri oyunu olarak tanımlıyor.

**2.1.1. Sporun Temel Amaçları**

Günümüz dünyasında spor, toplumdaki çoğu insan tarafından kullanılmaktayken, amacı toplumu geliştirerek bir eğitim mekanizması olarak kullandırmaktır. Sporun etik ve kurallara bağlı olarak geliştirilmesiyle beraber, insanlar spordan optimal verim alabilmektedir (Şahin, 2015). Spor, kişide birçok duygu durumunu gerek aynı anda gerek ise farklı zamanlarda ortaya çıkararak kişiye çok boyutlu bir duygu durumu yaşatmaktadır. Bireyde sevgi ve saygı, erdem, hoşgörü, fairplay, mutluluk kavramlarının yanı sıra; üzüntü, keder, umutsuzluk, stres gibi düşünceleri de ortaya çıkarmaktadır (Pehlivan ve Konukman, 2004). Toplumun gelişimi, teknolojik gelişme düzeyi, ekonomik üstünlükleri ve kişinin dış görünüşü üzerinde etkiliyken, modern ya da geleneksel bir yapıda olmaları da bu durumu etkilemektedir (Voigt ve Atalay, 1998).

Spor, kavramlarındaki anlamlara göre farklılaşmaktadır. Belli kurallar bağlamında yarışma durumunda bireysel ve takım olarak uygulanan fiziksel aktiviteler bütünüdür. Öte yandan, fiziksel ve psikolojik unsurlar beraber hareket ederek çağdaş bir kişilik oluşumunda etkili olmaktadır. Luschan’a göre; bireyin kültüre zaman içinde uyum sağlaması ve kişinin mental sağılığını gü vence altına almaktadır. Annal’a göre egzersiz, insanın doğasında var olan saldırganlık dürtüsünü iyimser biçimde bastırma imkanı gütmektedir (Demirhan, 2003). İnsan vücudu gelişime açık halde bulunmaktayken kişinin var olan çevre koşulları ve genetik özellikleri bu gelişim üzerindeki etkisini arttırmaktadır (Yazıcı, 2014).

**2.1.2. Sporun Önemi**

Sporun toplum üzerindeki önemli faktörleri ortaya spor branşına ya da hangi amaçla yapıldığına bağlı olmaksızın ortaya çıkmaktadır. Kişilerde yaşam biçimlerinin iyileştirilmesi ve tehlikeli durumlardan kaçınarak, pozitif duygu durumları ortaya çıkması beklenir. Toplumun merkezini oluşturan toplumsal ilişkiler ağının ve bunları ortaya çıkaran kurumların farklılaşması toplumsal değişim bakımından önemli bir yerdedir. Değişim küçük ya da büyük bazılarına önemli bazılarına önemsiz gelebilir. Fakat asıl önemli olan değişimin, toplum üzerinde gösterdiği etkidir (Ünal ve Ekici, 2008).

Günümüz dünyasında spor branşları maddi amaçlı olarak görülse de aslına bakarsak çoğu kişi; sadece sağlık, zevk almak için, ve sosyalleşme amacıyla da spor ile ilgilenmektedir. Amatör düzeyde spor yapan olarak görülen bu topluluğun, sportif çalışmalardan farklı konularda beklentileri bulunmaktadır. Temel anlamda bireylerin ve toplumun spordan beklentileri şunlardır (İnal, 2003; Müftüoğlu, 2003);

-Sağlıklı olma durumunu sürdürmek ve hastalıklardan korunmak,

-Sosyal ilişki kurmak ve geliştirmek,

-Eğlence ve mutluluk gibi ihtiyaçları karşılamak,

-Bireylerin kendisini gerçekleştirmesi,

-Yeni deneyimler kazanma ve arkadaş bulma çabaları,

-Özgü ven kazanma,

-Kilo verme ve ideal kilonun korunması,

-Mutlu bir insan olma hali,

-Stresten uzaklaşma,

-Gençlik ve güzelliğin korumayı sağlamasıdır.

Toplumun çoğu kesimi için spor çok önemli bir yere sahiptir ve gençler spora son yıllarda daha fazla önem vermiştir. Öncelikle kendisini ve sonra çevresini yeni keşfeden genç kişiler, büyük bir enerjinin kaynağına sahipler. Sporla beraber bu enerji doğru ve pozitif yönde kullanılması genç bireyleri kötü alışkanlıklardan korumaktadır.

**2.1.3. Sporun Temel Fonksiyonları**

**2.1.3.1. Bireye Yönelik Fonksiyonlar**

Spor amaç ve uğraşlarının hepsini bireyler üzerinden yürütmektedir. Kültürel ve çağdaş hedefler yalnızca bireylerin kaliteli ve olağanca yetenekli hale getirilmesi ve geliştirilmesi ile gerçekleşebilir. Kişinin hedefi içinde bulunduğu toplumu küreselleşmiş bir kalite haline ulaştırmak olmalıdır. Spor, kişinin becerisini, kişiliğini ve toplum kurallarına uymasını iyi yönde arttırmaktadır (Bourdieu, 1995). Bireyin kalitesi sayesinde yıllar süren uğraşların ardından toplum da küreselleşen kaliteye ulaşabilir. Çevresel ortamın olumlu ya da olumsuz olması bireyden başlar (Krech ve Crutchfield, 1980).

Spor yapan ve yapmayan çocuklar (Kerkez, 2012) ve yetişkin bireyler arasındaki farklara yönelik çalışmalar (Bayar, 2003; Koruç, 1994; Bora, 2012) farklı sonuçları ortaya çıkartmaktadır. Çalışmaların benzerlikleri; Zihinsel ve Bedensel gelişim, Olgunlaşma, Psikolojik değişim, Kişilik gelişimi, Ahlaki gelişim, Sosyalleşme ve sedanter, Kendine güven, Olgunlaşmadır.

Bireyin tutumu, kararı, sporun bireye yönelik fonksiyonunu etkilemektedir. Kişinin hedefi içinde bulunduğu toplumu küreselleşmiş bir kalite haline ulaştırmak olmalıdır. Spor, kişinin becerisini, kişiliğini ve toplum kurallarına uymasını iyi yönde arttırmaktadır. Spor, durgun olma halinden ‘’mutlu’’ ve ‘’enerjik olma durumuna yönelme durumunda bir eğitim mekanizması olmaktadır (Bourdieu, 1995). Alanyazındaki araştırmalarda spor, cinsiyet ve yaş farklılığı farketmeden kişi üzerinde birçok olumlu yanları (beden ve ruh sağlığı, ahlaki ve zihinsel gelişimi, sosyalleşme, statü sahibi olabilme vb.) yansıtmaktadır (Yazıcı, 2014).

**2.1.3.2. Topluma Yönelik Fonksiyonlar**

Toplumda bulunan her birey, toplumun bir üyesidir. Fertlerde istendik davranış oluşturulması adına her bireyi eğitme hakkı vardır. Fertler bu üyeliğin karşılığında yaşadığı toplumun değerlerini bilmek, uygulamak, onlarla yaşayabilmek ve onları yaşatmak zorundadır. Yani toplumun kişi üzerinde eğitme hakkının olmasıyla beraber, bireyin de yaşadığı toplumun kültürünü öğrenerek kuralları çerçevesinde yaşama görevi bulunmaktadır. Birey bu sebeple, çevresiyle sürekli iletişim halindedir.

Bunun neticesinde spor, sosyal değer oluşturur ve bunların sürekliliğini sağlayarak, bireylerin birbirleri arasındaki iletişimde rahat ifade edilmesini sağlamaktadır. Bu sayede fertler sosyalleşme sağlayarak psikososyal açıdan da ilerlemelerine katkı sağlamaktadır (Küçük ve Koç, 2004).

**2.1.3.3. Çevreye yönelik Fonksiyonlar**

Spor ile çevre beraber incelenirken kişinin yaptığı spor türüne, şiddetine, başarılarına, pozitif ve negatif yönleriyle detaylıca incelemek daha doğru olacaktır. Spor; iyi bir ruh hali, bedensel sağlık, sosyalleşme, ekonomik gelişim, diğer ülkelerle bütünleşme gibi pek çok olumlu yanı bulunurken, teknoloji çağının yaşandığı günümüz dünyasında birçok olumsuzluğu yanında getirmektedir (Adıgüzel, 2020). Olimpiyat dünyasına yeniden atılan adımlar 1896 yılında Atina’da başlarken, spor ile doğa arasındaki negatiflikler de o dönemde başlayarak, 1970’li yıllarda ciddi anlamda kendini belli etmiştir. İlk çevresel çalışmalar olarak, 1972 Münih Olimpiyat Oyunları’na katılan tüm olimpiyat komitelerinden, kendi ülkelerinde bir olimpiyat parkı kurmalarının yanı sıra ‘’tahrip edilmemiş çevrede sağlıklı müsabaka’’ adı altında birleşmelerini talep etmişlerdir (Güzel, 2009).

**2.1.4. Spor Çeşitleri**

Geçmişten günümüze insanlar tarafından birçok farklı spor dalı bulunmuştur. Bulunan sporların bir kısmı günümüz dünyasında güncelliğini korurken, bir kısmı da zaman içerisinde kaybolmuştur. Birçok spor dalı zamanla evrimleşerek farklı biçimler almıştır. Spor türlerine bir sınıflandırma yapıldığında, sporun amacına, katılımcı sayısına ve sunduğu faydalara göre çeşitli değerlendirmeler yapılabilir. Bu çeşitlendirme sürecinde, başarı ölçütleri, kurallar ve diğer uygulamalar farklılık gösterebilmektedir. Bir spor dalı, farklı bakış açılarıyla yapılan sınıflandırmalarda birden fazla kategoriye dahil olması mümkündür. Sporlar genel olarak, bireysel sporlar, takım sporları, oyun sporları, sağlık sporları ve performans sporları olarak gruplandırılabilir (Yıldız, 2019). Sporları sınıflandırmanın en eski ve en bilinen yöntemlerinden biri, doğrudan ya da paralel olarak sınıflandırmaktır. Bu sınıflandırma, bazı sporların (örneğin futbol, hokey, güreş) rakibe karşı direkt saldırganlık içermesine, diğerlerinin ise (örneğin yüzme, jimnastik, kros) doğrudan saldırganlık içermemesine dayanır ve bu ikinci grup sporlar paralel olarak adlandırılır (Schurr ve diğerleri 1977). Araştırmacılar bu spor türlerinin parametrelerini analiz etmeye çalışmış olsalar da (Newcombe ve Boyle, 1995; Schurr ve diğerleri, 1977), bu sınıflandırma modelini test eden çalışmalar hala sınırlıdır.

**2.1.4.1. Bireysel Sporlar**

Bireysel spor, sporcunun müsabaka esnasında herhangi bir yardım almadan mücadelenin tek başına verildiği spor dallarıdır. Bu müsabakalarda amaç rakibinden daha iyi bir derece yaparak yüksek bir performans ortaya koymaktır (Başer, 1998).

En yaygın bireysel sporlar; atletizm, güreş, karate, boks, masa tenisi, binicilik, bisiklet yarışı, satranç, tenis, vücut geliştirme, halter, taekwondo, buz pateni, otomobil yarışı gibi spor dallarıdır. Bu sporların sorumluluğu sadece katılan sporculara aitken (Açıkada, 1990), bireysel sporların bazılarında ise sporcular her zaman yalnızca bir rakiple mücadele etmez; aksine, diğer sporcularla birlikte yarışarak da rekabet ederler. Haliyle bu branşlar ile ilgilenen kişiler, yoğun biçimde psikolojik baskı ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu bireylerde genel olarak yalnızlık hissi oluşabilir. Seçtikleri spor türünden ötürü karşılarına çıkan sorunlarla kendi başlarına çözmeye alışkın durumdadırlar (Yıldırım, 2011). Özellikle olimpiyat sporları bu spor türünün önemli bir kısmını oluşturmaktadır (Başer, 1998).

Bireysel spor türünde asıl amaç; bireyde ben duygusunun gelişimini sağlayarak rekabet ruhunun ve gücünün arttırılmasıdır (Şahan, 2007). Hem takım hem de bireysel sporlarda, müsabaka süresi ile hızlı ve doğru oyun oynama gerekliliği dikkate alındığında, her iki spor türünde de kuvvet, hız, çeviklik ve el- göz koordinasyonu gibi motor becerilere ihtiyaç duyulmaktadır. Fakat takım sporlarında sorumluluk ve beceriler paylaşılabilirken, bireysel sporlarda bu mümkün değildir. Bu nedenle bireysel sporlarda sporcunun atletik ve fizyolojik yeterliliği, başarısı ya da başarısızlığı üzerinde daha büyük bir etkiye sahiptir (Çıngıllıoğlu, 1995; Sevim 2002). Bireysel spor türü, motivasyonu ve kişisel dövüş yeteneklerini arttırır. Öz denetim, hızlı karar verme, haklarını koruma gibi kişisel özellikler gelişirken, öte yandan özgüven yükselir (Çinibulak, 2023).

Bireysel sporların başka bir türü ise bireylerin bir rakibi olmadan, sadece spor yapma ve bu durumdan mutluluk duyma isteği ile yapmış oldukları sporlardır. Çağdaş yaşamda sedanter kalmak istemeyen ve kendisiyle vakit geçirmeyi se ven kişiler, çoğunlukla bireysel sporlara yönelmektedirler. Bireylerin, sosyal statüleri ve ekonomik durumları ile uyumlu spor dallarını tercih ettikleri ve bu spor dalları sayesinde hem daha aktif ve sağlıklı yaşam sürdükleri hem de sosyalleşme fırsatı buldukları anlaşılmaktadır (Seydioğlu, 2017). Geçmişten günümüze, ekonomik düzeyi daha yüksek kişilerin, daha düşük kişilere oranla süre kısıtlaması olmayan sporları tercih etmeleri (örneğin tenis, golf, at biniciliği) gözlemlenmektedir.

**2.1.4.2. Takım Sporları**

1950’li yıllardan beri spor birçok değişime uğrayarak takım sporları alanında insanların ilgi alanına girmiş ve 1980’li yıllarda bu ilgi, giderek artmıştır.

İnsanların ilgisini çeken sporların başında Olimpiyat Oyunları, Dünya Futbol Şampiyonası ve Avrupa Futbol Şampiyonası gelmektedir. Dünyada en çok izlenen ve sevilen spor türü futboldur. Ardından onu basketbol, voleybol gibi takım sporları takip etmektedir. Takım sporlarına farklı örnekler olarak; hentbol, Amerikan futbolu, ragbi, kriket, sutopu, çim hokeyi ve buz hokeyi verilebilir. (Özarboy, 1996).

Takım sporları, en az iki ya da daha fazla kişiden oluşan takımların birbiri ile mücadele haline girerek yaptıkları bir spor dalı olarak tanımlanmaktadır. Bir sporu bireysel spordan ayırıp, takım sporu olarak kabul edilebilmesi için en az iki kişiden oluşan takımların olması gereklidir. Takım sporlarında takımlar rakiplerine karşı da yarışabilir ya da birden fazla takım en iyi dereceye ulaşmak için de uğraşılabilir. Bu yapılan sporun branşına göre değişiklik gösterebilmektedir (Kat, 2009).

Takım sporlarında elde edilen sonuç, iyi de olsa kötü de olsa bireysel değil takıma yöneliktir. Bu nedenle takım sporlarında sporcuların kaygı, depresyon düzeyi bireysel sporlara kıyasla o kadar yüksek değildir. Görev paylaşımıyla beraber yardımlaşılması, hataların telafi edilmesi sebebiyle takım sporcuları bazen düşük beceri ve hata yapabilme rahatına kavuşabilmektedir ve zihinlerini mücadele sırasında ruhsal olarak fazla tüketmezler. Bu nedenle takım sporcuları, bireysel sporculara göre daha az bitkin düşerler (Yıldız, 2019). Takımın birbiri ile gerekli koordinasyonu, yardımlaşabilmesi, başarı ya da başarısızlığa birlikte paylaşabilmesi önemli faktörler arasında yer almaktadır (Kat, 2009).

Takım sporlarında genellikle oyun yapısının yanı sıra, oyunun planı ve stratejileri öne çıkmaktadır. Takım sporcuları genellikle oyunu kurgulayarak oyun planlamasında gereken farkındalığa ve zekice hamleler yaparak oyunu yönetebilme becerisine sahip olmalıdır (Kat, 2009). Takım sporlarında başarı, her sporcuda sabır, azim ve inanç gerekliliğini taşır. Bu sebeple hedeflenen amaçlara ulaşmak zaman alabilir (Kabamba ve Bailey, 2011).

**2.1.4.3. Oyun Sporları**

Oyun çocukluk çağın enerjisi ve çocuğun ruhundaki bireysellik ile toplumsallığın birleşimini yansıtan net bir ifadedir. Çocuk, oyun oynarken hem kendi varlığını ortaya koymak hem de diğerleriyle bütünleşmek ister (Kutup, 1992).

Oyun sporlarının en belirgin özelliği, kazanma, hırs, üstünlük sağlama, onay görme ve stresten uzak bir şekilde yapılarak, boş zamanları değerlendirme, zevkli vakit geçirme, fiziğini geliştirme ya da sağlığını iyileştirme amaçlı olmasıdır.

Özellikle oyun sporlarına özel bir kategorileşme yapılamayacağı gibi, genellikle her spor branşı oyun sporu olarak da kabul görebilir. Özellikle yarışma ve hırsın olmadığı ve bu sebepten ötürü kazanma arzusunun oluşmadığı sporlar oyun sporlarına örnek verilebilir (Mengütay, 2005). Fakat birey zevk aldığı vakit içerisinde de olsa, içinde bulunduğu çevrede bile kendini beğendirmek isteyebilir. Bu genellikle spor motivasyonunu ilgilendirmektedir. Birçok küçük ve önemli olmayan oyunların giderek iddialı hal alması, oyun sonuna ödül konması, tartışma ya da kavgaların yaşanması genel spor motivasyonunun etkisi ile olmaktadır (Başer, 1985).

**2.1.4.4. Sağlık Sporları**

Temel hedefler arasında sağlıklı olmak, güçlü bir fiziğe sahip olmak ve daha kaliteli uzun bir yaşam sürdürmesi gibi sebepler bulunmaktadır. Bu hedeflerin tamamı başarıyı arttırabileceği gibi, toplumda bir yer edinmeyi, bireyler arası kaliteli iletişim kurup geliştirmeyi sağlamaktadır. İyi bir sağlık durumu yapılan sportif aktivitelerini detaylıca ilgilendirir. Alanyazına baktığımızda, spor yapan ve spor yapmayan bireyler arasında fiziksel ve ruhsal açıdan önemli farklılıklar olduğunu göstermektedir. Uzun süreli ve maksimum verimlilik seviyesinde spor yapan kişiler, genetik yapılarının sağladığı imkanlar çerçe vesinde uzun ve kaliteli bir yaşam sürdürebilmektedirler. Sağlık sporlarının öne çıkan özelliklerin başında, bireylerin özel durumlarından yola çıkarak spor programlarının oluşturulmasıdır. Bu sebeple genç-yaşlı, kadın-erkek, sağlıklı-özürlü gibi farklar olmaksızın her bireyin katılabileceği bir spor branşı mevcuttur ve bu sporlarda haftalık spor zamanı ve sporun yüklenme seviyesi de kişiye uygun olacak şekilde belirlenecektir (Doğan, 2005).

**2.1.4.5. Performans Sporları**

Performans ‘’Bir fiziksel aktivite sırasında o aktivitenin gerektirdiği fizyolojik kapasitesinin sergilenmesi’’ olarak tanımlanır. Sporcunun performans seviyesi ise, ‘’Bu kapasiteyi sportif faaliyetlerde gösterebilme yeteneği’’ anlamına gelir.

Sporcuların performansı yalnızca, kişisel özelliklerine bağlı değil, aynı zamanda çevresel faktörlerden de etkilenir (Atalay, 2012).

Performans sporlarında asıl amaç, sporcuların belirli bir performans düzeyinin üstünde bir verim sağlayabilmeleridir. Bu sebeple yapılan sporun bireysel ya da takım sporu olmamasından etkilenmemektedir. Performans sporlarında başarılı olan bireyler genellikle genetik özellikleri, yapmakta olduğu spora uygun ve düzenli antrenman yaparak kazanma hırsı en yüksek düzeyde olan sporculardır.

Bu spor türünde genel ve özel spor motivasyonunun rolü etkili olmaktadır. Bireyin yüksek beceri göstererek spor dalını sevmesi, bunun için sürekli ve ağır bir şekilde çalışması, yaptıklarından zevk ve haz alması, kendisini ruhsal olarak rahatlatması, toplumsal rolleri için istek duyması gereklidir. Bu özellikler hem genel hem de özel spor motivasyonunun özelliklerini taşımaktadır. Yeterli güdü yaşanmadığı taktirde, düzenli ve başarılı bir çalışma gerçekleşmez. Bu sebeple yeterli performans ortaya çıkmaz (Doğan, 2005).

**2.1.5. Sporun Kişiler Üzerindeki Etkileri**

Sporla uğraşan kişiler, öncelikle bu aktiviteye zamanlarını, ardından enerjilerini ve belli bir miktar maddi kaynaklarını ayırırlar. Bu fedakârlık karşılığında da çeşitli beklentiler içerisine girerler. Genel olarak, spor yapan bireyler kısa süre içinde çabalarının sonuçlarını görmeye başlasalar da, kalıcı etkiler daha çok orta ve uzun vadede ortaya çıkar. Sporun akla gelen ilk etkileri genellikle fizyolojik olsa da aynı zamanda psikolojik ve sosyolojik açılardan da önemli faydaları vardır. Bu nedenle spor yapan bireylerde hem fiziksel görünüşlerinde hem de davranışlarında değişiklikler gözlemlenir (Yıldız, 2019).

**2.1.5.1. Sporun Psikolojik Etkileri**

Sporun ilk akla gelen yararı genellikle bedensel faydalar üzerine yoğunlaşır. Oysa spor yapan bireyler üzerinde en belirgin etkilerden biri psikolojik boyuttadır. Modern yaşamda insanların doğal olarak hareket etme ihtiyacını karşılayamaması, psikolojik baskıya yol açmakta ve bu baskıyı hafifletmek amacıyla insanlar spora yönelmektedir. Bu sebeple spor, çoğu insan için vazgeçilmez bir aktivite olmuştur. Sporun bireyler üzerinde yarattığı psikolojik etkiler ise şu şekilde sıralanabilir (Rehber Öğretmen, 2017);

-Spor yapan bireylerde kan dolaşımı hızlanır bu da vücudun yeterli miktarda oksijen almasını sağlar. Özellikle zorlanılan anlarda, beynin yeterli oksijenle beslenmesi kişinin psikolojik olarak rahatlamasına katkıda bulunur.

-Spor, stres hormonlarını baskılamak açısından önemli bir aktivitedir. Bu nedenle, spor yapan insanların stres düzeyleri genellikle spor yapmayan bireylere kıyasla daha düşük görülmektedir.

-Spor yapan bireylerde endorfin hormon seviyesi, spor yapmayanlara göre çok daha yüksektir. Bu da sporlar uğraşanların ortalamanın üstünde bir haz düzeyine sahip olmasına yol açar.

-Spor yapan bireylerde sinir sistemi daha hızlı yenilendiği için, refleksler ve koordinasyon becerileri de buna bağlı olarak gelişir.

Aslında, her maddede görüldüğü gibi, sporun psikolojik etkilerinin genellikle aynı zamanda fizyolojik etkilerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, spor yapan bireylerdeki psikolojik ve fizyolojik iyileşme süreçlerini birbirinden ayırmak mümkün değildir (Şahan,2010). Bu olayı Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile de açıklanabilir. Maslow’a göre sporcular ilk olarak ihtiyaçlar hiyerarşisinin en alt basamaklarında bulunan temel gereksinimleri karşılamaya yönelirler. Bu temel gereksinimler karşılandıktan sonra bir üst seviyedeki ihtiyaçları tatmin etmeye yönelik davranışlar ortaya çıkar. Fizyolojik, güvenlik, sevgi ve saygı ihtiyaçları bu temel gereksinimler arasında yer alır. Sporcuların kendi yeteneklerini tam anlamıyla kullanabilmeleri için temel ihtiyaçların giderilmesi yeterlidir. Temel ihtiyaçlar karşılandıktan sonra bireyler, kendi potansiyellerini fark ettiklerinde kendini gerçekleştirme süreci devreye girer. Bu aşamada bilgi edinme, anlama, spor yapma, estetik ve yaratıcılık gibi ihtiyaçlar en üst seviyede kabul edilir (İkizler ve Karagözoğlu, 1997).

Büyük ölçüde gereksinimleri karşılanan insanlar, sürecin sonunda kendini gerçekleştirerek performanslarını en üst seviyede geliştirmek ve görmek ister. Bir sporcunun ilgilendiği spor dalında ulusal ve uluslararası seviyede başarı görmüş toplumda yer görmüş herkesin bildiği, elde edeceği başarılarla herkesin gurur duyduğu bir kişi olmayı isteyebilir (Koç, 1994). Kişilerin ruhsal gereksinimleri zaman zaman değişkenlik göstermektedir. Bu durum bireylerin ruhsal durumlarını etkileyerek hayatını devam ettirmeleri tarafında yönler belirlemektedir. Sonuç olarak bireylerin spor yapmaya güdülenmesi ve devam ettirebilmesi aşamalarında ruhsal olarak rahat ve huzurlu olmaları, spor hayatlarını da daha kaliteli ve uzun geçireceğinin göstergesi olduğu söylenebilir (Şahan, 2010).

**2.1.5.2. Sporun Fizyolojik Etkileri**

Bir aktivitede bulunan insanın önceliği ‘’hareket etme’’ ihtiyacını karşılamaktır (Hasırcı, 2000).

Hareket bildirisi, organizma üstünde var olan uyarılardan en önemlilerindendir. Bu uyarının eksikliği, yetişkin organizmalarda doku kaybı (atrofi) ile sonuçlanırken, gelişim aşamasındaki organizmalarda ise çeşitli yapısal ve işlevsel bozukluklara neden olur. Bu durum insan için hareketin en önemli ihtiyacı olduğunu göstermektedir (Başer, 1998). Ayrıca, hareketle beraber sağlıklı ve haz alma durumu da kendini gösterir.

İnsan fizyolojisi açısından bakıldığında, hareketin olmadığı bir durumda yaşamın da mümkün olmadığını belirtmek yanlış olmaz. İlk çağlardan bugüne, bireyin en büyük kaybı hareket düzeyindeki azalma olmuştur. Geçmişte insanlar, fiziksel faaliyetlerle hayatlarını sürdürürken, günümüzde daha çok zihinsel aktivitelerle üretime katkı sağlamaktadır (Wise, 2004). Bu yüzden sporun fizyolojik faydalarına her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Sporun insan fizyolojisi üzerindeki önemli etkileri şu şekilde sıralanabilir (Gezer, 2018);

-Spor yapan bireylerin anatomik ve fizyolojik açıdan daha güçlü ve iyi bir durumda olmasını sağlamaktadır. Spordan en yüksek yarar görenlerin başında; solunum, sindirim ve boşaltım sistemi vardır.

-Spor hastalık riskini azaltarak, fizyolojik açıdan hastalıklara daha dirençli olmasını sağlamaktadır.

-Biyolojik ve işlevsel bozuklukların önüne geçerek yaşlanmalarını geciktirebilir.

-Spor yapan insanların yaşamdan aldığı haz daha yüksek ve daha geç yorulurlar. Bu sayede yorulmayla beraber gelen fizyolojik strese yakalanmazlar.

Alanyazına bakıldığında, aktif spor yapan bireylerin vücut işleyişi, sedanter bireylere göre daha sağlıklı olduğunu ve bu insanların kendi yaş grubuna göre daha düşük fizyolojik yaşa sahip oldukları görülmektedir. Dahası; sporcu bireylerde ortalama kalp atım hızı ve sayısı daha düşük görülerek, kalbin daha az yorulmasına sebep olmaktadır (Gezer, 2018).

**2.1.5.3. Sporun Sosyal Etkileri**

İnsanın sosyal gelişimi, ‘bireyin sosyal uyarıcılara, özellikle toplum yaşamının baskı ve zorluklarına karşı, duyarlılık kazanması, toplumunda ya da kültüründe, başkalarıyla iyi geçinip, onların davranışlarını benimsemesidir.’’ Belirli bir zamanda, sosyal ve kültürel ortamda yaşamına başlayan insanoğlu, zaman içinde sosyalleşme sağlayarak, yaşadığı çevreye ve kültüre uyum gösterme çabasına girmektedir. Bu çaba ilk olarak ailede başlar, daha sonra okul ve meslek olarak devam etmektedir (Öztürk, 1998).

Spor, insanların kendi başlarına yaptıkları bir uğraş değildir. Genel olarak tüm spor dallarında bireyler, diğer gruplarla etkileşim halinde olmaktadırlar. Bu sayede birey kendisini, yeni bir sosyal çevrenin ortasında bulur. İnsanlar sporla beraber, yalnızlık duygusundan kurtulma, bir grubun içinde var olma, sosyal ortamın genişleyerek sosyallik statüsünü yükseltmeleri mümkündür (Gezer, 2018).

Spor, güncel yaşamımızda boş zaman aktivitesinden çıkarak, büyük bir manipülasyon niteliğine sahip, ekonomik ve politik özellikleriyle beraber ülkeleri de birbirleriyle sosyalleştiren bir olgu haline gelmektedir.

İnsan gelişiminin en önemli kolları olgunlaşma ve öğrenmedir. Gelişim insandan insana farklı hızlarda kendini belli eden karışık bir işleyiştir. Bu işleyişi belirleyen iç ve dış faktörler vardır. İnsanların nasıl davrandıklarını inceleyerek sosyal gelişim değerlendirilebilir. Mevzubahis konu gelişim olduğuna göre, insanda belli bir ilerleme görülmesi beklenir. Bu ilerlemedeki davranış değişiklikleri zaman içinde kolaydan zora, basitten karmaşığa doğru yol alır (Öztürk, 1998).

Gelişme sadece miktar ya da zaman olarak değil, kalite olarak da değişimi kapsamaktadır. Bu değişim eğitimle şekillenir. Örnek olarak 2023 dünyanın en iyi eğitim sistemine sahip ülkelerin ilk sırasında Finlandiya vardır. Afrika’da herhangi bir ülke ile Finlandiya’daki aynı yıl doğan bir insan kıyaslandığında, zaman içinde davranışsal, fizyolojik, sosyal açıdan değişim gösterirler fakat Finlandiya’daki insan bu süre zarfında gelişim de göstererek kaliteli bir insan haline gelmektedir.

**2.2. Kaygı Kavramı**

Günümüzde kaygı olarak tanımladığımız kelimenin kökü eski yunanca ‘’anxietes’’ olarak endişe, korku ve merak anlamındadır. 1940’lı senelerin sonunda psikoloji alanında ilk araştırmalar yapılmıştır. Freud, kaygı sözcüğünü ilk kez ruh bilim alanında kullanan ve bunu bir olgu olarak tanımlayan ilk kişi olmuştur. Freud, kaygının bireyin içgüdü ve dürtülerden ortaya çıkan etkinin bastırılması sonucu kaynaklandığını açıklarken daha sonra bu görüşünü farklılaştırmıştır. Kaygı, benliğin bir endişe durumunu algılamasına yormuş ve bireydeki bu durumun yok edilmesi için bastırma düzenin işlediğini kabul görmüştür. Özetle, Freud’a göre kaygının amacı, potansiyel bir tehdit durumuna karşı kişiyi uyararak savunma mekanizmalarını harekete geçirmektir (Yücel, 2003). Kaygı, kişilerin tehlikeli ya da tehditkâr olarak gördüğü durumlar karşısında yaşadıkları endişe ve korku duygusudur (Özgül, 2003).

Freud ilk olarak kaygıyı içgüdü ve dürtülerden oluşan gücün bastırılmasıyla oluştuğunu belirtmiştir. Ancak daha sonra, bireyin tehdit durumunu ortadan kaldırmak için bastırma mekanizmasının işlediğini savunmuştur (Köknel, 1987).

Kaygı; korku, endişe, semboller ve beyin yoluyla ulaşılması güç olan, bilinçaltının dış bilince zorla çıkması olarak tanımlanmaktadır (Gümüş, 2002).

Karagüvan (1999) ise kaygıyı, bilinçaltındaki düşünceleri, kişinin genelde farkında olmadan özelleştirdiği uyarıcı genellemesi, amaca yönelik davranışların önlenmesi olan engellenme ya da engel korkusu sonucunda ortaya çıkan bir durum olarak tanımlamıştır. Kaygının sebebi, fiziksel ve psikolojik durumlardan ortaya çıkan kaygılar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Kalabalık, iş, yoğunluk, gürültü, hava kirliliğinden ortaya çıkan kaygılar fiziki çevreden oluşurken, yaşam krizleri psikolojik olaylardan kaynaklanan kaygı olarak adlandırılmaktadır (Baltaş, 1986).

Kaygı, bireyi sıkıntıya sokan gelecekteki riskli ve belirsizlikleri içermektedir. Bundan dolayı bireyde oluşan güvensizlik duygusuyla farklı bir heyecan hali oluşturmaktadır (Öncül, 2000; Coşkun ve Akkaş, 2009). Diğer bir tanıma göre, çevresel faktörlerden dolayı oluşabilecek tehlikeler ve kişiyi tehlikeli olarak değerlendiren her türlü olay karşısına çıkan bir duygu halidir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003).

Kaygı genellikle negatif ve rahatsız edici bir duygu olarak görülse de bireyi moti ve edebilir ve bir işteki başarısı için teşvik ettirebilir. Bununla beraber, yüksek düzeyde kaygı ise bireyi endişelendirmeye başlar, kişi tarafından var olan ya da var olmayan tehlike durumlarını düşündürerek, kişide kötü bir şey olacakmış gibi bir duygu durumuna sokmaktadır (Işık, 1996). İnsan vücudunda fizyolojik olarak (kalp atışının artması, kan basıncının artması gibi) ve davranışsal olarak (tehlikeyi görmezden gelme ya da aşırı kaçınma, gibi) durumları ortaya çıkarmaktadır. Bu tepkilerin yoğunluğu artarsa bu durum patolojik kaygı olarak ortaya çıkar ve kaygı bozuklukları, fobiler, genel kaygı bozuklukları, stres ve panik bozukluğu gibi psikolojik hastalıklara sebep olmaktadır (Belzung ve Griebel, 2001; Gupta ve diğerleri., 2006). Kaygısı olan insanlar, hayattaki amaçlarının engellendiğini düşünerek üzülür ve bu hedeflere ulaşabilmek için kaygılarını bastırarak etkili yöntemler geliştirmek adına çaba gösterirler (Eysenck ve diğerleri, 2007; Derakshan ve Eysenck, 2009).

Alan yazına bakıldığında duygusal durumların spor verimine olan etkisi psikolojide uzun yıllardır çalışma alanı olmuştur. Özellikle bu durumun müsabaka esnasında sporcu üzerindeki etkileri detaylı şekilde ele alınmıştır.

Leary ve Kowalski (1993)’ye göre kaygı, bireyin fark ettiği fiziksel ya da psikolojik tehlikelere karşı verdiği, istenmeyen davranışsal engellemeye yol açan duygusal bir yanıt olarak tanımlanmaktadır. Bu duygusal tepkiler, kaygının ortaya çıktığı fiziksel ortam ya da duygusal durumdan kaçınma amacı güder.

Kaygı, spor literatüründe algılanan rekabet seviyesi ya da risk faktörü ile ilişkilendirilmektedir (Hoar, Kowalski, Gaudreu ve Crocker, 2006).

Farklı bir söylemle de kaygı; normal bir durumda endişe duygusunu ortaya çıkartmayacak nitelikteki uyaranların, bazı insanlarda korku durumu ve tepkiler uyandırdığı fark edilmiştir. Yaşamda korkulmaması ya da endişelenilmemesi gereken olaylar ya da uyaranlar karşısındaki endişe durumlarında kaygıdan bahsedilebilir (Konter,1996).

Kaygı düzeyi arttıkça sporcu doğru karar almakta ve becerilerini sergilemekte zorlanabilir. Sporcular bazen yoğun baskı altında iken yanlış hareketler yapabilmektedir. Aşırı kaygı, sporcuların çok iyi bildikleri ve önceki antrenmanlarında defalarca gerçekleştirdikleri bazı hareketleri unutturabilir ayrıca duygusal karışıklığa yol açarak olumsuz hareketlerin yapılmasına neden olabilir (Gümüş, 2002). Sporcu müsabaka esnasında her zaman yanında olmasını istediği antrenörü, takım arkadaşları gibi unsurları nasıl değerlendirebileceğini düşünerek onların gözünde kötü duruma düşüp saygınlığını yitirmekten çekinir. Dolayısıyla kaygının yaşanmasında durumu anlama biçimi ve anlama düzeyi önemlidir (Konter, 1996). Sporcular değer verdiği insanların gözünde değersiz duruma düşmekten endişe duyarlar. Bundan kaynaklı sporcu önce kendine gü veni azalır, sonra müsabakada tam performans göstermez ve beraberinde başarısızlık gelir (Sivrikaya, 1998).

Farklı araştırmacılara göre kaygının belirtileri şunlardır;

Hareket Belirtiler: Yeni bir hareketin öğrenilmesine engel olmak ve koordinasyon bozukluğu gösteren hareketler, kramp girip kasılması, kaba ve endişe dolu hareketler.

Organik Belirtiler: Göz bebeklerinin büyüyüp, nabız atışlarının hızlanıp, ciltte solukluk ve titremeyle beraber iştahsızlık görülmesi.

Davranış Belirtiler: Bir işte etkin olmama, kararlılığında değişen yanıtlar, bir işten kaçmanın yanı sıra büyük konuşup saldırganlık (Kuru, 2000).

Müsabaka öncesi yaşanan kaygıyla müsabaka sırasında yaşanan kaygıyı karşılaştırdığımızda müsabaka öncesi yaşanan kaygının daha yoğun olduğu bilinmektedir (Bakırcıoğlu, 2016).

Bu nedenle sporcunun yaptığı spor türüne bağlı olarak antrenör ya da takım arkadaşlarının iyi iletişim kurması, sporcuyu paniğe götürmemesi kaygı azalmasına neden olabilir.

Kaygının en kuvvetli sebeplerinden birkaçı itibar kaybı, başarısızlık korkusu ve kibirdir (Davies, 1989). Kaygının ortaya çıkmasında etkili olan bazı ortak taraflar mevcuttur (Cüceloğlu, 2016). Bu ortak yönler şekil 1’de verilmiştir.

metin, daire, ekran görüntüsü, yazı tipi içeren bir resim

Açıklama otomatik olarak oluşturuldu

**Şekil 1.** Kaygının Ortaya Çıkmasında Etkili Olan Yönler (Tiryaki, 2021)

**Belirsizlik:** Kişi, gelecekte ne olacağını bilmediği durumlarda kaygı yaşar.

**Desteğin Çekilmesi:** Kişi, alışık olduğu desteği bulamadığında kaygı yaşar.

**Olumsuz Sonuç Beklentisi:** Kişi, olumsuz bir sonuçla karşı karşıya kalacağını düşündüğü olaylarda kaygılanır.

**İç Çelişki:** Kişinin önem verdiği değerlerle davranışları arasında bir tutarsızlık olduğunda kaygı hisseder.

**2.2.1. Kaygı Kuramları**

**2.2.1.1. Psikoanalitik Kuram**

Kaygı olgusunun önceliği psikolojik kuram, psikanalitik kuramdır. Kaygı kavramı ilk kez Freud tarafından ele alınmış ve nevrotik bir duygu durumu olarak tanımlamıştır. Temelinde id’in isteklerini bastırmayı barındırır ve bu yüzden engellenme kaygıyı oluşturur.

Normal bireylerin yaşadığı kaygı ve nevrotik kaygı farklıdır. İnsanların farklı zamanlarda yaşadığı bu kaygıyı ‘’gerçekçi kaygı’’ olarak belirtmekte ve bunu da akla uygun, anlaşılır bir biçimde tanımlamaktadır (Ayrık, 2018).

**2.2.1.2. Bilişsel Kuram**

Bilişsel kuram, yüksek ve düşük düzeyde kaygıya sahip kişiler, uzun süreli hafızalarında değişik bilgiler tutar ve kaygısı yüksek düzeyde olan kişiler, uzun süreli hafızalarında hüznü ve endişeyle beraber gelen stresi düzenlerler. Ayrıca, bu kişilerin negatif ruhsal durumları, yaşamış oldukları durumları ya da olayı olumsuz algılamalarına yol açıyor. Bu durum, bilişsel olarak yanlış yapılmasına yol açarak, bu kişilerin endişeli olduğu durumlarda diğer bireylere göre daha fazla kaygılı olmasına sebep olmaktadır (Strongman, 1995).

**2.2.1.3. Öğrenme Kuramı**

Öğrenme Kuramı, sosyal öğrenme faktörleri endişe ve kaygıyı oluşturmada etkilidir. Bir kaygı bozukluğu, gelişim sırası sebebiyle kaygıyı ortaya çıkaran durumlarla çevresel ve genetik faktörlerin etkilerinin birlikte olması durumunda gelişmektedir. Endişe, korku, olumsuz düşünceler ve kaçınma kaygı bozukluğunun ortaya çıkmasında çok önemli bir risktir (Korkmaz, 2017).

**2.2.1.4. Varoluşçu Kuram**

Kaygı varoluşçu felsefenin önemli kavramlarından biridir. Varoluşçu kuram, kaygıyı bir ‘’hiçlik’’ olarak tasvir eder. Bu kuram genellikle kaygının nedenini açıklamaktadır. Buna göre, yaşamın anlamsızlığı insanı ölüm korkusundan bile daha çok içsel sıkıntıya sokar. Manav (2011)’ a göre varoluşun anlamsızlığına tepki olarak kaygı ortaya çıkmaktadır.

**2.2.1.5. Biyolojik Kuram**

Biyolojik kuramda kaygı 5 kategoride ele alınmaktadır.

* **Otonom Sinir Sistemi;** Norepinefrin, üzerine yapılan deneylerin bazılarında korku durumlarının arttığı gözlemlenmiştir. Otonom sinir sistemi duyarlılığında ortaya çıkan artış, tekrar eden uyarılara alışmada güçlük ve küçük uyaranlara yoğun reaksiyonlar verme gibi olaylar kaygı bozukluğu durumlarında önemli olaylar olarak ele alınmaktadır (Sübaşı, 2010).
* **Nörotransmitterler;** Norepinefrin, seratonin ve y-aminobutyric asit (GABA) kaygının ortaya çıkmasında önemli bir etkendir (Ayrık, 2018).
* **Beyin Görüntüleme Çalışmaları;** Kaygı bozukluğu olan bireylere yapılan bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonans görüntüleme (MRG), pozitron emisyon tomografisi (PET), bilgisayarlı tek foton emisyon grafisi (SPECT) ve elektroensafalografi (EEG) çalışmalarında serebral ventriküllerde genişleme, frontal, temporal ve oksipital bölgelerde bilhassa beyinde sağ yarımküreyi ilgilendiren normal olmayan bulgular ortaya çıkmıştır (Sübaşı, 2010).
* **Genetik;** Özellikle panik atak bulunan bireylerin ½’sinin ailesinde tanı kriterlerini karşılamasa da benzer semptomların görülmesi ve birinci derece akrabalarında panik atak olanlarda, panik atak ortaya çıkma riskinin 3-17 kat daha fazla olduğu, bu sebeple de genetik faktörlerin kaygı üstünde önemli bir yeri olduğu ifade edilmektedir (Ayrık, 2018).
* **Nöroanotomik Bulgular;** Noradrenalin, serotonin ve gama amino bütirik asit (GABA) reseptörleri bakımından zengin olan limbik sistemin kaygıyla ilişkili olduğunu gösteren deneysel çalışmalar bulunmaktadır (Sübaşı, 2010).

**2.2.2. Kaygı Çeşitleri**

Spielberger’e göre kaygı, durumluk kaygı (State Anxiety) ve sürekli kaygı (Trait Anxiety) olarak iki şekilde sınıflandırılmaktadır. Bireyin stresli ruh hali nedeniyle hissettiği subjektif endişe durumluk kaygıdır. Diğer bir ifadeyle durumluk kaygı sıkıntı ve gerginlik ile beraber karakterize edilen acil bir durumu yansıtmaktadır (Selya, 1998).

Hem insanın karakterinden hem de yaşam tarzından kaynaklanan ve stres yaratan tüm faktörler kaygı kategorisine girer. Carl Gustav Jung’a göre, endişe bilinçaltından gelen mantıksız baskılar ve korkuların bilince saldırması sonucu oluşmaktadır. Otto Rank ise, endişeyi kopma ya da ayrılma hissi olarak tanımlamış ve bu duygunun ilk kez çocuğun annenin rahminden ayrılırken yaşandığını öne sürmüştür. Kaygı türleri, sürekli kaygı, durumsal kaygı, bilişsel ve bedensel (somatik) kaygı olarak sınıflandırılabilir. Bu kategoriler, aşağıdaki bölümlerde ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır (Erkan ve Kaya, 2005).

**2.2.2.1. Durumluk Kaygı**

Bireyin karşılaştığı baskılayıcı durumlar nedeniyle yaşadığı kişisel korkudur. Kısacası, doğal olanakların dışında, belirli durumlar esnasında kişinin kendisinin ya da çıkarlarının tehlikede olduğu hallerde belirir. Ancak tehdit ortadan kalktığında kaybolan rahatsızlık, gerilim, hassasiyet, korku ve mutsuzluk durumudur. Bu, korkuya benzer bir durumdur.

Örneğin bir sınav öncesinde yaşanan kaygı ya da bir spor mücadelesinden önce soyunma odasında sporcunun hissettiği kaygı gibi durumlar, kişinin fizyolojik olarak otonom sinir sisteminde meydana gelen uyarılmalar sonucu terleme, sararma, kızarma ve titreme gibi fizyolojik değişimler, bireyin gerilim ve huzursuzluk duygularını göstermektedir (Öner ve Le Compte, 1983).

Yukarıda da ifade edildiği gibi durumluk kaygı insanın belli durumlarda kendileri açısından tehdit edici olarak algılanmalarına bağlı olarak ortaya çıkan duygusal tepkidir (Kılınçkaya, 2013). Kişiye özel bir olayın, bireyde olumsuz sonuçlanacağına dair beklentisi sebebiyle oluşan duygudur (Kapıkıran, 2002).

Durumluk kaygının kişide hoş olmayan ve rahatsız edici bir durum olarak sıkıntıya yol açan bir tarafı mevcuttur. Bu duygulanım durumu kişi tarafından görülmekte ve kabul edilmektedir. Bu tür kaygıya sahip olan bireylerde, bilinç açıkken sinir sistemi fonksiyonlarında değişimler yaşanır ve bu yönde belirtiler ortaya çıkar (Köknel, 2005).

**2.2.2.2. Sürekli Kaygı**

Sürekli kaygı, kişiliğin vazgeçilemeyen bir parçasıdır. Çevresel faktörlerden bağımsız olarak, kişinin içsel rahatsızlığı, endişesi, olumsuzluğa düşüp aşırı duygusal tepkiler vermesi ve aşırı ruhsal reaksiyonlarda bulunmasıdır. Durumluk kaygının seviyesi, kişinin ileride tehdit edici durumlarda yaşayacağı sürekli kaygının düzeyini etkilemektedir. Bu bağlamda sürekli kaygı seviyesi yüksek olan kişinin, tehdit anında sürekli kaygısı düşük olan kişilerden daha hızlı şekilde durumluk kaygı tepkileri göstermesi beklenmektedir (Öner ve Le Compte, 1983).

İnsanın kaygıya yatkın olması sürekli kaygıyı göstermektedir. Kişi var olan tehdit durumunu sürekli kaygı verici şeklinde algılayıp yorumlama hali içerisine girmektedir. Aslına bakıldığı zaman, kaygıya yol açan durumların kendi değil, bunların kişilerce değerlendirilme şeklidir. Bazı olaylara önceden otomatik verilmiş düşünce ve yorum kalıplarıyla bakılarak kaygıya sebep olan durumlara dair belirli fikirleri eşleştirme öğrenilir (Kılınçkaya, 2013).

**2.2.2.3. Bilişsel ve Bedensel (Somatik) Kaygı**

Kaygısı olan insanlar bazı fizyolojik belirtiler göstermektedir. Örneğin, kaslarında gerilim hissederler, uyku düzensizlikleri yaşarlar, genel olarak gergin bir ruh haliyle karşı karşıyadırlar, kalp atışları hızlanarak sık sık terlerler, baş dönmesi yaşar, açlık hissi artar, uykudan korkuyla bir anda kalkarlar ve sürekli bir endişeli beklenti içerisindedirler. Kaygı seviyesi arttıkça, bireylerin davranışları da değişir; hareketlerinde aksaklıklar olur ve dikkat dağınıklığı yaşamaktadırlar. Endişeli bir kişi, kendisini rahatsız eden durumlardan kaçınmaya çalıştığı için çevresindeki seçenekleri fark etmekte zorlanır, yaşam alanını kısıtlat ve farklı fırsatları değerlendiremez (Geçtan, 1999).

Her insan benzer durumlar karşısında farklı seviyelerde kaygı hissedebilir. Bu durumu etkileyen faktörler arasında aile ortamı (huzurlu ya da huzursuz), yaşadığı çevre (demokratik ya da muhafazakâr), sosyoekonomik durum ve kişilik özellikleri (duygusal ya da soğukkanlı, heyecanlı ya da sakin, pozitif ya da negatif, içe kapanık ya da dışa dönük) sayılabilir. Örneğin, duygusal kişiler kaygı durumunda daha belirgin tepkiler verirken, soğukkanlı insanlar bu durumda daha az tepki verme eğilimindedirler. Kaygının olumsuz sonuçları olmasına rağmen, bireyi tetikte tutarak koruma sağlayan ve başarıya yönlendiren olumlu etkileri de mevcuttur (Sürücü, 2014).

Konter (1996)’e göre; bilişsel kaygı ‘’Kaygının zihinsel bölümüdür ve kişinin kendi negatif değerlendirmeleri ya da başarıyla ilgili olumsuz beklentileri olarak ortaya çıkmaktadır. Bilişsel kaygı, bireyin sıkıntılarından rahatsız edici görsel imgelerden ve bunlarla ilişkili olarak hoş olmayan hislerden, bilinçli bir şekilde haberdarlığı ile karakterizedir. Bu durum, bizlere sporda özel olarak da futbolda, futbolcunun kendisini olumsuz sürekli değerlendirmeleri ve olumsuz performans beklentileri ile çıkmaktadır.’’

Bedensel (Somotik) Kaygı ise, ‘’Doğrudan istem dışı (otonom) uyarılmadan gelişen ve kaygı üstünde etkili fiziksel parametreleri göstermektedir. Bedensel (Somotik) kaygı, hızlı kalp atım hızı, hiper ventilasyon (hızlı nefes alıp verme), terli eller, karın bölgesinde sancı, gerilmiş kaslar gibi birçok tepkilerle kendini gösterebilmektedir (Konter, 1996).

**2.2.3. Kaygının Nedenleri**

Kaygının sebeplerini kişinin çevresini algılayış biçiminden ayırmak mümkün değildir. Bir birey belirli bir ortamda kendini güvende ve huzurlu hissettiğinde, korku ya da kaygı yaşamaz. Ancak aynı ortamda başka biri çevreyi tehlikeli olarak değerlendirebilir ve bu algıya bağlı olarak heyecansal reaksiyonlar yaşayabilir. Hangi sosyal çevrenin nasıl algılanacağını içinde yetiştiğimiz kültür belirler. Bu yüzden, farklı kültürlerde hangi ortamların hangi tür kaygıyı ortaya çıkaracağı değişebilir. Yine de tüm toplumlar için geçerli bazı genellemeler yapılabilir. Bu genellemeler, kaygı duygusunun ortaya çıkmasına neden olan ortamların bazı ortak özelliklerini belirtir.

* **Desteklerin Kaybolması:** Evden ilk kez ayrılıp üniversite için büyük bir şehre giden birini düşünelim. Bu bireyin ailesi, kardeşleri, evdeki odası, çalışma masası, arkadaşları ve evdeki evcil hayvanları onun yaşamının bir parçasıyken, bir anda kendini yabancı bir şehirde, tüm bunlardan uzak bulur. Yeni çevresinde artık alışkın olduğu destekler mevcut değildir. Bu tür durumlarda, alışılmış çevrenin kaybolması kaygı yaratabilir.
* **Olumsuz Sonuç Beklentisi:** Tam olarak hazırlanmadan bir sınava girme veya trafik cezasının belirleneceği mahkemede duruşma bekleme gibi durumlarda, olumsuz sonuçların ortaya çıkacağı endişesi yaşanır.
* **İçsel Çelişki:** İnandığımız ve önem verdiğimiz bir görüş ile gerçekleştirdiğimiz davranış arasında bir çelişki oluştuğunda kaygı türünden bir gerilim hissederiz. Çelişkiyi çözmek için bir yol ararız ve bu çözüm bulunana kadar kaygı duyarız. Örneğin, nükleer silahların insanlık için büyük bir tehdit oluşturduğuna inanan bir kişi, bu silahların üretildiği bir laboratuvarda çalışmak zorunda kaldığında sürekli bir gerilim ve kaygı içinde olabilir.
* **Belirsizlik:** Gelecekte ne olacağını bilmemek, insanoğlunun yaşadığı en belirgin kaygı sebeplerinden biri olarak görülmektedir. Olumsuz olayların kesin olarak olacağını bilmek, belirsizliği tercih etmekten daha kabul edilebilir bir durum olabilir. Tarih boyunca insanoğlunun düşünme ve keşfetme güdülerinden biri, bilinmezliği ortadan kaldırma isteğidir (Cüceloğlu, 2006).

**2.2.4. Kaygıdan Kurtulma Yolları**

Freud (1964), egonun görevlerinin oldukça karmaşık olduğunu vurgular. Ego, hem idin arzularını tatmin etmeye çalışırken, hem de dış dünyadaki nesnel gerçekliklerle başa çıkmak zorundadır. Ayrıca, bu süreçte süper egonun katı kısıtlamalarını da göz önünde bulundurmak gerekir. Bu durumlar, egonun karşılaştığı üç farklı tehdit kaynağını oluşturur. Ego bu tür tehditlere kaygıyla yanıt verir ve bu kaygı, yoğun sinirlilik ve rahatsızlık hissine benzer bir duygu yaratır. Kaygı, kişiyi uygun davranışlar sergilemeye yönlendiren koruyucu bir işlev görse de yalnızca belirli bir miktarda ve normal bir seviyede olması beklenir (Ewen, 2003).

Freud’a göre, ego savunma mekanizmaları sadece kişinin fazla düzeydeki kaygısından korunmasına yardımcı olmakla kalmaz, aynı zamanda bu mekanizmaların işleyişine de katkıda bulunur. Kısaca, savunma mekanizmaları ego tarafından id, süperego ve dış dünyadan gelen tehditleri uzaklaştırmak ve bu tehditlerle ilişkili kaygıyı azaltmak için kullanılan araçlardır. Savunma mekanizmalarının temel işlevleri şunlardır:

* Dürtülerin bilinçli davranışta ortaya çıkmasını engellemek.
* Kaygının şiddetini azaltmak.

Savunma mekanizmalarının tümü için geçerli olan bazı temel özellikler de vardır. Bu özellikler Hjelle ve Zeigler (1992) tarafından şu şekilde belirtilmiştir:

-Savunma mekanizmaları bilinçdışı süreçlerdir ve kişi bunları kullandığının farkında değildir.

-Bilinçdışı başetme mekanizmaları oldukları kişiyi aldatıcıdırlar, yaşanan kaygının birey için daha az tehdit edici olması için gerçeklik algısını çarpıtırlar

-Savunma mekanizmaları nadiren tek başlarına kullanırlar, genellikle iki ya da daha fazla mekanizma kişi tarafından aynı an da kullanılır.

Savunma mekanizmaları, her birey tarafından başvurulan bir davranış biçimidir. Önemli olan, kişinin kaygıyı yönetmek için bu mekanizmaları ne sıklıkla kullandığıdır. Savunma mekanizmalarının aşırı kullanımı, kişinin gerçekliği algılamasını engelleyebilir (Freud, 1977). Başlıca savunma mekanizmaları arasında bastırma, yansıtma, yer değiştirme, akla uydurma (mantığa bürüme) , karşıt tepki geliştirme, gerileme, yüceltme, inkâr (yadsıma), düş kurma, özdeşleşme ve yapma-bozma yer almaktadır (Freud, 1977). Horney’e göre, düşmanca dürtüler nevrotik kaygının ortaya çıkmasında temel bir etkendir (Geçtan, 2002). Horney’e (1937) göre temel kaygıyla başa çıkmanın 4 önemli yolu olduğunu belirtmiştir. Bunlar ‘’sevilmek, itaat etmek, güç kullanmak ve insanlardan uzaklaşmak’’ şeklinde sıralanmıştır.

Horney (1942), nevrotik bireylerin temel kaygı ile başa çıkarken kullandıkları 4 koruma yolunu açıklarken, bu stratejilerin daha özel halleri olan 10 nevrotik ihtiyaçtan da söz eder. Bu koruma yolları ve ihtiyaçlar Şekil 2’de detaylı bir şekilde sunulmuştur.

metin, diyagram, plan, kalıp, desen, düzen içeren bir resim

Açıklama otomatik olarak oluşturuldu

**Şekil 2.** Savunmacı Stratejiye Sahip 10 Nevrotik İhtiyaç (Tiryaki, 2021)

Horney (1945)’in zaman içerisinde görüşleri geliştikçe bahsettiği 10 nevrotik ihtiyacı 3 kategori altında toplamıştır. Bunlar;

* İnsanlara Yönelme
* İnsanlara Karşı Gelme
* İnsanlardan Uzaklaşma

Karen Horney ‘’Çağımızın Tedirgin İnsanı’’ adlı eserinde, yeni Freud’cular arasında yer alarak korku ve kaygı arasındaki farkı detaylı bir şekilde açıklamaya başladığını söyleyebiliriz. 1980’de ileri sürdüğü görüşlere göre; ‘’Korku, bir kişinin karşılaştığı tehlikeye orantılı bir tepki iken, kaygı gerçek bir tehdit olmaksızın ya da tehlikeye orantısız biçimde aşırı tepki gösterme durumudur. Hatta bu tepki, tamamen hayal ürünü tehlikeler karşısında bile ortaya çıkabilir (Karen, 1980).

Özetlenecek olursa, kaygı ve korku farklı derecede tehlike, endişe öğesi içerirler. Korkuda, tehlike görünür şekilde olduğu, kaygıda ise tehlike gizli bir durumdadır. Bir farklı söylemle, kaygının şiddeti, kişinin bir durumla ilgili hangi anlamı taşıdığıyla orantılıdır ve kişi gerçekte, kendisinin kaygılı olduğunun farkında değildir (Öztürk, 2008).

Karen (1980) kaygıdan kurtulmak için dört temel yöntem önerir.

* Mantıkla Açıklama (Rasyonelleştirme): Kaygıyı mantıklı bir korkuya dönüştürme çabasıdır. Kişi, kaygısının gerçek nedenlerini kabul etmek yerine, dış dünyayı suçlayarak bu duyguların kaynağıyla yüzleşmekten kaçınır. Örneğin, sürekli endişeli bir anne, bu kaygıyı kabul etsin ya da etmesin, çocukları için sürekli aynı derecede kaygı duyar ve sorumluluğu dış etmenlere atar. Bu durum, kişinin kaygılarından tamamen kurtulmasını zorlaştırır.
* Kaygıyı Yok Sayma: Kaygı, bilinç dışına itilerek kişi kendini rahatlatmaya çalışır. Fizyolojik belirtiler olarak titreme, terleme, kalp çarpıntısı, ya da ruhsal huzursuzluk gibi durumlar ortaya çıkabilir. Bu yaklaşım, korkuyu yok sayarak ondan kurtulma yöntemidir. Örneğin, korkusunu yenmek isteyen bir askerin cesurca davranışlar sergilemesi gibi.
* Kaygıyı Bastırma: Kaygıyı bastırmanın bir yöntemi, ilaç ya da alkol gibi maddeler kullanmak olabilir. Ancak, sosyal faaliyetlere katılarak ya da kendisini işe vererek de bu endişeleri unutma çabası yaygın bir yöntemdir.
* Kaygı Kaynağından Kaçınma: Kişi, kaygı yaratacak durumlardan bilinçli olarak uzak durabilir. Örneğin yüzme ya da tırmanma korkusu olan bir kişi, bu tür faaliyetlerden kaçınarak kaygıyı yönetir. Ancak bu kaçınma kişinin hayatına kısıtlamalar getirir ve işlerde aksamalara yol açabilir.

Karen Horney, kaygının temelinde kişinin kendisini yabancı bir bir dünyada yalnız ve korumasız hissettiği zamanlar olduğunu belirtir. Bu duruma ‘’Temel Kaygı’’ adını verir. İnsanlar, bu temel kaygı ile başa çıkmak ve güvende hissetmek için çocukluktan itibaren mücadele ederler.

**2.3. Depresyon Kavramı**

İnsanlar geçmiş çağlardan beri psikolojik rahatsızlıklardan biri olan depresyonu yaşamışlardır. Depresyon kelimesinin kökü latince olan ve geçmişte depresus olarak kullanılmış ve günümüzde depresyon olarak son halin almıştır (Olcay, 2001). Depresyonla ilgili ilk izlenimler Gılgamış Destan’ının Kahramanı Kral Gılgamış’ta olduğu görülmektedir (Köknel, 1989). Yakın arkadaşı olan Enkidu’nun ölümünden sonra içe dönük, mutsuz, iştahsız, geceleri uykusuz kalmış, gündüzleri kapı dışına çıkmamış, hiç kimseyle iletişim kurmamış, dışarı çıktığında ise yalnız başına dağlarda ve ovalarda dolaşmaya başlamış. Bu anlatımdan yola çıkarak Kral Gılgamış duygu durum bozukluğuna sahip bir insan olarak görülebilir (Çiftçi, 2011). Köroğlu (2004)’na göre depresyon, sürekli kendini suçlu görme, derin üzüntü hali, günlük aktivitelere karşı ilgisizlik ve değersizlik hissi gibi belirtilerle kendini gösteren bir duygudurum bozukluğudur.

Fransız psikiyatr doktorları ise depresyonu ‘’foliecirculare’’ kelimesi ile bağlantılı olabileceği açısından tanımlamışlardır. Seneler geçtikçe depresyonun meydana gelmesine sebep olan etkiler ayrılarak tanı belirleme düzeyine gelmiştir (Akıskal, 2005).

Günümüzde birçok üni versite öğrencisi ruh sağlığı sorunlarından etkilenmektedir. Ergenlik, o dönemdeki sağlığı etkilemesinin yanı sıra gençlik ve yetişkinlik dönemindeki fiziksel ve ruhsal bozukluklara da neden olan davranışların başlangıcı olan bir dönemdir. Alkol, sigara ve madde kullanımı gibi sağlığı olumsuz etkileyen alışkanlıklar genellikle ergenlik döneminde başlayarak hastalık ve ölüm oranlarındaki artış ile yakınlıkla bağlantılıdır (World Health Organization, 2015)

Dünya genelinde genç bireylerde en sık görülen ruh sağlığı bozukluğu depresyondur. Dünya sağlık örgütüne göre depresyon 260 milyon insan hayatını etkileyen bir hastalıktır (Thapar ve diğerleri, 2012). Depresyon genellikle kronik ve tekrar eden bir durumdur. Yüksek düzeyde psikolojik stres, uygulamada bozukluk, obezite gibi olumsuz fizyolojik sağlık, kötü akademik ve kötü sosyal ortam sonuçları ile ilişkilidir (World Health Organization, 2015).

Depresyon olumsuz düşünceler ve geçici üzüntü hissiyle başlayan, zamanla kişinin klinik tedaviye gereksinim duyduğu, hayattan zevk almasını engelleyen bir psikolojik rahatsızlıktır. Majör ve Klinik olarak ikiye ayrılan depresyon, bilinen ve ciddi bir duygudurum bozukluğudur. Bal (2019) ‘a göre; depresyon yaşayan bireyler, sürekli olarak derin bir üzüntü ve çaresizlik hissederler ve eskiden keyif aldıkları etkinliklere karşı ilgilerini yitirirler.

Sözlük anlamına baktığımızda depresyon ‘’çökme’’ anlamına gelerek belirli bir düzeyden aşağı yöne gitmeyi ifade etmektedir. Depresyon hastalığı geçmişten günümüze bakıldığında, sanayileşen toplum üzerinde daha çok etkili olmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Depresyon psikolojik hastalık olup, genellikle ‘’mutsuzum’’ denildiği zaman depresyon ile eş değer bir duygu durumu belirtilmektedir. Bu durumun sürekli olarak devam etmesi, günlük yaşantımıza negatif etkilemesi ruhsal bir hastalık olarak kabul edilebilir (Akdeniz, 2006).

**2.3.1. Depresyonu Açıklayan Kuramlar**

Alanyazına bakıldığında depresyonla ilgili birçok kuram mevcuttur. Bu kuramlar aşağıda detaylıca açıklanmıştır.

**2.3.1.1. Psikanalitik Kuram**

1971’de Sigmund Freud tarafından yayımlanan bildiride, birkaç melankoli vakası üzerinde yapılan çalışmaları vurgulamıştır. Freud, melankolinin semptomlarını derin bir araştırmayla bir araya getirerek bunları aşağıdaki gibi sıralamıştır;

-Yoğun keder, acı ve yas duygusu,

-Dış dünya, çevre ile iletişimin azalması ya da kopması,

-İlginin ve sevginin ortadan kaybolması

-Günlük etkinliklerde azalma görülmesi

-Özsaygının azalması ya da kaybolması

-Kendini cezalandırıcı düşüncelerin hakim olması

Freud, melankolide de tıpkı yas sürecinde olduğu gibi sevilen bir birey ya da nesne kaybının derin etkiler yarattığını dile getirmektedir (Özkan, 2023).

Freud (1917), ‘’Yas ve Melankoli’’ adlı çalışmasında, çocukların erken oral dönemde ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması durumunda bu dönemde takılı kalabileceklerini ve bu durumun ileride depresif bir kişilik gelişimine zemin hazırlayabileceğini öne sürmüştür. Freud, engellenme yalnızca oral dönemde değil, diğer gelişim aşamalarında da yaşandığını, bireyin o aşamada takılı kalabileceğini ve bu durumun depresif davranışlara yol açabileceğini belirtir. Bu engellemeler kişinin ruhsal durumunu etkileyebilir ve kendini çeşitli davranışsal belirtilerle gösterebilir (Abramson ve diğerleri, 1978).

**2.3.1.2. Beck’in Bilişsel Kuramı**

Beck’in bilişsel modeline göre, depresyonun belirleyici özellikleri üç temel bileşende toplanır: negatif bilişsel üçlü, şemalar ve bilişsel hatalar. Bu modelde, bireyin yaşam olaylarını, geleceği, kendilerini ve çevrelerini olumsuz bir şekilde değerlendirmesi, negatif bilişsel üçlünün bir parçası olarak kabul edilir (Tuzgöl, 2007). Beck teorisine göre, depresyonda negatif düşünceler merkezi bir rol oynar ve bu süreç, işlevsel olmayan, katı ve aşı inançlar olarak öne çıkmaktadır. Ancak bireyler, genellikle bu bozulmuş işlevlerin farkında olmayabilirler (Butcher ve diğerleri). Depresyonun en önemli özelliği kişinin gelecekte negatif duygularının devam ederek, problemleri tekrardan yaşayacağına ve karamsar olayların değişmeyeceğine olan inancıdır (Gençtan, 2006).

Bilişsel kurama göre, bireylerin inançları ve düşünce tarzları, olaylara karşı sergiledikleri tutumların temel belirleyicisi olarak kabul edilir. Beck’in bilişsel davranış modeline göre, olumsuz tutum ve davranışlar sergileyen kişilerde depresyon riski ve anksiyete düzeylerinde önemli bir artış gözlemlenmektedir (Kabakçı, 2003).

**2.3.1.3. Davranışçı Kuram**

Davranışçı yaklaşıma göre, bireylerde gözlemlenen uyumsuz davranışlar ve bu davranışların farklılığı, depresyonun temel nedeni olarak görülür (Angı, 2018).

Skinner’e göre depresyon olumlu ve sosyal pekiştireçlerin azalması sebebiyle bireyin davranışlarında oluşan farklılaşmadır. Davranışçı kuramda, yeterli olumlu pekiştireç eksikliği depresyona öncülük etmektedir (Akcanbaş, 2023).

Bir kişi başarısızlık yaşadığında, bunu çeşitli nedenlerle atfedebilir. Bu nedenler kalıcı, genel, çevresel ve kişisel nedenler olabilir. Eğer kişi yaşadığı durumu bu dört faktöre dayandırırsa, depresyon riski artış gösterebilir (Seligman ve Peterson, 1984).

**2.3.1.4. Rehm’in Otokontrol Modeli**

Bu modelde depresyon, bireylerin öz değerlendirmelerini yeterince yapmamalarından kaynaklanan bir sorun olarak ele alınır. Rehm’e göre depresyon yaşayan kişiler genellikle kendilerine yönelik olumsuz düşüncüler taşırlar. Ayrıca, kendilerini sürekli olumsuz bir şekilde değerlendirdikleri için performanslarını iyileştirmek amacıyla yeterince çaba göstermezler. Bilişsel kuramdaki kişinin kendine dair olumsuz değerlendirmeleri, bu modelde de benzer şekilde öne sürülmektedir (Dabson ve Jackman-Cram, 1996).

**2.3.1.5. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı**

Seligman ve ekibi, öğrenilmiş çaresizlik kuramını geliştirmiştir. Bu kuramın temel varsayımına göre, bireyler hoş olmayan durumlarda başa çıkamadıklarını gözlemlediklerinde, çaresizlik hissine kapılabilirler. Bu his, gelecekte benzer koşullarla karşılaştıklarında tepki verme ve çaba gösterme isteksizliğine yol açabilir ve bu da edilgenlik ile depresif belirtilerle kendini gösterebilir (Özkan, 2023).

Metalsky, Alloy ve Abramson (1989) tarafından, öğrenilmiş çaresizlik kuramına umutsuzluk kavramı da eklenmiştir. Umutsuzluk, kişinin hedeflediği bir sonuca ulaşamayacağı ya da istenmeyen bir sonuca ulaşacağına dair inancını ifade eder. Bu inanç, kişinin elde ettiği sonuçları değiştirmek için herhangi bir çaba göstermeyeceği yönündeki beklentisine yol açar. Umutsuzluk ve çaresizlik duyguları, negatif sonuç beklentisinin artmasına ve zamanla genelleştirilmiş umutsuzluk hissinin oluşmasına neden olabilir. Bu durum, depresyon riskini arttırmaktadır (Otlu, 2008).

Bir dizi deneyde, köpeklere elektrik şoku verilmiş ve kaçma girişimleri engellenmiştir. Sonuç olarak, köpekler elektrik şoku aldıktan sonra kaçmaya yönelik herhangi bir çaba göstermemeye başlamışlardır. Bu araştırmaların ardından Martin Seligman da ‘’öğrenilmiş çaresizlik’’ modelini geliştirmiştir. Bu modele göre, depresyon, geçmiş deneyimlerde kontrol edilemeyen çaresizlik süreçlerinin birikmesi sonucu ortaya çıkan bir rahatsızlıktır. Birey, istemediği durumlardan kurtulmak için çaba göstermemekte ve bu noktada herhangi bir çabanın faydalı olmayacağını düşünmektedir. Öğrenilmiş çaresizlik ile ilgili çalışmalar, genellikle öğrenmeyle elde edilen verileri ortaya koysa da son dönem hayvan deneyleri, kalıtımsal faktörlerin de etkilerini göstermiştir (Şireli, 2012).

**2.3.2. Depresyon Belirtileri**

Depresyonda olan bireyi anlamanın başlıca belirtileri; geleceğe karşı umutsuz olması, eskiden keyif aldığı hiçbir şeyden keyif almaması, günlük yapılan her türlü işte ilginin azalması, özbakımlarındaki aksaklıklar, sürekli evde kapalı bir ortamda olma isteği, sık sık negatif düşünceler, önceden kullanmadığı sigara ve alkole başlaması, cinsel yönde isteksizlik, yemek yememe ve depresyon düzeyine bağlı olarak intihar düşünceleridir.

Littauer (2001) depresyon belirtilerini düzeylerine göre düşükten yükseğe doğru sıralamıştır;

a. Pasif olma

b. İlgi kaybı

c. Kötümserlik

d. Umutsuzluk

e. Kendini değersiz görme

f. Geri çekilme

g. Kendi benliğiyle uğraşma

h. Mutlu insanlardan hoşlanmama

i. Kişiliğin ve alışkanlıkların değişmesi

j. Bitkinlik

k. Gereğinden fazla iştahlı olma ya da yemeden içmeden kesilme,

l. Kontrasyonda zayıflık,

m. Hastalık hastası olma,

n. İntihar eğilimleri,

o. Ani iyileşme olarak sıralamıştır.

Köroğlu (2006) ise, depresyonun tanınmasını kolaylaştıran ve güçleştiren bazı etmenleri şu şekilde sıralamıştır;

Depresyonun tanınmasını kolaylaştıran etmenler;

a. Kadın olmak,

b. Orta yaşta olmak,

c. İşsiz olmak,

d. Yasta olmak ya da sevgiliden ayrılmış olmak,

e. Çökkün bir görünümü olmak,

f. Daha önceden depresyon geçirmiş olmak.

Depresyonun tanınmasını zorlaştıran etmenler;

a. Öğrenci olmak,

b. Yanı sıra bedensel bir hastalığın olması,

c. Ruhsal bir sorunun olabileceğini kabullenme isteğinin olmaması,

d. Görüşme esnasında ruhsal ipuçları vermekten kaçınmak (Lam ve Mok, 2008; Köroğlu, 2006).

**2.3.2.1. Bilişsel Belirtiler**

Bireyin düşünce dünyasındaki negatiflikler, olumsuzluklar, umutsuzluk, bireysel yetersizlik, aşırı öz eleştiri yapma, kendi günahlarının cezalandırılmasını kendisinin verme düşünceleri, bilişsel belirtinin en belirgin özelliğidir (Sadock ve diğerleri, 2007). Kişinin kendine olan güveni ve saygınlığı kötü şekilde zedelenmiştir. Odaklanma problemleri yaşamakta fakat düşünme hızında bir farklılık görülmemektedir (Öçalan, 2003). Depresyondaki bireyler, gelecekle ilgili sürekli karamsar düşünür, zihninin içinde uzaklaştıramadığı ve zihninde sürekli tekrar eden ölüm ve intihar düşünceler yan etki olarak karşımıza çıkar. Bu bireyler, önceden çok kolayca alabildikleri kararları artık daha sorgular hale gelir, pişmanlık duyar ve yeni bir durumda kolayca karara varamamaktadırlar. Bazen sorulan sorulara cevap verme isteği duymazlar ya da çok geç cevap vermeyi tercih ederler (Sadock ve diğerleri, 2007).

Depresyon riski, özellikle davranışlar inhibisyon gösteren, utangaç, kaygılı, bağımlılık eğilimli çocuk ve gençlerde, içe kapanık eğilime sahip olan bireylerde daha fazla görülmektedir. Günümüz dünyasındaki popülerlik isteği ve bunun eksikliği, kendine gü vensizliği olan bireylerde depresyon riski daha çok görülmektedir (Tamar ve Özbaran, 2004).

**2.3.2.2. Duygusal Belirtiler**

Depresyondaki kişilerde hayal kırıklığı, mutsuzluk, değersizlik, suçluluk, keder gibi duygular daha fazlalık göstermektedir. Depresyonda olan kişiler günün çoğu saatinde bitkin duygudurum göstermektedir (Tamam ve diğerleri, 2012). Birey yaşantısında var olan durumlarda eskisi kadar şakalara gülmez, zevk alarak yaptığı aktivitelerden kaçınır ve grup içinde yalnızlaşma görülür (Kelleci, 1998).

Depresyonda olan bireyler bu dönemde yoğun bir bitkinlik yaşayarak, tembellik hissiyle yalnız kalır. Bireylerde hiçbir konuda başarılı olamama duygusu yaşanır ve bu durum bireyi intihar düşüncesiyle doldurur (Atkinson ve diğerleri, 1995).

**2.3.2.3. Davranışsal Belirtiler**

Depresyonda olan kişiler kendilerini bir odaya kapatarak, odadan dışarı çıkmama düşüncesine kapılır. Sosyal çevresiyle olan iletişimini nerdeyse hiç olmayacak şekilde düşürür. Kişi için odadan kalkıp, mutfağa gitmek ‘’aşırı bir çaba gerektiren bir durum’’ düşüncesini oluşturur ve oluşan bu duruma psikomotor reterdasyon denmektedir. Bu durumun aksine rahatsız davranışlar sergileme, sert karşı çıkışlar, ev içi kısa yürüyüşler, elleri ovalama, bacakları sallama, yerinde duramama ise psikomotor ajitasyon denilmektedir (Işık, 1991). Ajite depresyonlarda ansikyete öncelikli gelen bir özellik olarak durmaksızın hareket halinde olma isteği, tedirgin şekilde tırnak yemek, sızlanıp durma gibi davranışlarla ortaya çıkan bir kaygı durumudur. Hasta yerinde sabit duramaz ve başladığı işlerde devamlılık görülmez. Endişeli kıpırdanma ve davranışlar hakimdir (Sadock ve diğerleri, 2007).

Depresyonun etkisiyle bireyin hareketlerinde azalma görülür. Depresyon kronik bir hastalığın gidişini kötüleştirebildiği gibi kronik bir hastalık da depresyona sebep olabilmektedir. Depresyon yaygınlığı, toplumda en önemli ve yaygın görülen psikiyatrik hastalıktır. Gestalt terapisi uygulayıcıları, danışanlarının kendi kimliklerini koruyarak doğal bir şekilde davranmalarını isteyerek onları farklı bir rolün içinde kaybolmaktan korumaktadır. Tepki ve gözlemlerini paylaşmaya isteklidirler, bireysel deneyimlerini, hikayelerini ve duygularını uygun bir şekilde paylaşırlar, danışanları manipüle etme gereksiniminde olmazlar (Bursa, 2010).

**2.3.2.4. Fizyolojik Belirtiler**

Depresyon içinde olan kişilerin geneli yeme konusunda farklılık gösterebilirler. Bireyler depresyondayken halsiz yorgun, enerjisiz, hareketsiz bir durumda olmalarından ötürü kiloda artış ya da hiç yememe gibi nedenlerden ötürü kiloda azalma meydana gelebilmektedir. Sabah uyandıktan sonra ise hiç dinlenmiş uyanamadıklarının farkındadırlar (Öztürk ve Uluşahin,2018).

Her iki cinste de cinselliğe ilgi de azalma hatta yoksunluk görülebilir. Erkeklerde daha çok ereksiyon kaybı ve işlev yoksunluğuna yol açarken, kadınlarda ise isteksizlik oluşmakla birlikte işlevselliği yerine getirebilmektedirler (Hagnel, 1982). Aynı zamanda birey bu dönemde genellikle depresif içerikli rüyalar görebilmekte ve bu sebeple uykularından ağlayarak uyanabilirler (Özmen ve diğerleri, 1997).

**2.3.3. Depresyon Türleri**

Günümüzdeki hastalıkların birçoğunda olduğu gibi depresyonun da çeşitli türleri önümüze çıkmaktadır. Belirtilerin sayısı ve süresine bağlı olarak, belirli semptomlar ön plana çıkabilir ve bu durumun kaynağına göre bireylerin günlük yaşamlarını ne ölçüde olumsuz etkilediğine bağlı olarak spesifik bir tanı konulabilir (Özdemir, 2007).

**2.3.3.1. Majör Depresyon**

Toplumda yaygın olan ruhsal bozukluklardan biri olan Majör Depresif Bozukluk (MDB), tekrarlayıcı özelliğinin olmasıyla (Baxter ve diğerleri, 2013) ve karakteristik olarak 14 günden fazla süren depresif ruh hali ile beraber, kişinin günlük aktivitelerine karşı ilgisizlik ya da eskisi kadar mutlu olamaması sebebiyle depresyonun en fazla rastlanan türü olarak karşımıza çıkmaktadır (Saygılı, 2007).

MDB her yaşta görülebilir ve başlayabilir (Oldehinkel ve diğerleri, 1999), ayrıca tek seferlik ya da tekrarlayan ataklar şeklinde ortaya çıkabilir. Tek seferlik depresyon ataklarında, belirtilerin en az iki yıl ya da daha uzun sürebileceği gözlemlenebilir. Çoğu hastada genel seyir olumlu olsa da MDB geçiren her üç kişiden birinde hastalık tekrarlayarak yaşam boyu sürebilir. Ayrıca ataklar sonrasındaki iyileşme dönemlerinde hastalığa ait hafif semptomlar görülebilir (Işık ve diğerleri, 2013).

Majör depresyon tanısı konmuş bireyler, aşağıda sıralanan bulgu ve belirtilerden en az dördünü, her gün olmasa bile düzenli olarak deneyimlerler

\*Belirgin bir kilo kaygı ya da kilo alımı

\*Uyku bozuklukları,

\*Huzursuz ya da yavaşlamış hareketler,

\*Bitkinlik, yorgunluk duyguları,

\*Düşük benlik saygısı duyguları,

\*Değersizlik duyguları,

\*Cinsel istek yitimi,

\*Yineleyen ölüm, intihar düşünceleri (Saygılı, 2007).

**2.3.3.2. Kronik (Distimi) Depresyon**

Kronik depresyon olarak bilinen bu türde, arada kalınan, düşük seviyeli depresyon halidir. Çocuk ve genç ergenlerde bir yıl seyrederken, yetişkinlerde iki yıl seyredebilir. Majör depresyon kadar etkili değil fakat ruh halini olumsuz etkileyerek bireyin mutlu olma isteğini azaltabilir. Aile ve çevrenizi, okul hayatınızı ve iş hayatınızı negatif yönde etkileyebilir (Köroğlu, 2001). Çok sık olmamakla beraber birkaç gün iyilik durumu oluşabilmekte fakat çoğu zaman depresyon belirtileri mevcuttur. Hafif düzey olarak tanımlanan bir sıkkın ruh hali durumunun yaşandığı uzun bir süreçtir (Grup Florence Nightingale Hastaneleri, 2020).

Distimi, depresyonun ayrı bir alt basamağıdır. Tedavi etmekten daha çok bu süreçte bireyi; hayata bağlayıcı, hayatına devam etme seviyesini daha iyi bir hale getirme çabası, ruh halini olumlu etkileme aşamaları daha doğru bir yol olabilir. Bunu gerçekleştirmek için ilaç tedavisi değil, psikoterapinin yaşam standartlarını iyileştirerek iyi hale getirmesi mantıklı bir sonuç olacaktır (Yazıcı ve diğerleri, 2008). Distiminin belirti ve bulguları aşağıdaki gibidir;

\*Uyku problemleri,

\*Kendine gü venme konusunda azalma ya da yetersizlik hissine kapılma,

\*Genel bir çöküntü,

\*İçsel gücün azalması ya da etkinlik düzeyinde azalma, ağırkanlılık

\*Devamlı bir ağlamaklılık,

\*Düşüncelerine konsantre olamama, bir konu üzerine adepte olamama ve karar alma ve uygulamada zorlanma,

\*Cinsellikten uzaklaşma ve eskiden zevk alınarak yapılan aktivitelerden kopma,

\*Umutsuzluğa ve üzüntülere kapılma,

\*Hayatın içinden günlük sıradan sorumlulukları yapamayacak gibi hissetme,

\*Geleceğe ilişkin karamsarlık,

\*Konuşkanlığın azalması suskunluğu tercih etme,

\*Toplumdan uzaklaşarak yalnızlaşma (Köroğlu, 2001).

**2.3.3.3. Çifte (Double) Depresyon**

Çifte depresyon; distimi adı verilen kronik düşük düzeyli depresyonun, daha şiddetli majör depresyon ataklarıyla birlikte görülmesi durumudur.

Bu tablo ‘’çifte depresyon’’ olarak adlandırılmaktadır. Belirtileri genel olarak umutsuzluk, uykusuzluk, çok fazla uyku hali, günlük hayat enerjisinde azalma, odaklanma problemleri, yemek yememe, özgü ven kaybı, sosyal çevreyle iletişimde azalmadır. Bu tip hastalarda amaç; tam iyileşmeden daha çok hayat standartlarını daha iyi hale getirmedir. Bu yüzden ilaç tedavisi yanında psikoterapi grup terapilerinde uygulanan yöntemler de bir hayli önemli hale gelmektedir (Yazıcı ve diğerleri, 2008).

**2.3.3.4. İki Kutuplu (Bipolar) Bozukluk**

Depresyonda olan bireylerde depresif ruh hali ve çoşkulu taşkınlık dönemleri ardışık olarak yaşanabilir. Bu uç noktalarda ortaya çıkan duygusal dalgalanmalar, bipolar bozukluk, iki kutuplu bozukluk, manik-depresif bozukluk ya da manik depresyon olarak adlandırılır. Depresyondan farklı olarak, manik dönemde birey kendisinde aşırı bir enerji ve güç hisseder ve kendini abartılı bir şekilde güçlü algılar (Köroğlu, 2004). Bipolar bozukluk, gençlerde fazla olduğu yönünde atılımlar olsa da genel olarak ergenlikte yaşanan bir depresyon türüdür. Araştırmalar, majör depresyona giren ergen bireylerin %20 ile %40’nda beş yıllık süre zarfında manik bozukluk geçirdiğini göz önüne koymaktadır (Koplewıcz, 2004). Manik bozukluk, kronik gözüken, tekrarlayıcı tedavi ihtiyacı oluşturan ve yaşam boyu devam eden bir hastalıktır. Ayrıca araştırmalar genel olarak erkeklerde görülme sıklığı olarak 9,15/100.000 belirtmiştir (Özpoyraz, 2010). Bipolar bozukluğun manik döneminde belirtileri; hayal gücüne dayalı yüksek bir özgüven, cinsel dürtülerde artış, çok fazla konuşma, bağırarak iletişim kurma, kendi hayatını tehlikeye atma, ilaçların düzenli kullanılmaması, uyumada düşüş ve öfke en büyük belirtileridir. Depresyon döneminde ise aksine çökkün, sıkılmış, isteksiz, kendini değersiz görme, çok fazla suçluluk hissi, ölüm ve intihar düşünceleri bireydeki belirtiler arasında yer almaktadır (Öztürk, 2004; Shapiro, 1997).

**2.3.3.5. Tepkisel (Reaktif) Depresyon**

Tepkisel depresyon, kişinin yaşadığı olumsuz psikolojik olaylar ve stresin etkisiyle ortaya çıkan, hafif ve orta derecede depresif belirtilerle kendini gösteren bir depresyon türüdür. Kişi, bu durumda kendi çözüm yollarını kullanarak bu süreci atlatabilir; ancak bu yöntemlerle üstesinden gelemeyen kişilerin mutlaka profesyonel destek almaları son derece önemlidir. Tepkisel depresyonu diğer depresyon türlerinden ayıran en belirgin özellik, kişinin özsaygısında belirgin bir düşüş yaşamasıdır. Bu durumda hasta, kendini aşırı eleştirir ve suçlar hatta bazen kendini cezalandırmayı düşünmeye kadar varabilir (Yazıcı ve diğerleri, 2008).

Tepkisel depresyona sahip olan bireyler; özellikle fiziksel yönler üzerinde dururken, ruhsal problemlerden çok az bahseder ya da hiç bahsetmezler. Çoğu hasta, uykusuzluk, kaygı durumunun gece vakitlerinde doruklanması (Köknel, 1989), ağrı ve iştah kaybıyla beraber kilo verme, uyumada zorlanma, enerji düşüklüğü sorunları ile gelir. Uygun ve kapsamlı bir anamnez alınması, bu hastalardaki depresif semptomları ortaya çıkarmada etkili olabilir (Özdemir, 2007).

**2.3.3.6. Atipik Depresyon**

Atipik depresyonun güncel tanımı, psikolojik ve melankolik belirtileri göstermeyen majör depresif bozukluklardan distimiye kadar uzanan tüm depresyon türlerinde klinik bir belirleyici olarak kabul edilmektedir (Murck, 2002). Atipik depresyon yaşayan kişilerde, depresif ruh hali ve taşkınlık birbirini izlemektedir. Manik dönemde, depresyonun aksine, kişinin yoğun bir içsel enerji ve durdurulamaz bir güç hissi ortaya çıkar (Güdük, 2005). Duygulanım (duyular yoluyla bir şeyi algılama) her zaman sürekli bir bitkinlik haliyle sonuçlanmayabilir; bireyin bulunduğu ortama göre duygularda dalgalanmalar yaşanabilir ve zaman zaman mutluluk hissi görülebilir. Ayrıca bireyde aşırı uyku, yerli yersiz uyku ihtiyacı, işlevselliğe zarar verici seviyede reddedilmeye karşı hassasiyet (Murck, 2002), iştah artışı ve kilo alımı da ortaya çıkabilir (Işık, 1991).

**2.3.3.7. Melankolik Özellikler Gösteren Depresyon**

Melankolik özellikler taşıyan depresyon, daha şiddetli bir depresyon türünü tanımlamakla birlikte, duygusal tepkisizlik, sabahları kötü hissetme, erken uyanma, kilo kaybı ve yoğun suçluluk duyguları gibi kendine özgü belirtilerle karakterizedir. Bu alt tip, yapısal geçerlilik kanıtları açısından oldukça güçlü bir depresyon alt tipi olarak kabul edilir (Yazıcı ve diğerleri, 2008). Melankolik depresyon, depresif atak sırasında zevk alamama, olumlu olaylara karşı duyarsızlık, çaresizlik, derin bir mutsuzluk ya da iç sıkıntısı gibi depresif ruh hali belirtilerini içerir. Ayrıca erken uyanma (normal uyanma saatinden üç saat önce uyanma gibi) psikomotor yavaşlama ya da huzursuzluk, iştahsızlık ya da kilo kaybı, aşırı suçluluk hissi gibi semptomlar da gözlemlenebilir. Bu depresyon türünde bir diğer önemli belirti, pozitif olaylara karşı duyarsızlık ve zevk alamama durumudur (APA, 2013).

**2.3.3.8. Mevsimsel Gidiş Gösteren Depresyon**

Mevsimsel duygudurum bozukluğu (MDB) depresyonun bir alt türü olarak kabul edilmektedir (Rohan, 2009).

Halk arasında genellikle ‘’kış depresyonu’’ olarak adlandırılan bu durum, mevsimsel değişikliklerin bireylerdeki ruh hali ve davranışlar üzerindeki etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Mevsimselliğin, her bireyde farklı şekillerde etkisini göstermesiyle birlikte, duygu ve davranışlarda değişikliklere yol açabileceği de belirtilmiştir (Kasper ve diğerleri, 1989; Rosen ve diğerleri, 1990). Bu depresyon kuzen yarım kürede ekim ve kasım aylarında ortaya çıkarak şubat ve nisan ayları ortasında bir düzelmeye gitmektedir (Yazıcı ve diğerleri, 2008). Bireyde özellikle aniden sinirlenme, günlük yaptığı aktivitelerden bir an da zevk alamama, umutsuzluğa kapılma, tahammül seviyesinde azalma, cinsel ihtiyaç isteğinin azalması, aşırı uyuma durumu, çok karbonhidrat tüketme ihtiyacı, hareketsizlik, iş ve arkadaş çevresinde sürekli problemler yaşama, toplumdan uzaklaşarak kendi kabuğuna çekilme gibi özellikler belirmektedir (Rohan, 2008; Miller, 2005; Neumeister, 2001; Rosental ve diğerleri, 1984).

**2.3.4. Depresyonu Etkileyen Etmenler**

**2.3.4.1. Yaş**

Depresyonla ilgili yapılmış olan bir araştırmaya göre 40- 49 yaş aralığındaki kadınların 28-29 yaş aralığındaki kadınlara oranla depresyonda olmaları istatistiki olarak daha az olduğu görülmüştür (Stordal, Mykletun ve Dahl, 2003).

2010 yılında Kessler ve arkadaşlarınca yapılan diğer bir araştırmaya göre depresyonun 65 yaş ve üzerindeki bireylerde, genç yetişkinlere oranla daha az olduğu görülmüştür. 2017 yılında başka bir araştırmada ise risk faktörlerinin yaş değişkeniyle istatistiki olarak ilişki içinde olduğu belirlenmiştir (Schaakxs ve diğerleri, 2017). İlgili araştırmada, genç yaşla bağlantılı risk faktörleri arasında sigara kullanımı, düşük uyumluluk, yüksek nevrotiklik, yakın zamanda yaşanan olumsuz yaşam olayları ve düşük gelir yer almaktadır. Daha ileri yaş grubundaki bireylerde ise risk faktörleri; kronik hastalıklar, düşük fiziksel aktivite, yüksek beden kitle indeksi, yalnızlık, düşük uzmanlık, düşük açlık, düşük dürüstlük, düşük eğitim düzeyi ve düşük açlık seviyesidir. Bu risk faktörleri göz önünde bulundurulduğunda, düşük gelir seviyesinin ilerleyen yaşlarda depresyon ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Şenman, 2021).

Sadock (2017) tarafından yapılan bir değerlendirmede, özellikle 45 yaş altındaki bireylerde depresif belirtilerin daha sık görüldüğü belirtilmiştir. Bu durum, genç bireylerin sosyal stres faktörlerine yaşlılara kıyasla daha fazla maruz kalmalarıyla ilişkili olduğu ifade edilmiştir.

**2.3.4.2. Cinsiyet**

Yapılan çok sayıda araştırma, kadınların erkeklere göre daha fazla depresyon tanısı aldığını göstermektedir. Ancak orta yaşlarda bu durumun eşitlendiği gözlemlenmiştir. Sadock (2017) tarafından, kadınlardaki depresif semptomların erkeklere oranla iki kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Girgus ve Yank (2015) ise ergenliğin ortası ile 55 yaş aralığındaki kadınların depresyon tanısı alma olasılığının erkeklere kıyasla iki kat fazla olduğunu ve yine erkeklere göre iki kat daha fazla depresif semptom gösterme eğiliminde olduklarını ifade etmiştir. 1995 yılında gerçekleştirilen bir başka çalışmada da kadınların depresif belirti gösterme sıklığının erkeklere oranla iki kat fazla olduğu vurgulanmıştır (Nolen-Hoeksama, 1995). Bu çalışmada ayrıca yetişkinlik ve ergenlik dönemlerinde kadınların, erkeklere göre kendi problemlerine iki kat daha fazla ruminatif ve daha pasif tepkiler verme eğiliminde oldukları, erkeklerin ise depresif belirtilerini daha fazla dışa vurdukları tespit edilmiştir. Ayrıca kadınlarda intihar girişimlerinin erkeklerde ise ölümle sonuçlanan intiharların görüldüğü ifade edilmiştir (Briley ve diğerleri, 2021).

**2.3.4.3. Sosyoekonomik Durum**

Gelir ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından depresyon belirtileri incelendiğinde, gelirin ciddi düzeyde depresyonla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, gelirin iki katına çıkmasıyla depresyon belirtilerinin %10 azaldığı tespit edilmiştir. Yapılan analizler, gelir dağılımı olarak üst- orta ve alt-orta düzeyde bulunan hanelerdeki eşit gelir değişikliklerinin depresif belirtilerle bağlantılı olarak yansıdığını göstermiştir (Zimmerman ve Katon, 2005).

Goode (2010) ise düşük gelir düzeyine sahip bireylerin yüksek gelirli kişilere kıyasla daha fazla depresyon tanısı aldığı belirtmiştir. Ayrıca, kişilerin gelirlerindeki dalgalanmalar, özellikle gelirin kaybolması ya da azalması depresyon belirtilerinin gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır (Prause ve diğerleri, 2009).

Sadock (2017) tarafından yapılan bir değerlendirmede, işsizlik ve düşük gelir seviyesinin depresyon üzerinde ciddi bir etkisi olduğu vurgulanmıştır. Bu sosyodemografik değişikliklerin bireyi sosyal yaşamdan izole etmesi, dolayısıyla depresif semptomların artmasına yol açabileceği ifade edilmiştir.

**2.3.5. Depresyon Tedavisi**

Depresyon tedavisi için farklı yöntemlere başvurulabilir. Bu yöntemler aşağıda detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

**2.3.5.1. Farmakoterapi**

Düşük dozda antidepresan tedavisine başlanarak, doz kademeli olarak arttırılmaktadır. Antidepresanların etkisinin 2-4 hafta sonra başlaması beklenir ve bireyler kendilerini iyi hissetmeye başladıktan sonra bu ilaçları en az 6-12 ay süreyle kullanmaya devam etmektedir. Tedavinin başlangıcında olduğu gibi, tedavi sürecinin sonunda da antidepresanlar kademeli olarak azaltılarak bırakılmalıdır. Tedavinin yarıda kesilmesi, depresyonun yeniden ortaya çıkma riskinin artmasına yol açabilmektedir (Eker, 1999).

**2.3.5.2. Elektrokonvülsif terapi (EKT)**

Bu yöntem daha ileri ve ağır olarak hastaya uygulanır. Elektroşok tedavisi olarak da bilinen bu yöntem, yüksek intihar riskiyle karşı karşıya olan ve farmakolojik tedavinin sonuç vermeyen ya da farmakolojik tedaviye engel durumu bulunan, tedaviye ılımlı bakmayan, beslenme sorunu olan hastalarda erken başlaması daha sağlıklı olmaktadır. Depresyon tedavisinde bunun yanında psikoterapiler, davranışçı terapi, bilişsel terapi ve aile terapisi türünden nonfarmakolojik tedavi türleri de yer almaktadır (Tosun, 1999).

**2.3.5.3. Psikoterapi**

Kişide psikolojik nedenlerle beliren, rahatsız edici duygu davranış ve düşünceleri psikolojik yöntemlerle düzeltme ya da kabullendirme süreçlerine genel olarak ‘’psikoterapi’’ adı verilmektedir (Eker, 1999). Depresyon tedavisinde psikoterapinin yeri önemlidir. Depresif hastalar, tüm antidepresan ilaçlara aynı şekilde yanıt vermezler, bazıları yalnızca sınırlı bir yanıt verir (Alper, 2012).

Radunovich (2007) tarafından belirtildiği gibi, depresyona yol açan ve tedavi yöntemleriyle ilgili pek çok bilinmeyen faktör bulunmaktadır. Ancak, birçok nedene göz attığımızda, depresyonun beyin üzerindeki değişimlere bağlı olarak geliştiği anlaşılmaktadır. Beyindeki bu değişiklikleri azaltmak için izlenmesi gereken yol şunları içerebilir;

1. Sağlıklı beslenmek,
2. Düzenli bir şekilde egzersiz yapmak,
3. Hastalık ya da sakatlıklardan kaçınma,
4. Aile ve arkadaşlarla iletişim halinde olma,
5. Hayata bağlanmak için bir amaca sahip olmak,
6. Zihinsel olarak aktif bir yaşam sürmek (Okutmak, Öğrenmek vb.)
7. Stresi kontrol altında tutmak (Bursa, 2010).

Psikianalitik yaklaşıma göre terapi alacak kişilerin (Sincar, 2019);

1. Yaşının genç olması
2. Belli bir sosyoekonomik düzeyde ve eğitim seviyesinde olması
3. Yeterli güce sahip egosunun bulunması,
4. Kendisi için endişe edip yardım isteyecek ciddi yetersizliğinin bulunması
5. Ağır psikolojik rahatsızlıkların bulunmaması,
6. Problemleri hakkında konuşmaya çekinmemesi,
7. Mesleki, sosyal ve iletişim becerisi olması gerekir.

Psikoterapinin temel prensipleri (Eker, 1999);

1. Etkili dinleme
2. Empatik yaklaşım
3. İlgi gösterme
4. Yargılamamak
5. Esnek olmak
6. Zaman ayırma

**3. GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu bölümde çalışmanın modeli, evren ve örneklemi, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analiz edilmesine ilişkin açıklamalar yer almaktadır.

**3.1. Gereç**

**3.1.1. Araştırmanın Modeli**

Bu araştırma kapsamında ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirlemeyi amaçlayan tarama yaklaşımına denir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği; değişme varsa bunun nasıl olduğu saptanmaya çalışılır (Karasar, 2011).

**3.2. Yöntem**

**3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini; Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemini ise kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle ulaşılabilen 408 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmacı ilgili yöntemde, yakınında olan ve ulaşılması daha kolay olan bir durumu seçmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2014).

**3.3. veri Toplama Araçları**

Araştırmadaki veriler; Kişisel Bilgi Formu, Durumluk – Sürekli Kaygı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğiile toplanmıştır.

**3.3.1. Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu 8 sorudan (Yaş, Cinsiyet, Sınıf düzeyi, Bölüm, Öğrenim türü, Spor yapma yılı, Haftalık spor yapma durumu, Yaptığı spor türü, Gelir durumu, Konaklama türü) oluşmaktadır.

**3.3.2. Durumluk – Sürekli Kaygı Ölçeği**:

Sporcuların kaygı düzeyini ölçmek Durumluk ve Sürekli Anksiyete Envanteri (State Trait Anxiety Inventory- STAI) kullanılmıştır. (Spielberger ve Reheiser, 2004).

Envanter, 1976 yılında Öner ve Le Compte (1998) tarafından Türkçe ye çevrilerek, geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanteri, kısa ifadelerden oluşan bir öz-değerlendirme anketidir. Envanter, durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen 20’şer ifadeli 2 alt ölçekten oluşmaktadır ve toplam 40 maddeyi içermektedir. Ölçek, bireyin belli bir anda ve belli koşullarda; 20 maddelik durumluk kaygı formu (STAI-1) olarak düzenlemiştir. Genellikle olarak nasıl hissettiği ile ilgili 20 maddelik sürekli kaygı formu (STAI-2) olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Alt Ölçeği, (1) Hiç, (2) Biraz, (3) Çok ve (4) Tamamıyla, seçeneklerinden biri seçilerek belirtilir. Sürekli Kaygı Alt Ölçeği maddelerinde ise, sıklık derecelerine göre; (1) Hemen Hiçbir Zaman, (2) Bazen, (3) Çok Zaman ve (4) Hemen Her Zaman seklinde işaretlenir. Her bir alt ölçekten alınan yüksek puanlar, kaygı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. 4’lü Likert tipi olan ölçeğin Alpha güvenirliğinin 0,83 ile 0,87 (Aksoy, 2019) arasında, test-tekrar test güvenirliğinin 0,71 ile 0,86 arasında ve madde güvenirliğinin 0,34 ile 0,72 arasında değiştiği bildirilmektedir (Öner ve Le Compte, 1998).

**3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği**:

Beck Depresyon Ölçeği 1978 yılında Beck ve arkadaşları tarafından ortaya konulmuştur. Ölçeğin amacı insanların depresyon düzeyini ölçmektir. Türkçe formunu 1989 yılında Hisli ve arkadaşları uyarlamıştır. Toplamda ölçekte 21 madde bulunmakta olup her maddede 4 tane değerlendirme cümlesi vardır. Maddelerin içeriğinde uyku bozukluğu, suçluluk duyguları, karamsarlık, doyum almama, sosyal çekilme gibi depresyonu belirleyecek değerlendirme ifadeleri bulunmaktadır. Likert tipte hazırlanmış ölçekte depresyon şiddeti her madde için a ile başlayıp d ile biten puanlamaya tabi tutulur. Ölçeğin geçerlilik katsayısı α=0.75, güvenilirlik katsayısı ise α=0.86 olarak Hisli tarafından ortaya konulmuştur (Hisli, 1989).

**3.4. verilerin Toplanması ve İstatiksel Analizi**

Araştırmada spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin bireysel ve takım sporu yapmalarına ilişkin kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesine yönelik yapılan anket uygulamalarından elde edilecek veriler SPSS paket programında %95 güven aralığında ve 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Toplanan 427 veri bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra hatalı veya eksik olduğu tespit edilen veriler devre dışı bırakılmıştır. Bu doğrultuda 19 kişi veri setinden çıkarılmış, analizler 408 kişi üzerinden yapılmıştır. Araştırmada elde edilen çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında (-1.5) ile (+1.5) arasında olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda parametrik testlerin uygulanabilirliğine karar verilmiştir (Field, 2013). verilerin değerlendirilme aşamasında istatistiki yöntem olarak; betimsel istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, One-Way ANOVA, Pearson Korelasyon ve Tukey testlerinden faydalanılmıştır.

**4. BULGULAR**

**4.1. Araştırma Grubu**

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Değişken** | **Düzey** | **n** | **%** |
| **Cinsiyet** | Kadın | 179 | 43.9 |
| Erkek | 229 | 56.1 |
| **Sınıf** | 1 | 79 | 19.4 |
| 2 | 77 | 18.9 |
| 3 | 118 | 28.9 |
| 4 | 134 | 32.8 |
| **Bölüm** | Beden Eğitimi | 140 | 34.3 |
| Antrenörlük | 136 | 33.3 |
| Yöneticilik | 63 | 15.4 |
| Rekreasyon | 69 | 16.9 |
| **Öğrenim Türü** | Birinci Öğretim | 240 | 58.8 |
| İkinci Öğretim | 168 | 41.2 |
| **Haftada Spor Yapma Durumu** | 0-2 gün | 113 | 27.7 |
| 3-4 gün | 184 | 45.1 |
| 5-6 gün | 111 | 27.2 |
| **Yaptığınız Spor Türü** | Takım | 205 | 50.2 |
| Bireysel | 203 | 49.8 |
| **Gelir Durumu** | Çok Düşük | 60 | 14.7 |
| Düşük | 119 | 29.2 |
| Orta | 143 | 35.0 |
| İyi | 55 | 13.5 |
| Çok İyi | 31 | 7.6 |
| **Konaklama Türü** | Yurt | 129 | 31.6 |
| Bekar Evi | 115 | 28.2 |
| Aile Evi | 164 | 40.2 |
| **Toplam** |  | 408 | 100.0 |

Tablo 1’teki bulgular dikkate alındığında, araştırmaya dâhil edilen katılımcıların 179’unun (%43.9) kadın, 229’unun (%56.1) erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların 79’u (%19.4) 1. Sınıf, 77’si (%18.9) 2. Sınıf, 118’i (%28.9) 3. sınıf ve 134’ü (%32.8) 4. Sınıf düzeyindedir. Öğrencilerin 140’ı (%34.3) beden eğitimi, 136’sı (%33.3) antrenörlük, 63’ü (%15.4) yöneticilik ve 69’u (%16.9) rekreasyon bölümündedir. Katılımcıların 240’ı (%58.8) birinci öğretim, 168’i (%41.2) ikinci öğretimde eğitim almaktadır. Öğrencilerin haftada spor yapma durumuna bakıldığında 113’ü (%27.7) 0-2 gün ve 184’ü (%45.1) 3-4 gün ve 111’i (%27.2) 5-6 gün spor yaptığı görülmektedir. Ayrıca katılımcıların yaptığı spor türü incelendiğinde 205’i (50.2) takım sporu, 203’ü (%49.8) bireysel spor yaptğı tespit edilmiştir. Katılımcıların 60’ı (%14.7) çok düşük, 119’u (%29.2) düşük, 143’ü (%35.0) orta, 55’i (%13.5) iyi ve 31’i (%7.6) çok iyi gelir düzeyine sahiptir. Konaklama türüne bakıldığında katılımcıların; 129’u (%31.6) yurt, 115’i (%28.2) bekâr evi ve 164’ü (%40.2) aile evinde konaklamaktadır.

**Tablo 2.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Dağılımı

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Madde Sayısı** | **N** | **Ort.** | **S** | **Çarpıklık** | **Basıklık** | **Min** | **Max** |
| **STAI- 1** | 20 | 408 | 43.50 | 10.62 | -0.254 | -0.374 | 20.00 | 77.00 |
| **STAI- 2** | 20 | 408 | 47.32 | 9.94 | -0.429 | -0.041 | 21.00 | 75.00 |
| **Depresyon** | 21 | 408 | 18.19 | 12.12 | 0.162 | -1.122 | 0.00 | 48.00 |

Tablo 2’de kullanılan ölçme araçlarının puanlarının dağılımına yer verilmiştir. Tablodaki bulgulara göre, katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinden elde etikleri ortalama değerlere bakıldığında Durumluk boyutunda 43.50±10.62, Sürekli kaygı boyutunda 47.32±9.94 olarak belirlenmiştir. İkinci ölçe aracı olan Beck Depresyon Ölçeğine bakıldığında elde edilen değerlerin 18.19±12.12 olduğu görülmektedir. Ölçme araçlarından alınan puanların çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda verilerin normallik dağılım şartını sağladığı söylenebilir (Tablo 2). Bu sebeple verilerin analiz aşamasında parametrik testlerden faydalanılmıştır.

**Tablo 3.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değişken** | **Cinsiyet** | **N** | **Ort.** | **S** | **Sd** | **t** | **p** |
| **STAI- 1** | Kadın | 179 | 41,21 | 11,73 | 406 | -3.198 | ***0.00*** |
| Erkek | 229 | 45,30 | 9,31 |
| **STAI- 2** | Kadın | 179 | 44,26 | 11,47 | 406 | -5.719 | ***0.00*** |
| Erkek | 229 | 49,72 | 7,77 |
| **Depresyon** | Kadın | 179 | 12,34 | 10,18 | 406 | -9.509 | ***0.00*** |
| Erkek | 229 | 22,75 | 11,55 |

Analizler, katılımcıların cinsiyet değişkenine göre *Durumluk (STAI-I)* (t= -3.198, p<0.05) ve *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (t= -5.719, p<0.05) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (t= -9.509, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

**Tablo 4.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yaş** | | | |
|  | **N** | **r** | **p** |
| **STAI- 1** | 408 | -,060 | 0.22 |
| **STAI- 2** | 408 | -,097 | 0.05 |
| **Depresyon** | 408 | -,150 | ***0.00*** |

Analizler, katılımcıların yaşa göre *Durumluk (STAI-I)* (r= -,060; p>0.05) *ile Sürekli Kaygı (STAI-2)* (r= -,097; p>0.05)boyutundan elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (r= -,150; p<0.05)*,* genelinden elde edilen puan ortalamalarının yaşa göre anlamlı ilişki gösterdiği tespit edilmiştir.

**Tablo 5.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Faktör** | **KT** | **sd** | **KO** | **F** | **p** | **AF** |
| **STAI- 1** | Gruplar arası | 615,707 | 3 | 205,236 | 1,828 | 0.14 |  |
| Gruplar içi | 45364,254 | 404 | 112,288 |
| Toplam | 45979,961 | 407 |  |
| **STAI- 2** | Gruplar arası | 1675,641 | 3 | 558,547 | 5,855 | ***0.00*** | 2-4  3-4 |
| Gruplar içi | 38538,349 | 404 | 95,392 |
| Toplam | 40213,990 | 407 |  |
| **Depresyon** | Gruplar arası | 5558,664 | 3 | 1852,888 | 13,798 | ***0.00*** | 1-3  2-3  2-4  4-3 |
| Gruplar içi | 54250,424 | 404 | 134,283 |
| Toplam | 59809,088 | 407 |  |

Gruplar: 1:1, 2: 2, 3: 3, 4: 4

Analizler, katılımcıların sınıf seviyesine göre *Durumluk (STAI-I)* (F3,404= 1.828, p>0.05) boyutundan elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (F3,404= 5.855, p<0.05) boyutunda sınıf seviyesine göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (F3,404= 13.798, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Gruplar arası farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre;

* Sürekli Kaygı (STAI-2) boyutunda sınıf seviyesi 2 (Ort: 49.80, Ss: 8.32) ve 3 (Ort: 48.95, Ss: 9.31) olan katılımcılar ile sınıf seviyesi 4 (Ort: 44.78, Ss: 11.57) olan katılımcılar arasında 2. Sınıf ve 3. Sınıf lehine istatistiksel olarak farklılık görülmüştür.
* Beck Depresyon Ölçeği geneline bakıldığında; sınıf seviyesi 1 (Ort: 16.93, Ss: 11.58) ile 3 (Ort: 23.87, Ss: 12.43) olan katılımcılar arasında 3. Sınıf lehine, sınıf seviyesi 2 (Ort: 16.28, Ss: 10.56) ile 3 (Ort: 23.87, Ss: 12.43) olan katılımcılar arasında 3. Sınıf lehine, sınıf seviyesi 2 (Ort: 16.28, Ss: 10.56) ile 4 (Ort: 15.02, Ss: 11.37) olan katılımcılar arasında 2. Sınıf lehine ve sınıf seviyesi 4 (Ort: 15.02, Ss: 11.37) olan katılımcılar ile 3 (Ort: 23.87, Ss: 12.43) olan katılımcılar arasında 3. Sınıf lehine istatistiksel olarak farklılık görülmüştür.

**Tablo 6.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Bölüme Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Faktör** | **KT** | **sd** | **KO** | **F** | **p** | **AF** |
| **STAI- 1** | Gruplar arası | 362,952 | 3 | 120,984 | 1,071 | 0.36 |  |
| Gruplar içi | 45617,009 | 404 | 112,913 |
| Toplam | 45979,961 | 407 |  |
| **STAI- 2** | Gruplar arası | 421,377 | 3 | 140,459 | 1,426 | 0.23 |  |
| Gruplar içi | 39792,613 | 404 | 98,497 |
| Toplam | 40213,990 | 407 |  |
| **Depresyon** | Gruplar arası | 3428,131 | 3 | 1142,710 | 8,188 | ***0.00*** | 1-4  2-4  3-4 |
| Gruplar içi | 56380,957 | 404 | 139,557 |
| Toplam | 59809,088 | 407 |  |

Gruplar: 1:Beden Eğitimi, 2: Antrenörlük, 3: Yöneticilik, 4: Rekreasyon

Analizler, katılımcıların bölüm değişkenine göre *Durumluk (STAI-I)* (F3,404= 1.071, p>0.05) ile *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (F3,404= 1.426, p>0.05) boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (F3,404= 8.188, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Gruplar arası farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre;

* Beck Depresyon Ölçeği geneline bakıldığında; bölümü beden eğitimi (Ort: 18.07, Ss: 11.44) olan katılımcılar ile rekreasyon (Ort: 12.49, Ss: 8.96) olan katılımcılar arasında beden eğitimi lehine, bölümü antrenörlük (Ort: 19.36, Ss: 12.82) olan katılımcılar ile rekreasyon (Ort: 12.49, Ss: 8.96) olan katılımcılar arasında antrenörlük lehine, bölümü yöneticilik (Ort: 22.17, Ss: 13.00) olan katılımcılar ile rekreasyon (Ort: 12.49, Ss: 8.96) olan katılımcılar arasında yöneticilik lehine istatistiksel olarak farklılık görülmüştür.

**Tablo 7.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Öğrenim Türüne Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değişken** | **Öğrenim Türü** | **N** | **Ort.** | **S** | **Sd** | **t** | **p** |
| **STAI- 1** | Birinci | 240 | 45,13 | 10,14 | 406 | 3.756 | ***0.00*** |
| İkinci | 168 | 41,18 | 10,90 |
| **STAI- 2** | Birinci | 240 | 49,00 | 8,45 | 406 | 4.140 | ***0.00*** |
| İkinci | 168 | 44,94 | 11,34 |
| **Depresyon** | Birinci | 240 | 17,05 | 11,06 | 406 | -2.268 | ***0.02*** |
| İkinci | 168 | 19,80 | 13,35 |

Analizler, katılımcıların öğrenim türü değişkenine göre *Durumluk (STAI-I)* (t= 3.756, p<0.05) ve *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (t= 4.140, p<0.05) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (t= -2.268, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

**Tablo 8.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Spor Yapma Yılına Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Spor Yapma Yılı** | | | |
|  | **N** | **r** | **p** |
| **STAI- 1** | 408 | -,097 | 0.06 |
| **STAI- 2** | 408 | -,196 | ***0.00*** |
| **Depresyon** | 408 | -,142 | ***0.00*** |

Analizler, katılımcıların spor yapma yılına göre *Durumluk (STAI-I)* (r= -,097; p>0.05)*,* boyutundan elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (r= -,196; p<0.05)*,* boyutunda spor yapma yılına göre anlamlı ilişki tespit edilmiştir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (r= -,142; p<0.05)*,* genelinden elde edilen puan ortalamalarının spor yapma yılına göre anlamlı ilişki gösterdiği tespit edilmiştir.

**Tablo 9.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Haftada Spor Yapma Gün Sayısına Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Faktör** | **KT** | **sd** | **KO** | **F** | **p** | **AF** |
| **STAI- 1** | Gruplar arası | 1942,654 | 2 | 971,327 | 8,933 | ***0.00*** | 1-2  2-3 |
| Gruplar içi | 44037,307 | 405 | 108,734 |
| Toplam | 45979,961 | 407 |  |
| **STAI- 2** | Gruplar arası | 2582,805 | 2 | 1291,402 | 13,899 | ***0.00*** | 1-2  2-3 |
| Gruplar içi | 37631,186 | 405 | 92,917 |
| Toplam | 40213,990 | 407 |  |
| **Depresyon** | Gruplar arası | 4752,509 | 2 | 2376,254 | 17,480 | ***0.00*** | 1-3  2-3 |
| Gruplar içi | 55056,579 | 405 | 135,942 |
| Toplam | 59809,088 | 407 |  |

Gruplar: 1:0-2 gün, 2: 3-4 gün, 3: 5-6 gün

Analizler, katılımcıların haftada spor yapma günü sayısına göre *Durumluk (STAI-I)* (F2,405= 8.933, p<0.05) ile *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (F2,405= 13.899, p<0.05) boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (F2,405= 17.480, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Gruplar arası farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre;

* Durumluk (STAI-I) boyutunda haftada 0-2 gün (Ort: 45.82, Ss: 10.56) spor yapan katılımcılar ile 3-4 gün (Ort: 41.11, Ss: 10.86) spor yapanlar arasında 0-2 gün lehine, 3-4 gün (Ort: 41.11, Ss: 10.86) spor yapanlar ile 5-6 gün (Ort: 45.11, Ss: 9.51) spor yapanlar arasında 5-6 gün spor yapanlar lehine farklılık tespit edilmiştir.
* Sürekli Kaygı (STAI-2) boyutunda haftada 0-2 gün (Ort: 49.73, Ss: 8.90) spor yapan katılımcılar ile 3-4 gün (Ort: 44.55, Ss: 10.53) spor yapanlar arasında 0-2 gün lehine, 3-4 gün (Ort: 44.55, Ss: 10.53) spor yapanlar ile 5-6 gün (Ort: 49.47, Ss: 8.75) spor yapanlar arasında 5-6 gün spor yapanlar lehine farklılık tespit edilmiştir.
* Beck Depresyon Ölçeği geneline bakıldığında; haftada 0-2 gün (Ort: 15.83, Ss: 10.10) spor yapan katılımcılar ile 5-6 gün (Ort: 23.76, Ss: 11.48) spor yapanlar arasında 5-6 gün spor yapanlar lehine, 3-4 gün (Ort: 16.27, Ss: 12.60) spor yapanlar ile 5-6 gün (Ort: 23.76, Ss: 11.48) spor yapanlar arasında 5-6 gün spor yapanlar lehine farklılık tespit edilmiştir.

**Tablo 10.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Yapılan Spor Türüne Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Değişken** | **Spor Türü** | **N** | **Ort.** | **S** | **Sd** | **t** | **p** |
| **STAI- 1** | Takım | 205 | 41,24 | 10,40 | 406 | -4.425 | ***0.00*** |
| Bireysel | 203 | 45,79 | 10,38 |
| **STAI- 2** | Takım | 205 | 44,82 | 10,06 | 406 | -5.280 | ***0.00*** |
| Bireysel | 203 | 49,85 | 9,16 |
| **Depresyon** | Takım | 205 | 18,13 | 12,77 | 406 | -0.099 | 0.92 |
| Bireysel | 203 | 18,25 | 11,45 |

Analizler, katılımcıların yapılan spor türü değişkenine göre *Durumluk (STAI-I)* (t= -4.425, p<0.05) ve *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (t= -5.280, p<0.05) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (t= -0.099, p>0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

**Tablo 11.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Faktör** | **KT** | **sd** | **KO** | **F** | **p** | **AF** |
| **STAI- 1** | Gruplar arası | 410,203 | 4 | 102,551 | ,907 | 0.46 |  |
| Gruplar içi | 45569,757 | 403 | 113,076 |
| Toplam | 45979,961 | 407 |  |
| **STAI- 2** | Gruplar arası | 1591,268 | 4 | 397,817 | 4,151 | ***0.00*** | 1-5  2-5 |
| Gruplar içi | 38622,723 | 403 | 95,838 |
| Toplam | 40213,990 | 407 |  |
| **Depresyon** | Gruplar arası | 2928,910 | 4 | 732,227 | 5,188 | ***0.00*** | 1-5  2-5  3-5  4-5 |
| Gruplar içi | 56880,178 | 403 | 141,142 |
| Toplam | 59809,088 | 407 |  |

Gruplar: 1: Çok Düşük, 2: Düşük, 3: Orta, 4: İyi, 5: Çok İyi

Analizler, katılımcıların gelir durumuna göre *Durumluk (STAI-I)* (F4,403= 0.907, p>0.05) boyutundan elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (F4,403= 4.151, p<0.05) boyutunda ise elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığı tespit edilmiştir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (F4,403= 5.188, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Gruplar arası farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre;

* Sürekli Kaygı (STAI-2) boyutunda gelir düzeyi çok düşük (Ort: 46.08, Ss: 11.49) ve düşük (Ort: 45.47, Ss: 11.40) olan katılımcılar ile gelir düzeyi çok iyi (Ort: 52.25, Ss: 8.47) olan katılımcılar arasında çok iyi olanların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.
* Beck Depresyon Ölçeği geneline bakıldığında; gelir düzeyi çok düşük (Ort: 19.16, Ss: 12.93), düşük (Ort: 16.42, Ss: 11.55), orta (Ort: 17.37, Ss: 11.11) ve iyi (Ort: 18.10, Ss: 14.04) olan katılımcılar ile gelir düzeyi çok iyi (Ort: 27.00, Ss: 10.13) olan katılımcılar arasında gelir düzeyi çok iyi olanların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

**Tablo 12.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Konaklama Türüne Göre Farklılaşması

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Boyutlar** | **Faktör** | **KT** | **sd** | **KO** | **F** | **p** | **AF** |
| **STAI- 1** | Gruplar arası | 3068,494 | 2 | 1534,247 | 14,480 | ***0.00*** | 1-3  2-3 |
| Gruplar içi | 42911,467 | 405 | 105,954 |
| Toplam | 45979,961 | 407 |  |
| **STAI- 2** | Gruplar arası | 2983,800 | 2 | 1491,900 | 16,229 | ***0.00*** | 1-3  2-3 |
| Gruplar içi | 37230,190 | 405 | 91,926 |
| Toplam | 40213,990 | 407 |  |
| **Depresyon** | Gruplar arası | 4045,293 | 2 | 2022,646 | 14,690 | ***0.00*** | 1-3  2-3 |
| Gruplar içi | 55763,795 | 405 | 137,688 |
| Toplam | 59809,088 | 407 |  |

Gruplar: 1: Yurt, 2: Bekar Evi, 3: Aile Evi,

Analizler, katılımcıların konaklama türüne göre *Durumluk (STAI-I)* (F2,405= 14.480, p<0.05) ile *Sürekli Kaygı (STAI-2)* (F2,405= 16.229, p<0.05) boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında *Beck Depresyon Ölçeği* (F2,405= 14.690, p<0.05) genelinden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Gruplar arası farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre;

* Durumluk (STAI-I) boyutunda yurt (Ort: 46.29, Ss: 9.73) ile aile evinde (Ort: 40.21, Ss: 11.77) konaklayanlar arasında yurtta konaklayanlar lehine, bekar evi (Ort: 45.08, Ss: 8.46) ile aile evinde (Ort: 40.21, Ss: 11.77) konaklayanlar arasında bekar evinde konaklayanlar lehine istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir.
* Sürekli Kaygı (STAI-2) boyutunda yurt (Ort: 49.75, Ss: 7.68) ile aile evinde (Ort: 44.03, Ss: 11.83) konaklayanlar arasında yurtta konaklayanlar lehine, bekar evi (Ort: 49.30, Ss: 7.74) ile aile evinde (Ort: 44.03, Ss: 11.83) konaklayanlar arasında bekar evinde konaklayanlar lehine istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir.
* Beck Depresyon Ölçeği geneline bakıldığında; yurt (Ort: 19.46, Ss: 11.42) ile aile evinde (Ort: 14.53, Ss: 12.19) konaklayanlar arasında yurtta konaklayanlar lehine, bekar evi (Ort: 21.97, Ss: 11.38) ile aile evinde (Ort: 14.53, Ss: 12.19) konaklayanlar arasında bekar evinde konaklayanlar lehine istatistiksel olarak farklılık tespit edilmiştir.

**Tablo 13.** Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Durumluk (STAI-I)** | **Sürekli Kaygı (STAI-2)** | **Beck Depresyon** |
| **Durumluk (STAI-I)** | **1** |  |  |
| **Sürekli Kaygı (STAI-2)** | ,765\* | **1** |  |
| **Beck Depresyon** | ,571\* | ,643\* | **1** |

Katılımcıların Durumluk (STAI-I) ve Sürekli Kaygı (STAI-2) durumları ile Depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi analiz etmek için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda Durumluk (STAI-I) ile Beck Depresyon Ölçeği arasında pozitif yönlü, orta seviyede bir ilişki tespit edilmiştir (r= ,571; p<0.05). Diğer bir ifadeyle, araştırmaya dâhil edilen katılımcıların durumluk kaygı düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinde de artış izlenmiştir. Sürekli Kaygı (STAI-2) ile Beck Depresyon Ölçeği arasında pozitif yönlü, yüksek seviyede bir ilişki tespit edilmiştir (r= ,643; p<0.05). Diğer bir ifadeyle, araştırmaya dâhil edilen katılımcıların sürekli kaygı düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinde de artış izlenmiştir.

**5. TARTIŞMA**

Bu çalışmada Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesiamaçlanmış ve bu doğrultuda Durumluk – Sürekli Kaygı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve kişisel bilgiler formundan elde edilen veriler aracılığıyla ortaya çıkan bulgular değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan 408 öğrencinin demografik durumuna ilişkin bulgular, gelişmelerin %43.9'unun kadın, %56.1'inin erkek olduğu belirlendi. Sınıf düzeyi açısından bakıldığında, %19.4'ü 1. sınıf, %18.9'u 2. sınıf, %28.9'u 3. sınıf ve %32.8'i 4. sınıf öğrencisidir. Bölüm ayrıntıları, %34.3'ünün beden eğitimi, %33.3'ünün antrenörlüğü, %15.4'ünün yönetimsellik ve %16.9'unun rekreasyon bölümünde beslenmesi sağlanmaktadır. Öğrenim türüne göre, birinci öğretimde %58.8'i, ikinci öğretimde ise %41.2'si yer almaktadır. Haftalık spor yapma oranı, %27.7'sinin 0-2 günde, %45.1'inin 3-4 günde ve %27.2'sinin 5-6 günde spor yaptığını ortaya koyuyor. Spor türü açısından %50.2'si takım sporu, %49.8'i bireysel spor yapmaktadır. Gelir durumu açısından, sistemin %14.7'si çok düşük, %29.2'si düşük, %35.0'ı orta, %13.5'i iyi ve %7.6'sı çok iyi gelir dengesine sahiptir. Konaklama düzeninin ayarlanması, sistemlerin %31.6'sının yurtta, %28.2'sinin bekar evde, %40.2'sinin ise aile evinde kaldığı tespit edilmiştir.

Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizler, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı puanlarının anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Erkeklerin kaygılarının kadınların yaşadığı kaygıya göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Beck Depresyon Ölçeği sonuçları da cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermiş olup, erkeklerde kalıcı değişikliklerin kadınlarla karşılaştırıldığında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, cinsiyetin psikolojik sağlık üzerinde etkili bir faktör olduğunu ve erkeklerin kaygı ve dayanıklılık ile başa çıkmada kadınlara oranla daha fazla zorluk yaşadığını göstermektedir.

Cinsiyetin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi, psikoloji literatüründe geniş bir şekilde incelenmiştir. Genel olarak, çalışmamız bulgularının aksine, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek depresyon ve kaygı düzeylerine sahip olduğu bulunmuştur. Örneğin, Nolen-Hoeksema (2011), kadınların çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalma olasılığının erkeklere göre iki kat daha fazla olduğunu ve bunun depresyon riskini artırdığını belirtmiştir. Bu bulgu, kadınların çevresel ve toplumsal faktörler nedeniyle psikolojik sağlık sorunlarına daha yatkın olduklarına işaret etmektedir.

Başaran ve diğerlerinin (2009) sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelendiği çalışmasında, erkek sporcuların durumluk kaygı puanlarının kadın sporcuların puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, rekabetçi spor ortamlarının erkek sporcularda daha fazla stres ve kaygıya neden olabileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde, Özgül’ün (2003) Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, cinsiyet değişkeninde sürekli kaygı puanlarının kadınlarda anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmacı, bu sonucun öğrencilerin açıklanan stres kaynakları, çevresel etkenler ve duygusal hassasiyetle ilişkili olduğunu ifade etmektedir.

Özbekçi’nin (1989) sporcular üzerinde yaptığı çalışma ise cinsiyet ve kaygı düzeyi arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunmadığını ortaya koymuştur. Bu çalışma, kaygı düzeylerinin bireysel farklılıkların ötesinde spor dalları, rekabet düzeyi veya kişisel stratejilerle de yakından ilişkili olabileceğini göstermektedir.

Bazı araştırmalar erkeklerin de yüksek kaygı ve depresyon düzeylerine sahip olabileceğini göstermiştir. Örneğin, Hacımustafaoğlu (2021) depresyon hastalarının bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin yaş, cinsiyet, kaygı düzeyi ve stresle başa çıkma tarzları açısından incelendiği bir çalışma yapmış ve erkeklerin belirli stratejileri kadınlara göre daha fazla kullandığını belirlemiştir. Bu durum, erkeklerin kaygı ve stresle başa çıkma yöntemlerinde farklılıklar olduğuna işaret etmektedir.

İşlek (2018) “Spor Yöneticiliği Bölümü Öğrencilerinin İşsizlik ile İlgili Kaygılarının Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisi” çalışmasında, cinsiyete göre kaygı ve depresyon ölçüm verilerinin anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Benzer bir şekilde, Şahin (2021) COVID-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncuları üzerinde yaptığı çalışmada da cinsiyete göre depresyon ve kaygı düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmadığını işaret etmiştir.

De veli (2006) beden eğitimi öğretmenleri üzerinde yaptığı çalışmada, cinsiyet ile sürekli kaygı puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir. Yücel (2003) ise tekvandocular üzerinde yaptığı çalışmada, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmadığını gözlemlemiştir. Son olarak, Aygün (2024) “Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı çalışmada cinsiyet değişkenine göre depresyon ölçeği puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir.

Bu bulgular, cinsiyetin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerinde karmaşık ve birden fazla faktörün etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmalar arasında ortaya çıkan çelişkiler, bireysel farklılıkların ve bağlamsal faktörlerin önemini vurgulamaktadır. Bu nedenle, cinsiyetin psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinin daha iyi anlaşılması için farklı örneklem grupları üzerinde kapsamlı çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Yaş değişkenine göre yapılan analizler, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı puanlarının yaşa bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya çıkarmıştır. Bu durum, insanların yaşlarının kaygı düzeylerini belirlemede etkili bir faktör olmadığını göstermektedir. Ancak Beck Depresyon Ölçeği sonuçları, yaş değişkeni ile anlamlı bir ilişkinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bulgular, yaş yapısının değiştiğinin hafifçe azaldığını göstermektedir. Sonuç olarak, yaşla birlikte yaşanabilecek duygusal değişim yeteneklerindeki gelişmeler ve stresle başa çıkma kapasitesinin artmasıyla açıklanabilir.

Yaş değişkeninin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi, psikoloji literatüründe geniş çapta incelenmiştir. Mevcut bulgular, yaşın kaygı düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını, ancak depresyon düzeyleriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Örneğin, Zubaroğlu Yanardağ ve Say Şahin (2019) tarafından Burdur il merkezinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireylerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Sonuçlar, kadınların, emekli olmayanların, sosyal yardım alanların, bekâr olanların, engelli veya ciddi tıbbi rahatsızlığı olanların ve düşük eğitim seviyesine sahip olanların kaygı ve depresyon açısından daha yüksek risk altında olduğunu göstermiştir. Ayrıca, katılımcıların kaygı düzeyleri, depresyon düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Kaygı düzeyi, depresyon üzerindeki toplam varyansın %41'ini açıklamaktadır. Bu bulgular, yaşlı bireylerde kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli demografik faktörlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Benzer şekilde, Beksaçı (2019) tarafından üni versite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, yaş değişkeninin sürekli kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı, ancak depresyon düzeyleriyle ilişkili olabileceği bulunmuştur. Bu çalışma, genç yetişkinlerde yaşın kaygı düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını, ancak depresyon düzeyleriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Çalışmamızla benzer sonuç olarak, Egerman ve diğerleri (2003) triatlon yapan sporcuların yaş ve yaralanma kaygıları arasında anlamlı bir farklılık tespit etmemişlerdir. Hocaoğlu (2017) yapmış olduğu çalışmada katılımcıların yaşlarına göre spor kaygı düzeylerinde anlamlı bir fark bulamamıştır.

Şahin (2021) COVID-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon, kaygı ve stresin incelenmesi adlı çalışmasında yaşa göre kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir fark bulamamıştır.

Ünal (2019) “Çalışanların Serbest Zaman Egzersiz Katılımı, Depresyon ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi” adlı çalışmasında yaş değişkeninde depresyon düzeylerinde anlamlı bir fark tespit edememiştir. Çalışmamızın bulgularına aksi olarak, Karabulut ve diğerleri (2013) yapmış olduğu araştırmada yaş değişkenine göre kaygı düzeyinde anlamlı farklılık bulmuştur. Araştırmacılar, bu sonucun sebebini araştırma grubunun ergenlik döneminde olmasından kaynaklı olabileceğini ileri sürmüştür.

İşlek (2018) “Spor Yöneticiliği Bölümü Öğrencilerinin İşsizlik ile İlgili Kaygılarının Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisi Açısından İncelenmesi” adlı yaptığı çalışmada kaygı ve depresyon ölçüm sonuçlarının yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Araştırmacı, bu farklılığın tespiti için yapılan Tamhane’s testi sonucuna göre; sürekli kaygı ve depresyon ölçüm farklılığın 18-20 yaş grubu ile 21-24 yaş ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu spor yöneticileri bölümü öğrencileri arasından kaynaklandığını ileri sürmüştür.

Tuncel (2020) yaptığı çalışmada depresyon düzeylerinin yaş değişkenine göre anlamlı farklılık görülmüştür. Aydın (2021) “Elit Seviyedeki Güreşçilerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmasında yaşlar arasında depresyon seviyelerinde anlamlı bir fark görülmemiştir. Başka bir çalışmada, elit güreşçilerin yaşlarına göre depresyon düzeylerine bakıldığında anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen, yaş arttıkça depresyon düzeylerinin puanlarının yüksek olduğu görülmüştür (Çiçek ve diğerleri, 2013).

Aygün (2024) yaptığı araştırmada yaş değişkenine göre depresyon ölçeği puanlarında önemli bir farklılık tespit edememiştir. Bu bulgular, yaşın kaygı düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını, ancak depresyon düzeyleriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, yaşın psikolojik sağlık üzerindeki etkilerini daha iyi anlamak için farklı örneklem grupları üzerinde kapsamlı araştırmalar yapılması gerekmektedir.

Sınıf değişkenine göre yapılan analizler, Durumluk Kaygı puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır. Ancak, Sürekli Kaygı puanlarında sınıf farklılıklarına göre farklılıklar vardır. Özellikle 2. ve 3. sınıfların kaygı durumlarının 4. sınıflardan daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, akademik yük ve kariyer belirsizliği gibi stresin mezuniyete yaklaştıkça azalabileceğini düşündürmektedir.

Sınıf düzeyinin üni versite öğrencilerinin kaygı seviyeleri üzerindeki etkisi, literatürde farklı sonuçlarla ele alınmıştır. Örneğin, Eren Bana ve Reisyan (2023) tarafından yapılan bir çalışmada, üni versite öğrencilerinin sosyal, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri incelenmiş ve sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde, Ahi Evran Üni versitesi son sınıf öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, sürekli kaygı düzeyleri ile sınıf düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Kula ve Saraç, 2016). Ancak, bazı çalışmalar sınıf düzeyine bağlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Örneğin, İşlek (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, spor yöneticiliği bölümü öğrencilerinin işsizlikle ilgili kaygıları incelenmiş ve sürekli kaygı düzeylerinin 18-20 yaş grubu ile 21-24 ve 25 yaş üzeri gruplar arasında anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Bu çelişkili bulgular, sınıf düzeyinin kaygı üzerindeki etkisinin karmaşık ve çok boyutlu olduğunu, dolayısıyla daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Beck Depresyon Ölçeği sonuçları ise sınıf farklılıklarına göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. 3.sınıflarda bulunanların puanlarının diğer sınıf seviyelerine göre anlamlı derece yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum, 3. sınıfların akademik ve sosyal yaşam çeşitliliği açısından daha zorlu bir dönemde aşılabileceğine işaret edebilir. Ayrıca 2.sınıflarda 4.sınıflarda daha yüksek dayanıklılık puanlarına sahip olması, akademik baskıların bu grubu da devamını göstermektedir. Mollaroğulları ve Uluç (2019) yaptıkları bir çalışmada fiziksel aktivitenin ortaokul düzeyindeki öğrencilerde sınav kaygısı üzerine etkilerini incelemiş ve sınıf düzeyinin anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızla çıkan bulgulardaki farklılığın nedeni öğrenim düzeyleri ve kullanılan ölçek farklılığından kaynaklı olabileceği düşünülebilir.

Bölüm değişkenine göre yapılan analizlerde Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı puanlarının bölümler arasında anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bölüm değişkeninin üni versite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkisi literatürde farklı sonuçlarla ele alınmıştır. Örneğin, Eren Bana ve Reisyan (2023) tarafından yapılan bir çalışmada, üni versite öğrencilerinin sosyal, durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri incelenmiş ve bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak, bazı araştırmalar bölüm değişkeninin kaygı düzeyleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. İlahiyat Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin bölümleri, cinsiyetleri, medeni durumu, ekonomik düzeyi ve bir işte çalışıp çalışmama durumlarına göre kaygı düzeyleri arasında önemli farklılıklar tespit edilmiştir (Kaya ve Varol, 2004).

Bu çelişkili bulgular, bölüm değişkeninin kaygı düzeyleri üzerindeki etkisinin karmaşık ve çok boyutlu olduğunu, dolayısıyla daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Öğrenim türü değişkenine göre yapılan analizler, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı puanlarının anlamlı şekilde farklılık gösterdiğini ortaya çıkarmıştır. Öğrenim türünün (örgün veya uzaktan eğitim) bireylerin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkisi, literatürde farklı sonuçlarla ele alınmıştır. Örneğin, Kartopu (2012) tarafından yapılan bir çalışmada, lise öğrenci ve öğretmenlerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri çeşitli değişkenler açısından incelenmiş; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, okul türü gibi faktörlerin kaygı seviyelerinde farklılaşma yarattığı tespit edilmiştir. Ancak, öğrenim türü değişkenine odaklanan çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle, öğrenim türünün kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini daha iyi anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Spor yapma yılına göre yapılan analizlerde, Durumluk Kaygı puanlarının spor yapma yılına bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu durum, spor yapma süresinin durumluk kaygı düzeyleri üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Ancak Sürekli Kaygı puanlarının spor yapma yılına göre anlamlı bir ilişki gösterdiği tespit edilmiştir. Spor yapma süresi arttıkça sürekli kaygı düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Bu bulgu, uzun süreli fiziksel aktivitenin bireylerin kronik kaygı düzeylerini azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir.

Araştırmalar, spor yapma süresinin bireylerin sürekli kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Örneğin, Yılmaz ve diğerleri (2024) ergen sporcular üzerinde yaptığı çalışmada, düzenli spor yapmanın psikolojik sağlamlığı artırdığı ve sürekli kaygı düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Yüceant'ın (2023) sedanter bireylerle gerçekleştirdiği araştırmada, 8 haftalık düzenli fiziksel aktivitenin stres, kaygı ve depresyon düzeylerini düşürdüğü; yaşam memnuniyeti ve psikolojik iyi oluşu ise artırdığı saptanmıştır. Tatar ve diğerlerinin (2018) çalışması da, düzenli spor yapmanın stres, kaygı ve depresyon düzeyleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, spor yapma süresinin artmasının sürekli kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu desteklemektedir. Ancak, durumluk kaygı düzeyleri üzerinde spor yapma süresinin doğrudan bir etkisi olmadığına dair bulgular da mevcuttur. Dolayısıyla, uzun vadeli fiziksel aktivitenin sürekli kaygı üzerindeki olumlu etkilerini daha iyi anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Konuyla ilgili literatüre bakıldığında, Başaran ve diğerleri (2009) ‘nin yapmış olduğu çalışmada spor yaşı küçük olanların, spor yapma yaşı büyük olanlardan sürekli kaygı puanlarının anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Literatürdeki bulguların çalışmamızın sonuçlarıyla benzer nitelikte olduğu fark edilmektedir. Karabulut ve diğerleri (2013) ise futbolcular üzerinde yaptıkları bir çalışmada spor yapma yılına göre durumluk ve sürekli kaygı puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgu, spor yapma süresinin etkilerinin bireyden bireye değişebileceğini göstermektedir. Hocaoğlu (2017) “Sporcularda Kendinle Konuşma ve Spor Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı yaptığı çalışmada sporcuların spor yapma yıllarına göre spor kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, sporcuların deneyimlerinin belirli bir eşik değerin ötesinde kaygı düzeyleri üzerinde etkisiz hale gelebileceğini düşündürmektedir.

Erbaş (2005) yapmış olduğu bir çalışmada sporcuların spor yapma yaşına göre ayırdığı iki farklı grubu inceleyerek anlamlı bir fark tespit edememiştir. Öğüt (2004)’ün yaptığı bir çalışmada sürekli kaygı ile antrenman yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı görülmüştür. Engür (2002) tarafından yapılan bir araştırmada, 279 sporcu yer almış ve sporcuların ilgilendikleri spor dallarında sahip oldukları deneyimler ile durumluk kaygı düzeyleri arasında ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, sporcuların deneyimlerinin durumluk kaygı puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmüştür. Bu sonuç, spor yapma süresinin tek başına belirleyici bir faktör olmadığını ve kaygı düzeylerini etkileyen diğer değişkenlerin de dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Koç (2004) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, profesyonel futbolcuların yaşı ilerledikçe, durumluk kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerden daha az etkilendikleri ve duygusal kontrol konusunda daha başarılı oldukları tespit edilmiştir. Bu bulgu, sporcuların yaş ve deneyimlerinin duygusal dengeyi sağlama üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Beck Depresyon Ölçeği sonuçlarına göre, spor yapma yılı ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Spor yapma süresi uzadıkça depresyon puanlarının düştüğü görülmüştür. Bu, düzenli fiziksel aktivitenin depresyonun önlenmesinde ve ruh sağlığının iyileştirilmesinde önemli bir rol oynadığını desteklemektedir.

Bu sonuçlar, spor yapma süresinin bireylerin sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini azaltmada önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Düzenli ve uzun süreli fiziksel aktivite alışkanlıklarının teşvik edilmesi, bireylerin psikolojik sağlıklarını korumalarına yardımcı olabilir. Araştırmalar, düzenli fiziksel aktivitenin depresyon ve kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Örneğin, Tatar ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, düzenli spor yapan bireylerin stres, kaygı ve depresyon puanlarının, hiç spor yapmayanlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Canan ve Ataoğlu'nun (2010) araştırmasında, düzenli spor yapan bireylerin depresyon ve anksiyete belirtilerinin azaldığı ve problem çözme becerisi algılarının arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca, Tutal ve diğerlerinin (2022) çalışmasında, spor yapma yılı ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, yani spor yapma süresi arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Aldemir (2019)’ in yaptığı bir çalışmada tenis oyuncularının oynama süresi yıl bakımından araştırılmış ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, düzenli ve uzun süreli fiziksel aktivitenin bireylerin kronik kaygı ve depresyon düzeylerini azaltmada önemli bir rol oynadığını desteklemektedir. Dolayısıyla, fiziksel aktivite alışkanlıklarının teşvik edilmesi, bireylerin psikolojik sağlıklarını korumalarına ve iyileştirmelerine katkı sağlayabilir.

Haftalık Spor Yapma Durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Haftada 0-2 gün spor yapanların, 3-4 gün spor yapanlara kıyasla daha yüksek kaygı puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, 5-6 gün spor yapan bireylerin kaygı düzeylerinin, 3-4 gün spor yapanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, haftada belirli bir düzeyin üzerinde spor yapmanın durumluk kaygıyı artırabileceğini düşündürmektedir.

Sürekli Kaygı puanları açısından da benzer bir durum gözlenmiştir. Haftada 0-2 gün spor yapan bireylerin sürekli kaygı puanlarının, 3-4 gün spor yapan bireylere göre daha yüksek olduğu, ancak 5-6 gün spor yapan bireylerin sürekli kaygı puanlarının, 3-4 gün spor yapanlara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, yoğun fiziksel aktivitenin sürekli kaygıyı belirli bir noktadan sonra artırabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, haftada 0-2 gün spor yapan bireyler ile 5-6 gün spor yapan bireyler arasındaki puan farklılıklarının anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca, daha fazla spor yapan bireylerin dayanıklılık puanlarının, az spor yapan bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, 3-4 gün spor yapanlar ile 5-6 gün spor yapanlar arasında dayanıklılık puanları açısından da farklılık görülmüştür.

Hocaoğlu (2017) “Sporcularda Kendinle Konuşma ve Spor Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmasında, sporcuların haftada spor yapma sıklıklarına göre spor kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamadığını tespit etmiştir. Bu bulgu, haftalık spor sıklığının her zaman kaygı düzeyleri üzerinde belirleyici olmadığını düşündürmektedir.

Cempel (2021)’in yapmış olduğu bir çalışmada, haftada spor yapma sıklığına göre depresyon ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Aygün (2024) tarafından yapılan başka bir çalışmada, spor yapan bireylerin haftalık kaç gün spor yaptıkları değişkenine göre depresyon ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulgular, haftalık spor sıklığının depresyon düzeyleri üzerindeki etkisini vurgulamaktadır.

Aldemir (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, tenis oyuncularının haftada kaç gün antrenman yaptıkları incelenmiş ve depresyon, durumluk ve sürekli kaygı ile haftalık antrenman sıklığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, basketbol oyuncuları üzerinde yapılan bir araştırmada, haftalık antrenman sayısı ile kaygı seviyeleri arasında anlamlı bir fark görülmediği belirtilmiştir (Erbaş ve Küçük, 2012). Bu sonuçlar, spor türü ve bireysel farklılıkların haftalık spor sıklığının etkisini şekillendirebileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, haftada belirli bir düzeye kadar spor yapmanın kaygı ve depresyon üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini, ancak aşırı fiziksel aktivitenin bu faydaları sınırlayabileceğini veya tersine çevirebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, spor sıklığının etkilerini daha iyi anlamak için farklı spor türleri ve bireysel özellikler dikkate alınarak daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Yapılan analizler, yapılan spor türüne göre Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiğini ortaya koyuyor. Bununla birlikte Beck Depresyon Ölçeği'nden elde edilen puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Konuyla ilgili literatüre geniş çaplı bakıldığında, çalışmamızın bulgularına benzer olarak, Özbekçi (1989) tarafından atletizm sporuyla uğraşan sporcuların, basketbol ve voleybol sporuyla uğraşan sporculara göre müsabaka zamanı stres ve kaygıyı daha yoğun yaşadıkları tespit edilmiştir.

Başaran ve diğerleri (2009) yaptıkları bir çalışmada spor branşlarını incelediklerinde, bireysel (Teakwando) ve takım (Basketbol) sporucularında kaygı puanları anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmalar, spor türünün bireylerin kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı farklılıklar oluşturabileceğini, ancak depresyon düzeyleri üzerinde bu etkinin belirgin olmadığını göstermektedir. Örneğin, Tatar ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında, düzenli spor yapan, ara sıra spor yapan ve hiç spor yapmayan gruplar arasında stres ve kaygı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuş; hiç spor yapmayan grubun stres ve kaygı puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak, depresyon puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Benzer şekilde, Kahya ve Küçükibiş'in (2022) araştırmasında, tematik spor lisesi öğrencilerinin sporda kaygı düzeyleri ve optimal performans duygu durumları incelenmiş; cinsiyet, sınıf düzeyi ve yapılan sporun takım veya bireysel olma durumuna göre kaygı düzeylerinde farklılıklar gözlemlenmiştir. Ancak, depresyon düzeyleri ile ilgili anlamlı bir farklılık rapor edilmemiştir. Engür (2002) ‘ün, ‘’Elit Sporcularda Başarı Motivasyonun Durumluk Kaygı Üzerine Etkisi’’ adlı çalışmasında 217 takım sporu ve 62 bireysel spor ile ilgilenen sporcuların durumluk kaygı düzeyinden almış oldukları puanlarda anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Öğüt (2004) yaptığı bir çalışmada spor branşları arasında dikkat çekici olacak şekilde yüzme ve basketbol ile ilgilenen sporcular arasında sürekli kaygı puanlarının anlamlı derecede farklılaştığı tespit edilmiştir. Cempel (2021) ‘’Fiziksel Aktivite Sürelerinin Depresyon, Anksiyete ve Mutluluk ile İlişkisi’’ adlı çalışmasında sporcuların spor türü tercihi ile depresyon ölçeği puanlarının arasında anlamlı bir fark bulmuştur. Bununla beraber çalışma bulguları, Aktop ve Erman (2002)’ takım ve bireysel spor ile uğraşan sporcuların sürekli kaygı düzeylerini araştırma bulgularıyla çelişmektedir. Bu bulgular, farklı spor türlerinin bireylerin kaygı düzeyleri üzerinde etkili olabileceğini, ancak depresyon düzeyleri üzerinde bu etkinin daha az belirgin olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla, spor türünün psikolojik etkilerini daha iyi anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Yapılan analizler, Durumluk Kaygı puanlarının gelir durumuna bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koyarken, Sürekli Kaygı puanlarının gelir durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını göstermektedir. Beck Depresyon Ölçeği puanlarında da gelire göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde Gündoğdu (2023) ‘’Elit Ragbi Oyuncularının Spor Yaralanma Öyküleri ve Spor Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi’’ adlı yaptığı çalışmada kaygı durumlarının anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. İşlek (2018)’ in yaptığı bir çalışmada spor yöneticiliği bölümü öğrencilerinin işsizlik kaygıları, depresyon ve kaygı düzeylerini aile gelir durumuna göre incelemiş, sonuç olarak anlamlı bir farklılık tespit edememiştir. Bayraktar (2010) tarafından yapılan araştırma, güreş eğitim merkezlerinde eğitim gören güreşçilerin temel psikolojik ihtiyaçları ile depresyon düzeylerinin, sosyal çevre, aile gelir düzeyi ve anne-baba eğitim durumu gibi çeşitli değişkenler açısından incelenmesini amaçlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre güreşçilerin aile gelir seviyelerinin psikolojik ihtiyaçlarını etkilediği ve depresyon düzeylerini de etkilediği belirlenmiştir (Bayraktar, 2010). Boz (2019) ‘un yaptığı bir çalışmada elit karete sporcularının aylık gelir değişkeni ile kaygı durumları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Buna karşılık Uslu (2018) ise halk oyunlarıyla ilgilenen bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada aylık gelir ile kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir fark olduğu tespit edilmişitir. Araştırma bulgularına göre en düşük gelire sahip grubun kaygı düzeylerinin en yüksek olduğu görülmüştür. Düz (2021) ‘’Covid- 19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumu Üzerine Etkileri’’ adlı çalışmasında sporcuların gelir durumuna göre depresyon ölçeği puanlarının arasında anlamlı bir fark bulduğu tespitine varılmıştır. Cempel (2021) ‘’Fiziksel Aktivite Sürelerinin Depresyon, Anksiyete ve Mutluluk ile İlişkisi’’ adlı çalışmasında gelir durumuna göre depresyon ölçeği puanlarının arasında istatiksel olarak anlamlı fark görülmüştür Literatürdeki bulgular çalışmamızın bulgularını destekler niteliktedir.

Çalışmamızın bulgularının aksine, Aygün (2024) ise ‘’Spor Yapan Bireylerde Egzersiz Bağımlılığı ile Depresyon Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’’ adlı çalışmasında gelir değişkenine göre depresyon ölçeği puanlarında istatiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Şahin (2021) ‘in yapmış olduğu bir çalışmada salon hokey oyuncularının gelir düzeylerine göre depresyon ve kaygı seviyelerinde anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Ay (2018) ‘ın yaptığı bir araştırmada da depresyon puanları ile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Yapılan analizler, konaklama türüne göre Durumluk Kaygı, Sürekli Kaygı ve Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaştığını ortaya koymaktadır. Araştırmalar, bireylerin konaklama türlerinin kaygı ve depresyon düzeyleri üzerinde anlamlı farklılıklar oluşturabileceğini göstermektedir.

Örneğin, Yılmaz ve diğerleri (2024) çalışmasında, yurtta kalan üni versite öğrencilerinin evde kalanlara göre daha yüksek durumluk ve sürekli kaygı puanlarına sahip olduğu bulunmuştur. Ancak, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Düz (2021) ‘’Covid- 19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumu Üzerine Etkileri’’ adlı çalışmasında sporcuların konaklama türüne göre depresyon ölçeği puanlarının anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Literatürdeki bulgular, bu çalışmadaki bulguları destekler niteliktedir. Bu bulgular, konaklama türünün kaygı ve depresyon düzeyleri üzerinde potansiyel bir etkisi olduğunu, ancak bu etkinin bireysel ve çevresel faktörlere bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, konaklama türünün psikolojik sağlık üzerindeki etkilerini daha iyi anlamak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Pearson Korelasyon Katsayısı ile yapılan analizler, Durumluk Kaygı ile Beck Depresyon Ölçeği arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu ortaya çıktığını göstermiştir. Bu sonuç, insanlarda durumluk kaygı düzeyindeki artışın dayanıklılıklarında dabir artışa yol açıldığı görülmektedir. Durumluk kaygısı, bireyin belirli bir anda yaşadığı geçici kaygıyı ifade ettiği için, bu tür kaygının ortaya çıkması, sürecek depresyonun iyileştirilmesi mümkündür. Araştırmalar, durumluk kaygı ile depresyon arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Örneğin, Perçemkaya ve Özkan'ın (2023) üni versite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, sınav kaygısı ile depresyon düzeyleri arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aldemir (2019) ‘in yaptığı bir çalışmada depresyon ile durumluk kaygı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Karakaş ve Arkar'ın (2012) araştırmasında, Beck Depresyon Envanteri ile ölçülen depresif duygudurum ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ile ölçülen kaygı arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bulgular, durumluk kaygı düzeylerindeki artışın depresyon belirtilerinin de artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Ancak, durumluk kaygının bireyin belirli bir anda yaşadığı geçici kaygıyı ifade ettiği ve bu tür kaygının uygun müdahalelerle yönetilebileceği unutulmamalıdır. Dolayısıyla, durumluk kaygının artması, depresyonun iyileştirilmesi için bir fırsat sunabilir.

Benzer şekilde, Sürekli Kaygı ile Beck Depresyon Ölçeği arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Sürekli kaygının, bireyin genel olarak kaygısının daha istikrarlı bir durum gösterdiği ve bu tür kaygının korunamayacağı daha güçlü bir ilişki içinde olduğu anlaşılmaktadır. Sürekli kaygının oluşmasının yüksek olması, yaşamlarının genelindeki kesintiler ile daha fazla karşılaşılabileceğine işaret etmektedir. Çalışmamızın bulgularına benzer olarak Aldemir (2019) ‘in yaptığı bir araştırmada depresyon ile sürekli kaygı arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Karadağ ve Solpuk (2018) depresyon ve kaygı arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiş, kaygı arttıkça depresyon riskinin de arttığı bulunmuştur. Depresyon bozukluğu yaşayan kişilerin yaklaşık %40’ının kaygı semptomları gösterdiği ifade edilmiştir (Wittchen ve Jacobi, 2005). Bir diğer çalışmada ise depresyon belirtileri ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Yang ve diğerleri, 2007). İşlek (2018)’ in spor yöneticiliği bölümü üni versite öğrencilerine yaptığı bir çalışmada, sürekli kaygı ve depresyon ölçüm verileri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırmalar, sürekli kaygı ile depresyon arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Örneğin, Perçemkaya ve Özkan'ın (2023) üni versite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, sürekli kaygı ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, sürekli kaygı düzeylerinin artmasının depresyon belirtilerinin de artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Sürekli kaygı, bireyin genel olarak kaygıya yatkınlığını ve sürekli bir endişe hali içinde olmasını ifade eder. Bu durum, bireylerin yaşamlarında daha fazla kesinti ve zorlukla karşılaşmalarına neden olabilir. Dolayısıyla, sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olması, depresyon riskini artıran bir faktör olarak değerlendirilebilir. Bu ilişkilerin daha iyi anlaşılması, kaygı ve depresyonun önlenmesi ve tedavisi için etkili stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Ancak, bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

**6. SONUÇ VE ÖNERİLER**

**6.1. Sonuç**

Bu araştırmada Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmış ve elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Araştırma bulgularına göre, erkek öğrencilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Beck Depresyon Ölçeği puanları açısından erkeklerde daha yüksek sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum, erkeklerin psikolojik sağlık sorunlarına yönelik farklı bir duyarlılığa sahip olabileceğini ve toplumsal rollere bağlı stres faktörlerinin bu sonuçlara etki edebileceğini göstermektedir.

Yaş değişkeninin kaygı düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmazken, Beck Depresyon Ölçeği sonuçları yaşın depresyon düzeyleriyle ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur. Bu durum, bireylerin yaş aldıkça duygusal denge kurma ve stresle başa çıkma becerilerinin gelişebileceğine işaret etmektedir.

Özellikle 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin sürekli kaygı düzeylerinin, 4. sınıf öğrencilerine kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Mezuniyet dönemine yaklaşıldıkça akademik yüklerin azalması ve kariyer belirsizliğinin yerini netleşmeye bırakması bu sonuçların nedeni olarak değerlendirilebilir.

Düzenli ve uzun süreli fiziksel aktivitenin sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini azalttığı görülmüştür. Ancak haftalık fazla fiziksel aktivite süresi, durumluk kaygıyı artırıcı bir etki gösterebilmektedir. Spor türüne göre yapılan analizlerde, bireysel sporlar ve takım sporları arasında kaygı düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Ancak depresyon düzeylerinde belirgin bir fark tespit edilmemiştir.

Gelir durumu ve konaklama türünün hem kaygı hem de depresyon düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Gelir durumu düşük olan ve yurtta kalan bireylerin daha yüksek kaygı ve depresyon düzeylerine sahip olduğu görülmüştür.

Durumluk kaygı ile Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde; sürekli kaygı ile depresyon arasında ise pozitif yönlü ve yüksek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, kaygı düzeylerindeki artışın depresyon belirtilerini de artırabileceğini göstermektedir.

**6.2. Öneriler**

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulmaktadır:

**Araştırmaya Yönelik Öneriler:**

* Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin kaygı ve depresyon düzeylerini etkileyen değişkenlerin daha detaylı incelenebilmesi için daha geniş örneklem grupları üzerinde nitel ve nicel çalışmalar yapılmalıdır.
* Özellikle bireysel ve takım sporlarının psikolojik etkilerini karşılaştıran uzun dönemli çalışmalar yapılması, spor türünün psikolojik sağlık üzerindeki etkisini anlamada faydalı olacaktır.
* Gelir durumu ve konaklama türü gibi sosyo-ekonomik faktörlerin kaygı ve depresyon üzerindeki etkisini derinlemesine incelemek için kapsamlı analizler gerçekleştirilmelidir.

**Genel Öneriler:**

* Spor Bilimleri Fakültelerinde öğrencilerin psikolojik sağlıklarını desteklemek amacıyla kaygı ve depresyon yönetimi konusunda bilgilendirici seminerler düzenlenmeli ve rehberlik hizmetleri sunulmalıdır.
* Üni versiteler, gelir durumu düşük öğrenciler için sosyal destek programlarını artırarak onların psikolojik sağlıklarını iyileştirme yönünde adımlar atmalıdır.
* Düzenli fiziksel aktivitenin kaygı ve depresyon üzerindeki olumlu etkilerini artırmak için öğrenciler, dengeli spor yapmaya teşvik edilmeli ve aşırı fiziksel aktivitenin olası riskleri konusunda bilgilendirilmelidir.
* Kaygı düzeylerini azaltmak ve psikolojik dayanıklılığı artırmak amacıyla öğrencilere yönelik stres yönetimi ve bilişsel davranış terapisi programları uygulanabilir.

Bu öneriler, üni versite öğrencilerinin psikolojik sağlıklarını iyileştirmeye ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemelerine katkı sağlayabilir.

**KAYNAKLAR**

Abele, A. & Brehm, W. (1993). Mood effects of exercise versus sport games: Findings and implications for well being and health. *International review of health psychology*, 2, 53-80.

Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: a theory-based subtype of depression. *Psychological review*, *96*(2), 358.

Abramson, L. Y., Garber, J., Edwards, N. B., & Seligman, M. E. (1978). Expectancy changes in depression and schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, *87*(1), 102.

Açıkada, C. (1990). *Sporcularda vücut kompozisyonu parametrelerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi) Marmara Üni versitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Adıgüzel, H.İ. (2020). *Spor bilimleri fakültesinde eğitim gören öğrencilerin spora bakış açıları ve spor yapma alışkanlıklarının incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

Akarçeşme, C. (2004). *Voleybolda müsabaka öncesi durumluk kaygı ile performans ölçütleri arasındaki ilişki.* Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Akdeniz, F. (99). Sayfada Depresyon. *İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları*.

Akel, S., & Akı., E. (2020). Aktif Voleybol Oynayan Kız Çocuklarında Kaygı İle Baş Etme Becerileri Eğitiminin Fiziksel Aktivite Performans Algısına Etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, *8*(2), 107-112.

Akiskal, H. S. (2005). Mood disorders: historical introduction and conceptual o verview. *Sadock BJ, Sadock VA, Kaplan HI. Kaplan and Sadock’s Comprehensi ve Textbook of Psychiatry. 8th ed. Philadelphia*, 1563-1565.

Aldemir, B. (2019). *Tenis oyuncularının ve spor yapmayan bireylerin depresyon, dürtüsellik, kaygı, tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2003). Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Eğitim ve Bilim*, 28(128).

Alper, Y. (1999). *Bütün yönleriyle depresyon: tanısı, nedenleri, psikodinamiği, tedavisi*. Gendaş.

Angi, U. (2018). *Examination of the relationship between depression and anxiety symptoms with hopelessness le vels in uni versity.* Uskudar Uni versity Institute of Social Sciences, Department of Clinical Psychology, Master's Thesis, İstanbul.

Apa. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.* 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arısoy, A., Pepe, O., & Karaoğlu, B. (2020). COVİD 19 sürecinde futbola dönüş öncesi futbolcuların durumluk kaygı düzeyleri ile psikolojik performansları arasındaki ilişki belirlenmesi: ısparta örneği. *Yalvaç Akademi Dergisi*, *5*(1), 55-63.

Armstrong, S., & Oomen-Early, J. (2009). Social connectedness, self-esteem, and depression symptomatology among collegiate athletes versus nonathletes. *Journal of American College Health*, *57*(5), 521-526.

Arslan, C., Güllü, M., Tutal, V. (2011). Spor Yapan ve Yapmayan İlköğretim Öğrencilerinin Depresyon Durumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi.* 5(2): 120-130

Atalay, E. (2012) ‘’Sportif Performans Nedir?’’, [http://ercanatalay.blogspot.com/2012/01/ sportif-performans-nedir.html](http://ercanatalay.blogspot.com/2012/01/%20sportif-performans-nedir.html) (Erişim Tarihi: 02.10.2024).

Atasoy, B., & Kuter, F.Ö. (2005). Küreselleşme ve spor. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 11-22

Atkinson, R., Atkinson, R. C., & Hilgard, E. R. (1995). Psikolojiye giriş II. *Sosyal Yayınlar, İstanbul*, 581-584.

Aydın, H. (2021). *Elit Seviyedeki Güreşçilerin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi,* Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Aygün, G., & Karayol, M. (2024). Fitness Merkezlerinde Spor Yapan Bireylerin Egzersiz Bağımlılığı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, *10*(1), 62-72.

Ayrık, A. (2018*). Öğrencilerin sınav kaygısı ile sosyal kaygı ve mükemmeliyetçilikleri arasındaki ilişkiler.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bakırcıoğlu, R. (2014). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji sözlüğü*. Nostalji.

Bal, F. (2019). Renk Terapi’nin Depresyon Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 12(62).

Baltaş, A. (1986). Kaygı düzeyleri açısından okullar arası farklılıklar. *İstanbul: Uluslar Arası Nöroloji Bilimleri Kongresi Yayınları*.

Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1998). *Stres ve Başa Çıkma Yolları (On sekizinci basım).* Remzi Kitabevi, İstanbul.

Bana, P. E., & Reisyan, R. R. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal, Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 11(1), 205-216.

Başaran, M. H., Taşğın, Ö., Sanioğlu, A., & Taşkın, A. K. (2009). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 533-542.

Başer, E. (1998). Uygulamalı Spor Psikolojisi, Bağırgan Yayınevi, 3. *Basım. Ankara*.

Başer, E., (1985). *Uygulamalı Spor Psikolojisi Performans Sporunda Psikolojinin Rolü,* T.C. Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı Beden Terbiyesi ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları Yayın No: 31, Ankara, 225s.

Baxter, A. J., Patton, G., Scott, K. M., Degenhardt, L., & Whiteford, H. A. (2013). Global epidemiology of mental disorders: what are we missing?. *PloS one*, *8*(6), e65514.

Bayar P. (2003). Spor Yapan ve Yapmayan Bayanların Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılması. *Spor Bilimleri Dergisi*, 14(3): 133-143.

Beksaçi, I. (2019). *Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi,, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Belzung, C., & Griebel, G. (2001). Measuring normal and pathological anxiety-like behaviour in mice: a review. *Behavioural brain research*, *125*(1-2), 141-149.

Biddle, S., Fox, K. R., & Boutcher, S. H. (Eds.). (2000). *Physical activity and psychological well-being* (Vol. 552). London: Routledge.

Bora, A. (2012). Bir Milli Vazife Olarak Spor ve Kadınlar. *Spor Bilimleri Dergisi*, *23*(4), 220-226.

Bourdieu, P. (1995). Spor sosyolojisi notları. *Hayalet Gemi*, *25*, 16-19.

Briley, P. M., Gerlach, H., & Jacobs, M. M. (2021). Relationships between stuttering, depression, and suicidal ideation in young adults: Accounting for gender differences. *Journal of Fluency Disorders*, *67*, 105820.

Bullo, V., Bergamin, M., Gobbo, S., Sie verdes, J. C., Zaccaria, M., Neunhaeuserer, D., & Ermolao, A. (2015). The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: A systematic review for future exercise prescription. *Pre venti ve medicine*, *75*, 1-11.

Bursa, D. (2010). *Fiziksel Engelli Bireylerde Depresyon ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi.* Yüksek Lisans Tezi, Konya Selçuk Üni versitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2013). Anormal psikoloji. *İstanbul: Kaknüs Yayınları*.

Cambridge Dictionary. (2022). *Sport. In Cambridge Dictionary.* Cambridge, UK: Cambridge University Press. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/sport>

Canan, F., & Ataoğlu, A. (2010). Anksiyete, depresyon ve problem çözme becerisi algısı üzerine düzenli sporun etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry,* 11(38), 38-43.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, *100*(2), 126.

Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygi düzeyleri ile sosyal destek algilari arasindaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, *10*(1), 213-227.

Cüceloğlu, D. (1996). *İnsan ve davranışı (7. Baskı)*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve Davranışı.* İstanbul: Remzi Kitapevi.

Cüceloğlu, D. (2016). *İnsan ve Davranışı.* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çembel, N. (2021). *Fiziksel Aktivite Sürelerinin Depresyon, Anksiyete ve Mutluluk ile İlişkisi,* Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Çıngıllıoğlu, F. Ç. (1995). *Çabuk kuvvet istasyon çalışmasının 16-18 yaş grubu erkek hentbolcularda bazı motorik özellikler üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çiftçi, A. (2011). *Major Depresyonda Antidepresan Tedavi ve Elektro Konvülzif Terapiye Erken Yanıtın Tedavi Yanıtını Yordayıcılığı.* Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üni versitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Çinibulak, E. (2023). *Farklı düzeylerde takım sporları yapan sporcuların özgü ven ve sporcu kimliğinin imgelenme türleri ile kullanım düzeyleri üzerine etkisinin araştırılması.* Doktora Tezi, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kütahya.

Davies, D. (2005). *Psychological factors in competiti ve sport*. Routledge.

Demirhan, G. (2003). Kültür, eğitim, felsefe ve spor eğitimi ilişkisi. *Spor Bilimleri Dergisi,* 14(2), 92-103.

Derakshan, N., & Eysenck, M. W. (2009). Anxiety, processing efficiency, and cogniti ve performance: New de velopments from attentional control theory. *European psychologist*, *14*(2), 168-176.

Dereceli, Ç., Dereceli, E., & Yıldız, T. (2023). Spor Yapan ve Spor Yapmayan Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kişisel Uyum Düzeyleri ile Liderlik Yönelimlerinin Karşılaştırılması. *Uluslararası Dağcılık ve Tırmanış Dergisi,* 6(2), 38-51.

Dobson, K. S., & Jackman-Cram, S. U. S. A. N. (1996). Common change processes in cogniti ve-behavioral therapies for depression. *Advances in cogniti ve-behavioral therapy*, *2*, 63-82.

Doğan, O. (2005). *Spor psikolojisi*. Adana Nobel Kitabevi.

Düz, D. D., Taskıran, A., & Sadık, R. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumunu Üzerine Etkileri. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, *4*(3), 78-88.

Eker, E. (1999). Psikiyatride Akılcı İlaç Kullanımı. *Akıllı İlaç Kullanımı Sempozyumu.* İstanbul, 151-158.

Erkal, M., Güven, Ö., & Ayan, D. (1998). Sosyolojik açıdan spor.

Erkan, S., ve Kaya, A. (2005). Grupla Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programları. *Benlik Saygısı. Ankara: Pegem A Yayınları*.

Ewen, D. K. (2003). *Effects of an applied behavior analysis training program on self-efficacy and percei ved stress of parents and care providers for children with autism* (Doctoral dissertation, Humboldt State Uni versity).

Ewen, R. B. (2014). *An introduction to theories of personality*. Psychology Press.

Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cogniti ve performance: attentional control theory. *Emotion*, *7*(2), 336.

Freud, A. (1977). Fears, anxieties, and phobic phenomena. *The Psychoanalytic Study of the Child*, *32*(1), 85-90.

Freud, S. (1964). New Introductory Lectures on psychoanalysis*.* *Standard Edition.*

Freud, S. (1936). Inhibitions, symptoms and anxiety. *The Psychoanalytic Quarterly*, *5*(1), 1-28.

Gallagher, R., Zelestis, E., Hollams, D., Denney-Wilson, E., & Kirkness, A. (2014). Impact of the Healthy Eating and Exercise Lifestyle Programme on depressi ve symptoms in o verweight people with heart disease and diabetes. *European Journal of Pre venti ve Cardiology*, *21*(9), 1117-1124.

Geçtan, E. (1999). *Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar.* Maya Matbaacılık Yayınları Eğitim Dizisi.

Geçtan, E. (2006). *Psikodinamik psikiyatri ve normaldışı davranışlar*. Metis Yayınları.

Gençtan, E. (2002). *İnsan Olmak. İstanbul*: Metis Yayınları*.*

Gezer, H. (2018). *Bireysel ve takım sporları ile uğraşan üni versite öğrencilerinin temel psikolojik ihtiyaçlarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üni versitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Girgus, J. S., & Yang, K. (2015). Gender and depression. *Current Opinion in Psychology*, *4*, 53-60.

Goode, J. (2010). The role of gender dynamics in decisions on credit and debt in low income families. *Critical Social Policy*, *30*(1), 99-119.

Göral, M. (2001). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimlerine Giriş,* Isparta Tuğra Ofset Yayınları.

Grup Florence Nightingale Hastaneleri [FNH]. (2020). Sağlık Rehberi: Distimi. <https://www.florence.com.tr/distimi-suregen-depresif-bozukluk>

Grupe, O. (1994). Sport and culture-theculture of sport. *Journal of Japan Society of Sports Industry;*4(1), 39-53

Gupta M, Neavin D, Liu D, Biernacka J, Hall-Flavin D, Bobo WV, et al. (2016). TSPAN5, ERICH3 and selecti ve serotonin reuptake inhibitors in major depressi ve disorder: pharmacometabolomics-informed pharmacogenomics. *Molecular psychiatry*.; 21(12):1717-25.

Gupta, S., Gersing, K. R., Erkanli, A., & Burt, T. (2016). Antidepressant regulatory warnings, prescription patterns, suicidality and other aggressi ve behaviors in major depressi ve disorder and anxiety disorders. *Psychiatric quarterly*, *87*, 329-342.

Güleç, C. ve Köroğlu, E. (1997). *Psikiyatri temel kitabı.* Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Gümüş, M. (2002). *Profesyonel futbol takımlarında puan sıralamasına göre durumluluk kaygı düzeylerinin incelenmesi,* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sakarya.

Gündoğdu, H. (2023). *Elit ragbi oyuncularının spor yaralanma öyküleri ve spor kaygı düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çorum.

Güzel, P., Dilşad, Ç., Atalay, NM. (2009). Sürdürülebilir Kalkınmanın Çevre Boyutunda Uluslararası Olimpiyat Komitesi (İOC) Uygulamaları ve Olimpiyat Organizasyonları Kapsamında İncelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi,*20(2): 60-70.

Hacımustafaoğlu, N. (2021). *Depresyon hastalarının bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin yaş, cinsiyet, kaygı düzeyi ve stresle başa çıkma tarzları açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Hagnel, O., Lanke, J., Rorsman, B., Ojeajo, L. (1982). Are we entering an age of melancholy? depressi ve illness in a prospecti ve epidemiological study o ver 25 years; the lundby study, *Sweden. Psychology Medicine,* 12(2), 279-289.

Hamer, M., & Stamatakis, E. (2012). Low-dose physical activity attenuates cardiovascular disease mortality in men and women with clustered metabolic risk factors. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, *5*(4), 494-499.

Hjelle, L. A., & Ziegler, D. J. (1992). *Personality theories: Basic assumptions, research, and applications*. McGraw-Hill Book Company.

Hocaoğlu, M. (2017). *Sporcularda kendinle konuşma ve spor kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Horney, K. (1937) *The neurotic personality and our time,* New York: Norton.

Horney, K. (1942) *Self analysis,* New York: Norton.

Horney, K. (1945) *Our inner conflicts: A constructi ve theory of neurosis,* New York: Norton.

Horney, K. (1950). Neurosis and Human Growth: The Struggle Toward Self-Realization. New York: Norton.

Horney, K., & Yörükân, A. (1980). *Çağımızın tedirgin insanı*. Tur Yayınları.

Huang, H., Humphreys, B.R. (2012). Sports Participation and happiness: Evidence from US microdata. *Journal of Economic Psychology,* 33(4): 776-793

Humara, M. (1999). The relationship between anxiety and performance: A cogniti ve-behavioral perspecti ve. *Athletic Insight*, *1*(2), 1-14.

Işık, E. (1991). *Duygulanım bozuklukları: Depresyon ve mani*. Boğaziçi.

Işık, E. (1996). *Nevrozlar.* Kent Matbaa.

Işık, E., Işık, U., & Taner, Y. (2013). Çoçuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar. Ankara: Ankara Rotatıp Kitapevi.

İkizler, H. C. (1993). *Sporda başarının psikolojisi*. Alfa Basım Yayın.

İnal, A. N. (2000). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimine Giriş,* Desen Ofset Matbaacılık, Konya.

İnal, A. N. (1998). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimine Giriş*, Selçuk Üni versitesi Basımevi, Konya.

İnal, A. (2003). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimi,* Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

İşlek, Y. (2018). *Spor yöneticiliği bölümü öğrencilerinin işsizlik ile ilgili kaygıların depresyon ve kaygı düzeyleri ile ilişkisi açısından incelenmesi* (Akdeniz Bölgesi örneği).

Kabakçı, E. (2003). Panik ve yaygın anksiyete bozukluklarında bilişsel-davranışçı terapiler. I. *Bilişsel-davranışçı terapiler*, 91-112.

Kabamba, C., & Bailey, J. (2011). Personality Differences Among Team and Individual Sport Athletes. *Randolph College Sport Preferences*, *1*, 2-17.

Kahya, S., & Küçükibiş, H. F. (2022). Sporda Kaygı ve Optimal Performans Duygu Durumu; Tematik Spor Lisesi Öğrencileri Üzerine Bir Çalışma. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi,* 6(12), 113-124.

Kapıkıran, Ş. (2002). Üniversite Öğrencilerinin Sınav Kaygısının Bazı Psiko-Sosyal Değişkenlerle İlişkisi Üzerine Bir İnceleme. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *11*(11), 34-43.

Karabulut, O., Atasoy, M., Kaya, K., & Karabulut, A. (2013). 13-15 Yaş Arası Erkek Futbolcuların Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Farklı Değişkenler Bakımından İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, *14*(1), 243-254.

Karagüvan, M.H.Ü. (1999). Açık kaygı ölçeğimin geçerlik ve güvenirliği ile ilgili bir çalışma, *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(11), 203-218.

Karakas, S., & Arkar, H. (2012). Depresyon ve Kayginin Yordayicisi Olarak Mizaç ve Karakter Boyutları. *Türk Psikoloji Dergisi*, *27*(69), 21.

Kartopu, S. (2012). Lise Öğrenci ve Öğretmenlerinin Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Kahramanmaraş Örneği). *Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi,* 17(2).

Kasper, S., Wehr, T. A., Bartko, J. J., Gaist, P. A., & Rosenthal, N. E. (1989). Epidemiological findings of seasonal changes in mood and behavior. A telephone sur vey of Montgomery County, Maryland. *Archi ves of general psychiatry*, *46*(9), 823-833.

Kat, H. (2009). *Bireysel Sporcularla Takım Sporcularının Stres Düzeyleri ve Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırılması,* Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üni versitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

Kaya, M., & Varol, K. (2004). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi,* 17(17), 31-63.

Kelleci, M. (1998). *Bedensel Hastalıkla Birlikte Depresyonu Olan Hastalara Hemşirelerin Yaklaşımlarının İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.

Kerkez, F.İ. (2012). Sağlıklı Büyüme İçin Okulöncesi Dönemdeki Çocuklarda Hareket ve Fiziksel Aktivite. *Spor Bilimleri Dergisi*, 23(1), 34-42.Iso 690

Kılıçkaya, C. (2013). *KOAH’lı Hastalarda Hastalık Algısının Yalnızlık ve Stresle Başetme Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Kılınçkaya, M. D. (2013). Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi derslerinde öğrencilerin sınav kaygıları ile başarıları arasındaki ilişki. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *28*(28-1), 235-243.

Koç, Ş. (1994). *Psikolojiye Giriş.* İzmir: Saray Yayıncılık.

Konter, E. (1996). Spor psikolojisi ve futbol. İstanbul: Saray Tıp Kitapevleri.

Konter, E. (1996). Sporda stres ve performans. Saray Tıp Kitapevleri, İzmir.

Koplewicz, H.S. (2004). *“Nesi Var Bu Çocuğun, Ergenlerde depresyon teşhisi ve tedavisi*”. (Gül, S. Çev.) İstanbul: Varlık yayınları

Korkmaz, İ. (2017). Sosyal öğrenme kuramı. *Pegem Atıf İndeksi*, 245-269.

Koruç, Z. (1994). Bayan Millî Voleybol Takımının Kişilik Örüntüsü. *Voleybol ve Bilim Dergisi*, 1: 29-34.

Köknel, Ö. (1989). Genel ve klinik psikiyatri. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.

Köknel, Ö. (1989). *Depresyon: Ruhsal Çöküntü* (2. baskı). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köknel, Ö. (2005). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik.* İstanbul: Altın Kitaplar. 17.Basım

Köroglu, E. (2004). Depresyon: Nedir, Nasıl Bas Edilir. *Baski. Ankara: Hekimler Yayin Birligi Yayini*.

Köroğlu, E. (2001). *Amerikan Psikiyatri Birliği. DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru elkitabı*. *Ankara: Hekimler Yayın Birliği*; 2001. s. 200-2.

Köroğlu, E. (2004). Psikiyatri Temel Kitabı*.* *Ankara: Hekimler Yayın Birligi*.

Köroğlu, E. (2006). *Depresyon nedir? Nasıl baş edilir?* (2. baskı). *Ankara: Hekimler Yayın Birliği.*

Krech, D., & Crutchfield, R. S. (1980). Sosyal Psikoloji, (Çev. Erol Güngör). *Üçüncü Baskı). İstanbul: Ötüken Yayın*.

Kula, K. Ş., & Saraç, T. (2016). Üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısı / The future anxiety of the university students*. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 13(33), 227-242.

Kuru, E. (2000). Sporda Psikoloji, Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Basımevi. *Ankara*, *6*, 82-83.

Kutup, M. (1992). İnsan Psikoloji Üzerine Etütler. *Çev: Karlığa, B., İşaret Yayınları, İstanbul, 463s*.

Küçük, V., & Koç, H. (2004). Psiko-sosyal gelişim süreci içeresinde insan ve spor ilişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (9).

Lam, R. W. & Mok, H. (2008). *Depression.* *New York: Oxford University Press*, 21-28.

Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1993). The interaction anxiousness scale: Construct and criterion-related validity. *Journal of personality assessment*, *61*(1), 136-146.

Lenk, H. (1991). Ideology, Technocracy, and Knowledge Utilization. In *Europe, America, and Technology: Philosophical Perspecti ves* (pp. 127-140). Dordrecht: Springer Netherlands.

Littaure, F. (2001). Depresyonu Yenmek Kara Bulutları Dağıtın. *Çevirmen: Dizman D., İstanbul: Sistem yayıncılık geliştiren kitaplar dizisi*, *127*(3), 10.

Mammen, G., & Faulkner, G. (2013). Physical activity and the pre vention of depression: a systematic review of prospecti ve studies. *American journal of pre venti ve medicine*, *45*(5), 649-657.

Manav, F. (2011). Kaygı kavramı, *Toplum Bilimleri Dergisi,* 5(9), 291-211

Mengütay, S. (2005). *Çocuklarda hareket gelişimi ve spor*. Morpa Kültür yayınları.

Miller, A. L. (2005). Epidemiology, etiology, and natural treatment of seasonal affecti ve disorder. *Alternati ve medicine review*, *10*(1).

Mollaoğulları, H., & Uluç, S. (2019). Spor yapan ve spor yapmayan ortaokul öğrencilerinin sınav kaygı durumlarının incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, *3*(3), 78-87.

Morgan, WP.(1991). Psychologic effect of acute physical activity. *Archi ves of Physical Medicine and Rehabilitation*, *52*, 422-425.

Morgan, W. P. (1985). Affecti ve beneficence of vigorous physical activity. *Medicine and science in sports and exercise*, *17*(1), 94-100.

Murck, H. (2002). Atypical depression and related illnesses--neurobiological principles for their treatment with Hypericum extract. *Wiener Medizinische Wochenschrift (1946)*, *152*(15-16), 398-403.

Müftüoğlu, O. (2003). *Yaşasın Hayat*, *Nadir Yayınevi, İstanbul.*

Neumeister, A., Konstantinidis, A., Praschak-Rieder, N., Willeit, M., Hilger, E., Stastny, J., & Kasper, S. (2001). Monoaminergic function in the pathogenesis of seasonal affecti ve disorder. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, *4*(4), 409-420.

Newcombe, P. A., & Boyle, G. J. (1995). High school students' sport personalities: Variations across participation le vel, gender, type of sport, and success. *International Journal of Sport Psychology*, *26*, 277-294.

Nolen‐Hoeksema, S. (1995). Gender differences in coping with depression across the lifespan. *Depression*, *3*(1‐2), 81-90.

Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current directions in psychological science*, *10*(5), 173-176.

Olcay, Y. (2001). *Depresif Bozukluklarda Eş Tanı (Komorbidite).* *Psikiyatri Dünyası*; 5(3), 89-96

Oldehinkel, A. J., Wittchen, H. U., & Schuster, P. (1999). Prevalence, 20-month incidence and outcome of unipolar depressi ve disorders in a community sample of adolescents. *Psychological medicine*, *29*(3), 655-668.

Otlu, B. M. (2008). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ve aile işlevleri: Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23).

Oxford Learner’s Dictionaries. (2021). Sport. In Oxford dictionary. *Oxford, UK:* *Oxford Uni versity Press.*

Öçalan, S. (2003). *Çevik Kuv vet Polisinin İş Stresi ve Depresyon Düzeyinin Azaltılmasında Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisi.* Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üni versitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Öncül, R. (2000). *Eğitim ve eğitim bilimleri sözlüğü,* M.E.B. Yayınları: Ankara.

Öner, N., & Le Compte, A. (1983). Süreksiz Durumluk/Sürekli Anksiyete Envanteri El Kitabı, 1. *BaskI, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları*, 1-26.

Özarboy, A. (1996). *Takım sporlarında müsabaka organizasyonu ve yönetimi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi) Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yönetim ve Organizasyon Anabilim Dalı. İstanbul.

Özdemir, B. (2007). *Üniversite Öğrencilerinde Görülen Depresyonun Giderilmesinde Dansın Etkisi* Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Öğretmenliği Anabilim Dalı.

Özgül, F. (2003). *Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencilerinde Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri,* Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Özkan, Ö. (2023). Genç yetişkinlerde gelecek kaygısı ve bu dönemde algılanan sosyal desteğin depresyona etkisi. *Üsküdar Üniversitesi*.

Özmaden, M., Yıldız, Y., Eraslan, M (2016). *Sporcularda Motivasyon, Zihinsel Dayanıklılık ve Optimal Performans Duygu Durumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi,* ERPA Uluslararası Eğitim Kongresi, Bosna-Hersek.

Özmen, E. (1997). *Genel tıpta psikiyatrik sendromlar*. Hekimler ve Yayın Birliği.

Eroğlu, M. Z., & Özpoyraz, N. (2010). Bipolar bozuklukta koruyucu tedavi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *2*(2), 206-236.

Öztürk A. (2008). *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğretmenlik Programı öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ile akademik başarıları arasındaki ilişki.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.

Öztürk, O. (1998). *Sporun sosyal gelişimi. Istanbul: Nobel Yayin Dagitim.*

Öztürk, M.O., & Uluşahin, A. (2018). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.

Ozturk, O., & Ulusahin, A. (2004). Ruhsagligi ve bozukluklari. *Istanbul: Nobel Yayin Dagitim*.

Pazan, M. (2019). *Elit güreşçilerde müsabaka öncesi ağırlık kaybının vücut bileşenleri ve depresyon düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi ve ağırlık kaybı yönetimi eğitimi*. Yüksek Lisans Tezi, Bartın Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.

Pehlı̇van, Z., Konukman, F. (2004). Fair-Play kavramının geliştirilmesinde okul sporunun yeri ve önemi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi,* 2(2), 49-53

Perçemkaya, F., & Özkan, H. H. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri ve Sınav Kaygı Düzeyleri Arasındaki Ilişkinin İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, *6*(12), 172-192.

Prause, J., Dooley, D., & Huh, J. (2009). Income volatility and psychological depression. *American journal of community psychology*, *43*, 57-70.

Rohan, K. J. (2008). *Coping with the seasons: A cogniti ve behavioral approach to seasonal affecti ve disorder, therapist guide*. OUP USA.

Rosen, B. R., Belli veau, J. W., ve vea, J. M., & Brady, T. J. (1990). Perfusion imaging with NMR contrast agents. *Magnetic resonance in medicine*, *14*(2), 249-265.

Rosenthal, N. E., Sack, D. A., Gillin, J. C., Lewy, A. J., Goodwin, F. K., Da venport, Y., & Wehr, T. A. (1984). Seasonal affecti ve disorder: a description of the syndrome and preliminary findings with light therapy. *Archi ves of General Psychiatry*, 41(1), 72-80.

Sadock, B. J. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry* (Vol. 2015, pp. 648-655). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

Saygılı, S. (2006). Depresyon ve korunma yolları. *İstanbul: Elit Kültür Yayınları*.

Schaakxs, R., Comijs, H. C., van der Mast, R. C., Schoevers, R. A., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2017). Risk factors for depression: differential across age?. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *25*(9), 966-977.

Schurr, K. T., Ashley, M. A., & Joy, K. L. (1977). A multivariate analysis of male athlete personality characteristics: sport type and success. *Multivariate experimental clinical research*.

Peterson, C., & Seligman, M. E. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: theory and evidence. *Psychological review*, *91*(3), 347.

Selya, H. (1998). Stres without distress .(ed Barbora Woods) Applyine Psycpologyto sport *Hodder-Stoughton*; 98-109.

Sevim, Y. (2002). Antrenman Bilgisi, Ankara, 6. *Baskı, Nobel Yayınevi*.

Seydioğlu, C. (2018). Investigation of Participation Constraints on Leisure Time Activities of Students of School of Physical Education and Sports: Case of Istanbul Gelişim University. *International Journal of Current Research*.

Shapiro, P.G. (1997). *Çocukluk ve İlk Gençlik Depresyonu*. Ankara: Papirüs Yayınları.

Sincar, S. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Genel Yaşam Doyumu ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, T.C. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

Sivrikaya, K. (1998). *Farklı yaş kategorilerindeki erkek ve bayan hentbolcuların fiziksel özellikleri, kaygı düzeyleri ve müsabaka performanslarının analizi.* Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Stordal, E., Mykletun, A., & Dahl, A. A. (2003). The association between age and depression in the general population: a multivariate examination. *Acta psychiatrica scandinavica*, *107*(2), 132-141.

Strongman, K. T. (1995). Theories of anxiety. *New Zealand journal of psychology*, *24*(2), 4-10.

Sübaşı, G. (2010). Ergenlerde Sosyal Kaygı ve Akran İlişkilerinin Psikobiyolojik Sosyal Kaygı Modeline Göre Sınanması (ss. 52-68). *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *7*(2), 52-68.

Sürücü, M. (2014). İşsizlik, işsizlikle mücadelede pasif istihdam politikaları: Almanya ve Türkiye örnekleri. *Yurt dışı işçi hizmetleri uzmanlık tezi). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Dış İlişkiler ve Yurt Dışı İşçi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara*.

Şahan, H. (2007). *Üniversite Öğrencilerinin Sosyalleşme Sürecinde Spor Aktivitelerinin Rolü,* Yayımlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 58.

Şahin, M. (2014). *Spor ahlakı ve sorunları*. Evrensel Basım Yayın.

Şahin, M. (2021). *Covıd-19 pandemi sürecinde salon hokey süper lig oyuncularında depresyon kaygı ve stresin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Amasya.

Şenman, Ö. (2021). *Çoksesli Koro Katılımcılarının Yaşam Doyumu, Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Şireli, Ö. (2012). *Depresyon tanısı almış ergenlerde anne baba kabul reddi kontrolü ve aile içi ilişkilerin depresyon şiddetine etkisi,* Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara.

Tamam, L., Namlı, Z., & Karaytuğ, M. O. (2012). Depresyon kliniği. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, *5*(2), 34-38.

Tamar, M., & Özbaran, B. (2004). Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*, *2*(1), 84-92.

Tatar, A., Astar, M., & Turhan, E. (2018). Spor, stres, kaygı ve depresyon ilişkisi: ön çalışma.

Tekin, G., Amman, M. T., & Tekin, A. (2009). Serbest zamanlarda yapılan fiziksel egzersizin üniversite öğrencilerinin depresyon ve atılganlık düzeylerine etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *6*(2).

Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The lancet*, *379*(9820), 1056-1067.

Tiryaki, V. (2021). *Kaygıya yönelik yapılandırılmış grup rehberliği programının basketbolcuların spor kaygı düzeylerine etkisi,* Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Tosun, M. (1999). Depresyon tedavisinde elektrokonvülsif terapinin yeri. *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu. Ü. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, İstanbul*.

Tuncel, O. (2020). Yetişkin Bireylerin Boş Zamanlarında Katıldıkları Fiziksel Aktivitelerinin Yaşam Memnuniyeti, Depresyon, Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin Araştırılması. Doktora Tezi, *Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye*.

Tutal, V., Söğüt, T., Göncü, B. S., & Işık, İ. (2022). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin covid-19 pandemi sürecinde fiziksel aktivite ile depresyon durumlarının incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, *5*(4), 984-993.

Dost, M. T. (2007). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *22*(22), 132-143.

Uğurlu, M.F., Şakar, M., Bingöl, E. (2015). Spor Yapan ve Spor Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zekâ ve Mutluluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 3(17): 461-469.

Ünal, H., & Ekici, S. (2008). Sosyal Spor Pazarlaması. *Spor Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri*, *3*(2), 27-38.

Van Dijk, M., De Groot, R., Sa velberg, H., Van Acker, F., & Kirschner, P. A. (2013, No vember). Physical activity, cogniti ve performance, and academic achie vement: an observational study in Dutch adolescents using accelerometers. In *ICO National Fall School*.

Voigt, D., & Atalay, A. (1998). *Spor sosyolojisi*. Alkım Yayınları.

Wise, R. A. (2004). Dopamine, learning and motivation. *Nature reviews neuroscience*, *5*(6), 483-494.

World Health Organization. Health for the world’s adolescents: A second chance in the second decade (Accessed No vember 16, 2015). Available at: <http://apps.who.int/adolescent/second-decade/>

Yazıcı, H., & Ak, I. (2008). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler, kişisel sağlık davranışları ve sigara içme/Depressi ve semptomsa, personel health behaviors and smoking among university students. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* 9(4), 224

Yazıcı, A.G. (2014). Toplumsal Dinamizim ve Spor. *International Journal of Turkish Literature, Culture, Education*, *3*(1).

Özcan, G., & Yıldırım, S. (2011). Lisanslı olarak takım sporu ve bireysel spor yapan ile spor yapmayan ortaöğretim öğrencilerinin sosyal beceri düzeylerinin karşılaştırılması. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *11*(2), 111-135.

Yılmaz, M., Topal, A., Abakay, U., & Alıncak, F. (2024). Spor Yapan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık ve Sürekli Kaygı Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *CBÜ Beden Eğitimi & Spor Bilimleri Dergisi*, *19*(2).

Yıldız, Y. (2019). Bireysel ve takım sporcularının sportif karakterlerinin ve zekâ boyutlarının sportif başarı motivasyonları üzerine etkisinin incelenmesi.

Yüceant, M. (2023). Düzenli fiziksel aktivitenin stres, kaygı, depresyon, yaşam memnuniyeti, psikolojik iyi oluş ve pozitif-negatif duygu üzerine etkisi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, *6*(2), 581-598.

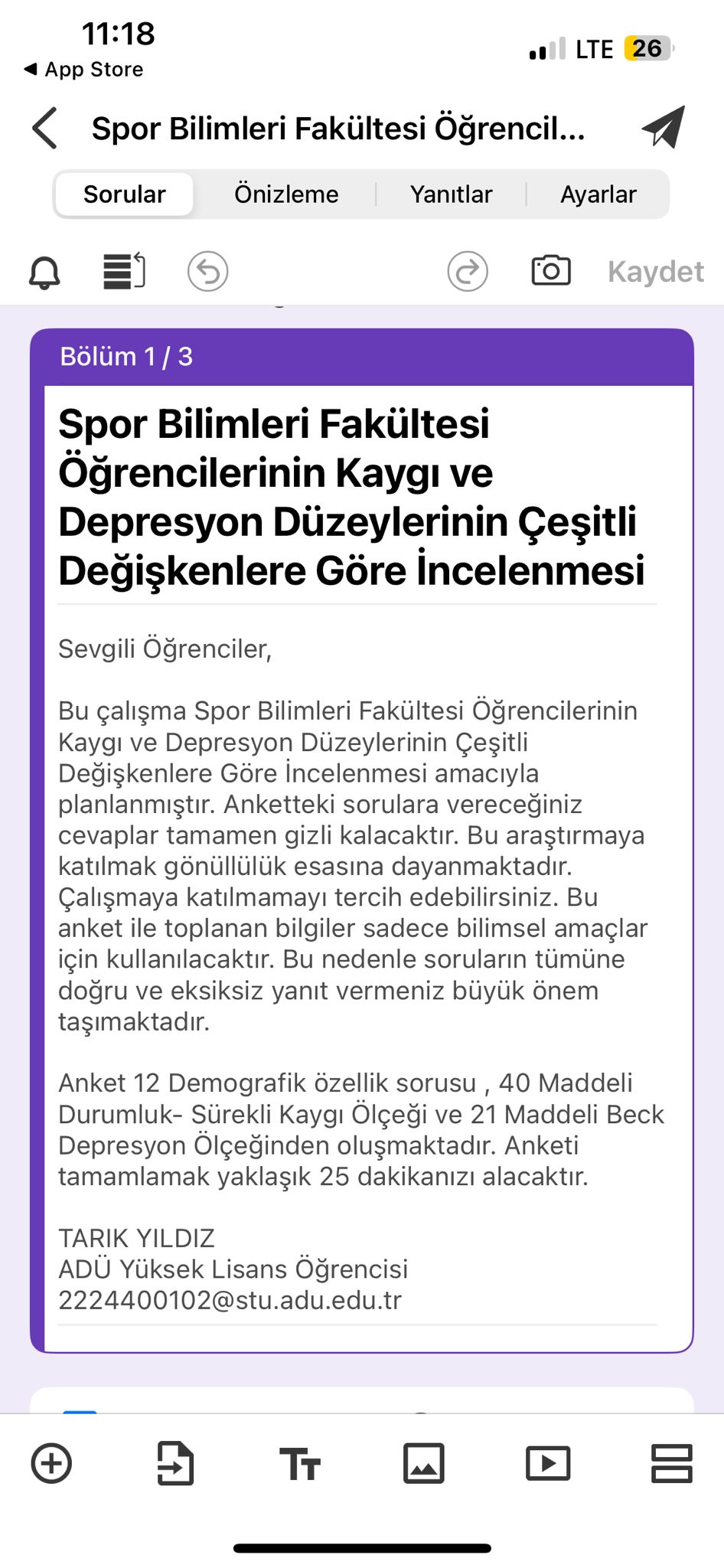
Yücel, E.O. (2003). *Taekwondocuların durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri ve müsabakalardaki başarılarına etkisi,* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara.

Zimmerman, F. J., & Katon, W. (2005). Socioeconomic status, depression disparities, and financial strain: what lies behind the income‐depression relationship?. *Health economics*, *14*(12), 1197-1215.

Yanardağ, M. Z., & Şahin, D. S. (2019). Yaşlı bireylerde sürekli kaygı ve sürekli depresyon üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, *30*(1), 37-55.

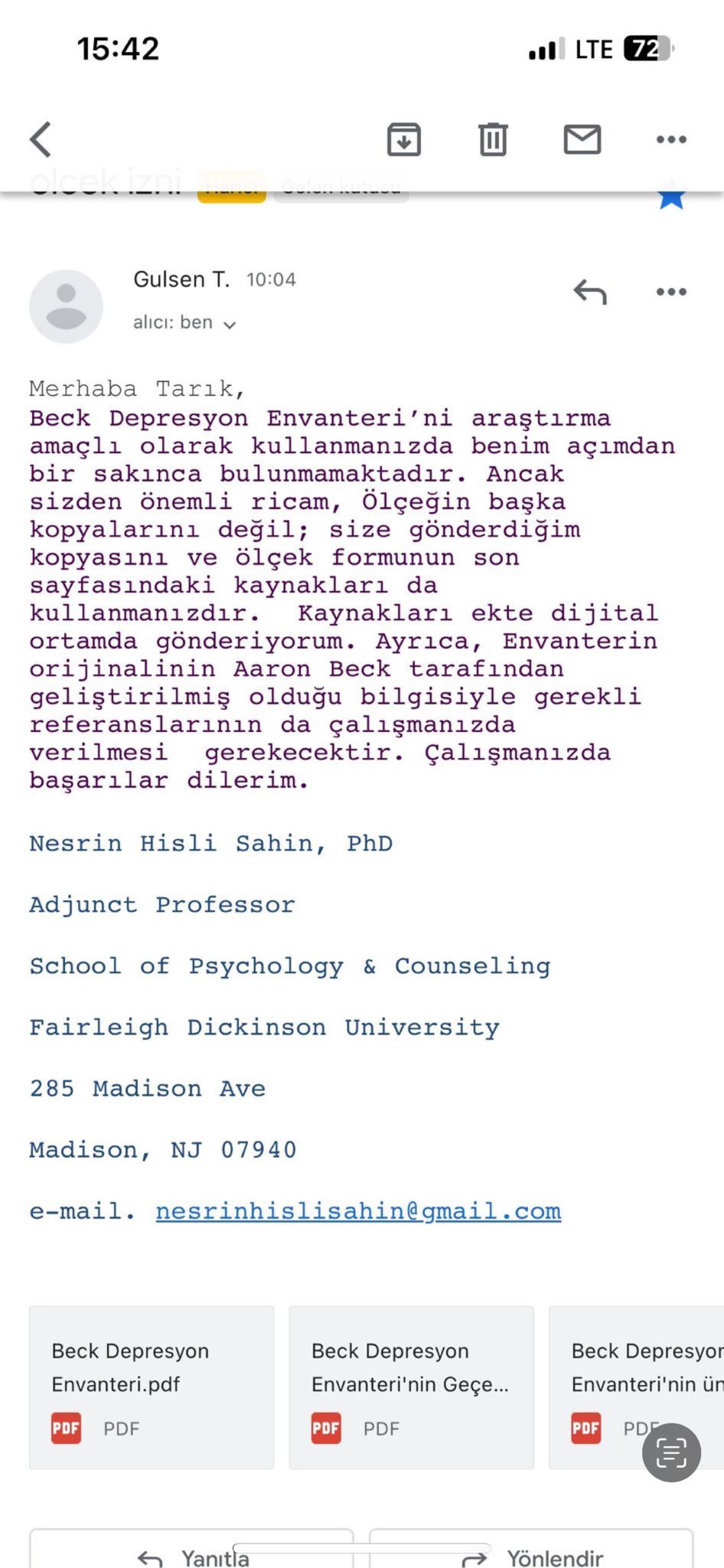
**EKLER**

**Ek 1.** Google Form

****

**Ek 2.** Ölçek İzni

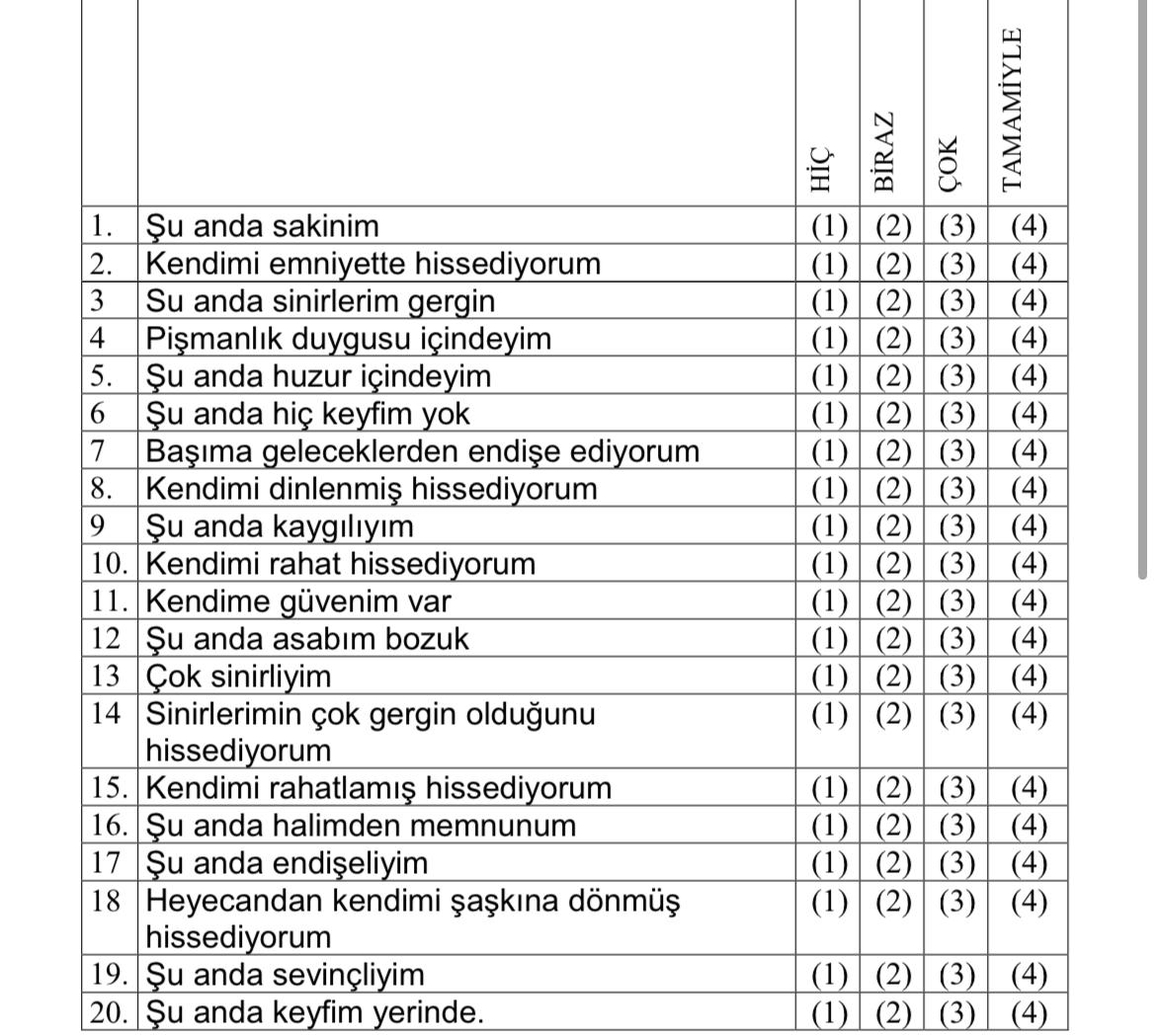
****

****

**Ek 3.** Demografik Bilgiler

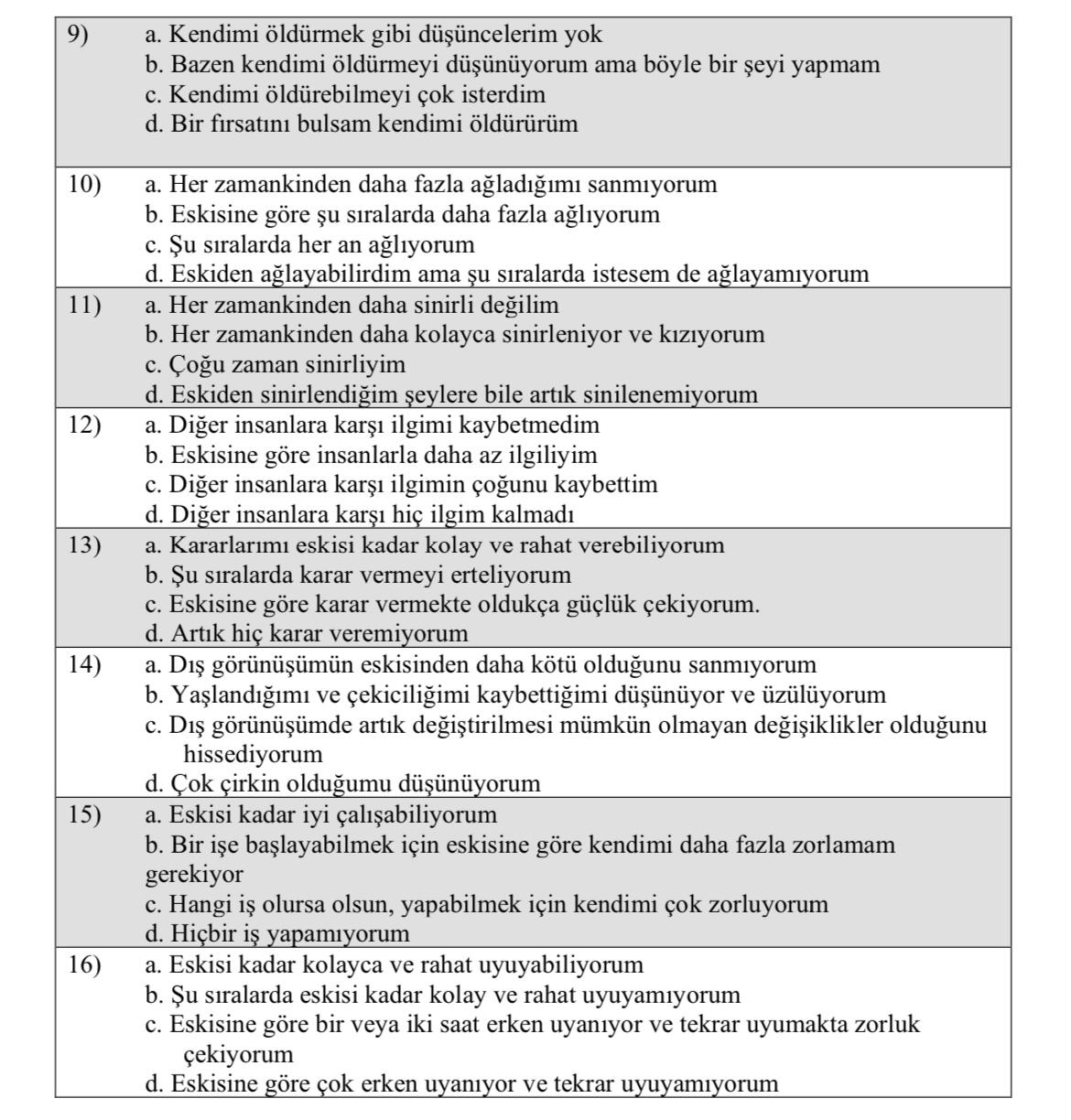
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CİNSİYET** | **YAŞ** | **SINIF** | **BÖLÜM** |
| **ÖĞRENİM TÜRÜ** | **HAFTADA SPOR YAPMA DURUMU** | **KAÇ YILDIR SPOR YAPIYOR** | **YAPILAN SPOR TÜRÜ** |
| **GELİR DURUMU** | **KONAKLAMA TÜRÜ** |  |  |

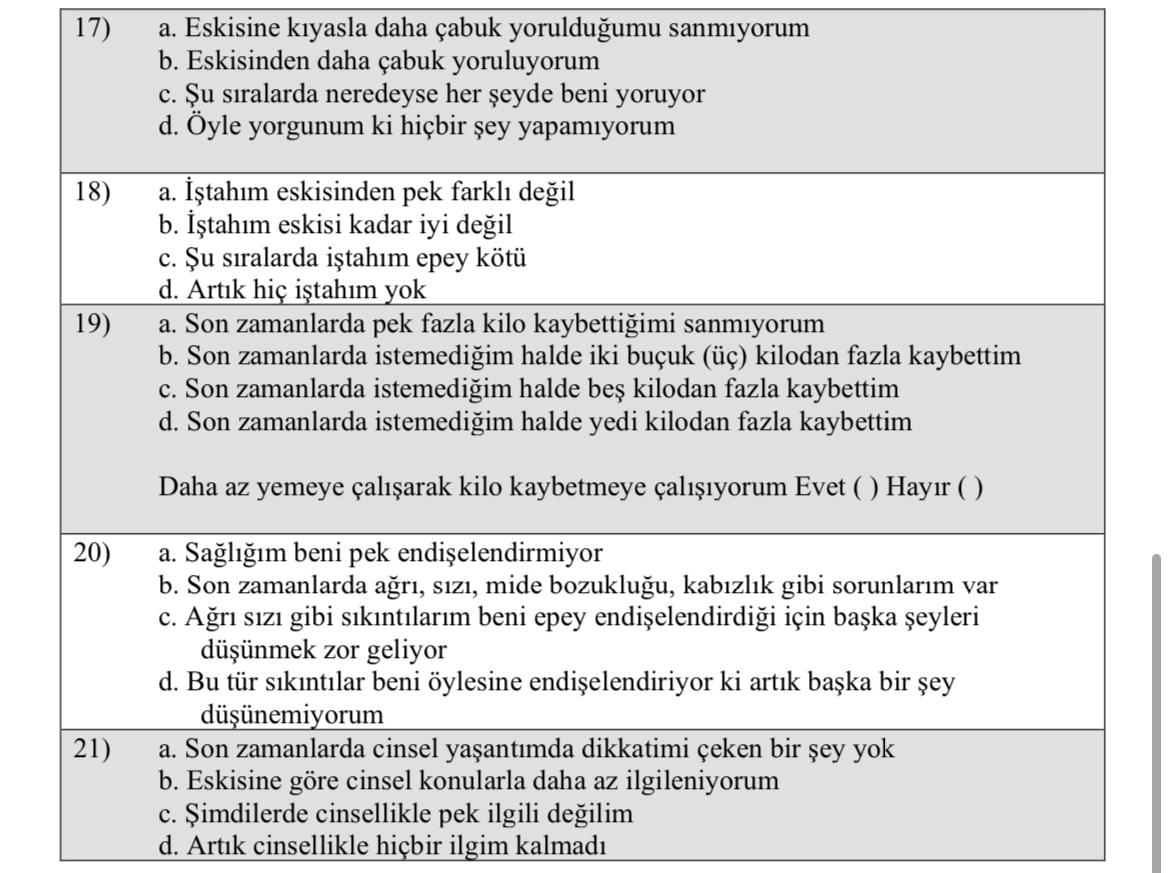
**Ek 4.** 2 Ölçeğin Ölçek Soruları



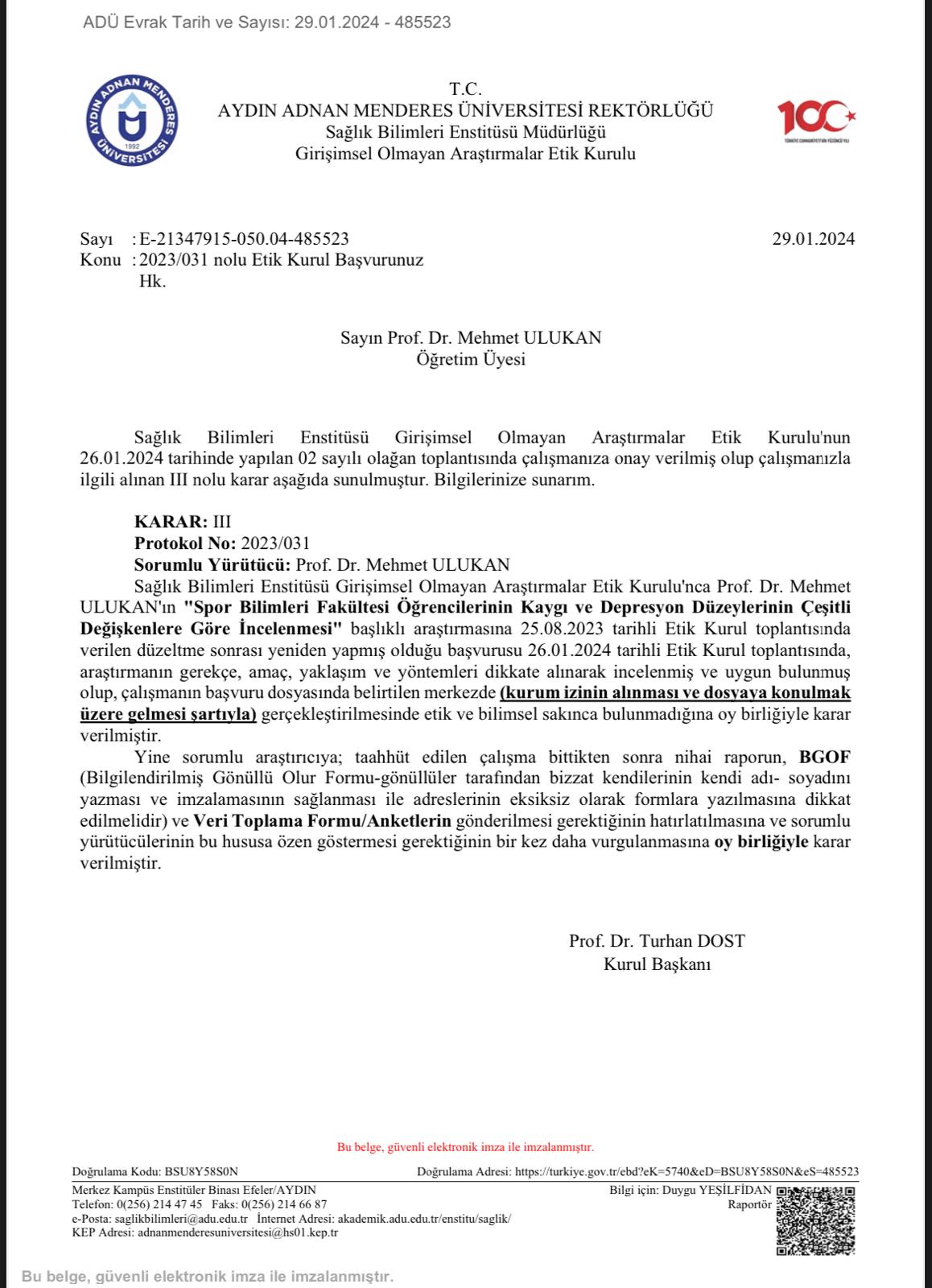








**Ek 5.** Etik Kurul Onayı

****

**T.C.**

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİ VERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİLİMSEL ETİK BEYANI**

“Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi” başlıklı Yüksek Lisans tezimdeki bütün bilgileri etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada, bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiz atıf yaptığımı bildiririm. İfade ettiklerimin aksi ortaya çıktığında ise her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Tarık YILDIZ

27 / 06 / 2024

**ÖZ GEÇMİŞ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Soyadı, Adı** | : YILDIZ, Tarık |
| **Uyruk** | : T.C. 31531934076 |
| **Doğum yeri ve tarihi** | : İnebolu / 01.01.2000 |
| **Telefon** | : 0 530 178 08 56 |
| **E-posta** | : yildizztarik@gmail.com |
| **Yabancı dil** | : İngilizce |

**EĞİTİM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Derece** | **Kurum** | **Mezuniyet tarihi** |
| Y. Lisans | Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı | - |
| Lisans | Aydın Adnan Menderes Üni versitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı | 2022 |

**İŞ DENEYİMİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Yıl** | **Yer/Kurum** | **Ünvan** |

**AKADEMİK YAYINLAR**

**1.** **MAKALELER**

Spor Yapan ve Spor Yapmayan Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Kişisel Uyum Düzeyleri ile Liderlik Yönelimlerinin Karşılaştırılması, Uluslararası Dağcılık ve Tırmanış Dergisi, 6(2), 38-51.

**2. BİLDİRİLER**