

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**GÜREŞ EĞİTİM MERKEZLERİNDEKİ GÜREŞÇİLERİN DEPRESYON,  
KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MAHİR ŞEKER**

**DANIŞMAN**

**DOÇ. DR. FAHRİ AKÇAKOYUN**

**HAZİRAN – 2014**

**MUĞLA**

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**GÜREŞ EĞİTİM MERKEZLERİNDEKİ GÜREŞÇİLERİN DEPRESYON,  
KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MAHİR ŞEKER**

**DANIŞMAN**

**DOÇ. DR. FAHRİ AKÇAKOYUN**

**HAZİRAN – 2014**

**MUĞLA**

**T.C.**  
**MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**GÜREŞ EĞİTİM MERKEZLERİNDEKİ GÜREŞÇİLERİN DEPRESYON,  
KAYGI VE STRES DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MAHİR ŞEKER**

**Sağlık Bilimler Enstitüsünde**  
**“Yüksek Lisans”**  
**Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih:**  
**Tezin Sözlü Savunma Tarihi :**

**Tez Danışmanı : Doç. Dr. FAHRİ AKÇAKOYUN**

**Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Savaş DUMAN**  
**Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Reşat KARTAL**

**Enstitü Müdürü:**

**HAZİRAN - 2014**  
**MUĞLA**

## TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün **03/06/2014** tarih ve **12/9** sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin **24/6** maddesine göre, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi Mahir ŞEKER' in "**Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi**" adlı tezini incelemiş ve aday **06/06/2014** tarihinde saat **10:00**'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra **60** dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin **kabul** edildiğine **oybirliği** ile karar verildi.

### Tez Danışmanı

Doç. Dr. Fahri AKÇAKOYUN

Üye

Yrd. Doç. Dr. Savaş DUMAN

Üye

Yrd. Doç. Dr. Reşat KARTAL

## YEMİN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi**” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

...../...../.....

Mahir ŞEKER

**YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ**  
**TEZ VERİ GİRİŞ FORMU**

**YAZARIN**

**Soyadı: ŞEKER**

**Adı : Mahir**

**Kayıt No: 10041424**

**TEZİN ADI**

**Türkçe: “Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi”**

<b>TEZİN TÜRÜ:</b>	<b>Yüksek Lisans</b>	<b>Doktor</b>	<b>Sanatta</b>
<b>Yeterlilik</b>	<b>X</b>	<b>O</b>	<b>O</b>

**TEZİN KABUL EDİLDİĞİ**

**Üniversite :Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi**

**Fakülte :Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu**

**Enstitü :Sağlık Bilimler Enstitüsü**

**Diğer Kuruluşlar:**

**Tarih :**

**TEZ YAYINLANMIŞSA**

**Yayınlayan :**

**Basım Yeri :**

**Basım Tarihi :**

**ISBN :**

**TEZ YÖNETİCİSİNİN**

Soyadı, Adı : AKÇAKOYUN Fahri

Ünvanı : Doç. Dr.

**TEZİN YAZILDIĞI DİL: TÜRKÇE**

**TEZİN SAYFA SAYISI : 59**

**TEZİN KONUSU (KONULARI) :**

1. Güreş
2. Güreş Eğitim Merkezi
3. Depresyon
4. Kaygı
5. Stres

**TÜRKÇE ANAHTAR KELİMELER:**

1. Güreş
2. Güreş Eğitim Merkezi
3. Depresyon
4. Kaygı
5. Stres

**İNGİLİZCE ANAHTAR KELİMELER:**

1. Wrestling
2. Wrestling Training Centers
3. Depression
4. Anxiety
5. Stress

- 1- Tezimden fotokopi yapılmasına izin vermiyorum
- 2- Tezimden dipnot gösterilmek şartıyla bir bölümünün fotokopisi alınabilir
- 3- Kaynak gösterilmek şartıyla tezimin tamamının fotokopisi alınabilir

Yazarın İmzası :

Tarih : ...../...../.....

## ÖNSÖZ

Günümüzde ata sporumuz güreş ve güreş eğitim merkezlerine verilen önemin azalması, kişisel sorunlar, hayal kırıklıkları, insanların ekonomik seviyelerinin düşük olması vb. sorunlar gün geçtikçe insanların asabileşmesine, olaylara karşı tahammül sınırlarının düşük olmasına, hoşgörüsüzlüklerine sebep olmaktadır. İnsanlar üzerindeki bu durum uzun süreli olursa bundan toplum olumsuz olarak etkilenecek ve suç teşkil edecek davranışlara yönelecektir. Bunun gibi durumlar ve koşullar sporcuları da etkilemekte ve bu bağlamda spor psikologlarına önemli görevler düşmektedir. Güreşçilerin antrenman ve hazırlık programları içine zihinsel antrenman ve müdahale stratejileri yerleştirilerek, Antrenör tarafından verilen teknik, taktik, fiziksel ve mental bileşenler bir bütünlüğe kavuşturulabilir. Çalışma, bu bağlamda spor bilim adamlarına güreş eğitimcilerine ve güreşçilere bir fikir vermesi açısından önemlidir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda yön gösterici ve istenirse kaynak olacaktır.

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde bilgi ve önerilerinden yararlandığım değerli danışmanım Doç. Dr. Fahri AKÇAKOYUN her zaman desteklerini esirgemeyen hocam Doç. Dr. Özcan SAYGIN ve Araş. Gör. Ender ŞENEL, Araş. Gör. Halil İbrahim CEYLAN arkadaşlarım Begüm ÇOT, Işın Su ERKAYA ve Mehmet YAKAPINARLI' çok teşekkür ederim.

**Mahir ŞEKER**



## İÇİNDEKİLER

<b>ÖNSÖZ</b> .....	1
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	II
<b>ÖZET</b> .....	IV
<b>SUMMARY</b> .....	VI
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	VIII
<b>KISALTMALAR</b> .....	IX
<b>BÖLÜM I</b> .....	1
<b>1.GİRİŞ</b> .....	1
1.1.Problem.....	3
1.2.Araştırmanın Amacı.....	3
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Sayıtlar.....	4
1.5.Sınırlılıklar.....	4
1.6.Tanımlar.....	4
<b>BÖLÜM II</b> .....	8
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	8
2.1. Spor ve Ruhsal Sağlık.....	8
2.2.Güreş Tarihi.....	9
2.3. Güreş ve Güreş Eğitim Merkezleri.....	10
2.4.Depresyon.....	11
2.4.1.Depresyon Belirtileri.....	15
2.4.2. Depresyonun Çeşitleri.....	17
2.4.2.1.Majör Depresif Bozukluk (MDB).....	17
2.4.2.2.Kronik Depresyon (Distimi).....	18
2.4.2.3.Çifte(Double Depresyon).....	19
2.4.2.4.İki Kutuplu(Bipolar) Bozukluk.....	19
2.4.2.5.Tepkisel (Reaktif) Bozukluk.....	19
2.4.2.6.Atipik Özellikler Gösteren.....	20
2.4.2.7.Melankolik Özellik Gösteren.....	20
2.4.2.8.Mevsimsel Gidiş Gösteren.....	20
2.4.3.Aile ve İlişki Problemleri.....	20
2.4.4.Kişilik Bozuklukları.....	21

2.4.5.Çocuk ve Ergenlerde Depresyon.....	21
2.4.6.Kültürel Etmenler.....	22
2.4.7.Depresyona Yatkınlıkta Kişisel ve Toplumsal Etkenler.....	22
2.4.8.Depresyonları Açıklayan Ruh Bilim Kuram ve Öğretiler.....	23
2.4.8.1.Bilişsel Kuramı.....	24
2.4.8.2.Bilişsel Tedavi Teknikleri.....	25
2.4.9.Depresyon ve Anksiyete Eştanılılık.....	25
2.5.Kaygı.....	25
2.5.1.Temel Kaygı Öğretisi.....	31
2.5.2.Genelleştirilmiş Anksiyete Bozukluğu Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	31
2.5.2.1. Obsesif kompulsif bozukluk.....	32
2.5.2.2. Fobik bozukluklar.....	32
2.5.2.3. Fobi obsesif kompulsif bozukluk.....	33
2.6.Stres.....	34
2.6.1.Stres Türleri.....	37
2.6.2.Stresin Oluşması ve Kaynaklar.....	37
2.6.2.1.Stres Kaynakları.....	38
2.6.2.2.Sporda Stres.....	40
<b>BÖLÜM III</b> .....	<b>41</b>
<b>3.METOT</b> .....	<b>41</b>
3.1.Depresyon –Anksiyete- Stres- (DASS-42)Ölçeği.....	41
3.1.1.Kişisel Bilgi Formu.....	43
3.2.İstatiksel Analizler .....	43
<b>BÖLÜM IV</b> .....	<b>44</b>
<b>4.BULGULAR</b> .....	<b>44</b>
<b>BÖLÜM V</b> .....	<b>48</b>
<b>5.TARTIŞMA VE SONUÇ</b> .....	<b>48</b>
<b>6.KAYNAKÇA</b> .....	<b>53</b>
<b>7.EKLER</b> .....	<b>56</b>
<b>8.ÖZGEÇMİŞ</b> .....	<b>59</b>

## ÖZET

Bu çalışmanın amacı; Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres düzeylerinin incelenmesidir. Çalışmaya Ankara, İstanbul, Denizli ve Muğla'da Güreş Eğitim Merkezlerinde kalan yaş ortalaması ( $18.44 \pm 4,76$ ) spor yaşı: ( $5,47 \pm 3,93$ ) olan 207 erkek güreşçi gönüllü olarak katılmışlardır.

Güreş eğitim merkezlerindeki güreşçilerin depresyon, kaygı ve stres düzeylerini incelemek için Bilgel ve Bayram (2010) tarafından geliştirilen 42 sorudan oluşan Kaygı, depresyon ve stres durumlarını hem boyutsal ve kategorik olarak değerlendiren hem de birbirinden ayırımını sağlayan, depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres (DASS-42) ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, dörtlü likert tipi değerlendirme (1= hiçbir zaman, 2=bazen ve ara sıra, 3= oldukça sık, 4= her zaman) sağlamaktadır. (DASS 42) ölçeğinden elde edilen verileri incelemek için SPSS 16.00 paket programı kullanılmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 16.0 versiyonu kullanılmıştır. Değişkenler arasında herhangi bir farklılık olup olmadığını bulmak için One Way Anova kullanılmıştır. Bu farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için Tukey HSD Testi uygulanmıştır. Ayrıca değişkenler arası ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon testi yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında; Güreşçilerin stres düzeyleri incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokul, lise ve üniversite de öğrenim gören güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $p > 0.05$ ). Güreşçilerin kaygı düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokula okuyan güreşçiler ile üniversite öğrenimi gören güreşçiler arasında ve lisede okuyan güreşçiler ile üniversite öğrenimi gören güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Güreşçilerin depresyon düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokulda öğrenim gören güreşçiler ile lise öğrenimi gören güreşçiler arasında ve üniversite öğrenimi gören güreşçiler ile ortaokulda öğrenim gören güreşçiler arasında arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ( $p < 0.001$ ). Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre ise; güreşçilerin yaşı ile kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P < 0.05$ ). Güreşçilerin stres düzeyi ile spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P < 0.05$ ); ayrıca kaygı ve depresyon ile de anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Aynı şekilde güreşçilerin kaygı düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında ( $P < 0.05$ ); stres ve depresyon arasında

( $p<0.001$ ), depresyon düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında ( $P<0.05$ ); stres ve kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanılmıştır ( $p<0.001$ ).

Sonuç olarak; Güreş eğitim merkezlerinde bulunan güreşçilerin depresyon ve kaygı (anksiyete) düzeylerinde yaşlar değişkenine göre anlamlı farklılıklara rastlanırken, stres düzeyinde herhangi bir değişme olmadığı gözlemlenmiştir. Bu değişkenlerin yaş ile ilişkili olduğu ve yaş arttıkça güreşçilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin olumsuz etkilendiği görülmüş olmakta ve güreşçilerin yaş ortalamaları arttıkça kaygı ve depresyon düzeylerinin arttığı görülmekte diyebiliriz. Bunun sebebi olarak güreş eğitim merkezinde kalan güreşçilerin yoğun antrenman ve müsabaka periyotları ile birlikte yaşa bağlı sorumlulukların artması, buna bağlı olarak da meslek kaygısı, gelecek endişesi ve ekonomik faktörler gösterilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Güreş, Güreş Eğitim Merkezi, Depresyon, Kaygı, Stres

## SUMMARY

The purpose of this study was to examine the depression, anxiety and stress levels of wrestlers in wrestling training centers in Ankara, İstanbul, Denizli and Muğla. The average age of (18.44-4.76), sport age (5.47-3.93) male wrestler to work as a volunteer.

Wrestling training center of the wrestlers in the depression, anxiety and stress levels to examine Bilgel and Bayram (2010) developed by 42 questions consisting of anxiety, depression and stress situations both dimensional and categorical excluding both the discrimination allowing depression, anxiety and stress (DASS-42) scale was used. Scale likert-type rating (1= never, 2= sometimes and occasionally 3= fairly often 4=always) provide. (DASS) to examine the data obtained from 42 scale package SPSS 16.00 program was used.

SPSS version 16.0 was used to analyze the data. Whether there is any difference between the variables to find the One Way ANOVA was used. This difference stems from the group to find out which Tukey HSD test was applied. In addition, to examine the relationship between variables Pearson Correlation test was performed. According to the results of research; Analyzing the stress level of the wrestlers; in terms of education level junior high, high school and college wrestlers also a significant difference between studying is unprecedented ( $p > 0.05$ ). Considering the anxiety level of the wrestlers; Read on to junior high school wrestlers in terms of educational status with college enrollment among wrestlers and wrestler in high school and college enrollment among wrestlers significant differences were found ( $p < 0.001$ ). Analyzing the depression levels of wrestlers; Read on to junior high school wrestlers in terms of educational status with high school and college enrollment of seeing wrestlers wrestlers in the middle of reading a significant difference between the wrestlers were observed ( $p < 0.001$ ). According to the Pearson Correlation test results; with the age of the wrestlers have a significant relationship between anxiety and depression levels ( $P < 0.05$ ). Wrestler of the stress level and sport have a significant relationship between age ( $P < 0.05$ ). We also found a significant correlation with anxiety and depression ( $p < 0.001$ ). Likewise with the age of the wrestlers and sports age of anxiety levels ( $P < 0.05$ ); between stress and depression

( $p < 0.001$ ), depression, age and fitness level of age ( $P < 0.05$ ); a significant relationship between levels of stress and anxiety were observed ( $p < 0.001$ ).

As a result; Wrestling training centers located wrestlers depression, anxiety (anxiety) levels were significantly differences, stress level any change in not being reported in the variable age was associated with age and no longer by the wrestlers depression and anxiety negatively affected were seen. This change related with age. Wrestlers effected negative depression and anxiety levels. We can talk that wrestlers seen depression and anxiety levels the average age increases. The reason for this wrestlers stay wrestling training centers and wrestlers are training intense. Wrestlers increase responsibility age related with competitions periods. This related demonstroid career and future anxiety, economic factors.

**Keywords:** Wrestling, Wrestling training centers, depression, anxiety, stress.

**TABLULAR LİSTESİ**

<b>Tablo No</b>	<b>Sayfa No</b>
<b>Tablo1:</b> Çalışmaya katılan güreşçilerin ortaokul, lise ve üniversite öğrenim durumları frekans ve yüzde analiz bulguları.....	44
<b>Tablo2:</b> Ortaokul, lise, üniversitede okuyan güreşçilerin Yaş ve Spor Yaşı Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma değerleri.....	45
<b>Tablo 3:</b> Ortaokul, Lise, Üniversitede okuyan güreşçilerin depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres değişkenlerinin Anova bulguları.....	45
<b>Tablo 4:</b> Ortaokul, Lise, Üniversitede okuyan güreşçilerin depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres değişkenlerinin Tukey HSD bulguları.....	46
<b>Tablo 5:</b> Güreşçilerin Korelasyon analiz bulguları.....	47

**KISALTMALAR**

<b>%</b>	Yüzde
<b>DASS-42</b>	Depresyon- Kaygı – Stres Ölçeği
<b>WHO</b>	Dünya Sağlık Teşkilatı
<b>HAD</b>	Hastane Kaygı Depresyon Ölçeği
<b>DSM</b>	Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders
<b>MBD</b>	Majör Depresif Bozukluk
<b>GAB</b>	Genel Anksiyete Bozukluğu
<b>BT</b>	Bilişsel Terapi
<b>UEA</b>	Ulusal Eş Tanılık Anketi
<b>OKB</b>	Obsesif Kompulsif Bozukluk
<b>TSSB</b>	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
<b>ABD</b>	Amerika Birleşik Devletleri
<b>Y.Y .</b>	Yüzyıl
<b>M.S.</b>	Milattan Sonra
<b>M.Ö.</b>	Milattan Önce
<b>CFA</b>	Colonization Factor Antigen Kolonizasyon Faktörü Antijen



**FILA** Federation Internationale Des Lutttes Associes (Uluslararası Amatör Güreş Federasyonu).

**EKT** Elektrokonvulsif Terapi

## **BÖLÜM I**

### **1. GİRİŞ**

Güreş sporunun kökeni çok eskilere dayanır, öyle ki insanlık tarihinin başlangıcı ile doğmuştur. Güreş sporunun uygulanış amacı yaşam uğraşı için sürdürülmüştür. Tabiat içinde beslenme, vahşi hayvanlara karşı koyma, onlara karşı başarılı mücadele vermek en azından bir ölüm kalım mücadelesi olmuştur (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Batı Türkleri tarafından güreş ya da güleş şeklinde söylenen güreş sözcüğü 'Divanü Lügat İt Türk'te küreş şeklinde kullanılmıştır.

Kür-er: Yiğit, sarsılmaz, pek yürekli kabadayı adam demektir.

Eş: eş, arkadaş demektir.

Kür-eş-mek: başka biri ile yarışmak anlamına gelir. Güreş yapana da güreşçi denir (Kahraman, 1989).

Güreş başlangıcı ilk insana kadar dayanan, insanların en eski uğraşlarından biridir. Hatta insan hayatında konuşmadan önce öğrenilmiş denilebilir (Eryiğit, 1997).

İnsanların henüz yerleşik düzene geçmedikleri ilkel yaşantılarında, varlıklarını sürdürebilmek, yiyecek temin etmek ve kendilerini korumak amacıyla vahşi hayvanlar ve düşmanları ile yaptıkları mücadele ve boğuşmalardaki hareketler güreşe konu olmuştur. Zamanla insanların yerleşik düzene geçmeleri ve yiyeceklerini biriktirip, serbest zaman yaratmalarıyla, ilkel ve doğal tutuşlar, vuruşlar, savunma ve boğuşma gibi basit hareketler geliştirilmiş ve seyirci önünde yapılan bir gösteri biçimine dönüşmüş, ayrıca toplu olarak yapılan av törenlerinin öncesinde antrenman olarak yapılmaya başlanmıştır (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Güreş iki güreşçinin ya da insanın belirli ölçülerdeki minder üzerinde araç' kullanmaksızın FILA kurallarına uygun biçimde teknik, beceri, kuvvet ve zekâlarını kullanarak birbirlerine üstünlük kurma mücadelesi olarak tanımlanır (Gökdemir, 2000).

Günümüzde ise güreş; bütün vücut bölümlerinin ortak çalışmalarını gerektiren, ayrıca cesaret, refleks, beceri, dayanıklılık ve kuvvet isteyen bir spor dalı olması nedeniyle, hazırlıklarına erken yaşlarda başlanılmayı gerektiren bir yakın mücadele sporu olarak önem kazanmaktadır (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Güreş ikili mücadele sporudur. Her güreşçi rakibini sırt üstü getirmeye veya puanla yenmeye çalışır. Bunun için sadece iyi bir teknik ve kondisyona sahip olması yeterli olmaz, aksine her şans bulunan güreş durumunda cesaretlece saldırmaya ve savunma yapabilecek taktik beceriye sahip olmalıdır (Demirci, 1995).

Güreş, iki insanın belirli ölçülerdeki minder veya bir alan üzerinde araç kullanmaksızın kurallarına uygun biçimde teknik, beceri, kuvvet ve zekâlarını kullanarak birbirlerine üstünlük kurma mücadelesi olarak tanımlanır (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Güreş kolay ve zevkli bir spor branşıdır. Bunun yanında psikolojik, sosyal, fiziki ve pedagojik değerleriyle gençliğin en sevdiği ve mücadele ettiği branştır. Güreş insanlığın hayatı boyunca fertler ve toplumlar arasında iki insan arasındaki göğüs göğse mücadelenin en seçkin şekli yüksek bir meziyet olarak değerlendirilip günümüze kadar gelmiştir. Uluslararası alanda durmadan yayılan ve büyük ilgi gören türkün ata sporu olan güreş dünyada milyonlarca taraftarı ve uygulayıcısı bulunan bir spor dalıdır. Dünyanın çoğu ülkelerinde güreş okullarında ve kulüplerde vazgeçilmeyen temel eğitimin unsuru olmuştur (Gökdemir, 2000).

Türk Güreşinin 1970'li yıllardan sonra içine düştüğü başarısız durumdan kurtulmak için Federasyonlar ve sürekli değişen hükümetlerce çeşitli görüş ve düşünceler ve 'performans elde edilmeden görev süreleri sona ererek istenilen ilerleme bir türlü sağlanamamıştır.1986 yılından itibaren Modern minder güreşine en iyi intibak edebilecek durumda olan karakucak güreşini mindere adapte etmek, güreşi daha geniş kitlelere yaymak ve eski parlak günlerimize geri dönebilme düşüncesi ile "KARAKUCAK GÜREŞİ GELİŞTİRME PROJESİ" adı altında uygulamaya geçilmiştir. Bunun bir sonucu olarak Karakucak Güreşi Projesi ile 1987 yılında seçilen; Bolu ve Tokat'ta güreş eğitim merkezleri açılmıştır. Bunları sırası ile: 1988 yılında Denizli ve Sivas, 1989 yılında Amasya, Yozgat, K.Maraş 1990 yılında Çorum, 1991 yılına Afyonda açılan güreş eğitim merkezleri takip ederek günümüze kadar artarak süregelmiştir (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Güreş ikili mücadele sporudur. Her güreşçi rakibini sırt üstü getirmeye veya puanla yenmeye çalışır. Bunun için sadece iyi bir teknik ve kondisyona sahip olması yeterli olmaz, aksine her şans bulunan güreş durumunda cesaretlece saldırmaya ve savunma yapabilecek taktik beceriye sahip olmalıdır (Demirci, 1995).

Güreş eğitim Merkezleri hali hazırda Türk güreşinin alt yapı kulvarının can damarıdır. Güreş Eğitim Merkezlerinin kuruluşu 1987 li yıllara rastlamaktadır. 1988 yılında uygulamaya konulan karakucak projesi, Türkiye de kaynağını teşkil eden karakucak güreşçilerini minder güreşine kazandırmayı ve güreşin minder alt yapısını oluşturmayı amaçlıyordu. Bu amaçla, güreş yapılan bölgelerde ilkokulu bitirmiş 11-12 ve 13 yaşları arasındaki çocukların minder güreşine intikallerine bir sistem içinde sergilenmekteydi (Kürkçü, Özdağ, 2005).

### **1.1.Problem**

Güreş eğitim merkezlerindeki güreşçilerin depresyon, kaygı ve stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

### **1.2.Araştırmanın Amacı**

Güreş eğitim merkezlerindeki güreşçilerin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Söz konusu amacın gerçekleştirilebilmesi için aşağıdaki problemlere cevap aranacaktır.

- a) Güreşçilerde depresyon, kaygı ve stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- b) Güreşçilerde depresyon, kaygı ve stres düzeyleri yaşlara göre farklılık gösterebilir mi?
- c) Güreşçilerde depresyon kaygı ve stres düzeylerinde yaşlara göre farklılık gösterirse bu farklılık hangi gruptan kaynaklanmış olabilir?

### **1.3.Araştırmanın Önemi**

Günümüzde ata sporumuz güreş ve güreş eğitim merkezlerine verilen önemin azalması, kişisel sorunlar, hayal kırıklıkları, insanların ekonomik seviyelerinin düşük olması vb. sorunlar gün geçtikçe insanların asabileşmesine, olaylara karşı tahammül sınırlarının düşük olmasına, hoşgörüsüzlüklerine sebep olmaktadır. İnsanlar üzerindeki bu durum uzun süreli olursa bundan toplum olumsuz olarak etkilenecek ve suç teşkil edecek davranışlara yönelecektir. Bunun gibi durumlar ve koşullar

sporcuları da etkilemekte ve bu bağlamda spor psikologlarına önemli görevler düşmektedir. Güreşçilerin antrenman ve hazırlık programları içine zihinsel antrenman ve müdahale stratejileri yerleştirilerek, antrenör tarafından verilen teknik, taktik, fiziksel ve mental bileşenler bir bütünlüğe kavuşturulabilir. Çalışma, bu bağlamda spor bilim adamlarına güreş eğitimcilerine ve güreşçilere bir fikir vermesi açısından önemlidir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda yön gösterici ve istenirse kaynak olacaktır.

#### **1.4.Sayıtlılar**

- a) Amaçların gerçekleşmesi için anketleri doldurma talimatlarının doğru şekilde verildiği ve bütün katılımcıların talimatları doğru anlayacakları, anket formunu dolduran sporcuların objektif oldukları ve sorulara doğru cevap verdikleri,
- b) Araştırmaya bütün katılımcıların gönüllü olarak katıldıkları,
- c) Araştırma konusu ile ilgili ulaşılabilen kaynaklardan edinilen bilgilerin objektifliği yansıttığı,
- d) Ulaşılan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- e) Bu araştırmada kullanılacak anketler uygulanabilir niteliktedir.

#### **1.5.Sınırlılıklar**

- a) Ankara, İstanbul, Denizli ve Muğla'da bulunan Güreş Eğitim Merkezlerindeki 207 erkek güreşçi ile sınırlıdır.
- b) Spora başlama süresinde ise en az bir senedir güreş yapmaya başlamış ve mutlaka bir yarışma yada müsabaka sürecinden geçmiş olması gerekliliği ile sınırlıdır.
- c) Veriler uygulanan anketin sonuçlarından elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
- d) Ulaşılabilen kaynaklar ve araştırmacının yeterliliği ile sınırlıdır.
- e) Yüksek lisans için ayrılan süre ile sınırlıdır.

#### **1.6. Tanımlar**

Güreş ikili mücadele sporudur. Her güreşçi rakibini sırt üstü getirmeye veya puanla yenmeye çalışır. Bunun için sadece iyi bir teknik ve kondisyona sahip olması

yeterli olmaz, aksine her şans bulunan güreş durumunda cesaretlece saldırmaya ve savunma yapabilecek taktik beceriye sahip olmalıdır (Demirci, 1995).

Güreş Eğitim Merkezlerinin kuruluşu 1987 li yıllara rastlamaktadır. 1988 yılında uygulamaya konulan karakucak projesi, Türkiye de kaynağını teşkil eden karakucak güreşçilerini minder güreşine kazandırmayı ve güreşin minder alt yapısını oluşturmayı amaçlıyordu. Bu amaçla, güreş yapılan bölgelerde ilkokulu bitirmiş 11-12 ve 13 yaşları arasındaki çocukların minder güreşine intikallerine bir sistem içinde sergilenmekteydi (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Güreş iki güreşçinin ya da insanın belirli ölçülerdeki minder üzerinde araç' kullanmaksızın FILA kurallarına uygun biçimde teknik, beceri, kuvvet ve zekâlarını kullanarak birbirlerine üstünlük kurma mücadelesi olarak tanımlanır (Gökdemir, 2000).

Depresyon: Kelime olarak 'çöküş' anlamındadır ve belirli bir düzeyde alçalmayı ifade eder. Depresyon yeni bir hastalık değildir. Ancak endüstrileşmiş ve şehirleşmiş toplumlarda bu gün tarihin hiçbir döneminde görülmediği ölçüde yaygınlık kazanmıştır. Dünya sağlık teşkilatı (WHO) dünya nüfusunun %3-5'inin, yaklaşık 150-250 milyon kişinin çeşitli düzeylerde depresyon belirtilerine sahip olduğunu bildirmektedir. Özellikle son 30 yıldır büyük bir artış kaydeden depresyon, psikiyatrinin temel uğraş konusu durumuna gelmiştir (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Depresyon sözcüğünün Latince kökü "depressus"dur; aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meyas etmek, cesaretini kırmak, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelir. Depresyonun karşılığı Türkçede ruhsal çöküntü ya da çökkünlük kullanılmaktadır (Köknel, 1989).

Kaygı bir insanın yaşayabileceği en acılı duygu olarak tanımlanabilen kaygı, psikanalizin ilk döneminde biyolojik kökenli bir olgu olarak kabul edilmişti. Ancak, topografik kuramın yerine yapısal kişilik kuramını geliştirdikten bir süre sonra kaygı kavramının yorumunda da değişiklik getiren Freud 1926' da yayımlanan 'ketlemeler, belirtiler ve kaygı' adlı yapıtıyla, kaygıyı egonun bir işlevi olarak tanımlayarak bu duygunun psikolojik bir olgu olduğunu ortaya koymuştur (Geçtan, 1996).

Kaygı vücudun iç organlarının uyarılmalarından kaynaklanan acı dolu (painful) duygusal bir yaşantıdır. Uyarılar dış ortamdan da gelebilir ve otonomik sinir sistemini etkiler. Bireyler tehlikeli bir durumla karşı karşıya kalırsa kalbi hızlı

hızlı atar, daha derin solunum hareketleri yapar ağzı kurur ve avuç içleri de terler (Ersevım, 1997).

Kaygı (anxiety), uyarılmışlık ve stresle eşanlımlı düşünölen ve sıklıkla bu şekilde kullanılan bir kavramdır. Kaygıya eşlık eden bir uyarılmışlık vardır. Ancak uyarılmışlığın kendisi kaygı değildir. Ayrıca kaygıya eşlık eden sinirlilik, endişe ve sıkıntılar da vardır, bu yönüyle uyarılmışlıkta ayrılmaktadır (Tiryaki, 2000).

Kaygı nedeni açık olmayan korku ya da giderilemeyen isteklerden doğan sıkıntı yürek darlığı doğuran bir sıkıntı; us dışı korkudur (Freud, 1983).

Stres Organizmanın fiziki ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Organizmanın tehdit edilmesi ve bu yüzden dengenin bozulması canlılığı korumaya yönelik alarm tepkisinin yaşanmasına sebep olur. Bozulan dengenin yeniden kurulması için yeni duruma uyum sağlanması gerekir (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Stres gerilim yaratan bir güçtür. Bu güç nesne üzerine uygulandığında nesnenin deformasyonuna yol açar. Bu anlamda söz konusu olan bir dış uyarıcı, herhangi bir dış etkidir (fiziki- psikolojik etken) bu stresin aktif anlamıdır (Stora, 1992).

Stres genellikle uyum sağlayan bir işleve hizmet eden nörolojik ve fizyolojik tepkilerin yapısı olarak görülür. Bu tanımdan bütünüyle stresin yararlı bir şey olduğu anlaşılmalıdır. Organizmanın uyum sağlamasından, mücadele gerektiren ve tehdit edici bir durumla karşılaştığında, bu durumla başa çıkmak için mücadele ederek iç dengeyi korumaya çalışılması anlaşılmalıdır (Tiryaki, 2000).

Stres bir bireyin çevresel uyaranlara yeterli şekilde ya da araçsal olarak tepkide bulunmasını engelleyen bir dizi koşul, ya da aşırı yıpranma maliyeti, ya da organizma da olumsuz bazı etkiler kronik yorgunluk, gerilim, üzüntü, fiziksel zarar sinir bozukluğu ya da benlik saygısının kaybı gibi karşılığında tepkide bulunduğu koşullar dizisi olarak tanımlanmıştır. Bu tanımın stresi bireysel faktörlerle çevresel faktörlerin ortak bir ürünü olarak görmekte olduğu söylenebilir (Balcı, 2000).

Stres uzun sürdüğü zaman üç safhada ortaya çıkabilmektedir. Bunlar alarm safhası direnme safhası tükenme safhasıdır. Alarm safhası, adrenalin ve noradrenalinin kandaki düzeyinin artmasıdır. Direnme safhası her iki hormonun kandaki yüksek seviyeyi korumasıdır. Tükenme safhası da organizmanın hep tetikte

olması nedeniyle enerji rezervlerinin tükenmesi sonucu organizmanın çökmesidir. Kişilerde stres yaratan durumların farklı kaynaklardan gelmekte ve özel olmamaktadır yani stres yaratan durumlar kişiden kişiye değişmektedir (Tiryaki, 2000).



## BÖLÜM II

### 2.GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Spor ve Ruhsal sağlık

Bedensel etkinliğin fiziksel sağlıkla ilişkisini inceleyen çalışmaların sayısıyla karşılaştırıldığında psiko-sosyal sağlığa yönelik etki üzerindeki araştırmaların çok sınırlı olduğu fark edilecektir. Psiko-sosyal sağlığın tanımıyla ilgili tam bir uzlaşmanın sağlanamamış olması araştırmalardaki niceliksel yetersizliğin başlıca sebebidir. Spor faaliyetlerinin ruhsal sağlığa etkisiyle ilgili çalışmalar genellikle duygu durum, korku ve kaygı, depresyon, benlik tasarrufu boyutları üzerinde yoğunlaşmıştır (Zorba ve Ark, 2005).

Spor etkinlikleri bireyin enerjisinin, kaslarını, zihinsel yetilerini, algılarını, hızlı karar vermesini, toplumsal niteliklerini kullanmasını gerektirir. Bu özellikler sporun bedensel, ruhsal ve toplumsal yönlerinin olduğunu gösterir. Sporun bireyler ve toplumlar üzerinde ruhsal ve toplumsal etkileri vardır. Bu etkiler kişilik üzerine etkileri, sevmeyi, hakkını aramayı ve hak yememeyi, paylaşmayı, yarışmayı, kurallara uymayı, kazanmayı ve kaybetmeyi kabullenmeyi, ilkel dürtülerin toplumun kabul ettiği biçimde anlatım bulmasını, yeni toplumsal ortamlara katılmayı ve haz duymayı kapsar (Doğan, 2004)

İnsanın varoluşundan bu güne kadar onunla birlikte olan sporun kabul edilmiş evrensel bir tanımı yoktur. Ancak spor olarak kabul edilen aktivitelerin ortak belli unsurları vardır. Spor belirli kurallar içerir, rekabet ortamı sağlar, haz verir, bir bütündür. Bireysel ve toplum olarak genelde yarışma, eğlence maçı olarak yapılan belli prensip ve kurallara dayanan, düzenli çalışma ve efor gerektiren beden hareketleridir (Zorba ve Ark, 2005).

Spor sözcüğü disport sözcüğünden köken alır. Bu sözcük işten uzak durmak, ağır iş değil eğlence anlamına gelmektedir. Spor tek başına çalışmadan farklıdır. Daha çok oyun yönü öne çıkar. Spor etkinliğinin sonucu değil ona katılmak yaparken zevk almak, eğlenmek, dinlenmek toplumsal ilişkileri geliştirmek, sağlığa olumlu katkıda bulunmak önemlidir. Bir anlamda kurallara bağlanmış ve geliştirilmiş bir oyundur. Spor amaçlı belli kurallara ve teknik yöntemlere bağlı olan yapanlarda olduğu kadar izleyenlerde de haz duyma ve coşku gibi gereksinimleri doyuran sporcuları ve izleyicileri bütünleştiren bir etkinliktir (Doğan, 2004)

## 2.2. Güreş Tarihi

Güreş sporunun kökeni çok eskilere dayanır, öyle ki insanlık tarihinin başlangıcı ile doğmuştur. Güreş sporunun uygulanış amacı yaşam uğraşı için sürdürülmüştür. Tabiat içinde beslenme, vahşi hayvanlara karşı koyma, onlara karşı başarılı mücadele vermek en azından bir ölüm kalım mücadelesi olmuştur. Güreş başlangıcı ilk insana kadar dayanan, insanların en eski uğraşlarından biridir. Hatta insan hayatında konuşmadan önce öğrenilmiş denilebilir (Eryiğit, 1997).

İnsanların düşmanlardan ve vahşi hayvanlardan korunmak için mücadele vermek, kafadan tutma, boğma, devirme şeklindeki kavgası daha sonraları birbirleriyle güç denemeleri yapmaları “Güreş” sporunu ortaya çıkarmıştır. Bunlar gösteriyor ki güreş insanların yaşama biçimlerinin sonucu olarak ortaya çıkmıştır.

Bu karakteriyle güreşe tarihte yer almış tüm göçebe halklarda olduğu gibi Eski Türklerde de rastlanmaktadır. Güreşte; cesaret, güç, mertlik, dürüstlük, çeviklik ve beceri gibi özelliklerin bulunması ve Türk karakterine çok uygun bir spor dalı olması nedeniyle; atalarımızdan günümüze kadar tüm Türk toplumlarında sevilmiş ve önemsenmiştir ( Kürkcü ve Özdağ, 2005).

Güreş kolay ve zevkli bir spor branşıdır. Bunun yanında psikolojik, sosyal, fiziki ve pedagojik değerleriyle gençliğin en sevdiği ve mücadele ettiği branştır (Gökdemir, 2000).

Güreş ikili mücadele sporudur. Her güreşçi rakibini sırt üstü getirmeye veya puanla yenmeye çalışır. Bunun için sadece iyi bir teknik ve kondisyona sahip olması yeterli olmaz, aksine her şans bulunan güreş durumunda cesaretlece saldırmaya ve savunma yapabilecek taktik beceriye sahip olmalıdır (Demirci, 1995).

Güreş insanlığın hayatı boyunca fertler ve toplumlar arasında iki insan arasındaki göğüs göğse mücadelenin en seçkin şekli yüksek bir meziyet olarak değerlendirilip günümüze kadar gelmiştir. Uluslararası alanda durmadan yayılan ve büyük ilgi gören türkün ata sporu olan güreş dünyada milyonlarca taraftarı ve uygulayıcısı bulunan bir spor dalıdır. Dünyanın çoğu ülkelerinde güreş okullarında ve kulüplerde vazgeçilmeyen temel eğitimin unsuru olmuştur (Gökdemir, 2000).

Güreş kolay ve zevkli bir spor branşıdır. Bunun yanında psikolojik, sosyal, fiziki ve pedagojik değerleriyle gençliğin en sevdiği ve mücadele ettiği branştır (Gökdemir, 2000).

### 2.3. Güreş ve Güreş Eğitim Merkezleri

Ünlü Türk bilim adamı Kaşgarlı Mahmut'un Divan-ı Lügat-it Türk adlı eserinde güreş sözcüğü “ **Kür-eş** “ olarak geçmektedir. Açıklaması ise şöyledir:

**KÜR:** Er, yiğit, sarsılmaz, pek yürekli, kabadayı kişi

**EŞ:** Eşleşme, arkadaş

**MEK:** Dalaşmak, boğuşmak

Kelimeleri birleştirerek cümleyi tamamladığımızda;

**KÜR-EŞ-MEK:** Yiğit bir kişinin bir başka yiğitle eşlenerek dalaşması, güreşmesi anlamı ortaya çıkmaktadır. İki kişinin belirli kurallar dahilinde herhangi bir araç kullanmaksızın belirli alan üzerinde teknik, beceri, psikolojik güç, ve zekalarını kullanarak birbirini yenme sanatı olup, bütün vücut bölgelerinin ortak çalışmasını gerektiren ve kuvvet gerektiren bir yakın mücadele sporudur. Bu sporu yapan sporculara da güreşçi denir (Kürkçü ve Özdağ, 2005).

Batı Türkleri tarafından güreş yada güleş şeklinde söylenen güreş sözcüğü ‘divanü lügat it türk’te küreş şeklinde kullanılmıştır.

Kür-er: Yiğit, sarsılmaz, pek yürekli kabadayı adam demektir.

Eş: eş, arkadaş demektir.

Kür-eş-mek: başka biri ile yarışmak anlamına gelir. Güreş yapana da güreşçi denir (Kahraman, 1989).

Güreş ikili mücadele sporudur. Her güreşçi rakibini sırt üstü getirmeye veya puanla yenmeye çalışır. Bunun için sadece iyi bir teknik ve kondisyona sahip olması yeterli olmaz, aksine her şans bulunan güreş durumunda cesaretilice saldırmaya ve savunma yapabilecek taktik beceriye sahip olmalıdır (Demirci, 1995).

Güreş başlangıcı ilk insana kadar dayanan, insanların en eski uğraşlarından biridir. Hatta insan hayatında konuşmadan önce öğrenilmiş denilebilir (Eryiğit, 1997).

Güreş iki güreşçinin yada insanın belirli ölçülerdeki minder üzerinde araç kullanmaksızın FILA kurallarına uygun biçimde teknik, beceri, kuvvet ve zekalarını

kullanarak birbirlerine üstünlük kurma mücadelesi olarak tanımlanır (Gökdemir, 2000).

Cumhuriyetin ilanından sonra Türkiye de minder güreşine olan ilgi artmaya başlamıştır. Batı yeni teknikler geliştirerek serbest ve Greko-romen olarak iki tip güreş şekli meydana getirmiştir. Bu iki minder güreş şekli batıdan 1900 e doğru geldi Türkiye de minder güreşinde ilk önemli teşebbüs 1903 yılında Beşiktaş Kulübünde başladı. Bundan sonra Tatabla Kulübünde Manelli'nin başlattığı güreş faaliyetleri başladı. Zamanla Anadolu, Fenerbahçe ve Kasımpaşa Kulüpleri de bu spora faaliyetleri arasında yer verdiler. 1. Dünya savaşıyla birlikte bu kulüplerin faaliyetleri yarıda kalmıştır.

Cumhuriyetin ilanıyla birlikte 1923 de Ahmet Fetgeri Aseni nin başkanlığında Türkiye Güreş Federasyonu kurulmuş, Macaristan dan Peter, Finlandiya dan Onni Pellinan adında iki Greko-romen antrenörü getirilmiş ve gençler çalıştırılmaya başlamıştır.

Güreş Eğitim Merkezlerinin kuruluşu 1987 li yıllara rastlamaktadır. 1988 yılında uygulamaya konulan karakucak projesi, Türkiye de kaynağını teşkil eden karakucak güreşçilerini minder güreşine kazandırmayı ve güreşin minder alt yapısını oluşturmayı amaçlıyordu. Bu amaçla, güreş yapılan bölgelerde ilkokulu bitirmiş 11-12 ve 13 yaşları arasındaki çocukların minder güreşine intikallerine bir sistem içinde sergilenmekteydi. Güreş Eğitim Merkezlerinin açılması ve ciddi çalışmalarla birlikte Türk Güreşçileri kırılması güç rekorlara imza attılar ( Kürkçü ve Özdağ, 2005).

#### **2.4. Depresyon**

İnsanlar çok eski çağlardan beri duygulanım bozukluklarını tanımışlar ve yaşamışlardır. Denilebilir ki, insanların duyguları ve düşünceleri oldukça, depresyonda görülecektir. Bu nedenle her toplumda her zaman depresyonlu insanlar olmuştur ve bundan sonrada olacaktır. Depresyon ve depresyon belirtilerine ilişkin ilk gözlem Gılgamış Destanı'nda yer almaktadır (Köknel, 1989).

Duygu durum elem, keder sıkıntı üzüntü yönünde artığı bir duygulanım bozukluğudur. Duygulanım her türlü uyaran ve düşünceye neşe, üzüntü, öfke, kin, korku, bunaltı, kaygı gibi duygulara tepki verilmesi sürecidir. Depresyonu başlıca belirtileri; karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, isteksizlik, sıkıntı, umutsuzluk,

yalnızlık, huzursuzluk ve tedirginliktir. Kişinin bilişsel işlevlerinde bozukluk görülür. Kendini suçlar ve geleceğe yönelik beklentileri kaybolmuştur (Zorba ve Ark, 2005).

Ruhsal bozuklukların ve hastalıkların sınıflandırılması dört çağ içinde incelenir.

- **İlk çağ**

Kara safra anlamına gelen melankoli terimiyle Hipokrat karasevdalı kişilik yapılarında, mizacında, karaciğer ve safra yollarından kaynaklanan durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik, uykusuzluk, kaygı, yetersizlik ve intihar düşünceleriyle ortaya çıkan melankoli adını verdiği bir hastalık tablosu ortaya koymuştur.

- **Orta çağ**

MS. 400 yıllarında yaşamış olan Romalı hekim Posidonius, birdenbire başlayan ateşli beyin hastalıkları dışında on alt grupta topladığı akıl hastalıkları arasında melankoliye ve maniye yer vermiştir.

- **Yeni çağ**

1450 yıllarından sonra başlayan Rönesans'la birlikte insan evrenin odak noktası haline gelmiştir. Bilimde, tıpta ve sanatta dinin ve doğaüstü güçlerin etkileri almış, insan daha doğru ve gerçekçi biçimde incelenmiştir.

Ruhsal bozukluk ve hastalıkların sınıflandırılmasında eski İslam, roma ve yunan hekimlerinin düşünceleri güncellik kazanmış, bunlar arasında galelinin görüşü etkili olmuştur (Baltaş ve Baltaş, 1998).

- **Yakın çağ**

Fransa'da Philippe Pinel (1745-1826) kendinden önceki sınıflandırma ve adlandırmaları inceleyerek, ruh hastalıklarını belirti ve bulgularına göre dört grupta topladı. bunlar mani, melankoli, bunama, zeka geriliği olup, pinel'in düşüncesine göre bu hastalıklar yapısal bozukluklar sonucu ortaya çıkmaktaydı (Köknel, 1989).

Kelime olarak 'çöküş' anlamındadır ve belirli bir düzeyde alçalmayı ifade eder. Depresyon yeni bir hastalık değildir. Ancak endüstrileşmiş ve şehirleşmiş toplumlarda bu gün tarihin hiçbir döneminde görülmediği ölçüde yaygınlık kazanmıştır. Dünya sağlık teşkilatı (WHO) dünya nüfusunun %3-5'inin, yaklaşık 150-250 milyon kişinin çeşitli düzeylerde depresyon belirtilerine sahip olduğunu

bildirmektedir. Özellikle son 30 yıldır büyük bir artış kaydeden depresyon, psikiyatrinin temel uğraş konusu durumuna gelmiştir (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Esas özellik, her zaman ki faaliyetlere, eğlencelere ilginin kaybolması veya bunlardan zevk almamadır. Depresif kişi kilo kaybeder, uykusuzluk çekerler. Durumu ümitsiz, kederli ve sıkıntılı görür, kendini uygun olmayan düşük seviyelerde değerlendirir. Kişinin bu durumu bariz bir şekilde ve inatla devam eder kişi kendine bakamaz hale gelir, çöküntünün şiddeti yüksek seviyededir (Arkonaç, 2005).

Bibring'in kanısına göre, depresyonlar benlik düzeyinden kaynaklanan hastalıklardır (Köknel, 1989).

Almanya'da Wilhem Griessinger (1817-1868) ruhsal hastalıklarını beyin hastalığı olduğunu öne sürdü. Araştırmacıya göre beyin yapısı ve işlevi henüz tam olarak bilinmediğinden, ruhsal hastalıkların oluşumunu bilmek ve buna göre sınıflandırmak olanaksızdı. Araştırmacı "insanity" delilik adını verdiği bir tek ruh hastalığı olduğunu ileri sürdü. Bu hastalık iki evreden oluşur. Mani, melankoli, mono mani birinci evre, bunama kronik mani ikinci evrede yer alır. Bu hastalık birinci evrede tedavi edilebilir, fakat ikinci evrede ise tedavisi olanaksızdır (Koplewicz, 2004).

Depresyon toplum içi yaygınlığıyla ciddi bir ruh hastalığı / toplum sağlığı sorunu konumundadır. Epidemiyolojik veriler açısından ülkeler arasında farklılıklar bulunsa da ülkemizde de olduğu gibi, genel olarak, son bir aylık yaygınlığın kadınlarda %5-6 erkeklerde %2-3 düzeyinde olduğu bildirilmektedir (Köknel, 1989).

İlk kez 1989'da Journal Of the American Medical Association'da bildirildiği gibi depresyonun eskisine göre daha erken yaşlarda ortaya çıktığını bir süredir biliyoruz. Çocukların eskiye oranla daha depresif olduklarını bilmekteyiz, bunun daha farkındayız. Gerçek şu ki depresyon oranlarına baktığımızda ergenlerde yetişkinlere oranla depresyon oranı daha yüksek (Koplewicz, 2004).

Depresyonu Temel karakteristik özelliği iki hafta yaşanan depresif duygu durumu yada hemen hemen her şeye ilgisizlik ve bunlara eşlik eden belirtiler olarak tanımlanır. Belirtiler oldukça inatçıdır ve hemen her gün kişiye egemendir. Kişide iştah bozukluğu uyku bozukluğu vücut ağırlığında değişmeler, uyku bozuklukları, enerjinin azalması, değersizlik duyguları, düşünme ve dikkat bozuklukları gibi durumlara sebep olmaktadır (Gençtan, 1994).

Depresyon sözcüğünün Latince kökü “depressus”dur; aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meyas etmek, cesaretini kırmak, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelir. Depresyonun karşılığı Türkçede ruhsal çöküntü yada çökkünlük kullanılmaktadır (Köknel, 1989).

DSM-III-R teşhis ettiği sınıflama sistemini bir diğer büyük teşhis kategorisi, duygulanım bozuklukları başlığı altından toplanmıştır. Bu grup bozuklukların esas özelliği tam ve ya kısmi bir manik ve ya depresif sendromun eşlik ettiği bir mizaç bozukluğudur. Duygulanım bozukluğunun tam bir sendrom olarak görüldüğü büyük duygulanım bozuklukları alt sınıfı; iki uçlu duygulanım bozukluğu ve büyük depresyon olmak üzere iki tip bozukluğu kapsar. İki uçlu duygulanım bozukluğunda birey ayrı ayrı zamanlarda olmak üzere manik veya depresif belirtilerle belirli kalır (Arkonaç, 2005).

Depresyon genellikle sevilen birinin ölümü, evlilik sorunlar ya da önemli bir ilişkinin bitmesi gibi bir psiko-sosyal zorlayıcı etmenin tetiklemeyle gelişir. Psikiyatri kliniklerinde görülen hastaların hastalıkları daha şiddetlidir, genellikle yineleyici özelliindedir ve bu hastalarda toplum içinde görülen depresif hastalara göre, depresyon dışı başka psikiyatrik hastalıklara rastlanma oranı daha yüksektir.

Ruh biliminde depresyon sözcüğü dört ayrı yerde kullanılır.

- a) Belirti
- b) Sendrom
- c) Hastalık
- d) Duygu durum değişikliği

Bir belirti “semptom” olarak depresyon, birçok bedensel ve ruhsal hastalıkta ortaya çıkabilir. Ruhsal bir durum olarak depresyon, insan yaşamının bir parçası biçiminde kimi zaman belirli bir nedeni olmadan kimi zaman günlük engeller karşısında ortaya çıkar.

Belirtiler toplamı “sendrom” olarak depresyon, temelinde elem doğrultusunda artmış olan duygu durumunun bulunduğu, bedensel, ruhsal ve toplumsal belirti ve yakınmaların tümünü içerir. Bir ruh hastalığı olarak depresyon belirli ölçüleri, sınırları ve süresi olan bir sendromdur.

Depresyon terimi hangi anlamda kullanılırsa kullanılsın elem doğrultusunda artmış olan duygulanımın oluşturduğu duygu durumu “mood” temel bulgudur. Kişi bu duygu durumunu duyumsayıp öznel yaşantısıyla ilişki kurar. Böylece yeni bir yaşantı deneyimine girer (Köknel, 1989).

Psikiyatride depresyon, birçok bilim adamı ve yazar açısından sınırları tartışmalı bile olsa depresyon 2 farklı tür olarak ele alınmalıdır.

- a) Birincisi, içe bapla sebeplerden meydana gelen anlamında ‘neojen depresyondur. Daha çok bedenin kendi kimyasından kaynaklanan değişikliklerden oluşur ve dış dünyadaki değişikliklere ya hiç bağlı değildir, ya da çok az bağlıdır.
- b) İkincisi, dış dünyada meydana gelen olaylara tepki anlamında oluşan ‘reaktif depresyondur. Üzüntü günlük hayatın bir parçasıdır. İnsanların günlük hayatlarında karşılaştıkları bazı olaylar ölüm, ayrılık vb. durumlara üzülme anormalliği yansıtmaz. Sağlıklı bir tepki olarak kabul edilir. Depresyon olarak adlandırılan, ‘üzüntü’ duygusundan çok daha farklı bir durumdur.

Depresyon, üzüntü duygusuna insan etkinliğini ve günlük hayatını etkileyen birçok belirtinin eşlik ettiği anormal bir durumdur (Baltaş ve Baltaş, 1998).

Depresyon alt tipleri, geçerlilikleri değişken olan ve bu nedenle üzerinde görece az çalışılan bir gruptur. Bu şartlarda depresyon alt tiplerinde çalışılmamış ilaçların etkisiz olduğu anlamı çıkarılmamalıdır. Öte yandan, bu tür araştırmalar da sponsorluğun gücü yadsınmazdır ve sponsorluk arttıkça çalışma oranı artmaktadır. Doğal olarak sponsorluk gücü yüksek firmaların ürünleri daha fazla kanıtla sahiptir. Unutulmaması gereken bir diğer konu ise, çalışma yapılmamış dahi olsa, benzer gruptan ilaçların benzer etkiye sahip olabileceği gerçeğidir. Bu bölüm, Psikofarmakoloji alt başlığı olarak yer almasına karşın, depresyon alt tiplerinde ilaç yanı sıra, yerine göre EKT ve özgür psikoterapiler ile diğer psiko-sosyal girişimlerin etkilerini de tartışacaktır (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.1. Depresyon belirtileri**

Depresyonlarda ortak olan ve genellikle sık sık görülen temel bozukluk kederli duygu durumudur. Kederli duygulanım durumu, elem doğrultusunda artmış olan duygulanımdır. Kederli duygu durumundaki değişmeler, depresyonun şiddetiyle



doğru orantılı artar ya da azalır. Duygu durumunda huzursuzluk, tedirginlik durumu da bulunabilir. Kederli ya da tedirginlik duygu durumu, zihinsel işlevlerde azalma ve yavaşlama yapar. Buna paralel olarak hareketler azalır ve yavaşlar. Böylece hastaların ruhsal durumlarında da azalma ve yavaşlama olur. Duygu durumunda elem doğrultusunda artma yaşamdan haz ve zevk almayı engeller. Günlük yaşam ağır gelmeye başlar ve insanlar arası ilişkilerle, günlük işlerde onu zorlar. Sözlü sözsüz iletişim biçimi elem doğrultusunda artmış olan duygu durumu ortaya koyar.

Sözcüklerde karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, umutsuzluk ve yalnızlığı anlatacak biçimde seçilir (Köknel, 1989).

Depresyonda hastaların yarısından fazlasında görülebilen belirtiler sıklık sırasına göre aşağıda değinilmiştir.

- a) Enerji düzeyinde azalma %97
- b) Düşüncelerini belirli bir konuda yoğunlaştıramama %84
- c) İştah azalması %80
- d) Uykuya dalma güçlüğü %77
- e) İlgi kaybı %77
- f) Etkinliklere başlamada güçlük %76
- g) Üzüntü %69
- h) Öznel ajitasyon duygusu %67
- i) Düşüncelerin yavaşlaması %67
- j) Karar vermekte güçlük çekme %67
- k) Sabah erken uyanma %65
- l) İntihar düşünceleri ya da tasarımı %63
- m) Kilo kaybı %61
- n) Ağlama %61
- o) Davranışlar da yavaşlama %60
- p) Sinirlilik %60
- q) Düzelemeyeceğini düşünme %56 (Yazıcı ve ark, 2008).

## 2.4.2. Depresyonun Çeşitleri

### 2.4.2.1. Majör Depresif Bozukluk (MDB);

Ergenlikte ortalama yedi, dokuz ay süren ciddi bir rahatsızlıktır. Yetişkin depresyona benzeyen pek çok yönü varır. Hüzün, karamsarlık, iştah bozukluğu, konsantrasyon da ve cinsel güdülere azalma. Ama bazı açılardan da farklılıklar gösterebilir, örneğin anksiyete semptomları ve sinirlilik depresyondaki yeniyetmelere yetişkinlere oranla daha sık görülür. Ergenlerde daha çok “atipik” mbd türünde görülür. Bu türün genel özellikleri, çevreye karşı aşırı duyarlılık, algılanan olumsuz etkileşimlerde klasik tablonun tam tersi semptomlarla tepki vermektedir. Örneğin, az uymak ve az yemek yemek yerine tam tersi çok uyumak ve yemek yemek (Koplewicz, 2004).

MBD (majör depresif bozukluk), hafif, orta ve ağır olarak sınıflandırılabilir. Hafif derece MBD’de tanı koymak için gerekli belirtiler düşük düzeyde bulunabilir ve bu belirtiler mesleksi işlevsellikte, olağan toplumsal etkinliklerde ya da başkalarıyla olan ilişkilerde sadece hafif derecede bir bozulmaya yol açar. Orta şiddetteki MDB’ de, belirtiler ya da işlevsellikte bozulma ‘hafif’ ve ‘ağır’ dereceler arasındadır. Ağır MDB’ de ise tanı koymak için gerekli belirtilerden çok daha fazlası vardır ve belirtiler mesleksi işlevselliği, olağan toplumsal etkinlikleri ya da başkalarıyla olan ilişkileri önemli derecede olumsuz etkilemektedir. Varsanı ve sanrılarının eşlik etmesi durumunda ise ‘psikotik özellikleri olan ağır’ bir hastalık döneminden söz edilir (Yazıcı ve ark, 2008).

Majör depresyon; majör depresif bozukluğun şiddeti, genel olarak mevcut semptomların sayısına, şiddetine ve bunlarla bağlantılı işlev bozukluğu ya da üzüntüye göre tanımlanır. Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM)’nin dördüncü baskısında ki ölçütlere göre hafif depresyon da beş,altı semptomun bulunmasıyla, hafif işlev bozukluğuyla ve ya normal olarak işleme yeteneğinin büyük bir gayretle gerçekleşmesiyle tanımlanır. Şiddetli depresyon majör depresif vaka semptomlarının çoğunun bulunmasıyla ve belirgin bir işlev bozukluğuyla tanımlanır. Orta düzey depresyon ile hafif düzey depresyon arasın da kalan semptom şiddeti birbirine yakın bulunmaktadır (Whisman, 2010).

Büyük duygulanım bozukluğu: ya bir manik ya da depresif halin görüldüğü bir hastalık olması bozukluğun temel özelliğidir.

Manik hal: kişi bu durumdayken sürekli hareket halindedir. Çok hızlı konuşur dikkati çok çabuk dağılır, fikir akışı hızlıdır, kendini kuvvetli, büyük, çok özel hisseder, çevresindekilerle ve olaylarla ilişki ve temas içerisinde olmak için aşırı isteklidirler. Başkalarını rahatsız ettiklerinin farkında değildirler. Bu halleri gece gündüz sürer, uykuya ihtiyaç duymazlar.

Manik-depresif hal: çok az insan sadece manik hal gösterir. Çoğunlukla manik hecmeleri depresif hecmeler takip eder, bu ikisi kişide sırasıyla aynı zamanda gözlenir. DSM-III-R bu bozukluk tanısını iki uçlu duygulanım bozukluğu olarak sınıflar. Kişi duygulanım boyutunda bir kutudan diğerine gider gelir. Aşırı hareketlilik, coşku devresi haftalarca sürdükten sonra normal bir devre geçirilir. Bunu bir çöküntü devresi takip eder ve uzun süre devam eder. Belli bir düzeni yoktur ne zaman başlayıp ne kadar süreceği bilinmez (Arkonaç, 2005).

Depresyon önemli bir ilişkinin ya da yaşam rolünün kaybı gibi olumsuz yaşam olaylarından sonra ortaya çıkabilir. Kimi durumlar da gerçek bir kayıp olmadan sembolik ya da hayali bir kayıp da depresyonu tetikleyebilir. Önceki ve o anda ki yaşam olaylarının varlığı ve hastalığın başlaması, alevlenmesi yada belirtilerinin sürmesi açısından olası rolü, depresyonun her zaman önemsenmesi gereken bir etmenidir. Ayrıca yaşam olayları ile depresyon arasında güçlü bir bağlantının kurulabilmiş olması psikoterapötik bir yaklaşımın gereğini akla getirmelidir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.2.2. Kronik depresyon (Distimi)**

Distimik bozukluk daha hafifi ama daha kronik bir depresyondur. Bu tür çoğu gün neredeyse tüm gün boyu hissedilen ve yıllarca süren düşük düzeyli bir depresyondur. Ergenlerde depresyon ortalama dört yıl sürer, yani neredeyse tüm ergenler ergenliklerinde depresyon geçirirler. Gelişimin böylesine önemli bir aşamasında ruh halinin bu kadar bozuk olması, büyük olasılıkla bir bireyin yetişkinlikteki ruhsal durumunu etkileyebilecektir (Koplewicz, 2004).

Distimi heterojen bir tanı kategorisidir. Distiminin kronik seyri, bu grubu sağaltımı zor bir kategori haline getirmektedir. Bu nedenle, sağaltım hedefini tam

remisyondan çok, işlevsellik atışına odaklamak daha tutarlı olabilir. Bu da, ilaç sağaltımının yanı sıra psikoterapi'nin bu grupta güçlü biçimde kullanılmasını gerekli kılmaktadır (Yazıcı ve ark, 2008).

Kişi en az iki yıldır süregelmekte olan depresif duygu durumunu tanımlar. İnsanlar yaşamları boyunca yaşadıkları başarısızlıkları, bir yakını ölümü, düş kırıklıkları gibi olaylar karşısında geçici süre çöküntü yaşarlar. Distimik kişiler ise benzer zorlanmalar karşısında aşırı ve daha uzun bir tepki gösterirler. Bu insanların zorlanmaya dayanıklılıkları azdır ve kolayca suçluluk duygusuna kapılırlar (Gençtan, 1994).

#### **2.4.2.3. Çifte (double) Depresyon**

Çifte depresyon hastalarda ki Premorbid kişilik özellikleri açısından dikkat edilmesi gereken, kronik seyirli ve sağaltım zor, hatta dirençli bir kümeyi oluşturmaktadır. Bu hastaların ele alınmasında hedef, tam Remisyondan çok, işlevselliği olabildiğince artırmak olabilir. Bu nedenle ilaç Sağaltımına göre, psikoterapi yöntemlerinin daha geçerli olabileceği düşünülebilir (Yazıcı ve ark, 2008).

İkili (double) depresyon majör depresyon ile distiminin bileşimi: hem ciddi, hem de kronik bir depresyondur (Koplewicz, 2004).

#### **2.4.2.4. İki Kutuplu (bipolar) Bozukluk**

Manik depresyon olarak bilinen bu türün özelliği, ruh halinde ve enerjide alışılmadık dalgalanmalardır. Gençlerdeki yaygınlığı tartışılmakta olsa da genellikle ergenlik sürecinde yaşanan bir depresyon dönemiyle başlar. Araştırmalar ayrıca majör depresyon geçiren ergenlerin %20 ila %40'nda beş yıl içerisinde iki kutuplu bozukluk geliştiğini göstermektedir (Koplewicz, 2004).

#### **2.4.2.5. Tepkisel (reaktif) Depresyon**

Tepkisel depresyonu yaştan ayıran en önemli özellik, kişinin kendisine olan saygısının belirgin biçimde azalmasıdır. Hasta acımasızca kendisini kınar ve suçlar. Hatta bazen sanrısız bir ceza beklentisi içindedir (Yazıcı ve ark, 2008).

Çocuklar ve ergenlerdeki en yaygın, ama en hafif ruh hali sorunudur. Üzücü bir deneyime bir ebeveynin kaybedilmesi gibi ciddi, ya da reddedilme veya

küçümsenme gibi görece önemsiz bir duruma uyarlanma sorunu nedeniyle ortaya çıkar. Çoğunlukla birkaç saat ile birkaç hafta arası sürer ve ruhsal bozukluk olarak görülmez (Koplewicz, 2004).

#### **2.4.2.6. Atipik Özellikler Gösteren**

Belirti örüntüsü de, duygu durumun tepki verebilme özelliği, iştah ve kilo artışı aşırı uyuma, bedende ağırlık hissi kişiler arası ilişkilerde uzun süre bozukluk gibi özellikler yer almaktadır (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.2.7. Melankolik Özellikler Gösteren**

Melankolik depresyon daha şiddetli bir depresyon tablosunu temsil etmek yanı sıra belirti kümesindeki, duygu durumda tepki yokluğu, sabah kötülüğü ve erken uyanma, zayıflama ve suçluluk duyguları gibi özgül belirtilerle yapısal geçerlilik kanıtı yüksek bir alt tipidir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.2.8. Mevsimsel Gidiş Gösteren**

Major depresyon uyumu (MDB) mevsimsel özellik, belirtilerin başlaması ve düzelmesi ile belirli mevsimler arasında zaman açısından bir ilişkinin varlığı tanımlanmaktadır. Örneğin, kuzey yarım kürede hastalık ekim- kasımda başlayıp şubat ile nisan ortası arasında düzeler (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.3. Aile ve İlişki Problemleri**

Depresyon ve aile problemleri çoğu zaman birlikte oluşurlar. Araştırmaların önemli bir kısmı aile problemleri ve depresyonun ortak oluşumunu belgelerle kanıtlamışlardır. Bu araştırmaların talihsiz bir sınırlaması daha önce betimlediğimiz aile yapılarının çeşitliliğine rağmen yetişkinler hakkındaki mevcut birçok araştırmanın eşler ve çiftlere odaklanmış olmasıdır. Yapılan araştırmalarda aileyi bir bütün olarak ele almak daha mantıklı olacaktır ( Whisman, 2010).

Aile içi sorunlar hastanın tedaviye yanıt vermesini güçleştirebilmektedir. Bu nedenle saptanması önemlidir. Ambivalan, kötüye kullanılan, dışlayıcı ve aşırı bağımlı aile içi ilişkiler, kişide depresyona yatkınlık yaratan etmenlerdir. Bu durumda bireysel terapi, ilaç tedavisi ve ek olarak aile terapisinin gerekliliği de değerlendirilmelidir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.4. Kişilik Bozuklukları**

Çekingen, bağımlı, narsisistik ve sınır kişilik bozukluğu olan hastalar depresyona daha yatkındırlar. Sınır kişilik bozukluğu olan hastalar da daha çok atipik depresyon belirtileri görülür. Kişilik bozukluğunun varlığı, sosyal işlevselliğin daha bozuk olmasına yol açan bir etmendir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.5.Çocuk ve Ergenlerde Depresyon**

Freud'a göre duygulanım bozukluğunda ki çöküntü, kişinin iki ve ya üç yaşına geri dönüşünün sonucu olarak ortaya çıkar. Bu yaşlarda ebeveynlerinden yeterli sevgi görmemişlerdir. Yetişkinliklerinde takdir ve sevgisini kazanamadıklarında öfkelerini kendilerine yöneltirler (Arkonaç, 2005).

Yas, depresyon belirtilerine çok sık olarak katkıda bulunabilen önemli bir zorlayıcıdır. Geçmiş de bu tür durumlar normal bir tepki olarak kabul edilirken DSM-IV' de bir kaybın ardında 3 ay içinde başlamış ve tanı konulabilecek düzeyde ki depresif belirtiler, komplike olmamış yas olarak kabul edilmiştir. Depresyonu uzayan hastalar genellikle daha gençtir ve geçmiş depresyon öyküsüne sahiptir. Kayba gösterilen tepki uzayıp, belirtiler ve işlevsel bozulma sürdüğün de antidepresan ilaç ve psikoterapi uygulanması gerekebilir (Yazıcı ve ark, 2008).

Yetişkin depresyonu genellikle sadece depresyondur. Ama ergenlerde durum bundan ibaret olmayabilir konulan teşhis çoğu kez en iyi klinik hekimlerin bile kafasını karıştırabilecek diğer pek çok ruh hastalığıyla bağlantılıdır. Bu bozukluklar bileşimine eş hastalık denir. Depresyonla birlikte görülen en yaygın eş hastalık anksiyete'dir. Klinik depresyonu olan bir oda dolusu yeni yetmeyi bir araya getirirseniz, yarısından fazlasının anksiyete bozukluğu olduğu ve ayrıca sosyal fobi ayrılma, anksiyete'si bozukluğu ya da genel anksiyete bozukluğu görülür.

Newyork üniversitesi çocuk araştırma merkezin de Rachel Klin adlı araştırmacı psikologun bir çalışmasında ergenler öncesi anksiyete bozukluğu görülen çocuklardan %30 'unda sonradan ergenliklerinde ya da yetişkinliklerinde depresyon geçirdiklerine değinilmiştir. Sıklıkla depresyonla ilişkilendirilen anksiyete bozuklukları arasında,sosyal anksiyete ile genel anksiyete bozukluğu (GAB) da yer alır (Koplewicz, 2004).

Çocuk ve ergenlerde depresyonun görünümü erişkinlerde görülenden farklıdır. Özellikle ergenler de depresyon sosyal geri çekilme, agresif davranış, apati, uyku bozuklukları ve kilo kaybı gibi belirtilerle de ortaya çıkabilir. Ayrıca bedensel yakınmalar, benlik saygısı sorunları, başkaldırıcı tutumlar, okul başarısının da bozulma ve risk taşıyan davranışları sergileme gibi özellikler de eklenebilmektedir. Ergenlerde öz kıyım riskinin değerlendirilmesi ve yakın zaman da kayıp olması ya da bir ilişkinin bitmesi, alkol ve madde kullanımı gibi risk etmenlerinin değerlendirilmesi gerekir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.6.Kültürel Etmenler**

Kültüre ilişkin bazı özgül değişkenler depresyonun klinik görünümünü etkileyebilir. Bu değişkenlerin yeterince önemsenmesi, tanı koyma, psikoterapi, ilaç tedavisi seçiminde önemlidir. Kültüre bağlı klinik görünüm farklılıkları özellikle bedensel ya da psikomotor belirtilerin daha ön planda olması şeklindedir. Dil engeli de tanının doğru konması ve tedavinin etkili olmasını önemli ölçüde engelleyebilmektedir (Yazıcı ve ark, 2008).

#### **2.4.7. Depresyona Yatkınlıkta Kişisel ve Toplumsal Etkenler**

Galen de (M.S. 131-201) bedende en çok bulunan sıvının insanın mizacını etkilediğini kabul etmiştir. Beyin yapısına, iç salgı bezleriyle ilişkin hastalıklar arasında melankoliye de yer vermiş, bu hastalığa yatkın mizacı tanımlamış.

Yeniçağda Kant (1725-1804) beden yapısında ayrı olarak dört mizaç tanımlamıştır. Bunlara ilişkin özellikler vermiştir. Bunlar arasında yer alan karasevdalı mizaçlarda depresyonların, melankolinin daha sık görüldüğünü belirtmiştir (Köknel, 1989).

Alt benlikten kaynaklanan ve öz saygıyı oluşturan öğeler benliğin malı olarak kabul edilir. Bu nedenle depresyonlarda alt benlik, üst benlik çatışmasının bulunması gerekmez. İnsanda özsever amaçların, beklentilerin emellerin çok güçlü olması ve bunların gerçekleşmesindeki engeller öz saygıyı azaltır düşürür. Depresyona yol açar (Arkonaç, 2005).

Depresyona yatkın kişilerin yapısal özelliklerini şu şekilde toparlayabiliriz; Kuvvetli bağımlılık duygusu, Terk edilmeye karşı aşırı duyarlılık, Acımasız, cezalandırıcı, katı üst benlik, Sevgi nesnelere karşı etkili duygu, Bilinçdışında

kuvvetli kızgınlık, kin, nefret gibi saldırganlık dürtülerinin varlığı, Saldırganlık duygularını bireyin benliğini yönlendirmesidir (Köknel, 1989).

#### **2.4.8. Depresyonları Açıklayan Ruhbilim Kuram ve Öğretiler**

Davranışları açıklamaya çalışan ruhbilim öğretileri tarafından açıklanmaya çalışılmıştır. Freud 1917 yılında yas ve melankoli adlı bildirisinde az sayıda melankoli vakası incelediğini söyleyerek genel bir yorumdan kaçınmıştır. Ancak melankolide ruhsal etkenlerin açık ve kesin biçimde rolü olduğu savını benimsemiştir.

Freud melankolinin belirti ve bulgularını aşağıdaki gibi tanımlamıştır.

- a) Derin bir acı, elem ve yas duygusu,
- b) Dış dünyayla ilişkisinin kesilmesi
- c) İlgi ve sevginin yitilmesi,
- d) Etkinlikte azalma,
- e) Benlik saygısı ya da kendini değerlendirme duygusunun azalması,
- f) Suçlanma ve cezayı bekleyen düşünce içeriği.

Rado 1982 yılında depresyonların oluşumunda değişik ve yeni bir kurum ortaya atmıştır. Rado melankolinin oluşmasında odak noktası olarak kendini değerlendirmeyi (self- esteem) temel olarak kabul etmiş, öteki belirtilerin bu temel üzerinde yükseldiğini ileri sürmüştür. Kendini değerlendirme daha önce birçok görüşte yer almış fakat Rado tarafından depresyonun temel nedeni olarak odaklaştırılmıştır (Arkonaç, 2005).

Gero 1936 yılında iki depresyonlu vakayı çözümlemiş, derinliğine incelemiş, dikkate değer bulguları vurgulamıştır.

Gero bu vakaların benlik yapılarına ilişkin bulguları şöyle toparlamıştır;

- a) Özsever benlik yapısı
- b) Bu yapını şiddetli, yoğun ve sürekli doyumunu, aşırı duyarlılık.
- c) Anne ve babalar gibi içe atılmış sevgi nesnelere karşılık kırgınlık, öfke ve düşmanlık duyguları.



Gero ruhsal çözümlene yaptığı bu depresyon vakalarının bulgularına dayanarak, depresyona yatkınlığı olanların kişiliklerinde saplantılı, takıntılı özelliklerin yer aldığını belirtmiştir (Köknel, 1989).

Depresyonla ilgili öğrenme teorileri, kişinin hayatında şuan neler olduğu üzerinde odaklaşır. Ödüllendirmenin yani pekiştirmenin olmamasından ve ya çok az olmasından dolayı depresyon ortaya çıkabilir. Zevk veren hoş faaliyetlere katılanların daha az depresyona girdiklerini ayrıca depresif kişilerin diğer insanlarla ilişkilerini kısıtlı olduğu görülür. İnsanlarla ilişkilerin körelmesi mi depresyona, depresyonun kendisini ilişkilerin körelmesine yol açtığı sorusunun cevabı tatminkâr değildir (Arkonaç, 2005).

#### **2.4.8.1. Bilişsel Kuramı**

Bilişsel Terapi (BT) Aaron T. Beck'in 1960'lı yıllarda depresyonla ilgili yaptığı çalışmalar esnasında ortaya çıkmış ve bu kurama uygun geliştirilmiş terapi protokolü, Beck, Rush, Shaw ve Emery'nin yazdığı 1979 yayımlanan 'Depresyonun Bilişsel Terapisi' (Cognitive Therapy of Depressiveion) adlı kitabıyla ortaya konulmuştur Beck'n depresyon modelinin yenilikçi yanı o zamana dek duygu durum bozukluğunu merkeze alarak tanımlanan bir rahatsızlık olan depresyonda temel sorunun düşünce bozukluğu olduğunu öne sürmesidir. Beck'in klinik gözlemleri ve depresyonu olan hastaların bildirimlerine dayanarak geliştirdiği kuramına göre bu bireylerin düşünceleri olumsuz yönde yanlılık taşır. Depresyonu olan bireyler kendileri, dünya ve gelecekle ilgili olarak olumsuz inançlara sahiptirler. Beck'in gözlemleri ve depresif hastalardan topladığı veriler sonucunda geliştirdiği kuramın varsayımlarının geçerliliği ilerleyen yıllar içinde gerek klinik çalışmalar gerekse de tedavi çalışmalarının sonuçları tarafından desteklenmiştir (Yazıcı ve ark, 2008).

Majör depresyon tedavisinde şiddet bilişsel terapinin (BT) performansı ile ilgili tartışmalı değişkenlerden biri olarak ortaya çıkmaktadır. Şiddetli depresyon hastaların da BT etkinliğini araştıran deneysel çalışmalar karışık bulgular ortaya koydular; son zamanlarda ki veriler ise, BT' nin şiddetli depresyon hastaları için kullanıldığın da gösterdiği başarının davranış stratejilerinin önemine atfedilebilme olasılığını hatıra getirmektedir. Ulusal eş tanılık anketi (UEA) depresyon geçmişi olan bireyler de panik bozukluğun, sosyal fobinin, duygu durum bozukluğunun,

anksiyete'nin, kişilik bozukluğunun, stres bozukluğunun dramatik bir şekilde bireyler de bulunduğunu göstermiştir (Whisman, 2010).

#### **2.4.8.2. Bilişsel Tedavi Teknikleri.**

1970'li yıllar da Aaron T.Beck ile başlayan bilişsel terapi ve depresyon ilişkisi bugüne kadar gelmiştir. Depresyonun kaynağında olumsuz otomatik düşünceleri varlığını fark eden Beck, bu olumsuz otomatik düşüncelerin yakalama, irdeleme, sorgumla ve yapılandırılmalarını hastaları ile birlikte yapmıştır bu çalışmaların sonucunda hastaların büyük bir kısmının depresyondan kurtulduğu tespit edilmiştir (Whisman, 2010).

Depresyonlarda müzikle tedavini de önemi çok büyüktür. Özellikle kaygıyla birlikte gelen zorlanmalardan kaynaklanan ruhsal durumlarda gevşeme tedavileri ile birlikte müziğe yer verilmektedir. Bunların yanında eğlenceli aktiviteler, balık tutma sevdiği kişilerle zaman geçirme ve iyi çalınan sazlar dinlenmelidir (Köknel, 1989).

#### **2.4.9. Depresyon ve Anksiyete Eştanılılık**

Ulusal eştanılılık anketi (UEA) depresyon geçmişi olan bireylere panik bozukluğun dramatik bir şekilde daha yüksek oranda bulunduğunu göstermiştir. Kronolojik olarak birincil depresif birincil depresyon, müteakip panik atakların başlangıcını önceden bildirmektedir, fakat panik bozuklukları bildirmemektedir. Kronolojik olarak birincil panik ataklar ise panik bozukluk ile birlikte olsun veya olmasın, müteakip bir majör depresyon başlangıcını önceden bildirmemektedir. UEA' dan alınan veriler panik bozukluk ve depresyon birlikte oluştuğu zaman klinik şiddetin arttığını göstermektedir. Eş tanımlı depresyon ve panik bozukluk daha büyük semptomla birleştiğinde ısrarlı bozma rolü intihar eğilimi ve yardım arayışını şiddetlendirir. Bulgular hangi bozukluğun kronolojik önceliği olduğuna göre farklılık göstermemiştir (Whisman, 2010).

#### **2.5. Kaygı**

Bir insanın yaşayabileceği en acılı duygu olarak tanımlanabilen kaygı, psikanalizin ilk döneminde biyolojik kökenli bir olgu olarak kabul edilmişti. Ancak, tomografik kuramın yerine yapısal kişilik kuramını geliştirdikten bir süre sonra kaygı kavramının yorumunda da değişiklik getiren Freud 1926' da yayımlanan 'ketlemeler,

belirtiler ve kaygı' adlı yapıtıyla, kaygıyı egonun bir işlevi olarak tanımlayarak bu duygunun psikolojik bir olgu olduğunu ortaya koymuştur (Geçtan, 1996).

Her kaygı toksit asıllıdır. Gerçek kaygı dış tehlike yani herhangi bir muhtemel acı algısına karşı tepki olduğu halde, nevroz kaygısı büsbütün gizemli ve yararsız kalmaktadır. Gerçek kaygıyı çözümleyerek onu duygusal dikkat haline ve kaygıya hazırlık dediğimiz hareket ettirici gerilime indirgedik. İşte kaygı tepkisi bundan doğmaktadır; bu tepkiye iki çıkar yol sunuluyor: ya gerçekten kaygının oluşması, eski travmatik eylemin yinelenmesi, yalnızca bir sinyaldir ve bu durumda tepkinin kalan bölümünü ya kaçmaya, ya savunmaya yada yeni tehlikeli duruma karşı koymaya yarar; yada eski travmatik eylem bütün gücünü elinde tutar o zaman kaygı tepkisinin tümünü oluşturur ve kötürümleştirici duyguyla, sonunda güncel koşullar içinde uygunsuz olarak ortaya çıkarır ( Freud, 1983).

Freud anksiyete' nin orijinal kuramında (1895) birikmiş libidonun yetersiz bir şekilde salıverilmesini sorumlu tutmuştur. Bu itibarla yani tümüyle doyumluluk sağlayamamış cinsel enerji nörozların oluşumunda merkezi durumunu uzun süre korumuştur. Dinamik bir yorumla tümüyle boşalamamış libido, anksiyete'ye dönüşüyordu. Tabiatıyla kuram, bu dönüşümün ( transformation ) nasıl ve hangi faktörlerin etkisi altında ne zaman olduğunu belirlememişti. (Ersevimi, 1997).

Kişilik yapısını ve davranışı inceleyen biyolojik, fizyolojik, bütün kuramlar ve bütün ruh bilim öğretileri daima kaygıya (anksiyeti) yer vermişlerdir. Kimi kaygıyı kişiliği oluşturan ilk temel güç olarak kabul etmiş; kimisi de ikincil olarak oluşan, ama kişilik oluşmasında, yapısında ve davranışın ortaya çıkmasında önemli rolü olan bir etken olarak değerlendirilmiştir (Köknel, 1982).

Kaygı vücudun iç organlarının uyarılmalarından kaynaklanan acı dolu (painful) duygusal bir yaşantıdır. Uyarılar dış ortamdan da gelebilir ve otonomik sinir sistemini etkiler. Bireyler tehlikeli bir durumla karşı karşıya kalırsa kalbi hızlı hızlı atar, daha derin solunum hareketleri yapar ağzı kurur ve avuç içleri de terler (Ersevimi, 1997).

Birçoğumuz bizi tehdit eden veya stres yüklü olaylarla yüz yüze geldiğimiz de endişeli ve gergin oluruz. Bu endişe dolu kaygı ve gerginlik hisleri ile her gün karşılaşır ve bu hisleri değişik derecelerde taşıyız. Önemli olan kaygının türü ve derecesidir. Günlük yaşamın merkezi haline girer ve kişide bu kaygı üzerine

yoğunlaşır o zaman bu kişi en küçük bir güçlkle bile baş edemez duruma girer. Uyumu bozulur ve değişik davranış bozuklukları gelişir (Arkonaç, 2005).

Kaygı kimi zaman başka semptomlara çokça bağlıdır, kimi bağımsız olarak ürer, kimi zamanda uzun sürer ve kalıcı bir hal alır; ne var ki kaygı bütün hallerde, dış tehlikelerden ileri gelmiş görünmez (Freud, 1983).

Silverman, kaygı duyan kişilerde adrenalin salgısının arttığını Levi, güzel film seyredenlerde idrarla atılan adrenalin ve noradrenalin miktarının azaldığını, buna karşılık korkunç, heyecanlı film seyredenlerde çoğaldığını göstermiştir. Elmadjian ve çalışma arkadaşları yarışmalarda, Euler ve Lundberg ise uçuş sırasında pilotlarda adrenalinin ve noradrenalin'in kan düzeyinde yükselme gösterdiğini saptamışlardır (Köknel, 1982).

Anksiyete psikanalitik kuramın en temel kavramlarından biridir. Freud'un da başından beri vurguladığı gibi, nöroz ve psikozların oluşumunda merkezi durumunu ve bu rahatsızlıkların tedavilerinde ki önemini daima korumuştur (Ersevim, 1997).

ABD'de yetişkinlerin bildirdiği ikinci en yaygın zihinsel bozukluk, kaygı bozukluğunun herhangi bir türüdür. Daha önce ciddi bir kaygı bozukluğu olan posttravmatik stres bozukluğunu incelemiştik. Burada kaygının en sık rastlanan altı şeklini inceleyeceğiz; yaygın kaygı bozukluğu: yaygın kaygı bozukluğu neredeyse her şey hakkında aşırı ve ya gerçekçi olmayan endişelere kapılmak ve ya kötü bir şeylerin olacağını hissetmekle karakterize edilir. Bu kaygılı hisler en az altı aylık bir süre boyunca, günün büyük bir kısmında meydana gelir. Yetişkinlerin aşağı yukarı %5'i yaygın kaygı bozukluğu bulunduğu biliniyor, ancak kadınlar %6.6 erkeklere göre %3.6 neredeyse iki kat daha fazla yaygın kaygı bozukluğu bildiriyor ayrıca kadınlarda yaş ilerledikçe yaygın kaygı bozukluğu bildirimleri artarken erkeklerde yaş ilerledikçe bu oran azalıyor (Plotnik, 2007).

Kaygı Duygusal (affective) bir durumdur; yani haz/ hazzsızlık dizisinden bir takım duyguların onlara uygun gelen boşalmalarının birleşimidir. Bununla birlikte onların algılanması, kuşkusuz ki kalıtsal bir iletimle bazı önemli olayların kalıntısını temsil eder. Bu durum bireysel olarak edinilmiş histeri taşkınlıklarına benzetilebilir (Freud, 1983).

Kaygı (anxiety), uyarılmışlık ve stresle eşanlı düşünülen ve sıklıkla bu şekilde kullanılan bir kavramdır. Kaygıya eşlik eden bir uyarılmışlık vardır. Ancak

uyarılmışlığın kendisi kaygı değildir. Ayrıca kaygıya eşlik eden sinirlilik, endişe ve sıkıntılar da vardır, bu yönüyle uyarılmışlıkta ayrılmaktadır. Kaygıyı iki şekilde ele alıp yorumlamak mümkündür. Birincisi çevresindeki doğal uyaranları sanki tehdit edici olarak algılama eğilimindedirler. Başka bir deyişle bu tutum onların kişiliğinin bir parçası olmuştur. Kaygının bu tipi sürekli kaygı olarak isimlendirilir. Diğer yandan sınava girecek öğrencinin sınav öncesi, yarışmaya katılacak sporcunun yarışma öncesi endişeli ve gergin olması durumu ile ilgili kaygıya da durumluk kaygı denilmektedir (Tiryaki, 2000).

Kaygı; nedeni açık olmayan korku ya da giderilemeyen isteklerden doğan sıkıntı yürek darlığı doğuran bir sıkıntı; us dışı korkudur ( Freud, 1983).

Yaygın kaygı bozukluğu hem psikolojik hem de fiziksel semptomları içerir. Psikolojik semptomların arasında kolay sinirlenebilirlik, konsantre olma zorluğu ve gerçekleşmekte olan olayla orantısız olan kaygıyı kontrol edememe bulunuyor. Sürekli endişelenme yüksek oranda strese yol açar ve ya sosyal, meslekle ilgili ve diğer alanlarda işlev görmeyi engeller. Fiziksel semptomların arasında huzursuzluk, kolay yorulma, terleme, yüz kızarması, çarpıntı, uykusuzluk, baş ağrısı, kas gerginliği ve ağrısı bulunur (Plotnik, 2007).

Kişi, kaygıyı gelecekte kötü bir şey olacaktı gibi algılar ve anlatır. Çok hafif tedirginlik ve gerginlikten panik derecesine varan değişik şiddette olabilir. Kaygının ruhsal ve sinirsel belirtileri vardır. Bu belirtiler kaygının etkisi altında oluşan savunma düzenlerine göre ortaya çıkar. Genel olarak kaygılı durumda bulunan bir kişide öznel ve nesnel birçok yakınma ve belirti bulunabilir. Bunlar önem sırasıyla ruhsal olandan bedensel olana doğru şöyledir: endişe, gerginlik, güvensizlik, korku, panik, şaşkınlık, tedirginlik, ağız kuruluğu, baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, çarpıntı, güçsüzlük, halsizlik, iştahsızlık, kan basıncı düşmesi ya da yükselmesi, kas gerginliği, mide-bağırsak yakınmaları, solunum sayısında artma, terleme, titreme, uykusuzluk gibi durumlar meydana gelebilir (Köknel, 1982).

Kişiliğin yapısında ve gelişmesinde önemli bir etken olan duygulanım ve coşku durumlarıyla birlikte ortaya çıkan ve onlara eşlik eden fizyolojik belirtiler olduğundan söz edilmişti. Merkezi sinir sistemi fizyolojisiyle uğraşanların genel olarak kabul ettiğine göre, insanın içinden ya da dıştan gelen bir uyarım başka bir deyişle yeni bir durum, istem dışı çalışan sinir sisteminde değişme yapar. Kan

basıncı, kalp atışı, solunum sayısı artar. Mide bağırsak hareketleri hızlanır tükürük salgısı azalır. Ağız kurur, kan şekeri yükselir. Göz bebekleri genişler, çizgili kasların gerginliği artar, titreme olur. Dişler ve yumruklar sıkılır terleme olur. Derinin direnci çoğalır bütün bu değişmeler, merkezi sinir sisteminde adrenal denilen kimyasal bir ileticinin ya da ona benzer başka kimyasal ileticilerin kan düzeyinin arttığını gösterir. Bu değişmelerin kişi tarafından algılanması, hissedilmesi kaygı yaratır (Köknel, 1982).

Freud 1926 yılında geliştirdiği yapısal modelde anksiyeteyi egoya ait bir duygu olarak tanımlamıştır. Anksiyete dış dünyadan gelen tehlikeli bir durumun algılanmasından doğan sıkıcı bir duygudur (Gençtan, 1994).

Kaygı normalde korku duygusu uyandırmayacak nitelikteki uyarılara bir takım korku tepkilerine yol açması halidir. Yani gerçekte bağlantısı bulunmayan, anlaşılması ve anlatılması mümkün olmayan ve elem verici bir duygulanım söz konusudur (Zorba ve Ark.2005).

Kaygı duygusal bir hal, oldukça geçmişte kalmış ve tehlikeli bir olayın yeniden üretilmesidir; korunma içgüdüsünün hizmetinde kalır ve yeni tehlikelere işaret etmeye yarar. Bir tür kullanılmaz hale gelmiş olan libidodan da ileri gelir ve bastırma süreci içinde ürer. Yeni semptom tarafından alınınca, psişik olarak bağlı kalır. Bütün bu dağınık parçaları tek bir bütün halinde toplamak için burada bir şeyin eksik olduğu hissedilmektedir. Kaygının yalnızca ben ve id' de ürediğini ve yalnız ben 'in kaygı yaratabildiğini ve duyabildiğini kabul edebiliriz. Böylelikle kaygının üç başlıca değişken olduğunu görebiliriz bunlar: geçek kaygı, nevroz kaygısı v vicdan kaygısı ben'in üç bölümüne taşınabilir ( Freud, 1983).

Aslında kaygıyı doğuran bastırma değildir. İlk görünüş olan kaygı bastırmayı doğurur. Fakat bu kaygı ne niteliktedir? Dış tehlikeden ileri gelmiştir, gerçektir. Bastırmalar, kaygının eski bir tehlikeli durumun belirtisi gibi görüldüğü mekanizmayı ortaya çıkarır. İlk öncekiler, ilkeler, ben travmatik etkenler dolayısıyla aşırı libido isteğine gelip çarptığı zaman doğrudan doğruya ürerler ve kaygılarını yeniden yaratırlar ( Freud, 1983).

Kaygı bozukluğu taşıyan kişi her gün yüksek bir gerginlik hali içerisinde, gevşeyemez, uykusu bozulmuş, baş ağrısı ve hızlı kalp atışlarından şikâyetçidir. Bu durum en az bir az devam eder. Kişiden kişiye değişirse de genellikle; motor

gerginlik, otonom sinir sistemini yüksek seviyede faal olması, endişeli bekleme, uyanıklık ve ayrıntılar üzerinde durma belirtileri gözlenir. Sarsak, titrek, aşırı sinirli, gevşeyememe, yorgunluk şikâyetleri vardır. Otonom sinir sistemine bağlı olduklarından terleme, aşırı kalp çarpıntısı, ağız kuruluğu, ishal, idrara sık çıkma, mide bozuklukları gözlenir (Arkonaç, 2005).

Özetle, insan dıştan gelen bir uyarım ya da yeni bir durum karşısında fizyolojik olarak kaygı duyar bu kaygıya neden olan ya da bu kaygıyla birlikte çıkan adrenalini vb. maddelerde artma ve belirtiler görülür (Köknel, 1982).

ABD' deki yetişkinlerin %4'ü panik bozukluk yaşıyor ve kadınların panik bozukluğu yaşama ihtimali erkeklere göre 2-3 kat daha fazladır. Panik bozukluk yaşayan insanların alkol ve diğer maddeleri kullanma ihtimali daha yüksektir, sosyal işleyişleri azalır ve evlilik içi mutlulukları daha düşüktür. Aşağı yukarı 3'te 1'i de depresyon yaşayabilir. Panikata farklı kaygı bozukluklarında da görülebilir ancak panik bozukluğun başlıca özelliğidir (Plotnik, 2007).

Kaygılı kişi genellikle endişelidir ve devamlı kendisine veya yakınlarına kötü bir şey olacaktı kaygısı korkusu merakı ve bekleme içeresindedir. Bu durum aşırı bir dikkatli olma durumuna yol açabilir. Olabildiğince uyanık ve dikkatli olmaya çalışırken çok sinirli ve huzursuz hale girer ve dikkatini toplayamama, dikkatinin çabuk dağılması, uykusuzluk ve uykuya dalamama şikâyetlerini ifade eder (Arkonaç, 2005).

Ahlaki kaygı, bir vicdan korkusundan kaynaklanır. Bir insan vicdanın bir dizi ahlaki değerine ters bir eylemde bulunduğu veya böyle bir şeyi düşündüğünde suçluluk ve utanç duyabilir. Bu durumda ahlaki kaygı bir insanın vicdanının nasıl daha iyi geliştiğinin bir fonksiyonudur. Daha az erdemleri olan bir insanın ahlaki kaygı geliştirmesi daha düşük bir ihtimaldir. kaygı insan davranışında gerilime sebep olarak, bireyin bu gerilim durumunu azaltmaya motive eden bir güçtür (Schultz ve Schultz, 2002).

Psikanalitik kurama göre anksiyete bilinçdışı çatışmalara bağlı olan ve nesnesi kişi tarafından tanınmayan tehlikelere karşı yaşanan korkuya benzer sıkıntı kötü bir şey olacaktı gibi hoş gitmeyen duygudur (Doğan, 2004).

Panik halleri de kaygı ile ilgili bozukluklardan biridir. Aşırı kaygı hallerinde kendini gösterir. Tıkanma ve ya kesik kesik nefes alma şeklinde solunum güçlükleri çekilebilir (Arkonaç, 2005).

Panik bozukluk: panik bozukluk sürekli tekrarlanan, beklenmedik panik ataklarla karakterize ediliyor. Birey, tekrar panikatacak yaşama konusunda o kadar çok kaygılanıyor ki bu kaygı normal psikolojik işleyişe etki eder.

Panikatacak; çarpıntı, terleme, titreme, nefes alamama, boğulma hissi, göğüs ağrısı, mide bulantısı, baş dönmesi, kontrolü kaybetme ve ya ölüm korkusu gibi semptomların en az dördünün görüldüğü, şiddetli korku ve ya rahatsızlık dönemleridir (Arkonaç, 2005).

### **2.5.1. Temel Kaygı Öğretisi**

Bu öğretiyi kuran ve geliştiren Karen Horney'dir (1885-1952) diğer toplumsal ve kültürel öğretilerde olduğu gibi, kişiliğin ve davranışın oluşmasında insanın içinde yaşadığı ve bu çevreyi oluşturan kültür yapısına önem verir, öncelik tanır. Horney, çocuğun doğduğu andan itibaren yabancı, düşman bir dünya karşısında, yalnız, yardımcısız, çaresiz olduğunu bu durumdan kaygı duyduğunu ileri sürmüştür bu kaygıya temel kaygı (basic anxiety) denir. Temel kaygı, kişiliğin bütünlüğü üzerinde, çocukluk döneminden itibaren etkili olan bir güçtür. Aile ve çevrenin ilgisiz, soğuk, yetersiz, dengesiz davranması sonucu, çocukta çevreye karşı saldırgan ve düşmanca duygular uyanır (Köknel, 1982).

Temel kaygıdan kurtulmak için, sevgi, boyun eğme, içe dönme, güç elde etme gibi davranış biçimleri ortaya çıkar. Bu davranışların biçimi, rengi, süresi kişilik yapısını oluşturur. Kişi bu oluşum için gerekli olan yapı taşlarını içinde yaşadığı çevreden alır (Köknel, 1982).

Sinyal anksiyete şiddeti azalmış bir sıkıntıdır. Bu normal gelişimde önemli bir rol oynadığı gibi, psikonevrozların da oluşumunda merkezi temayı oluşturur (Ersevrim, 1997).

### **2.5.2. Genelleştirilmiş Anksiyete Bozukluğu Obsesif Kompulsif Bozukluk**

Genelleştirilmiş anksiyete bozukluğu (GAB) obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve travma sonrası stresbozukluğunun (TSSB) özellikle de bu bozukluklar depresyon eş tanılı ise tedavileri zordur. Dolayısıyla klinisyenler her bir bozukluğun



sayısız örnekleri ve de bunların eşanlı durumlarına aşına olmak zorundadır. Epidemiyolojik etmenler değerlendirilme stratejileri vaka kavramsallaştırması ve müdahale teknikleri de buna dâhildir (Whisman, 2010).

### **2.5.2.1. Obsesif Kompulsif Bozukluklar**

Kişinin kontrol edemediği ve normal işleyişi etkileyen kalıcı, tekrar eden mantık dışı düşünceler, dürtüler ve imgelerden oluşan saplantılar ile anlamsız bir davranışı ve ya alışkanlığı üst üste tekrar etme yönünde karşı konulmaz dürtülerden (el yıkamak, bişeyleri kontrol etmek, saymak, düzene sokmak) oluşan takıntılardan oluşur. Obsesif- kompulsif bozukluk eskiden nispeten seyrek olarak kabul ediliyordu ancak şunda ABD'deki yetişkinlerin %3'ünü etkilediği biliniyor (Plotnik, 2007).

Obsesyonlar ego-distonik düşünceler, kompulsiyon ise anksiyeteyi rahatlatmak amacıyla yapılması zorunlu olan eylemler olarak tanımlanabilir. Obsesif kompulsif bozukluk kişinin toplumsal yaşamını etkilediği için durumdan kişinin ailesi çalışma arkadaşları da etkilenirler. Bu duruma eşlik eden depresyon durumu daha karmaşıklaştırabilir (Gençtan, 1994).

Kompulsif davranışlar stere optik bir şekilde veya bir takım kurallara göre yapılan tekrarlayıcı davranışlardır. Kişi genelde bir hareketin saçma olduğunu (tuvaletten sonra 10-20 kere el yıkama gibi) farkındadır. Yapmaktan zevk almadığı halde gerginlikten ancak bu sayede kurtulabilmektedir.

Obsesyon kompulsif davranış kişi için fazlasıyla rahatsız edici ve sıkıntıya sokan durumlardır. Kişinin toplum içinde çalışmasını ileri derecede engeller (Arkonaç, 2005).

### **2.5.2.2. Fobik Bozukluklar**

Aramızda pek çok kişi kedi, köpek, fare ve örümceklerden kaçınmayacaklarını anladıklarında mantık dışı bir korkuya kapılırlar. Ama bu korku günlük işleri bozacak derecede olursa fobik bir bozukluk vardır. Fobik bozuklukların temel özelliği belli bir takım durumlardan, faaliyetlerden, nesnelere mantık dışı korkmak ve bu korkular sebebiyle korkulardan devamlı ve ısrarla kaçınmaktır. Kişi bu korkularını akıldışı ve mantıksız olarak görmekte ama bu durumlarla

karşılaştığında da bütün benliğini kapsayan, karşı koyamadığı bir panik ve kaygı sebebiyle durumları denetleyememekte ve kaçmaktadır.

Fobik bozukluklar üç tipe bölünmüştür. Bunlar agora fobi, sosyal fobi ve basit fobilerdir. En şiddetli ve en yaygın olanı açık yerde toplum içinde yabancı kimselerin arasında ortaya çıkan agora fobidir. Sosyal fobinin temelinde kişinin diğerlerinin kendini eleştireceği, sıkı bir incelemeye sokacaklarıyla ilgili mantık dışı korku vardır. Küçük düşürücü veya yanlış bir hareket etmekten korktuğu için böyle bir duruma girmekten kaçınır, zorluk durumunda ise bekleyiş kaygısına girer. Basit fobiler oldukça iyi belirlenmiş tek bir nesne ya da durumdan meydana gelen korkulardır. Bireyin günlük yaşantısını pek aksatmaz ve tedavisi daha kolaydır (Arkonaç, 2005).

### **2.5.2.3. Fobi Obsesif Kompulsif Bozukluk**

Nesne ve ya durumun oluşturduğu tehlikeyle orantısız olan yoğun, aşırı ve mantık dışı bir korku ile karakterize edilen bir kaygı bozukluğudur. Beraberinde yüksek fizyolojik uyarıya yol açan bu yoğun korku yüzünden kişi, korku olaylarından kaçınmak için elinden geleni yapar. Eğer korkulan olaylardan kaçılmıyorsa kişi yoğun kaygı hisseder. Fobi üç farklı şekilde incelenebilir;

Sosyal fobi: sosyal ortamlarda bir şey yapmaya karşı duyulan mantık dışı, belirgin ve sürekli korku ile karakterize edilir. Bireyler küçük düşmekten korktukları için bu şekilde davranırlar.

Özgül fobi: daha önce basit fobi olarak adlandırılan özgül fobiler belli bir nesne veya durumun (uçmak, yükseklik, örümcek, kan görmek) beklenmesi ve ya maruz kalınması tarafından tetiklenen belirgin, sürekli ve mantık dışı korkular ile karakterize edilir.

Agora fobi: panik atak veya panik benzeri semptomların (ani baş dönmesi, ishal) meydana gelmesi durumunda kaçmanın zor ve ya utandırıcı olabileceği yerlerde veya durumlarda bulunma kaygısı ile karakterize edilir (Plotnik, 2007).

Obsesyonlar ego-distonik düşünceler, kompulsiyon ise anksiyeteyi rahatlatmak amacıyla yapılması zorunlu olan eylemler olarak tanımlanabilir. Obsesif kompulsif bozukluk kişinin toplumsal yaşamını etkilediği için durumdan kişinin

ailesi çalışma arkadaşları da etkilenirler. Bu duruma eşlik eden depresyon durumu daha karmaşıklaştırabilir (Gençtan, 1994).

## 2.6. Stres

Bu konudaki araştırmalara ve kavramsal literatüre bakıldığında stresin tanımını yapma güç görünmektedir. Araştırmacı ve bilim adamlarında genelde jenerik bir tanıma ulaşma gayreti sezilmektedir ( Balcı, 2000).

Stres Organizmanın fiziksel, ruhsal ve toplumsal sınırlarının zorlanması ya da tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Zorlanma yatan etkenlere stresör denir. Stres ve stresörler ilk çağlardan bu yana vardır. Günümüzde ise endüstrileşmenin arması, hızlı bilimsel ve teknolojik gelişmeler, yaşam biçiminde ki değişiklikler, toplumsal olaylar, her alanda yarışmak zorunda kalma, gelecek beklentilerinin yüksek olması gibi etkenler insanların sınırlarını ve baş etme güçlerini zorlamaktadır (Doğan, 2004).

Stres tarihi ile ilgili kitaplar içinde, akademik çalışma için uygun bir özne olarak stres kurumuyla birleşmiş olan en eski örnek stres terimini, organizmaların duygusal uyarıcılara gösterdiği fizyolojik tepki modellerine gönderme yapmak amacıyla kullanan Walter Canon 'dur (Newton ve ark, 1997).

Her gün karşımıza birçok güçlük çıkar. Evde, işte, hatta oyun oynarken sıradan olmayan istekler zihnimize ve vücudumuzda bir yük oluştururlar. Stres vücudumuzun bu tür isteklere karşı tepki olarak verdiği uyarılma durumudur. Sürekli güçlüklerle karşılaştığımız içindir ki stres olmadan yaşayamayız. Stresin kaynakları ne kadar farklı ve seviyeleri ne kadar değişken olursa olsun, bu uyarılma haline kaydeden ve karşılaştığımız bütün güçlüklerin üstesinden gelmemize yardım eden mekanizma insan türünün tamamında bulunmaktadır (Kirsta, 2004).

Stres bir bireyin çevresel uyaranlara yeterli şekilde ya da araçsal olarak tepkide bulunmasını engelleyen bir dizi koşul, ya da aşırı yıpranma maliyeti, ya da organizma da olumsuz bazı etkiler kronik yorgunluk, gerilim, üzüntü, fiziksel zarar sinir bozukluğu ya da benlik saygısının kaybı gibi karşılığında tepkide bulunduğu koşullar dizisi olarak tanımlanmıştır. Bu tanımın stresi bireysel faktörlerle çevresel faktörlerin ortak bir ürünü olarak görmekte olduğu söylenebilir ( Balcı, 2000).

Stres genellikle uyum sağlayan bir işleve hizmet eden nörolojik ve fizyolojik tepkilerin yapısı olarak görülür. Bu tanımdan bütünüyle stresin yararlı bir şey olduğu anlaşılmalıdır. Organizmanın uyum sağlamasından, mücadele gerektiren ve tehdit edici bir durumla karşılaştığında, bu durumla başa çıkmak için mücadele ederek iç dengeyi korumaya çalışılması anlaşılmalıdır (Tiryaki, 2000).

Stres sözcüğü, sıkıca sarmak, sıkıkmak, sıkıştırmak, bağlamak anlamlarını içeren Latince Stringere'den gelmektedir ve Fransızcadaki 'etreindre' sözcüğü de buradan türemiştir. Vücutla kollarla kuşatmak karşıt duygular içinde sıkı sıkıya sarmak boğmak sözcüğü ise bizi bunaltmak, canını sıkıkmak, sıkıştırmak yani kaygı, endişe, kalp ve ruh sıkıntısı, üzüntü sözcüklerine, oradan da yine 'stringere' sözcüğünden ihtiyaç, tehlike, acı gibi durumlarda görünen terk edilme, yalnızlık, güçsüzlük duygularını anlatan 'detresse' (sıkıntı-üzüntü-yıkım) sözcüğüne götürmektedir (Stora, 1992).

İnsanlar kazalar, yangınlar, depremler, sel baskınları, bedensel ve cinsel saldırılara uğrama gibi olaylardan dolayı şok tepkisi de denen geçici kişilik bozukluklarına sebep olabilir. Bu tepki belirtileri olayın şiddetine, türüne, beklenmedik bir anda önceden hazırlıklı olmadan olayı yaşayan bireyin kişilik yapısına göre değişebilir (Gençtan, 1994).

Stres gündelik hayatın olağan bir parçasıdır. İyi yönetildiğinde daha verimli çalışmanız için olumlu etki yaratabilir. Kötü yönetilen ya da yok sayılan stres öldürücüdür. Stres talepler karşısında vücudun tepkisidir. Oluşan baskının derecesi bu baskıya karşı koyup koyamayacağınızı belirler (Hargreaves, 1998).

Stres bir canlının zihinsel ya da fizyolojik işlevini kesintiye uğratan her türlü etki olarak tanımlanmıştır. Bu tanım daha ziyade olumsuz yönlerini hesaba katmaktadır. Birey stres altında çevreden gelen uyaranlara biyolojik ya da psikolojik olarak zarar görmeden tepkide bulunamaz. Yaşanan stres yüzünden ortaya çıkan bu zararlar 'strain' adı verilir. Beklide stres çok kısa olarak bireyin, tehdit edici çevre özelliklerine karşın gösterdiği bir tepki olarak tanımlanabilir. Açıkçası stres, bireyle çevresi arasında zayıf bir uyumun varlığının göstergesidir. Çevrenin bireyden aşırı isteklerinin olması ya da bireyin kapasitesinin üstünde istekleri olması bireyin belli bir durumun gerektirdiği donanımlara sahip olmaması bu zayıf uyumun nedeni olabilir. Strese çağın hastalığı denmesi isabetlidir. Stres çağdaş insanın yaşamını

karartan bir hastalıktır. Kısacası stres yaşamın kaçınılmaz bir olgusudur (Balcı, 2000).

Stres biyolojik ve psikolojik dengenin bozulduğuna ve yeni durumlarda uyum yapılarak yeniden dengeye dönülmesi gerektiğine yönelik bir işarettir (Şahin, 2003).

Sözcük olarak stres Latince kökenli olup *estrictia*'dan gelmektedir insan ve öteki canlılarla ilgili durumu tanımlamada kullanılmadan önce fizik ve mühendislik bilimlerinde kullanılmıştır. Stres, 17yy da 'adversity' karşılığı olarak felaket, bela, musibet gibi anlamları kapsarken *affliction* dert keder üzüntü yerine kullanılırken 19.yy da kavrama yüklenen anlam değişmiştir. Gerçekten stres sözcüğü iki ayrı anlamda kullanılmaktadır. Birincisi insanın ya da bir başka organizmanın tehlike içinde bulunduğu etmenler ve koşullara göre dengenin bozulduğu bir durumu anlatmak içindir. Bir başka deyişle, bireyin fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik stres tepkileri bu kapsamda düşünülür. İkincisi ise stres organizmanın dengesini bozabilecek tüm etmenleri kapsayacak genişliktedir. Burada fiziksel psikolojik ve sosyal içerikli tüm etmenler anlatılmak istenmektedir (Ertekin, 1993).

Yetmişli yıllarda yaptığı çalışmalarla stres konusunda bildiklerimizin çoğunu gün ışığına çıkaran psikolog Hans Selye zaman zaman yıkıcı olabilecek bir gücü tanımlamak için stres sözcüğünü ilk kullananlardan biridir. Hans Selye stresli bir duruma tepki olarak vücutta görülen değişikliklere de stres hali adını vermektedir (Hargreaves, 1998).

Stres gerilim yaratan bir güçtür. Bu güç nesne üzerine uygulandığında nesnenin deformasyonuna yol açar. Bu anlamda söz konusu olan bir dış uyarıcı, herhangi bir dış etkidir (fiziki- psikolojik etken) bu stresin aktif anlamıdır (Stora, 1992).

Stres altındaki insanların özellikleri, Karar vermede güçlük, dikkat dağınıklığı, değersizlik, güvensizlik, terk edilmişlik duyguları, durumla ilgili öfke- düşmanlık duyguları ve davranışları, insanlara karşı aşırı güven yada güvensizlik, hayal kurma, dalgınlık, konuşmada belirsizlik, aşırı titizlik, endişelenme yada ilgisizlik, uyku bozukluğu, olumsuz ve kötümser düşüncelerdir (Doğan, 2004).

Stres Hans Selye tarafından stres yapıcılar diye adlandırılan fiziki, psikolojik ve sosyal bir etkenin yol açtığı etkinin sonucudur. Burada söz konusu olan stres

halinin, başka bir deyişle kişi sağlığı üzerindeki biyolojik, zihinsel ve ruhsal sonuçlarını incelenmesidir (Stora, 1992).

### **2.6.1. Stresin Türleri**

Hamner ve Organ'ın aktardığına göre stresi bozulma, kaygı ve çatışma olarak ayırmışlardır. Bozulma; bir hedefe götürücü araç niteliğindeki davranışla bu davranışın amaçları arasında bir engel olması durumunda görülür.

Kaygı; bireyin umduğu zarara gösterdiği tepkidir. Bu zarar fiziksel ya da psikolojik olabilir. Bunlar benlik saygısı kaybı, statü kaybı olabilir. Oysa korku anlık hazır tehlikeye karşı gösterilen tepkidir. Kaygı umulan zararlar baş edilebilecek planlama ya da uygun tepkilere sahip olmama duygusudur (Balcı, 2000).

### **2.6.2. Stresin Oluşması ve Kaynaklar**

Bireyde stres durumunda neler olup bittiği Freud'un id ego ve süper ego kavramlarıyla açıklanabilir. İd insanda hayvansı dürtüleri temsil eder, ahlaki ve toplum kuralları yüzünden insanın yapamayacakları şeylerdir. Süper ego ahlaki, yüksek değerleri temsil eder. egoda insanda ikisini dengeler. İnsan biyolojik, fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak ister. Bu durumda id, ego, süper ego ilişkisi içinde saldırgan davranış gösterir (Miller'dan aktaran Balcı, 2000).

Stres yaratan durumları üç grup da toplayabiliriz. Birincisi fiziksel çevreden kaynaklanan hava kirliliği, gürültü, sıcak, soğuk, kalabalık gibi durumlardır. İkincisi işten kaynaklanan vardiyalı çalışma, ağır iş, bireyin katkıda bulunamayacağı iş, gece işi ve aşırı sorumluluk gerektiren işler gibi durumlardır. Üçüncüsü ise ruhsal ve toplumsal (psikososyal) özelliklerden kaynaklanan günlük stresler, gelişimsel stresler ve yaşam krizleri niteliğindeki stresler gibi durumlar olabilir (Doğan, 2004).

Miller (1979) ise stresin oluşmasını şöyle açıklar. Stres kaygıyla başlar. Kaygı özde içimizdeki bir tür dengesizlikten doğar. Tehdit edici koşullar kaygıya neden olur. Kaygıda sırasıyla gerilime yol açar. Özde gerilim kaygıya karşı fiziksel bir tepkidir. Gerilim halinde sinir uyarıcıları vücutta değişime neden olur. Eğer gerilim yoğunlaşırsa bedene olumsuz etkileri olur ve bu durumda birey stres altında demektir. Stres bireyin amaçlarını gerçekleştirme girişimlerinde uyumsuzluk ya da engellerle karşılaşmaları durumunda yaşadıkları bir olgudur (Miller'dan aktaran Balcı, 2000).

Stres kendini fiziksel zihinsel ve davranışsal olarak 3 şekilde gösterir. Bunlara kısaca değinecek olursak; Stresin fiziksel belirtileri, artmış kalp atım hızı, terlemenin artması, soğuk ve ıslak deri deriye giden kan akımının azalması, karın ağrısı, hızlı nefes alıp verme, kas gerginliği, ağzın kurumaması, tuvalete gitme isteği gibi belirtilerdir. Stresin zihinsel belirtileri, endişe, şaşkınlık, konsantre olamama, karar vermede güçlük, kendini hasta ya da acayip hissetme ve kendini kontrol dışı ya da bunalmış hissetme gibi belirtilerdir. Stresin davranışsal belirtileri, hızlı konuşma, sinirli tavırlar, kaşları çatma ve esneme gibi belirtileridir (Tiryaki, 2000).

Stres kısa dönemdeki etkilerinden bazıları; kişinin kalp hızının artması, kan basıncının artması, sinirlerinin bozulması, tahammülsüzleşmesi ve bazen de verimin düşmesine neden olan sinirlilik ve kaygıdır. Buna karşılık hedefe yönelik etkinliği arttıran kısa süreli stres performansı da yükseltebilir. Tedavi edilmeyen stresin uzun süreli etkileri çok ciddi olabilir. Bunlardan bazıları; kişilik bozulmaları, iş yada evliliğin bozulması, madde ya da alkol kullanımı ve kendine zarar verici davranışlar şeklindedir. Stres olumsuz düzeyde ve uzun süreli yaşandığında bir çok zararlı sonuçlara neden olabilir (Şahin, 2003).

### **2.6.2.1. Stres Kaynakları**

Stres yaratan faktörleri (stresörleri) iki grup da toplamak mümkün görülmektedir. Bunlar:

1. Kişisel faktörler: a tipi kişilik, denetim odağı, yaşam değişimi oranı, yetenek ve ihtiyaçlar, içe-dışa dönüklük ve esneklik-katılık vb.
2. Örgütsel etkenler: mesleki farklılıklar, rol belirsizliği, rol çatışması, rolün aşırı yükü, insanlardan sorumlu olma, katılma eksikliği gibi.

Bu modeller Michigan üniversitesi' nin sosyal araştırma enstitüsünün çalışmalarına dayalıdır (Balcı, 2000).

Flarcher ve Payne stresle ilgili olarak çalışan nüfusun %8-10'u kaygı verici bir düzeyde gerilim hali içinde bulunmakla birlikte, yapılan araştırmalar da bu sonuca yol açan eylemlerle ilgili genel çizgiler net bir biçimde tanımlanamamıştır. Bunda ölçümlerle ilgili sorunlar ve iş dışı etmenlere yeterince dikkat gösterilmemesinin de rolü büyüktür (Stora, 1992).

Hans tarafından yapılan bir araştırmaya göre stres dört aşamada tanımlanmıştır. Bunlar hafif stres, orta derece stres, ağır stres ve paniktir. Bu aşamalardan her birinde kişi çevresine karşı duyarlıdır. Çevre ile ilgili olmanın ilk düzeyi uyanık olmaktır. Uyanıklık, hafif stres aşamasını gösterir. Birey öncesine göre durumu daha güç kavrar ikinci düzeyde iletişim ve kavrama becerisinde azalma vardır. Birey çevresinde olup biteni fark etmez ancak bir gözlemci onun dikkatini duruma çekerse bunu fark edebilir ki bu, stresin orta aşamasına işarettir. Burada kas gerginliği, kalp çarpıntısı, mide şikâyetleri ve terleme vardır kişinin çevresinde olup bitenleri kavramadaki beceriksizliği artarsa stres de artar ve ağır bir stres durumu oluşur. Birey sadece ayrıntıları kavrar fiziksel ve duygusal huzursuzluk vardır. Birey ayrıntıları kavradığı halde aralarındaki ilişkiyi fark edemez stresin çok artması halinde panik ortaya çıkar. İletişim ve fonksiyonlarda beceriksizlik meydana gelir birey başkası tarafından uyarılsa da kendine gelemez (Ertekin, 1993).

Freud dönüştürme kavramı dışında, stres kuramcıları tarafından sık sık ortaya atılan değişik yaklaşımlara sahiptir. Stres, bünyesinde insanların psikolojik bedensel, ailesel ve sosyal boyutlarını toplayan evrensel bir olgudur. Stres kavramı karmaşık ruh beden ilişkileri göz önünde bulundurularak ele alındığında 21 yy dünyasında yenilikler ve insana yeni bir bakış açısı getirilmesini sağlayacaktır (Stora, 1992).

Stres uzun sürdüğü zaman üç safhada ortaya çıkabilmektedir. Bunlar alarm safhası direnme safhası tükenme safhasıdır. Alarm safhası, adrenalin ve noradrenalinin kandaki düzeyinin artmasıdır. Direnme safhası her iki hormonun kandaki yüksek seviyeyi korumasıdır. Tükenme safhası da organizmanın hep tetikte olması nedeniyle enerji rezervlerinin tükenmesi sonucu organizmanın çökmesidir. Kişilerde stres yaratan durumların farklı kaynaklardan gelmekte ve özel olmamaktadır yani stres yaratan durumlar kişiden kişiye değişmektedir. Genelde stres yaratan faktörler şu başlıklar altında toplanabilir;

- a) Dışsal stres yaratan faktörler
- b) Birincil gereksinmelerin yoksunluğunun neden olduğu uyaranlar
- c) Performans da stres yaratan faktörler
- d) Sosyal yönden stres yaratan faktörler
- e) Diğer stres yaratan faktörler ( Tiryaki, 2000).



Yüksek risk taşıyan spor dalları, sakatlanma riski, antrenörle yaşanan çatışmalar, takım arkadaşlarıyla yaşanan anlaşmazlıklar, yarışma ortamıyla ilgili özellikler, aşırı güdülenme, spor yapmaya bağlı olarak evde ve okulda yaşanan çatışmalar, yarışma sırasında rakiplerden ve seyirciden aşırı etkilenme, karar vermede güçlük, dağcılıkta çetin doğa koşullarıdır (Doğan,2004).

### **2.6.2.2.Spor da Stres**

Spor bilimleri sportif performansı yükseltmek için yoğun bir uğraş içerisinde. Yeni antrenman prensipleri araştırılmakta, daha mükemmel teknikler oluşturulmakta, sporculara yüksek performansa ulaştırma arayışları devam etmektedir. Tüm bu arayış ve araştırmalar spor performansını sadece fiziksel kapasitedeki mükemmelliğin yeterli olmadığını, psikolojik kapasitenin hiç de küçümsenmeyecek sonuçlara yol açtığını göstermektedir. Günümüzde stres, herkesi belirli bir ölçüde etkilemekte ve tüm insanları ilgilendirmektedir. Özellikle spor çevresi sporculara stres yaratacak birçok neden üretir yarışmalardaki ödül). Stres genellikle olumsuz ve istenmeye bir durum olarak bilinmektedir. Ancak belli bir oranda stres bedensel ve zihinsel işlevlerin verimliliğini artırabilir ve olası sorunlar karşısında kişiyi hazırlıklı kılmak için gereklidir (Şahin 2003).

Spor da Stres Yaratan Faktörler şunlar olabilir;

- a) Seyircinin tepkisi
- b) Dalış sporunda işitsel yoksunluk
- c) Yüksek risk sporları
- d) Sakatlanma riski
- e) Diğer ülkelerdeki yarışmalarda saat farkı iklim değişikliği ve yemekler
- f) Koçla olan çatışmalar
- g) Takım arkadaşlarıyla olan çatışmalar
- h) Spordaki stresten dolayı aile ve okulda ki çatışmalar
- i) Spordaki karmaşık hareketler sırasında karar vermede ki çatışmalar (Tiryaki, 2000).

## **BÖLÜM III**

### **3.METOT**

Bu çalışmada Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres düzeylerinin incelenmesi araştırılmıştır. Araştırma Ankara, İstanbul, Denizli ve Muğla'da bulunan Güreş Eğitim Merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma için bütün Güreş Eğitim merkezlerinin müdürlüklerinden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan denekler gönüllü olarak katılmışlardır. Veri toplama aracı olarak Bilgel ve Bayram (2010) tarafından geliştirilen Depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres (DASS-42) ölçeği kullanılmış ve yaş ortalaması ( $18.44 \pm 4,76$ ) spor yaşı: ( $5,47 \pm 3,93$ ) olan 207 güreşçiye uygulanmıştır. (DASS-42) ölçeğinin 42 maddeden oluşmaktadır ve dörtlü likert tipi değerlendirme (0= hiçbir zaman, 1=bazen ve ara sıra, 2= oldukça sık, 3= her zaman) sağlamaktadır. Ölçek için depresyon, kaygı ve stres boyutlarını kapmaktadır.

DASS-42 ölçeğinin Türkçe uyarlamasının klinik olgulardan oluşmayan topluluklarda geçerliliği ve güvenilirliği yüksek bir ölçek olarak depresyon, kaygı ve stresin değerlendirilebilmesi amacıyla kullanılabileceği kanaatine varılmıştır (Bilgel ve Bayram, 2010).

Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, kaygı ve Stres düzeylerinin incelenmesi amaçlanan bu çalışmada; bilgi toplama aracı olarak kullanılan anket, ilgili kurumsal kaynaklar, benzer konular üzerine yapılmış araştırmalar güreş eğitim merkezlerindeki güreşçiler ile gerçekleştiğinden (tarama) modelinde bir araştırmadır.

#### **3.1. 'Depresyon- Anksiyete - Stres- (DASS-42) Ölçeği**

(DASS-42) ölçeğinin Türkçe uyarlaması demografik özellikleri ile üniversite öğrencilerini temsil eden ve 1102 kişiden oluşan, klinik olmayan bir örneğe uygulanmıştır. (DASS-42) ölçeğinin yapısal özellikleri ile ilgili modeller kuramsal ve ampirik bilgilerden yararlanılarak oluşturulmuş ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapısal geçerliliği daha önce Türkçeye uyarlanmış, geçerliliği ve güvenilirliği belirlenmiş olan ve sık kullanılan Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) ile sınıanmıştır.

Kaygı, depresyon ve stres durumlarını hem boyutsal ve kategorik olarak değerlendiren hem de birbirinden ayrımını sağlayan bir ölçektir. Ölçek 42 maddeden oluşmaktadır ve dördümlü likert tipi değerlendirme (0= hiçbir zaman, 1=bazen ve ara sıra, 2= oldukça sık, 3= her zaman) sağlamaktadır. Ölçek için depresyon, kaygı ve stres boyutlarını kapmaktadır. Ölçeğin özgün çalışmasında normal aralık depresyon için (0-9), kaygı için (0-7) ve stres için (0-14) olarak belirlenmiştir. Türkçe sürümünün çalışmasında ise kesme puanları hesaplanmıştır ve depresyon için 10 ve kaygı için 7 olarak elde edilmiştir.

Geçerlilik ve güvenilirliği Bilgel ve Bayram Depresyon kaygı stres ölçeğinin (DASS-42) Türkçeye uyarlanmış şeklinin psikometrik özellikleri çalışmasında yapılmıştır. Türkçe formun güvenilirliği, Ölçeğin iç tutarlığında Cronbach alfa katsayıları depresyon için 0.92, kaygı için 0.86 ve stres için 0.88 olarak hesaplanmıştır. Madde ve toplam puan korelasyonları ise depresyon için 0.48-0.70, kaygı için 0.33-0.59 ve stres için 0.43-0.70 olarak elde edilmiştir.

Türkçe formunun geçerliliği, ölçeğin yapı geçerliliğinde açıklayıcı faktör analizinde toplam varyansın %44'ünü açıklayan 3 faktörlü çözüm elde edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde (RMSA) 0.08, (GFI) 0.79 ve (CFI) 0.75 olarak hesaplanmıştır. (DASS-42) depresyon boyutuyla (HAD-D) ( $r=0.64$ ;  $p<0.01$ ) ve (DASS-42) kaygı boyutuyla (HAD-A) ( $r=0.58$ ;  $p<0.01$ ) iyi düzeyde korelasyon göstermiştir. (DASS-42) stres boyutu ise hem (HAD-D) hem (HAD-A) ile ( $r=0.45$ ;  $p<0.01$  ve  $r=0.59$ ;  $p<0.01$ ) orta düzeyde korelasyon göstermiştir (Bilgel ve Bayram, 2010).

(DASS-42) ölçeğinin Türkçe uyarlamasının klinik olgulardan oluşmayan topluluklarda geçerliliği ve güvenilirliği yüksek bir ölçek olarak depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilebilmesi amacıyla kullanılabileceği kanaatine varılmıştır.

Ölçek (Kişisel Bilgi Formu), Depresyon- kaygı - stres- (DASS-42) ölçeği, araştırmaya katılan güreşçilere birebir görüşme aracılığıyla uygulanmıştır.

### **3.1.1. Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından sporcuların kişisel bilgilerini öğrenmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu formda kişinin yaşı, öğrenim durumu ve kaç yıldır aktif olarak güreş yaptıkları olmak üzere 3 kişisel bilgi sorusunu cevaplaması istenmiştir.

### **3.2. İstatistiksel analizler**

Araştırmada verilerin analizinde SPSS 16.00 istatistik paket programı kullanılarak; gruplar arasındaki farklılıkları bulmak One Way Anova farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için ise Tukey HSD testi uygulanmıştır. Değişkenler arası ilişkiyi incelemek için ise Pearson Korelasyon testi kullanılmıştır. Anlamlılık derecesi ( $P < 0,05$ ) olarak alınmıştır.

## BÖLÜM IV

### 4.BULGULAR

Güreş eğitim merkezlerinde bulunan güreşçilerin depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres düzeylerinin incelenmesi ile ilgili araştırmamızın bu bölümünde, güreş eğitim merkezlerinde bulunan güreşçilere uygulanan depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres düzeyleri (DASS-42) ölçeğinden elde edilen araştırma bulguları incelenmiştir.

Araştırmamızda güreş eğitim merkezinde kalan güreşçilerin depresyon kaygı(anksiyete) ve stres değişkenleriyle ilgili olarak yapılan analizlerin sonuçları bu bölümde verilmiştir.

Araştırmaya katılan güreşçilerin öğrenim durumunu gösteren frekans-yüzde grafikleri ve özellikleri aşağıdaki grafiklerde sunulmuştur.

**Tablo 1:** Çalışmaya katılan güreşçilerin ortaokul, lise ve üniversite öğrenim durumları frekans ve yüzde analiz bulguları.

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Ortaokul	38	18.4
Lise	79	38.2
Üniversite	90	43.5
Total	207	100.0

Çalışmaya katılan toplam 207 güreşçiden 38'i ortaokul, 79'u lise ve 90'ı üniversite öğrencisi olduğu görülmektedir. Toplamda 207 güreşçinin öğrenim durumu dağılımı yukarıdaki tabloda verilmiştir.

Çalışmaya katılan toplam 207 güreşçiden %18,4'ü ortaokul, %38,2'u lise ve %43,5 üniversite öğrencisi olduğu görülmektedir. Toplamda 207 güreşçinin öğrenim durumu dağılımı yukarıdaki tabloda yukarıda verilmiştir.

**Tablo 2: Ortaokul, lise, üniversitede okuyan güreşçilerin Yaş ve Spor Yaşı Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma değerleri**

**Tanımlayıcı İstatistik**

Değişkenler	Art.Ort.	S.S	Sayı
Yaş	18.44	4.76	207
Spor yaşı	5.47	3.93	207

**Tablo 3: Ortaokul, lise, üniversitede okuyan güreşçilerin depresyon, kaygı(anksiyete) ve stres değişkenlerinin Anova bulguları**

Değişkenler		N	X	SS	F	P
Stres	Ortaokul	38	2.02	0.50	2.33	P>0.05
	Lise	79	2.00	0.54		
	Üniversite	90	2.16	0.45		
	Toplam	207	2.07	0.50		
Kaygı	Ortaokul	38	1.65	0.43	13.76	P<0.001
	Lise	79	1.77	0.51		
	Üniversite	90	2.06	0.41		
	Toplam	207	1.87	0.48		
Depresyon	Ortaokul	38	1.55	0.41	11.23	P<0.001
	Lise	79	1.85	0.62		
	Üniversite	90	2.03	0.46		
	Toplam	207	1.87	0.54		

Tabloda görüldüğü gibi yapılan analiz sonucunda güreşçilerin öğrenim durumlarına göre stres (F=2.33), kaygı (F=13.76), depresyon (F=11.23 puanlarının

ortalamları istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılık görülmüştür. Buna göre ortaokulda okuyan güreşçilerin stres puanları ortalaması (2.02), lise okuyanların stres puanları ortalaması (2.00), üniversite okuyanların stres puanları ortalaması (2.16); ( $p>0.05$ )

Ortaokulda okuyan güreşçilerin kaygı puanları ortalaması (1.65), lise okuyanların kaygı puanları ortalaması (1.77), üniversite okuyanların kaygı puanları ortalaması (2.06); ortaokulda okuyan güreşçilerin depresyon puanları ortalaması (1.55), lise okuyanların depresyon puanları ortalaması (1.85), üniversite okuyanların depresyon puanları ortalaması (2.03) anlamlı bir biçimde artarak farklılaşmaktadır. ( $p<0.001$ )

Tabloda görüldüğü gibi Yapılan analiz sonucunda güreşçilerin öğrenim durumlarına göre stres ( $F=2.338$ ) düzeyinde anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir. ( $p>0.05$ ) Ancak kaygı ( $F=13.766$ ) ve depresyon (11.235) puanları anlamlı bir biçimde farklılık görülmektedir. ( $p<0.001$ )

**Tablo 4: Ortaokul, lise, üniversitede okuyan güreşçilerin depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres değişkenlerinin Tukey HSD bulguları**

Değişken	Ortaokul-Lise	Lise-Üniversite	Ortaokul-Üniversite
Stres	A.D	A.D	A.D
Kaygı	***	***	***
Depresyon	***	***	***

A.D= Anlamlı Değil, \* $P<0.05$ , \*\* $P<0.01$ , \*\*\*  $P<0,001$

Gruplar arası farklılığın kaynağını bulabilmek için Tukey HSD testi yapılmıştır. Buna göre; Güreşçilerin stres düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokul, lise ve üniversite de öğrenim gören güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. ( $p>0.05$ ). Güreşçilerin kaygı düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokula okuyan güreşçiler ile üniversite öğrenimi gören güreşçiler arasında ve lisede okuyan güreşçiler ile üniversite öğrenimi gören güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0.001$ ).

Güreşçilerin depresyon düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokula okuyan güreşçiler ile lise öğrenimi gören güreşçiler arasında ve üniversite öğrenimi gören güreşçiler ile ortaokulda okuyan güreşçiler arasında arasında anlamlı bir farklılık vardır ( $p<0.001$ ).

**Tablo 5: Güreşçilerin Korelasyon analiz bulguları**

		Yaş	Spor Yaşı	Stres	Kaygı	Depresyon
Yaş	Pearson Correlation					
	Sig. (2-tailed)					
Spor Yaşı	Pearson Correlation	.879**				
	Sig. (2-tailed)	.000				
Stres Düzeyi	Pearson Correlation	.067	.159*			
	Sig. (2-tailed)	.340	.022			
Kaygı Düzeyi	Pearson Correlation	.178*	.197**	.730**		
	Sig. (2-tailed)	.010	.004	.000		
Depresyon Düzeyi	Pearson Correlation	.167*	.202**	.702**	.817**	
	Sig. (2-tailed)	.016	.004	.000	.000	

\*,  $P<0.05$ , \*\*,  $P<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$

Tabloda güreşçilerde spor yaşı stres, kaygı ve depresyon değişkenlerine yönelik analiz bulguları verilmiştir. Tabloya bakıldığında güreşçilerin yaşı ile kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ). Güreşçilerin stres düzeyi ile spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ); ayrıca kaygı ve depresyon ile de anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ). Güreşçilerin kaygı düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ); ayrıca stres ve depresyon arasında da anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ). Güreşçilerin depresyon düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ); ayrıca stres ve kaygı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ).



## BÖLÜM V

### 5.TARTIŞMA VE SONUÇ

Güreş eğitim merkezlerinde bulunan güreşçilerin depresyon, kaygı (anksiyete) ve stres düzeylerinin ve bu değişkenlerin arasındaki ilişkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda, Araştırmaya Ankara, İstanbul, Denizli ve Muğla'da bulunan Güreş Eğitim Merkezlerinde bulunan 207 gönüllü güreşçiye, depresyon kaygı (anksiyete) ve stres düzeyleri (Dass-42) ölçeği uygulanmıştır.

Yapılan analiz sonucunda Çalışmaya katılan toplam 207 güreşçiden 38'i ortaokul, 79'u lise ve 90'ı üniversite öğrencisi olduğu görülmektedir

Çalışmaya katılan toplam 207 güreşçiden %18,4'ü ortaokul, %38,2'u lise ve %43,5 üniversite öğrencisi olduğu görülmektedir.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında; Güreşçilerin stres düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokul, lise ve üniversite de öğrenim gören güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ( $p>0.05$ ). Güreşçilerin kaygı düzeyleri incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokula okuyan güreşçiler ile üniversite öğrenimi gören güreşçiler arasında ve lisede okuyan güreşçiler ile üniversite de okuyan güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür ( $p<0.001$ ). Güreşçilerin depresyon düzeylerine incelendiğinde; öğrenim durumları bakımından ortaokulda okuyan güreşçiler ile lise öğrenimi gören güreşçiler arasında ve üniversite öğrenimi gören güreşçiler ile ortaokulda okuyan güreşçiler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ( $p<0.001$ ). Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre ise; güreşçilerin yaşı ile kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ). Güreşçilerin stres düzeyi ile spor yaşı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P<0.05$ ); ayrıca kaygı ve depresyon ile de anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Aynı şekilde Güreşçilerin kaygı düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında ( $P<0.05$ ); stres ve depresyon arasında ( $p<0.001$ ), depresyon düzeyleri ile yaş ve spor yaşı arasında ( $P<0.05$ ); stres ve kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanılmıştır ( $p<0.001$ ).

Ören ve Gençdoğan'ın (2007)'de lise öğrencilerinin cinsiyet ve sınıf değişkenleri açısından depresyon düzeyleri incelenmiştir. Araştırmanın evrenini Erzurum İl merkezindeki 8 lisede öğrenim gören toplam 5747 öğrenci oluşturmaktadır. Sonuçlar 242 öğrencinin 114' ünün orta ve ciddi düzeyde depresyonda olduğunu göstermiştir ve bu sayı örneklem grubunun %47 sini oluşturmaktadır. Bir başka sonuca göre de kız ve erkek öğrenciler arasında depresyon düzeyi açısından fark bulunamamıştır. Sınıf düzeyi açısından 3. sınıftaki öğrencilerin depresyon düzeyleri 1. ve 2. sınıftakilere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Ören ve Gençdoğan, 2007).

Bizim çalışmamızda ise depresyon düzeyi eğitim durumlarına göre incelenmiş olup, yaşa bağlı olarak arttığı gözlemlenmiştir. Çalışmamızı destekler niteliktedir.

Erözkan'ın (2011)'de bireylerin davranış ve duygularına yersiz ve aşırı farkındalık ve duyarlılıkları bağlamında üniversite öğrencilerinin kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeylerini yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve yaşanan yer açısından Karşılaştırmak amacıyla yapmıştır. Araştırma, KTÜ Fatih Eğitim Fakültesinin Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi, Fen Bilgisi, Okulöncesi Eğitimi, Zihin Engelliler Eğitimi, Türkçe Eğitimi, Sosyal Bilgiler ve Sınıf Öğretmenliği programı gibi farklı gruplarda tesadüfi seçimle 320 kişi üzerinde (160 kız; 160 erkek) gerçekleştirilmiştir. Araştırmada Bilgi Toplama Formu, Kişilerarası Duyarlılık Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Kişilerarası duyarlılığa ilişkin "kişilerarası farkındalık" ve "çekingenlik" boyutları üzerinde cinsiyetler ve sosyo-ekonomik düzeyler arasında, "onaylanma ihtiyacı" ve "kırılgan iç benlik" boyutları üzerinde yaşlar ve yaşanan yerler arasında; depresyon üzerinde ise yaş ve sosyo-ekonomik düzeyler arasında farklılığa rastlanmıştır (Erözkan, 2011).

Bizim çalışmamızda ise depresyon düzeyi eğitim durumlarına göre incelenmiş olup, yaşa bağlı olarak arttığı gözlemlenmiştir. Çalışmamızı destekler niteliktedir.

Bayraktar (2010)'da tarafından güreş eğitim merkezlerinde eğitim gören güreşçilerin temel psikolojik ihtiyaçları ile depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenler (sosyal çevre, anne-baba öğrenim durumu ve aile gelir düzeyi) açısından incelenmesi

amacıyla yapılmıştır. 2008–2009 sezonunda Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü'ne bağlı farklı bölgelerdeki 23 Güreş Eğitim Merkezinde eğitim gören 12–17 yaş arası 409 güreşçi öğrenciye uygulanmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak; “Temel Psikolojik İhtiyaçlar Ölçeği” ile “Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır. Sonuç olarak güreş eğitim merkezlerindeki güreşçilerin sosyal çevrelerinin, anne-baba eğitim durumlarının ve aile gelir düzeylerinin temel psikolojik ihtiyaçlarını; sosyal çevre ile aile gelir durumlarının da depresyon düzeylerini etkilediği saptanmıştır (Bayraktar, 2010 ).

Baştuğ ve Çumralıgil (2004)'de Kros sporu ile uğraşan sporcuların Depresyon düzeylerinin yaş ve cinsiyet değişkeni açısından incelenmesi amacı ile yapılan yaşları 14-17 arasında değişen 20 bayan 20 erkek sporcu çalışmaya katılmıştır. İstatistiksel analizler sonucunda üniversite öğrencisi atletlerin yarış öncesi ve yarış sonrası depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Lise öğrencisi bayan atletlerin depresyon düzeylerinde yarış öncesi ve sonrası anlamlı bir farklılık bulunurken, lise öğrencisi erkek atletlerde yarış öncesi ve sonrası depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Üniversiteli atletlerin verileri ile liseli atletlerin verileri karşılaştırılmış ve anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Kros sporu ile uğraşan sporcuların depresyon düzeylerinin yaş ve cinsiyet değişkenleri açısından incelenmesi sonucunda, sporcularda depresyon düzeyinin yaş ve cinsiyet açısından birbirini etkilediği tespit edilmiştir (Baştuğ ve Çumralıgil, 2004).

Bizim çalışmamızda ise kaygı düzeyi yaşa bağlı olarak arttığı görülmüş olup çalışmamızı destekler niteliktedir.

Türkçapar (2012)' de Kayseri ilinde yapılan güreş Türkiye şampiyonasına katılan sporcuların farklı değişkenler açısından sürekli kaygı düzeylerinin betimlenmesidir. Elde edilen sonuçlar çalışmaya katılan güreşçilerin sürekli kaygı puanlarının yaş, aylık gelir düzeyi, genel başarı düzeyi, karşılaştığı sorunların çözümü puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür (Türkçapar, 2012).

Bizim çalışmamızda ise kaygı düzeyi yaşa bağlı olarak arttığı görülmüş olup çalışmamızı destekler niteliktedir.

Başaran ve arkadaşları (2008)' de 14 yaş grubu sporcularında sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırmaya

yaşları 14 (yıl), olan basketbol, voleybol, hentbol, teakwando ve güreş branşlarında spor yapan 132 bayan ve 192 erkek toplam 324 sporcu katılmıştır. Sürekli kaygı puanları ve durumluk kaygı puanları spor branşları ve spor yaşlarına göre değerlendirildiğinde anlamlı farklılık bulunmuştur (Başaran ve arkadaşları, 2008).

Bizim çalışmamızda ise kaygı düzeyi eğitim durumlarına göre incelenmiş olup, yaşa bağlı olarak arttığı gözlemlenmiştir.

Altunkol (2011)'de yaptığı araştırmada, üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algıladıkları stres arasındaki ilişkiyi ve bu iki değişkenin, cinsiyet, yaş ve sosyo-ekonomik düzeylerine göre değişip değişmediğini incelemek amaçlanmıştır. Araştırma, Çukurova Üniversitesinin 2009–2010 eğitim - öğretim yılında, farklı bölümlerine devam eden 484 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni olan algılanan strese ilişkin veriler “Algılanan Stres Ölçeği” (Cohen, Kamarck ve Mermelstein, 1983) ile öğrencilerin sosyo-ekonomik düzeylerine ilişkin veriler “Sosyo-Ekonomik Düzey Ölçeği” (Bacanlı, 1997) ile öğrencilerin kişisel bilgileri ise araştırmacı tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ile toplanmıştır. Bulgular, üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres ile bilişsel esneklikleri arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ancak algılanan stres düzeyi ile arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş ile algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Altunkol, 2011). Bizim çalışmamızda ise stres düzeyi yaşa bağlı olarak artmadığı görülmüş olup çalışmamızı destekler niteliktedir.

**Sonuç olarak;** Güreş eğitim merkezlerinde bulunan güreşçilerin depresyon ve kaygı (anksiyete) düzeylerinde yaşlar değişkenine göre anlamlı farklılıklara rastlanırken, stres düzeyinde herhangi bir değişme olmadığı gözlemlenmiştir. Bu değişkenlerin yaş ile ilişkili olduğu ve yaş arttıkça güreşçilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin olumsuz etkilendiği görülmüş olmakta ve güreşçilerin yaş ortalamaları arttıkça kaygı ve depresyon düzeylerinin arttığı görülmekte diyebiliriz. Bunun sebebi olarak güreş eğitim merkezinde kalan güreşçilerin yoğun antrenman ve müsabaka periyotları ile birlikte yaşa bağlı sorumlulukların artması, buna bağlı olarak da meslek kaygısı, gelecek endişesi ve ekonomik faktörler gösterilebilir.

Yapılan bu çalışma sonucunda, elde edilen bulguların yaş artıkça depresyon kaygı ve stres düzeyinin de arttığı görülmeye rağmen, bu tür çalışmaların aşağıdaki öneriler neticesinde tekrardan araştırılmasında yararlar vardır.

1. Depresyon, kaygı ve stres önemli değişkenler olup bu değişkenlerin Türkiye’de farklı yaş grupları üzerinde de incelemeler yapılabilir.
2. Araştırma güreş eğitim merkezlerindeki 207 güreşçi üzerinden yürütülmüştür. Farklı örneklem grupları üzerinde de uygulanabilir.
3. Araştırma farklı zaman dilimlerinde yenilenecek, iki araştırma sonucunun karşılaştırılması, Güreş eğitim merkezlerindeki güreşçilere Depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin nedenlerinin daha iyi anlaşılması için önemli olabilir.

## BÖLÜM VI

### 6.KAYNAKÇA

Altunkol, F. (2011). *Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Esneklikleri İle Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana

Arkonaç, S.(2005). *Psikoloji zihin süreçleri bilimi*. İstanbul: alfa basım yayım. Melisa matbaacılık

Balcı, A. (2000). *Öğretim elemanının iş stresi kuram ve uygulama*. Ankara: Nobel yayın dağıtım.

Baltaş, A, Baltaş, Z. (1998). *Stresle Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi kitapevi.

Başaran, M. H., Taşğın, Ö., Sanioğlu, A., & Taşkın, A. K. (2008). *Sporcularda Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. Selcuk University Social Sciences Institute Journal, (21):534-542 (2008)

Baştuğ, G., & Çumralıgil<sup>1</sup>, B. (2004). *Kros Sporlu ile Uğraşan Sporcuların Depresyon Düzeylerinin yaş ve Cinsiyet Değişkenleri Açısından incelenmesi*. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2004, II (3) 95-100

Bayraktar, G. (2011). *Güreş eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Temel Psikolojik İhtiyaçlarının Ve Depresyon Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2011.IX (1), 15-23.

Bilgel, N., Bayram, N. (2010) *Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeğinin (DASS-42) Türkçeye Uyarlanmış şeklinin Psikometrik Özellikleri*. Nöropsikiyatri Arşivi, 47: 118-26).

Demirci, N. (1995). *A'dan Z'ye Spor*. Ankara: Neyir yayıncılık ve matbaacılık.

Doğan, O. (2004). *Spor psikolojisi ders kitabı*. Sivas: Cumhuriyet üniversitesi rektörlük matbaası.

Ersevimi, İ. (1997). *Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri*. İstanbul: Nobel Tıp kitapçevleri. Tayf ofset.

Ertekin, Y. (1993). *Stres ve yönetim*. Ankara: devlet istatistik enstitüsü matbaası.

Erözkan, A. (2011). *Üniversite öğrencilerinin kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(14).(130-155).

Eryiğit, G. (1997). *Türk ve Dünya Güreşi (1896-1996)*. Ankara: Türk Güreş Vakfı Yayını.

Freud, S. (2001). *Psikanaliz üzerine psikanalize yeni giriş dersleri*. (Öneş, A. Çev.). İstanbul: Say yayınları. (Orijinali 1983'te yayınlanmıştır).

Gençtan, E. (1994). *Psikodinamik psikiyatri ve normaldışı davranışlar*. İstanbul: Remzi kitapevi.

Geçtan, E. (1996). *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Remzi kitapevi.

Gökdemir, K. (2000). *Güreş Antrenmanının Bilimsel Temelleri*. Ankara: Poyraz ofset.

Hargreaves, G. (1998). *Stresle baş etmek*.(Akkoyunlu, A. Çev.). İstanbul: doğan kitapçılık.

Kahraman, A. (1989). *Cumhuriyete Kadar Türk Güreşi*. Ankara: Özkan matbaası.

Kırsta, A. (2004). *Strese Son! Gevşemek ve pozitif yaşamak*. (Özsoy, D., Özsoy, U. Çev.). İstanbul: Meta basım yayın. Elit ofset. (Orijinali 1996'da yayınlanmıştır).

Kürkçü, R., Özdağ, S. (2005). *Antrenman Bilimi Işığında Güreş*. Ankara: Saray Kağıtçılık ve Matbaacılık.

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

Köknel, Ö. (1982). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. İstanbul: Altın kitaplar basımevi.

Köknel, Ö. (1989). *Depresyon ruhsal çöküntü*. İstanbul: Altın kitaplar basımevi.

Köknel, Ö. (1989). *Genel ve klinik psikiyatri*. İstanbul: Nobel tıp kitapevi.

Lovibond PF. *Long-term stability of depression, anxiety and stress syndromes*. J Abnorm Psychol 1998; 107:520-6.

Newton, T., Handy, J., Fineman, S.(1997). *Stresi atma yolları*.(Timur, A.Çev.). Ankara: Doruk yayıncılık.

Ören, N., ve Gençdoğan, B. (2007). *Lise Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre incelenmesi*. Mart 2007 Cilt:15 No:1 Kastamonu Eğitim Dergisi. (85-92).

Plotnik, R. (2009). *Psikolojiye giriş*. (Geniş, T. Çev.). İstanbul: Kaknüs yayınları.

Schultz, D. P., Schultz, S. E., (2002). *Modern Psikoloji Tarihi*. (Aslay, Y. Çev.). İstanbul: Kaknüs yayınları.

Stora, j.(1992). *Cep üniversitesi stres*. (Kalın, A. Çev.) İstanbul: iletişim yayıncılık.

Şahin, M. (2003). *Sporda şiddet ve saldırganlık*. Ankara: Nobel basımevi.

Tiryaki, Ş. (2000). *Spor psikolojisi kavramlar, kuramlar ve uygulama*. Ankara : Eylül kitap ve yayımevi.

Türkçapar, Ü. (2012). *Güreşçilerin Farklı Değişkenler Açısından Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*. Gazi University Journal of Gazi Educational Faculty (GUJGEF), 32(1): 129-140 (2012).

(Whisman, M. (2010). *Depresyonun uyarlamalı bilişsel terepisi*. (Macit, M. ve Adal, Meral. Çev.). İstanbul: Litera yayıncılık, yaylacık matbaacılık.

Yazıcı, O., Oral, T. ve Vahip, S. (2008). *Depresyon sağaltım kılavuzu kaynak kitabı*. Ankara: Tuna matbaacılık.

Zorba, E., İkizler, C., Tekin, A., Miçoğulları, O. ve Zorba, E. (2005). *Herkes için spor*. İstanbul: Morpa kültür yayınları.



## 7.EKLER

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

**DEĞERLİ SPORCULAR/KATILIMCILAR:** Aşağıdaki ölçekte depresyon, kaygı(anksiyete) ve stres ile ilgili bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuduktan sonra size uygun olan seçeneğin bulunduğu kutucuğu “ X “ işareti koyarak belirtiniz. Lütfen cevabınızı verirken kendi görüşlerinizi ön planda tutunuz. Bu ölçek sadece bilimsel araştırma amacı ile kullanılacağından cevaplarınız gizli tutulacaktır. Vereceğiniz doğru cevaplar Spor Bilimine katkı sağlayacaktır. İsim yazmanıza gerek yoktur. Zahmetlerinize şimdiden teşekkür ederim.

Mahir ŞEKER

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Yüksek

Lisans Öğrencisi

#### Demografik Özellikler

Yaş : ..... Öğrenim Durumunuz :.....

Kaç yıldan beri güreş ile aktif olarak uğraşıyorsunuz? ..... yıl

## DEPRESYON-ANKSİYETE-STRES (DASS-42) ÖLÇEĞİ

### SON 1 HAFTADAKİ DURUMUNUZ

0)Hiç bir zaman 1) Bazen ve ara sıra 2) Oldukça sık 3) Her zaman

1 S Oldukça önemsiz şeyler için üzüldüğümü fark ettim	0	1	2	3
2 A Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim	0	1	2	3
3 D Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı fark ettim	0	1	2	3
4 A Soluk almada zorluk çektim (örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi)	0	1	2	3
5 D Hiçbir şey yapamaz oldum	0	1	2	3
6 S Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim	0	1	2	3
7 A Bir sarsaklık duygusu vardı (sanki bacaklarım beni taşıyamayacakmış gibi)	0	1	2	3
8 S Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	0	1	2	3
9 A Kendimi, beni çok tedirgin ettiği için sona erdiğinde çok rahatladığım durumların içinde buldum	0	1	2	3
10 D Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	0	1	2	3
11 S Keyfimin pek kolay kaçırılabilirdi hissine kapıldım	0	1	2	3
12 S Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim	0	1	2	3
13 D Kendimi üzgün ve depresif hissettim	0	1	2	3
14 S Herhangi bir şekilde geciktirildiğimde (asansörde, trafik ışıklarında bekletildiğimde) sabırsızlandığımı hissettim,	0	1	2	3
15 A Baygınlık hissine kapıldım	0	1	2	3
16 D Neredeyse her şeye karşı olan ilgimi kaybettiğimi hissettim	0	1	2	3
17 D Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	0	1	2	3
18 S Alınan olduğumu hissettim	0	1	2	3
19 A Fizik egzersiz veya aşırı sıcak hava olmasa bile belirgin biçimde terlediğimi gözledim (örneğin ellerim terliyordu)	0	1	2	3
20 A Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim	0	1	2	3
21 D Hayatın değersiz olduğunu hissettim	0	1	2	3
22 S Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim	0	1	2	3
23 A Yutma güçlüğü çektim	0	1	2	3
24 D Yaptığım işlerden zevk almadığımı fark ettim	0	1	2	3
25 A Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim)	0	1	2	3
26 D Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	0	1	2	3
27 S Kolay sinirlendirilebildiğimi fark ettim	0	1	2	3
28 A Panik haline yakın olduğumu hissettim	0	1	2	3
29 S Bir şey canımı sıktığında kolay sakinleşemediğimi fark ettim	0	1	2	3
30 A Önemsiz fakat alışkın olmadığım bir işin altından kalkamayacağım korkusuna kapıldım	0	1	2	3
31 D Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	0	1	2	3
32 S Bir şey yaparken ikide bir rahatsız edilmeyi hoş göremediğimi fark ettim.	0	1	2	3
33 S Sinirlerimin gergin olduğunu hissettim	0	1	2	3
34 D Oldukça değersiz olduğumu hissettim	0	1	2	3

35 S Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	0	1	2	3
36 A Dehşete düştüğümü hissettim	0	1	2	3
37 D Gelecekte ümit veren bir şey göremedim	0	1	2	3
38 D Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım	0	1	2	3
39 S Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	0	1	2	3
40 A Panikleyip kendimi aptal durumuna düşürecek durumlar nedeniyle endişelendim.	0	1	2	3
41 A Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.	0	1	2	3
42 D Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım	0	1	2	3

## **8.ÖZGEÇMİŞ**

18.06.1987 yılında Denizli'nin Güney ilçesinde doğdu. İlk ve Orta öğrenimini Denizli'de tamamladıktan sonra 2012 yılında Muğla Sıtkı koçman üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksek okulu Rekreasyon bölümünü bitirdi. On iki yıldır aktif olarak Güreş sporuyla ilgilenmektedir. Güreş ve Fitnes Antrenörlüğü yapmaktadır.