

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI



“SPORCULARDA PSİKOLOJİK SAĞLIK VE DİNDARLIK İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ”

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MELİH ÇALIŞIR

HAZİRAN - 2014

MUĞLA

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



**“SPORCULARDA PSİKOLOJİK SAĞLIK VE DİNDARLIK İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ”**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MELİH ÇALIŞIR

Danışman: Doç. Dr. FAHRİ AKÇAKOYUN

HAZİRAN - 2014

MUĞLA

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

“SPORCULARDA PSİKOLOJİK SAĞLIK VE DİNDARLIK İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ”

MELİH ÇALIŞIR

Sağlık Bilimleri Enstitüsünce

“Yüksek Lisans”

Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 04.07.2014

Tezin Sözlü Savunma Tarihi :06.06.2014

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Fahri AKÇAKOYUN

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Savaş DUMAN

Jüri Üyesi : Yrd. Doç .Dr. Reşat KARTAL

Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Nilgün TURHAN



HAZİRAN - 2014

MUĞLA

TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 03/06/2014 tarih ve 12/01 sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 24. maddesine göre, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Melih ÇALIŞIR'ın "**Sporcularda Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisinin İncelenmesi**" adlı tezini incelemiş ve aday 06/06/2014 tarihinde saat 11.00'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 olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Danışman: Doç. Dr. Fahri AKÇAKOYUN



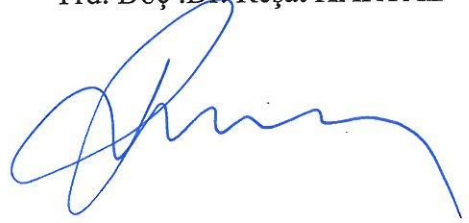
Üye:

Yrd. Doç. Dr. Savaş DUMAN



Üye:

Yrd. Doç. Dr. Reşat KARTAL



YEMİN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Sporcularda Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisinin 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.

04/07/2014

Melih ÇALIŞIR



YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ
TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

YAZARIN

Soyadı : ÇALIŞIR

Adı: Melih

Kayıt No: 10026883

TEZİN ADI

Türkçe: Sporcularda Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisinin İncelenmesi

Y. Dil: Investigation of the relationship between psychological health and religiousness in athletes.

TEZİN TÜRÜ: Yüksek Lisans

x

Doktora

O

Sanatta Yeterlilik

O

TEZİN KABUL EDİLDİĞİ

Üniversite : Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Fakülte : Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu

Enstitü : Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Diğer Kuruluşlar :

Tarih :04/07/2014

TEZ YAYINLANMIŞSA

Yayınlayan :

Basım Yeri :

Basım Tarihi :

ISBN :

TEZ YÖNETİCİSİNİN

Soyadı, Adı : Akçakoyun Fahri

Ünvanı : Doçent

TEZİN YAZILDIĞI DİL : Türkçe

TEZİN SAYFA SAYISI: 91

TEZİN KONUSU (KONULARI) :

1. Sporcularda Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisinin İncelenmesi

TÜRKÇE ANAHTAR KELİMELER:

1. Spor
2. Psikolojik Sağlık
3. Dindarlık

İNGİLİZCE ANAHTAR KELİMELER: Konunuzla ilgili yabancı indeks, abstract ve thesaurus'u kullanınız.

1. Sports
2. Psychological Health
3. Religious

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

Yazarın İmzası :



Tarih : 04/07/2014

ÖZET

Bu yüksek lisans tezinde, sporcularda psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyinin spor türü, cinsiyet, yaş, gelir durumu ve eğitim düzeyine göre karşılaştırılması ve sporcularda psikolojik sağlık-dindarlık ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, Muğla (merkez ilçe, Milas), Balıkesir (merkez ilçe) ve Bitlis (Tatvan) İllerinde en az 2 yıldır düzenli olarak bir spor dalı ile uğraşan sporcular oluşturmuştur. Bu sporculardan ulaşılabilen ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 116 kadın (% 32,2) 244 erkek (%67, 8) toplam 360 sporcu örnekleme yer almıştır.

Sporcular araştırmacı tarafından yaptıkları spor türüne göre iki gruba ayrılmışlardır. Birinci grupta savunma sporları sporcuları (SSS) yer almış ve bu grup savunma sporları grubu (SSSG) olarak adlandırılmıştır. SSSG’de 219 (%60,8) sporcu yer almıştır. İkinci grubu, takım sporları sporcuları (TSS) oluşturmuş ve takım sporları sporcuları grubu (TSSG) olarak adlandırılmıştır. TSSG grubunda 141 (%39,2) sporcu yer almıştır.

Araştırmada, veri toplamak amacıyla; Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan “Kısa Semptom Ölçeği (KSÖ)” ve Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi ABD öğretim elemanları tarafından geliştirilen ve Şahin (2001, 2005) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan “Dini Hayat Ölçeği (DHÖ)” uygulanmıştır. Katılımcıların bazı kişisel bilgilerine ulaşabilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ayrıca kullanılmıştır.

Elde edilen verilerin çözümlenmesi SPSS 18.0 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklere ait aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS), frekans (N) ve yüzde (%) değerleri verilmiştir. İkili grup karşılaştırmaları farklı grupların ortalama puanları üzerinden işlem yapan parametrik testlerden bağımsız t-testi ile yapılmıştır. İki den fazla ve ilişkisiz grupların karşılaştırılmasında, parametrik testlerden tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda farkın olduğu durumlarda, çoklu karşılaştırmalar yoluyla farkın kaynağını belirlemek için Tukey HSD post-hoc yöntemi kullanılmıştır. Değişkenler

arsondaki ilişkiyi anlamak için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Anlam düzeyi $p<0.05$, güven aralığı ise % 95 kabul edilmiştir.

Sonuç olarak, savunma sporcularının dindarlık düzeyi takım sporcularından, kadın sporcuların dindarlık düzeyi erkek sporculardan daha yüksektir. Savunma sporcularının depresyon düzeyi takım sporcularından, erkek sporcuların depresyon düzeyi kadın sporculardan daha düşüktür. Küçük yaş grubunda yer alan sporcuların depresyon puanları büyüklere göre daha azdır. İlköğretim düzeyindekilerin depresyon ve hostilete puanları niversite düzeyinde olanlardan azdır. Gelirin az olduğu gruplarda depresyon, anksiyete, somatizasyon ve hostilete puanları daha yüksektir. Sporcularda psikolojik sağlık ve dindarlık arasında herhangi bir ilişki yokken, spor türü, cinsiyet ve yaş ile dindarlık arasında negatif, yaş ve eğitim durumu ile psikolojik sağlık arasında pozitif, gelir durumu ile psikolojik sağlık arasında negatif bir ilişki vardır.

Anahtar Kelimeler: Spor, Psikolojik Sağlık, Dindarlık

SUMMARY

Comparison of religious life and psychological health of athletes considering sex, age, sports type, level of income and education and also to figure out the relationship between religious life and psychological health of athletes was aimed in this master thesis.

All 360 athletes volunteer from Muğla (center, Milas) and Balıkesir (center) Bitlis (Tatvan), 116 female and 244 male, who engaged in a sports branch for at least 2 years, participated in the sample of the study.

The athletes were divided into two groups by the researcher according to their type of sport.

The athletes of defense sports (ADS) took place in first group and named as ADSG. Toplam 219 (60,8%) athletes were in ADSG. The athletes of team sports (ATS) formed the second group named as ATSG. There were 141 (39,2%) athletes in this group.

Short Symptom Scale by Şahin and Durak (1994), Religious Life Scale by Şahin (2001, 2005) and Personal Information Form developed by the researcher of the study were used as data gathering materials.

Descriptive statistics such as mean (\bar{X}), standard deviation (SD), frequency (f) and percentage (%) were given. Parametric independent t-test for comparison of two different groups, one-way analysis of variance for the different groups of more than two were used. Upon occurrence of the difference, the Tukey HSD post-hoc was preferred for multiple comparisons to find out the resource of the difference. The Pearson correlation was used to figure out the relationship between the variables. The significance level as $p < 0.05$, the interval confidence as 95% was accepted.

As the results, defense athletes' level of religiosity is higher than team athletes; the religiosity level of female athletes is higher than male ones. Defense athletes' level of depression is lower than team athletes; the depression level of male athletes is lower than female ones. The depression scores of the athletes in the younger age group is less when comparison with the older athletes. Depression and hostility scores of those in the primary education level is lower than those in the

university level. In the group that income level is less the depression, anxiety, somatization and hostility scores are higher. While there is not any relationship between religiosity and psychological health in athletes, there is a negative relationship between sports type, sex, age and religiosity, a positive relationship between age, education level and psychological health, negative one between income level and psychological health.

Key words: Sports, Psychological Health, Religious

ÖNSÖZ

Danışmanlığımı yürüten, önerileriyle katkılar yapan tez danışmanım Doç. Dr. Fahri AKÇAKOYUN'a,

Bu araştırmanın başlangıcından sonuçlanmasına kadar her aşamasında yanımda olan Bitlis Eren Üniversitesi BESYO Müdürü Doç. Dr. Ali TEKİN'e,

Yüksek Lisans eğitimim esnasında ders aldığım ve tezle ilgili bazı sorularıma yanıt bulan Doç. Dr. Özcan SAYGIN'a,

Tezin yazım kılavuzuna göre hazırlanmasında yardımcı olan Bitlis Eren Üniversitesi BESYO öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Emrah AYKORA'ya,

Ölçek uygulamaları esnasında yardımlarından dolayı, Milas Gençlik Hizmetleri ve Spor İlçe Müdürü Mustafa Ali ÜNLÜSOY, Tatvan Gençlik Hizmetleri ve Spor İlçe Müdürlüğü antrenörü Ömer UĞUR, Balıkesir Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü çalışanı Mesut Çınar'a,

Anketleri dolduran sporcu arkadaşlarıma,

Ve hayatımın her aşamasında verdikleri emekten ve destekten dolayı anneme, babama ve kardeşime teşekkür ederim.

Melih ÇALIŞIR

İçindekiler

TUTANAK	i
YEMİN.....	ii
ÖZET.....	v
SUMMARY	vii
ÖNSÖZ	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Spor.....	1
1.1.1. Bireysel mücadele gerektiren spor dalları:	2
1.1.2. Takım sporları:.....	2
1.2. Psikolojik Sağlık.....	3
1.3. Dindarlık.....	3
1.4. Psikolojik sağlık dindarlık ilişkisi	4
1.5. Araştırmanın Önemi ve Amacı.....	4
1.6. Problem Cümlesi	5
1.6.1. Alt Problemler.....	5
1.7. Araştırmanın Hipotezi	5
1.7.1. Alt Hipotezler:	5
1.8. Sınırlılıklar.....	6
1.9. Sayıtlılar (varsayımlar).....	6
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Psikolojik Sağlık Kavramı.....	7
2.1.1.1. Depresyon.....	9
2.1.1.2. Anksiyete (Kaygı):	11
2.1.1.3. Benlik, Özsaygı (Benlik Saygısı) veya Olumsuz Benlik:	11
2.1.1.4. Somatizasyon.....	12
2.1.1.5. Hostilite (Saldırganlık):	13
2.1.2. Psikolojik Sağlığı Etkileyen Faktörler	14
2.2. Dindarlık.....	15
2.2.1. Din Kavramı	15
2.2.2. Dindarlık Kavramı	16
2.2.3. Dindarlığın Boyutları	17
2.2.3.1. İnanç / İdeoloji Boyutu.....	17
2.2.3.2. İbadet Boyutu	18
2.2.3.3. Duygu Boyutu	19
2.2.3.4. Bilgi Boyutu	20
2.2.3.5. Etki Boyutu.....	20
2.2.4. Dindarlığı Etkileyen Faktörler	21
2.2.4.1. Aile	21
2.2.4.2. Cinsiyet.....	22
2.2.4.3. Yaş.....	23
2.2.4.4. Öğrenim Durumu	24
2.2.4.5. Sosyo-Ekonomik Durum	25
2.3. Psikolojik Sağlık ve Din İlişkisi	26
3. YÖNTEM.....	28

3.1. Kısa Semptom Ölçeği (KSÖ):	29
3.2. Dini Hayat Ölçeği (DHÖ):	30
3.2.1. Ölçeğin Güvenirliği:	31
3.2.2. Ölçeğin Geçerliliği:.....	32
3.3. Kişisel Bilgi Formu	32
3.4. İstatistiksel Analiz	32
4. BULGULAR	33
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	55
5.1. Psikolojik Sağlıkla İlgili Sonuçların Değerlendirilmesi.....	55
5.2. Dindarlıkla İlgili Sonuçların Değerlendirilmesi.....	56
5.3. Psikolojik Sağlık-Dindarlık İlişkinin Değerlendirilmesi	57
5.4. Dindarlık ve Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	60
5.4.1. Spor Türü-Dindarlık İlişkisi.....	60
5.4.2. Cinsiyet-Dindarlık İlişkisi.....	61
5.4.3. Yaş-Dindarlık İlişkisi.....	62
5.4.4. Eğitim Düzeyi-Dindarlık İlişkisi	63
5.4.5. Gelir Düzeyi-Dindarlık İlişkisi	65
5.5. Psikolojik Sağlık ve Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	65
5.5.1. Spor Türü- Psikolojik Sağlık İlişkisi	65
5.5.3. Yaş- Psikolojik Sağlık İlişkisi	67
5.5.4. Eğitim Düzeyi- Psikolojik Sağlık İlişkisi	68
5.5.5. Gelir Düzeyi- Psikolojik Sağlık İlişkisi	69
6. KAYNAKLAR	72
7. EKLER.....	86
7.1. Kısa Semptom Envanteri (KSE).....	86
7.2. Dini Hayat Ölçeği.....	88
7.3. Kişisel Bilgi Formu	90

1. GİRİŞ

1.1. Spor Kavramı

Spor, katılımcılarına rekabet ortamı sağlayan, ferdi veya toplu olarak genellikle yarışma, eğlence ve güç harcama amaçlı olarak yapılan, belli prensip ve kurallara dayanan, düzenli çalışma ve güç gerektiren beden hareketleridir (Tekin, 2009).

Spor karmaşık fiziksel yetenek ve yoğun fiziksel güç gerektirir, kurallara dayalı bir rekabet içermesine rağmen aynı zamanda, özgürlük ve yaratıcılık duygularını yaşatır, Kurumsallaşmış rekabet ve resmileştirilmiş kuralları ile olimpiik ve elit spor kavramları sporu, fiziksel etkinlik içeren serbest zaman etkinliklerinden farklı kılar (Coakley, 1990).

Spor, bireyin kendi dar dünyasından kurtularak başka ortamlarda, başka kişilerden, inançlardan, düşüncelerden insanlar ile diyalog içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlamaktadır. Bu yönü ile sporun, yeni dostluklara kurulmasına, pekiştirilmesine ve sosyal kaynaşmaya destek sağladığı söylene bilir. Spor sadece spor yapanlar değil izleyici kitleler arasında da önemli bir sohbet ve muhabbet konusu oluşturmaktadır (Çaha, 2000).

Spor ortamları iletişim için mükemmel olanaklar sunar. Birey, bu ortamlarda her iki cinsiyetle etkileşime girerek, kabul görme ve aidiyet duygusunu yaşamaktadır. Doğal olarak uyum düzeyi artacaktır. Bu nedenle spor, toplumsal bütünleşme için önemli bir etkiye sahiptir. Sosyalleşme, çeşitli spor etkinliklerine katılım yoluyla desteklenip geliştirilebilir (Tekin, 2009).

Sporun kişilik gelişimine etkisi, bireyin ilgilendiği spor dalı ile de bağlantılı olabilir. Spor dalının türü, içerisinde barındırdığı bir takım psikolojik özellikleri (motivasyon, bireysel mücadele, takım ruhu, konsantrasyon ve motivasyon vb.) nedeniyle bireyin de psikolojik ve duygusal durumunu farklı yönlerde etkileyebilir. Örneğin takım sporu ile ilgilenen bireyler ile ferdi spor dalları ile ilgilenen bireylerin psikolojik ve duygusal özellikleri yaptıkları spor dalının içeriğine göre birbirlerinden farklı olabilir (Salar ve ark., 2012).

1.1.1. Bireysel mücadele gerektiren spor dalları:

Bu gruptaki spor dallarında sporcular doğrudan rakipleriyle mücadele etmek zorunda olduklarından, kondisyon önem kazanmaktadır. Güreş, judo, boks gibi spor dalları bu grupta yer alır.

Bireysel mücadele gerektiren (savunma sporları) spor dallarının katılımcılar üzerindeki psikososyal etkileri göz önüne alındığında, bu etkilerin olumlu veya olumsuzluğu hakkında bir karmaşa yaşanmaktadır. Genel olarak ileri sürülen iki zıt iddiadan söz edilebilir. Öncelikle, dövüş sanatlarıyla ilgilenen insanların olumlu psikososyal değişimler ve ahlaki gelişim gösterdiklerini savunan birçok araştırmacı vardır. Dövüş sanatlarının özde bu amaca odaklandığı bilinmektedir. Bu faydaların araştırmacılar tarafından belirtilmiş olmasına ve dövüş sanatlarının felsefesinin özünde olumlu gelişimler işaret edilmesine rağmen, bu sanatların vahşet ve saldırganlık içerdiğini düşünen insan sayısı da oldukça fazladır. Dövüş sanatlarının popüler filmlerde ve televizyon gösterilerinde ortaya konuluş biçimi, bu sanatlara karşı gelişen olumsuz düşüncenin yaygınlaşmasının temel nedenlerindedir.

Diğer taraftan dövüş sanatları yarışmalarının para ödüllü olması ve sınır tanımaması sayesinde ilgi çekmesi, bu sanatlar hakkında tek taraflı ve önyargıya dayanan genel bir kanı oluşmasına ve insanların bu sporlarla ilgili kanuni düzenlemeler yapılması gerekliliğine inanmasına neden olmaktadır. Dövüş sanatlarındaki tarihsel değişim ve gelişime bakıldığında iki görüşü de destekleyen bilgilere ulaşılmaktadır. Savaş zamanları düşünüldüğünde, dövüş sanatlarının amacı rakibin öldürülmesi veya etkisiz hale getirilmesine dayanırken, barış zamanlarında amaç daha yaygın olarak bireysel gelişim ve disiplin kazanma olmuştur (Tekin, 2008).

1.1.2. Takım sporları:

Birden çok oyuncunun birlikte mücadele ettiği spor dallarını kapsar. Bu spor dallarında teknik ve taktik özelliklerle bunlara uyum önemlidir. Başarı ya da başarısızlık takımdaki sporcuların tümüne aittir, bu nedenle sporcuların sorumlulukları ve zorlanma düzeyleri bireysel spor yapanlarınkine göre daha azdır. Başarı için takım arkadaşlarının özelliklerini iyi tanıma yardımlaşma, dayanışma, grup dinamiği, sağlıklı iletişim gereklidir.

Takım sporları bireyin, sosyalleşme, insanlarla iyi iletişim kurma, birlikte kazanma ve kaybetme, ekip çalışması yapma ve yardımlaşma gibi özelliklerinin gelişmesine katkı sağlar (Salar ve ark., 2012).

1.2. Psikolojik Sağlık

Psikolojik olarak sağlıklı olma konusu ortaya çıkışından günümüze kadarki süreçte popülerliğinden hiçbir şey kaybetmemiş, hatta genişleyerek büyük bir araştırma sahası oluşturmuştur. Günümüzde insanların refah düzeyinin artmasıyla mutluluğa ulaşma çabalarının da en üst düzeye çıktığı, bunun için yaşam doyumu, iyilik hali, yaşam kalitesi, psikolojik iyi olma gibi çalışmalara daha fazla ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Hatta bugün son gelinen noktadan genel bir bakışla bakıldığında; bu çalışmaların, modern insanın kendi yaşam biçimini gözden geçirerek, daha iyi ve sağlıklı nasıl yaşayabileceği konusunda kendisine bir çözüm ve cevap bulma çabasının ürünü olarak görmek de mümkündür. Bu arayış ve isteğin içerisinde yer alan psikolojik sağlık kavramı ise, insanın bir bütün olduğunu ve bu bütün içinde iyiliğini korumak, sürdürmek ve geliştirmek için kendi sorumluluğunu taşıdığı bir yaşam stilini vurgulamaktadır (Rffy ve ark.'dan akt. Göcen 2013).

1.3. Dindarlık

Hayata gözlerini açan her insan yavrusu, kendisini bir dinî geleneğin ve kültürün içerisinde bulur. Dinî sözler ve telkinlerle karşılaşır, dinî nesne ve mekânları müşahede eder, dindar kimselerle görüşür ve onlarla iletişim içerisinde hayatını sürdürür. Din hakkında ailesinden, çevresinden çeşitli bilgiler öğrenir; dinî ibadetlerini yerine getiren insanları görür ve zaman zaman bu ibadetlere kendisi de katılır. Sorular sorar, araştırmalar yapar, dinî söz ve kavramları kullanmaya yönelir. Böylece kişisel anlamda dindarlık denilen yaşantı ortaya çıkmaya ve yapılanmaya başlar. O halde dindarlık, *belli bir dinin inanç ve öğretilerinin belli bir zaman ve şartlarda belli bir kişi, grup ya da toplum tarafından yaşanmasını* ifade etmektedir. Dindarlık hem kişinin bağlı olduğu dine ait inançlar ve değerlerle ilgilenme ve etkinliklerle meşgul olma düzeyi ve hem de bireysel ya da grup düzeyinde bunların yapılaşmış biçimlerini ihtiva eden bir kavramdır. Dindarlık, bir kişinin ya da grubun günlük hayatında dinin önemini ifade eden, dine inanma ve bağlanma derecesini gösteren bir kavramdır. Denebilir ki dindarlık, yaşanan dindir; dinin hayata

geçirilerek bilfiil yaşanan biçimidir. Allah'a inanma ve bağlanma derecesi, O'nu zihnimizde tasavvur etme tarzı, ibadet alışkanlıkları, ahlaki tercih ve kararlar, aile içi yaşam ve diğerleriyle ilişkiler, tutum ve davranışlar temelinde anlaşılıp, ele alınabilir (Hökelekli ve ark., 2010).

Din, bireyi ve toplumu etkileyen sosyo-kültürel bir kurumdur. İnsanın günlük yaşantısına ve davranışlarına yön veren bir faktördür. İnsanın davranışlarını ve hükümlerini şekillendirir. İrade, duygu, düşünce, vicdan, davranış ve yeteneklerine hitap eder. Bireysel kişiliklerin en mahrem köşelerine kadar uzanır. Manevi bir tatmin sağlar. Psikolojik olarak motive eder. Sporcularda motivasyonun önemi herkesçe bilinen bir gerçektir. İnanan için, başarıya giden yolda ilk ve en önemli faktör dini inançları yerine getirebilme ve ona sadakatle eşdeğerdedir (Bölükbaşı ve Kılıçgil, 2004).

1.4. Psikolojik sağlık dindarlık ilişkisi

Dindarlık ile ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine birçok tecrübî çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaların büyük çoğunluğunda dindarlık ile ruh ve beden sağlığı arasında olumlu bir ilişki tespit edilmiştir. Bu çalışmalara göre daha yüksek düzeyde ve samimi bir yönelim içinde olan dindar bireylerin düşük düzeyde dindar olanlara oranla daha az depresyona girdikleri, depresyona giren kişilerin daha hızlı iyileştikleri, intihar eğilimleri oranının daha düşük olduğu, daha düşük düzeyde kaygı hissettikleri, uyuşturucu kullanımının daha düşük düzeyde olduğu, psikolojik açıdan kendilerini daha iyi hissettikleri, geleceğe daha umutla baktıkları ve iyimser oldukları, hayatta daha fazla anlam ve amaç buldukları, tespit edilmiştir. Genelde dinî inançlar; insanların kontrol ve özsaygı duygularını besleyici, kaygının azaltılması konusunda alternatifler sunan, ümit aşılایıcı, bir işlev icra etmektedirler (Hökelekli ve ark., 2010).

1.5. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Alanyazında yapılan taramalarda; psikolojik sağlık ve dindarlık ile ilgili olarak çok farklı örneklemelerde yapılan araştırmalara rastlanmıştır. Ancak Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tez taraması sonucunda, sporla ilişkili olarak bu konunun ele alınmadığı tespit edilmiştir. Konuya ilişkin herhangi bir lisansüstü çalışmanın olmaması, çalışmanın önemini artırmaktadır. Bunun yanında, farklı spor

dallarıyla uğraşan sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık ilişkileri hakkında elde edilebilecek veriler, gelecek araştırmalara kaynak olabilir, konuyla ilgili çalışan spor bilimciler, antrenör ve spor insanlarına referans bilgi olarak kullanılabilir.

Alandaki boşluk göz önünde bulundurularak, bu araştırma, sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyi ilişkisinin yanı sıra, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinin spor türü, cinsiyet, yaş, gelir ve eğitim durumuna göre belirlemeyi amaçlamıştır.

1.6. Problem Cümlesi

Sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

1.6.1. Alt Problemler

- Spor türlerine göre sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinde farklılık var mıdır?
- Sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşır mı?
- Ailelerinin gelir düzeylerine göre sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri farklı mıdır?
- Eğitim düzeyi, sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinde fark yaratan bir etken midir?
- Sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri yaş değişkenine göre fark göstermekte midir?

1.7. Araştırmanın Hipotezi

Sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri arasında ilişki vardır.

1.7.1. Alt Hipotezler:

- Sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri spor türüne göre karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde farklılık oluşur.
- Cinsiyet, sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinde anlamlı fark yaratan bir etkidir.

- Aile gelir düzeyi, sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerinde fark yaratan etkiye sahiptir.
- Sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri öğrenim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterir.
- Sporcuların, psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık belirtir.

1.8. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki şekilde maddelenmiştir.

- Araştırma en az 2 yıldan bu yana düzenli olarak (haftada 3 gün) savunma sanatları (bireysel) veya takım sporları ile uğraşan sporcular ile sınırlıdır.
- Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının ölçüm gücü ve ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.9. Sayıtlar (varsayımlar)

Bu araştırmanın dayandığı temel sayıtlar şunlardır:

- Araştırmaya katılan tüm sporcular, araştırma sorularını dikkatlice okumuşlar, anlamışlar ve içtenlikle yanıtlamışlardır.
- Araştırmada kullanılan ölçeklerin, ölçmek istenilen psikolojik sağlık ve dindarlık düzeylerini ölçme yeterliliğine sahiptir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Psikolojik Sağlık Kavramı

Klasik anlayışa göre psikolojik sağlık; ruhsal bozukluğun olmayışı ve normal (psikososyal açıdan normal olma, sağlıklı olmakla eş anlamlı kullanılır) olanla ilişkili olan şekilde tanımlanmaktadır (Güleç, 2009).

Yapıcı, yapılan tanımlardan hareketle psikolojik sağlığı; “ferdin bedensel ve psikolojik açıdan kendisiyle, benimsediği inançları ve değer yargılarıyla, yakın ve uzak çevresinde aynı kültürü paylaştığı diğer insanlarla, kendisini kuşatan fiziksel dünyayla uyumlu ve barışık olması” şeklinde tanımlar (Yapıcı, 2007). Son yıllarda ergen dindarlığı, maneviyatı ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaları inceledikten sonra konu ile ilgili uzmanların psikolojik sağlığı, bireyde ruhsal bir bozukluğun olmayışı şeklinde tanımladıklarını, tanımlarda psikolojik sağlık yerine daha çok “içsel huzur” kavramının tercih edildiğini ve psikolojik sağlığın hem psikolojik hem de sosyal açıdan (yani psiko-sosyal açıdan) huzurlu, mutlu ve dengeli olma hali olarak tanımlandığını tespit etmişlerdir (Wong ve ark., 2006).

Davranışçı psikolojiye göre, psikolojik sağlık, iyi ve mantıklı öğrenim yaşantısıyla toplumun onaylayacağı davranışları edinmiş olmaktır. Kişi, çevre onu nasıl koşullandırıyor, öyle bir yaşam sürdürür. Kendini benimseme, onaylama, kendine saygı duyma, değer verme ve özsaygı, psikolojik sağlığının temelini oluşturmaktadır.

Bireysel psikolojiye göre psikolojik sağlık, bireyin ulaşılabilir amaçlar belirleyip bunlara ulaşarak güçlü ve mutlu olmayı başarmasıdır şeklinde tanımlanır. Birey, üstünlük çabasında ne denli başarılı olursa, o denli mutlu olmakta ve yaratıcı benliğinin gücü ile dost, yardımsever bir toplumsal varlık durumuna gelmektedir. Eksiklik karmaşası oluşturan birey ise, abartılı üstünlük çabalarına yönelmektedir. Bu da onun mutluluğu için ciddi bir engel oluşturmaktadır.

Çözümsel psikolojiye göre psikolojik sağlık, kişinin, ırksal bilinçdışı istek ve eğitimlerini, toplumsal gerçeklerin engellenememesi, bastırmaya zorlamaması, kişiliğin dört temel işlevi olan düşünme, duygu, duyarlık ve sezgiyi uyumlu bir biçimde kullanabilmesi demektir. Başka bir deyişle bunun anlamı, ırksal bilinçdışı istekleriyle dış dünya gereksinmelerinin uzlaştırılmasıdır.

Psikanalize göre ise psikolojik sağlık, içgüdüsel istekleri, toplumla çatışmaya düşmeden doyrabilmektir. Başka bir deyişle; aklın ilkelerini izleyerek, haz ilkesine göre yaşamaktan uzaklaşıp gerçeklik ilkesine göre yaşama yoluyla mutlu olmak ve mutlu etmektir (Bakırcıoğlu, 2006).

Güleç (2009), psikolojik sağlık kriterlerini; pozitiflik, olgunluk, yeterli duygusal ve sosyal zeka, öznal iyilik hali, dayanıklılık ve normallik olarak belirlemiştir. Martin Seligman ise günümüz için ruhsal anlamda yeterliliğin daha çok bireysel anlamdaki pozitif özelliklerle bağlantılı olduğunu, sevmeye ve çalışma kapasitesi, cesaret, insan ilişkilerindeki yetenek, estetik duyarlılık, azim ve sebat, bağışlayabilme, özgünlük, geleceği düşünme, maneviyat ve bilgelik gibi değerlerden olduğunu ifade eder (Güleç, 2009).

Bergin, olumlu psikolojik sağlık için; iç kontrol, i motivasyon, sosyal olma, psikolojik iyilik hali, sorumluluk, oto kontrol, tolerans, entellektüel verimlilik tanımını yapar. Bu tanım birçok psikolojik sağlık profesyoneline kabul görmektedir (Worthington ve ark., 1996). İnsanın tam olarak sağlıklı, verimli ve üretken olabilmesi için fiziksel sağlığı kadar psikolojik sağlığının da yerinde olması gerekmektedir. Psikolojik sağlığı belirleyen kalıtım, evre, yaşam olayları, kişilik, huy gibi daha pek çok faktör olabilir (Güler, 2007).

Maslow, kendini gerçekleştiren bireylerin psikolojik sağlıklı olduklarını söyler. Sağlıklı kişilerin özelliklerini ise kuvvetli algıya sahip, kendini olumlu olumsuz yönleriyle kabul eden, rahat ve istediği gibi davranan, üretken, zinde, mizahı, kendine yeten, doğru, dürüst, deneyimli olarak tanımlar (Maslow, 2001). Psikolojik yönden sağlıklı birey diğer insanlarda olmak üzere herkesin amaç ve duygularına saygı duyan ve sosyal ilgiye sahiptir. Bulunduğu durumdan, olumsuzluklardan korkmayan bireylerdir (Gülaçtı, 2009).

Freud'a göre psikolojik olarak sağlıklı, çevresi ile iyi uyum sağlamış bir birey; id-ego-süper egosu, egonun liderliğinde bir uyum içinde çalışan kişidir. Sağlıklı bir kişide güçlü bir benlik, alt- benlik ve üst- benliğin kişilik üzerinde aşırı kontrol sahibi olmasına izin vermez (Burger, 2006).

Jahodo'ya göre zihinsel olarak sağlıklı bir kişi kendini gerçekte nasılsa öyle gören, algılayabilen ve isteklerine uydurabilmek için algısını arpıtmayan biridir.

Jahoda olumlu ruh sağlığı için gerekli gördüğü altı ölçüt öne sürmüştür. Bunlar; ruhsal güçlerin dengesi, kendini gerçekleştirme, strese dayanıklılık, özerklik, yeterlilik, gerçeklik algısı'dır (Doğan, 2006).

Görüldüğü gibi birçok araştırmacı, psikolojik sağlığı farklı şekillerde anlamış ve bu doğrultuda tanım yapmaya ve yorumlamaya çalışmışlardır. Dolayısıyla psikolojik sağlık ile ilgili yapılan tanımlarda psikolojik sağlık için gerekli olan ölçütlerde birliktelik bulmak zordur.

2.1.1. Psikolojik Sağlık Sorunları

Bireylerin çocukluktan yetişkinliğe kadar geçen, özellikle de ergenlik döneminde psikososyal değişimlerin etkisi, duygusal iniş-çıkışların yaşanması gibi faktörlerden dolayı psikolojik sağlık sorunlarında artış görülebilmektedir. Yaşamlarını sürdüğüleri çevredeki olumsuzluklar nedeniyle de insanlar gittikçe karamsar bir duygu yoğunluğu içerisinde olabilmektedir.

Psikolojik sağlık sorunlarının artış göstermesinin şüphesiz birçok nedeni bulunmaktadır. Psikolojik bozuklukların yaygınlaşmasında kısa zamanda hızlı artışların olması aynı zamanda sosyal çevredeki değişikliklerle de açıklanır. Sayar' a (2003) göre toplumsal etmenler biyolojik ve ruhsal etmenler gibi bireylerde kişilik bozukluğuna neden olabilmektedir. Sosyal çevredeki değişiklikler, çözümler fiziksel emniyet hissini tahrip ederek, cinsel ve saldırgan dürtülere karşı daha müsamahakâr davranarak, yakın ilişkilerini olumsuz etkileyerek ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkışını kolaylaştırabilmektedir.

2.1.1.1. Depresyon

Depresyon, oluşma nedenleri, gidisi ve tedavisi açısından oldukça karmaşık olan ruhsal bir bozukluktur. Depresyon sadece ruhsal bir çöküntüden ibaret değildir. Genel anlamda depresyon derin üzüntülü bir duygu durum içinde düşünce, konuşma ve harekette yavaşlama, durgunluk, yorgunluk, dikkat ve konsantrasyonun azalması, isteksizlik ve motivasyonun düşmesi, değersizlik, suçluluk, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendromdur (Preskorn'dan akt. Şireli, 2012).

Depresyon, derin üzüntü, bazen de hem üzüntü hem bunaltılı bir duygu durumu birlikte düşünce, konuşma, devinim ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunlaşma ve bunların yanı sıra değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile belirli bir hastalık tablosudur. Bedensel ya da başka bir ruhsal hastalığa bağlı olarak ortaya çıkabileceği gibi tamamen bağımsız olarak da ortaya çıkabilir (Öztürk, 2001).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dünya nüfusunun %3 ile %5' inin (diğer bir deyişle 100 milyondan fazla insanın) şu veya bu biçimde depresyon yakınmaları olduğunu belirtmiştir. Yine WHO'ya göre tıbbi nedenlerle pratisyen doktora başvuran insanların %8 ile %15'i tedavi gerektiren depresyon belirtileri göstermektedir. Depresyon riski üzerine en kesin veriler batılı endüstrileşmiş ülkelere aittir. Bunlara göre bütün erkeklerin % 13'ü ve bütün kadınların % 20'si yaşamları boyunca en az bir kere depresyon yakınmaları göstermektedirler (Ören ve Gençdoğan, 2007). Türkiye'de ise depresyon oranlarının % 10 civarında seyrettiği belirtilmiştir (Coşar, 2005).

Çocukluk ve gençlik dönemi depresyonunu ele alan çalışmalar incelendiğinde iki önemli sonuç kayda değer olarak karşımıza çıkar. Birincisi, 20. yüzyılın son yarısında doğan çocukların ergenlik dönemine geldiklerinde depresyona girme ihtimallerinin yüksek olmasıdır. Diğeri ise, günümüzde ergenlik dönemi depresyonunun daha önceki kuşaklardan daha sık görüldüğüdür (Eryüksel ve Akün, 2003). Depresyonun ergenlikteki görünümünde ise, dış odaklı kontrol algısı, olumsuz olayların nedenlerini kendine yükleme ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Eskin, 2000). Çoğu birey ilk depresyon deneyimlerini ergenlik döneminin herhangi bir zamanında yaşarlar. Tipik olarak erken yaşlardaki depresyon, erişkin depresyonunun öncülüdür. Yakın zamanda yapılan prospektif bir geriye bakış (follow-back) 10 çalışmasında, bireyler doğumlarından 26 yaşına kadar izlenmiş ve erişkinlikte depresyon saptanan olguların büyük çoğunluğunda (%75) çocuklukta veya ergenlikte de depresif bozukluk olduğu belirlenmiştir. Olguların sadece %25'inin depresyon başlangıcı erişkinlikte (21-26 yaşlar arasında) olduğu görülmüştür. Diğeri bir büyük ölçekli prospektif toplum çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Lewinsohn ve ark., 2000). Ergenlik döneminde başlayan depresyon çocukluktakinden farklı olarak yetişkinlikte de devam edebilen, erken başlangıçta kalıtımın önemli bir etkisinin olduğu düşünülen ve gelişimi olumsuz

etkileyen bir niteliktedir. Bu nedenle ergenlerde görülen duygulanım bozukluklarının görülme sıklığı, belirtileri ve tedavileri benzerlik gösterir (Şenol, 2005).

2.1.1.2. Anksiyete (Kaygı):

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (APA) göre anksiyete; kaynağı tam olarak bilinmeyen korku ile beraber çarpıntı, terleme, bulantı kusma, midede boşluk duygusu, gaz sancısı, göğüste sıkışma, endişe, konsantrasyon olamama, kendine güvende azalma gibi fiziksel tepkilerle karakterize tedirginlik halidir (Öztürk, 2002). Anksiyete kavramının anlaşılabilmesinde en önemli katkılardan biri Karen Horney 'den gelmiştir. Horney yazılarında korku ve anksiyeteyi sık sık eş anlamda kullanarak iki kavram arasındaki yakınlığı belirtmeye çalışmıştır. Gerçekten her ikisi de tehlikeye karşı geliştirilmiş duygusal tepkilerdir. Her iki duyguya da titreme, terleme, ölüm korkusu yaratabilecek kadar hızlı kalp atışları gibi bedensel belirtiler eşlik ederse de aralarında önemli bir farklılık bulunur. Bir anne, sivilce çıkaran ya da nezle olan çocuğunun öleceği korkusuna kapılırsa bu duygu anksiyetedir. Buna karşılık, çocuk önemli bir hastalık geçirmekteyse annenin yaşadığı gerçek bir korku olur. Dolayısıyla bu iki duygu arasında kesin bir ayrım yapılabilir. Korku bir insanın karşılaştığı tehlikeyle orantılı bir duygudur. Oysa anksiyetede durumla orantısız, hatta çoğu kez imgesel bir tehlikeye karşı geliştirilen bir tepki söz konusudur" (Geçtan, 2006).

2.1.1.3. Benlik, Özsaygı (Benlik Saygısı) veya Olumsuz Benlik:

Kişinin fiziksel, ruhsal, sosyal ve duygusal özellikleri, istekleri ve başarıları hakkındaki inançlarının toplamı benlik kavramını oluşturur. Bir başka deyişle, benlik kavramı; bireyin zihinsel ve fiziksel özelliklerinin toplamı ve bireyin sahip olduğu bütün bu özelliklere ilişkin kendini değerlendirmesi olarak tanımlanabilir. Benlik kavramının bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç boyutu vardır. Söz konusu kavram ayrıca, benlik imgesi, ideal benlik ve özsaygı gibi üç alanda gelişme göstermektedir. Benlik kavramını bir bakıma ideal benlik, benlik imgesi ve özsaygı kavramını içine alan şemsiye bir kavram olarak görebiliriz. Bu şemsiyenin altındaki üç kavramın yani benlik imgesinin, ideal benliğin ve özsaygının gelişimi, bu şemsiye kavramın gelişimiyle ilişkilidir (Kuzgun,2006).

Rosenberg (1965), benlik saygısını bireyin kendisine karşı, olumlu ve olumsuz tutumu olarak tanımlamaktadır. Ona göre benlik saygısı, bireyin kendini

değerlendirmesinin sonucunda oluşmaktadır. Bireyin kendine ilişkin değerlendirmeleri sonucunda ulaştığı yargı, benlik saygısının düzeyi için belirleyici olmaktadır. Benlik saygısı, bireyin benlik kavramına ilişkin ulaştığı değerlilik yargısıdır. Rosenberg (1965), benlik saygısını, hızlı bedensel değişimler sonucu bedensel özelliklerini kabul etme, yaşlılarıyla olgun ilişkiler kurma, bir mesleğe, evliliğe, aile yaşamına hazırlanma, ben kimim sorusuna cevap bulma gibi gelişim görevleriyle karşı karşıya kalındığı ergenlik döneminde anlam kazanan bir kavram olarak kabul etmektedir (Rosenberg, 1965).

Olumlu benlik, kişinin tümüyle birey olarak kendini kabul etmesi, değer vermesi ve güvenmesi olarak tanımlanır. Yüksek benlik saygısına sahip olan bir kişi, kendini olumlu olarak değerlendirir ve güçlü yönleri hakkında kendini iyi hisseder. Kendine güvenen kişi zayıf olduğu yönlerde kendini geliştirmeye çalışır. Olumsuz benlik saygısına sahip bir kişinin kendine güveni zayıftır. Bu kişiler diğerlerine bağımlıdır, utangaçtır, araştırmacı değildirler ve daha az yaratıcı ve daha otoriter kişilerdir (Yıldız, 2012).

Olumsuz benlik kavramının gelişmesinde, bireyin kendini yetersiz görmesi, başarısız geçen tecrübelerinin yanı sıra bireyin çevresindekilerin tavırları da etkili olmaktadır (Şahin, 2006). Olumsuz benlik saygısına sahip kişiler yeteneklerinden kuşku duyar ve kendileri hakkında gerçekçi olmayan beklentileri vardır. Kendi değerleri hakkındaki fikirleri, diğer insanların görüşlerinden fazlasıyla etkilenir ve kendisini acımasızca eleştirir (Aslan, 2006).

2.1.1.4. Somatizasyon

20. yy'ın ilk yarısında Stekel tarafından kullanılan somatizasyon kavramı, kişinin psikolojik amaçlarla bedenini veya bedensel belirtileri kullanması olarak tanımlanabilir (Bolat, 2010). Katon ve arkadaşları, somatizasyonu psikososyal sorunların bedensel belirtileri ile ifade edilen bir stres görünümü, Ford ise bedensel belirtilerin psikolojik amaçlar ya da bireysel kazançlar için bilinç dışı düzeyde kullanıldığı durumlar olarak tanımlanmaktadır (Dülgerler, 2000).

Barsky ve Klerman'a göre somatizasyon bir savunma davranışıdır. Fiziksel belirtiler bir hastalığın göstergeleri olduğuna göre bu durum tedavi edilmesi gereken bir hastalıktan başka bir şey olamaz (Fidanoğlu, 2007).

Somatizasyon “bedendeki bir bozukluk gibi” görüntü verip, temelde ruhsal ve sosyal alanda yaşanan sorunlara ilişkin yardım arama davranışıdır. Somatizasyon, kişilik özellikleri, öğrenilmiş davranış kalıpları, psikiyatrik hastalık ve başa çıkma stili olarak birçok değişkenin anlatımı için son ortak yoldur. Bireyin ruhsal, kişilerarası, sosyal, kültürel ve çevresel etkenlerin zorlamasıyla tıbben açıklanamayan yakınmalar, hastalık ve sağlıkla aşırı uğraş ve kronik hastalık davranışı ile karakterize bir yaşam stili benimsemesi olarak tanımlanan somatizasyon da, klinisyenin organize, sistematik ve kapsamlı bir şekilde sorunu ele alması oldukça güç olmaktadır (Ünal, 2002). Somatizasyonda herhangi bir organik bozukluk belirlenemediği halde fiziksel semptomlardan yakınma ortak özelliktir. Dolayısıyla genel anlamda psikolojik kökenli sıkıntı, stres vb. nin bedensel bulgulara dönüşmesi olarak özetlenebilir. Aynı şekilde, beden duyularını abartılı algılama da nispeten yeni olarak gündeme gelen bir başka etkendir. Abartılı algılama bedensel duyulara aşırı dikkat kesilme, bedensel duyuları yoğun ve rahatsız edici olarak algılama ile kendini gösterir. Birey, zayıf ve nadir beden duyularına odaklanarak onların bir hastalık habercisi olduğunu düşünür. (Sayar ve Ak, 2001).

2.1.1.5. Hostilite (Saldırganlık):

Kişide, saldırı davranışı göstermeye yönelik olan nispeten süreklilik özelliği taşıyan eğilimlere saldırganlık (aggressiveness) denir (İkizler ve Karagözoğlu 1997). Saldırganlık; Öfke, düşmanlık, rekabet, engellenme, korku gibi durumlardan kaynaklanan ve karşısındakine zarar vermeyi, onu durdurmaya, ona engel olmayı ya da kendini korumayı hedefleyen fiziksel, sözel veya sembolik her türlü davranıştır. Saldırganlık, sağlıklı bir yoldan kendini ortaya koyma biçiminde ve öz koruyucu olabileceği gibi, yıkıcı davranışlarda olduğu gibi olumsuz da olabilir. Saldırganlığın hedefi diğer insanlar olabileceği gibi, genellersek kurumlar, fiziksel çevre ya da depresyonda olduğu gibi kişinin kendisi de olabilir (Budak, 2000).

Araştırmalara göre; saldırganlığın önemli bir nedeni engellemedir. Çocuklarda bazen engel, gerilemeye (regresyona) yol açabilir, örneğin fiziksel veya duygusal engelle karşılaşan üç yaşında bir çocuk, kısa aralarla da olsa emekleyerek eski bir gelişim basamağına dönebilir. Ancak, çoğunlukla engelleme saldırganlık yaratır (Dökmen, 2008).

Berkowitz de saldırganlığı düşmanca ve araçsal saldırganlık olmak üzere ikiye ayırır. Düşmanca saldırganlık hedefin tahriklerince güdülenen, saldırgan kişinin karsısındaki kişiyi, durumu, nesneyi sevmemesi ya da nefret etmesinden kaynaklanan, içinde öfke ve düşmanlık duygularını da barındıran ve temel amacı hedefe zarar vermeyi içeren saldırganlık türü olarak tanımlanır. Araçsal saldırganlık ise, hedefin tahriklerinden etkilenmeyen, içinde düşmanlık ve öfke barındırmayan, bir amaca ulaşmak ya da kişisel ihtiyaçları karşılamak için yapılan saldırganlık türüdür (Çelik, 2006).

2.1.2. Psikolojik Sağlığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik sağlığı etkileyen faktörler sosyal ve yapısal açılardan ele alındığında, demografik özellikler, ekonomik ve yasal düzenlemeler, politika, din, eğitim, teknoloji, medya, göç, kentleşme, ölüm yaşı, evlilik olgusu, kadın ve erkeklerin toplumdaki yeri, rolü ve statüsü gibi birçok etkenle karşılaşılır. Bu faktörler arasında;

Mevcut Koşullar: Gelir durumu, ailenin yaşam biçimi, evin şekli, iş durumu, aile bireylerini etkileyen stresler, hastalıklar, krizler

Bireysel Faktörler: Doğum sonrası olaylar, kazalar, hastalıklar, çocukluktaki beslenme durumları, genetik, gelişim dönemleri. Ekolojik Faktörler: Toplumsal değerler, sosyal roller, yaşam biçimi, subkültürel davranış örüntüleri.

Felaketler: Sel, deprem, salgınlar, yangın gibi felaketler bireyin toplum sağlığını etkiler.

Olanaklar: Sağlık hizmetlerine ulaşabilme derecesi, çeşitli patojenlere maruz kalma derecesi, arındırma, beslenme, eğitim, eş seçme olanakları, bireyin sigara, alkol, ilaç-madde vb. kullanılması gibi durumlar sayılabilir (Şirin, 2008).

2.2. Dindarlık

2.2.1. Din Kavramı

Din olgusu, sözlükte “örf, adet, boyun eğme, itaat, tutulan ve gidilen yol, ceza ve mükâfat, millet” gibi anlamlara gelmektedir (İsfehani, 2010).

Watt, “din” kelimesinin İngilizcede “religion” kelimesinin; tabu, sınırlama, kendini tutmak, men etmek, dikkatli olmak anlamında kullanıldığını ancak din kavramının, Müslümanlar için hayatın her yönünü kuşatan bir kavram olmasına karşın Hıristiyan bir Avrupalı için hayatın ancak küçük bir bölümünü içine aldığını dile getirir. Farsçada din; “daena” kelimesi ile eş anlamlı kullanılıp şahsi ve deruni olan şey anlamına gelir. Arapçada ise, taat, boyun eğmek, amelleri yerine getirmek, adetler, örf vb. anlamında kullanılır (Mehmedoğlu, 2004).

Din, insan yaşamında büyük bir rol oynar. Geniş bir anlamda ele alındığında din, bir hayat felsefesine işaret eder. Diğer yönüyle ise insanın günlük hayatındaki davranışlarını etkileyen bir faktör olarak değerlendirilebilir. Dini inanç ve tutumlar, bireyin diğerleriyle olan münasebetlerini, ahlaki davranış ve hükümlerini belirli bir oranda etkiler. Bu nedenle din, sadece inançları, gelenekleri, adetleri ve belirli sosyal gruplara ait ayinleri değil aynı zamanda bireysel tecrübeleri de içermektedir. (Özbydar’dan akt. Gürsu, 2011).

Din üzerine araştırma yapan bilimcilerin hemen her biri kendi amaçlarına uygun bir tanım yapmış ve çalışmalarını bu tanım çerçevesinde gerçekleştirmeye gayret göstermiştir. Bu nedenle dinin bir tanımı üzerine uzlaşıldığını söylemek mümkün değildir. (Köktaş, 1993)

Felsefeciler, dini metafizik alana yerleştirir ve onu soyut bir varlık olarak görürler. Özü itibarıyla din, vahiy ürünü olduğu için, felsefenin referansları arasında yer almaz. Sosyoloji bilimi ise dini üç ana kategoride değerlendirir. Birincisi, dini tamamen sosyal ve toplumsal boyutta fayda ve zarar bağlamında değerlendirir ve dini tamamen şekle indirger. İkinci görüşe göre de din, tamamen öze ait soyut bir değer olup felsefenin din tanımından büyük ölçüde etkilenen Weberci anlayışa dayanır. Bu anlayışa göre kişi, inandığı dini değerleri duyuları ile tecrübe edemez ve pratiğe yansıtmaz. Din zihinsel bir inanış ve duyustur. Bu her iki görüş monothetic yani tekçi görüştür. Üçüncü görüş ise politetik yani çoğulcu bir din anlayışına

dayanır. Yani bunlara göre din, kapsayıcı, kuşatıcı ve yaygın kutsal motiflerin hepsidir. (Kurt'dan akt. Güven, 2012).

Psikologların din tanımlarının dini ilahi kaynaklı olmaktan ziyade insan kaynaklı olarak yapıldığı görülmekte ve dinin daha çok birey açısından işlevsel yönüne vurgu yapılmaktadır. Freud'a göre din, insanın kendi dışındaki doğa güçlerine ve kendi içindeki güçlere (içgüdülere) karşı çaresizliğinden kaynaklanmıştır ve insanlığın gelişim sürecinin ilk dönemlerinin bir ürünüdür. Maslow (2001) 'a göre din insan tabiatının doğal bir ürünüdür. O'na göre insan, nasıl gün ışığına, kalsiyuma ya da sevgiye ihtiyaç duyuyorsa aynı şekilde, anlayacağı ve o doğrultuda yaşayacağı bir değerler düzenine, yaşam felsefesine dine ya da onun yerini tutan bir başka şeye gereksinim duymaktadır. Fromm 'a göre din "bir grup tarafından paylaşılan ve o grubun bireylerine kendilerini adayabilecekleri bir hedef olarak ortak bir davranış biçimi sunan düşünce sistemidir"(Akt. Karlı, 2012).

Klasik İslam bilginleri dini akıl sahibi insanların kendi tercihleriyle bizatihi hayırlı olan şeylere götüren ilahî bir kanun şeklinde tarif ederlerken modern Müslüman âlimlerden Muhammet Abduh, dini insanın kâinattaki varlıkları müşahade ederek duyular üstü ilahî gerçekleri kavramasından ibaret olarak tanımlar. Aynı zamanda ona göre din, "bir takım ferden hazır olarak bulduğu ve fikrini hürmetle ona uydurduğu ananelerdir (Duru'dan akt. Güvendi, 2008).

Kısacası din, bir yönüyle iman, bir yönüyle amel, diğer yönüyle de duyguyu içine alan bir bütünlük arz etmektedir (Yaparel, 1987).

2.2.2. Dindarlık Kavramı

Dindarlık, yaşama ve hissetme bakımından bireysel, etkileri açısından da sosyal bir olgudur. Başka bir deyişle bireysellik yönüyle öznel bir karaktere sahip olan dindarlık sosyal tezahürleri bakımından nesnel ve gözlenebilir bir yapı arz etmektedir (Onay, 2004).

Bu bağlamda toplumsal konuları inceleyen sosyal bilimciler arasında, dindarlığa büyük önem verilmektedir. Ancak din tanımında olduğu gibi dindarlık kavramının da nasıl tanımlanıp kullanılacağı konusunda tam bir uyum sağlanamamıştır (Mehmedoğlu, 2004).

Dindarlık din tarafından yüklenen sorumluluğun icrası, beklenen teslimiyetin samimiliği, kendisine sunulan yol haritasının takip edilmesi gibi insan tarafındaki eylemler bütünlüğünü ifade etmektedir. Bir anlamda dindarlık, bireyin zihninde ve kalbinde zuhur eden din anlayışını din hamurunda kendine özgü şekillere yansıtmasıdır (Güvendi, 2008).

Dindarlık, bir kişinin mensubu olduğu dine ait inanç, ibadet ve sembollere ilişkin kabul, yoğunlaşma ve meşgul olma derecesidir (Kurt, 2009). Dindarlık genel olarak “bireysel”lik ile çerçevelenir. Bu bağlamda dindarlık, ‘dinin insan hayatına nüfuz derecesi’ şeklinde de tanımlanabilir (Tekin, 2004). Kelimenin önüne herhangi olumsuz ya da değer düşürücü bir sıfat eklenmeksizin, genel olarak, bir kimsenin dindar olduğunun vurgulanması, onun dini içselleştirdiği; dinî emir, tavsiye ve yasaklara bireysel düzlemde uyduğu; dini, gündelik hayatında toplumsal denetleyici olarak kabul ettiği ve kendi yaşayışının bir göstergesi haline getirdiği anlamına gelir (Subaşı, 2004).

İslam Dini, ibadetle ilgili olarak, bireyin olumlu sayılabilecek tüm eylemlerini ibadet olarak değerlendirir. Buna göre dindarlık, bireyin inanç ibadet ve iyilik türünden tüm davranışlarını içine almaktadır. (Kurt’dan akt. Arslan, 2011).

2.2.3. Dindarlığın Boyutları

Glock, doğrudan dindarlığın boyutları üzerinde durur. Ona göre dinsel düşünce ve bağlılıklar tam olarak anlaşılacak isteniyorsa, insanın genel olarak dindar olabileceği farklı formlar dikkate alınmalıdır. Dindarlığın çok boyutlu olarak kavramlaştırılmasını sistemli bir biçimde ele alan Glock, bütün büyük dünya dinlerini kapsayacak biçimde, dindarlığı, inanç boyutu, ibadet boyutu, tecrübe (duygu) boyutu, bilgi boyutu ve etki boyutu olmak üzere beş boyutta ele almaktadır (Kayıklık, 2006).

2.2.3.1. İnanç / İdeoloji Boyutu

Bütün dinlerin özünü birtakım inançlar oluşturur. İnançların içeriği ve kapsamı farklı dinlere ya da aynı dinin çeşitli mezhep ve gruplarına göre az çok farklı olsa da inançların tüm dini geleneklerde merkezi bir konumu vardır. Bir kimsenin din ile bağ kurması, öncelikle o dinin temel inanç esaslarını kabul etmesi ile başlar. Tabiatüstü, kutsal bir varlık ya da Tanrı inancı tüm ilahi dinlerde yer alır.

Dindar kimseler, bağlandıkları dinin öğretileri çerçevesinde bir Tanrı inancı ve kendi eğilimleri doğrultusunda bir tanrı tasavvuru geliştirirler (Hökelekli ve ark., 2010). Dindarlığın temel boyutu olan inanç, bireyde bu farklılıklarla kabul gördüğünden bu boyutun tutum ve davranışlara olan yansıması da farklılıklar taşıyabilmektedir. Dinî inanç, insanın kendisi ve kâinat üzerindeki hâkimiyetini kabul ettiği duyular üstü, yüce kudret veya kuvvet sahibi bir varlık ve bu varlıkla insan arasındaki ilişkileri düzenleyen bir takım esaslarla ilgili inançtır. Dinî inançta tam teslimiyet esastır. Dinî inancın kuvveti ise davranışlarda ortaya çıkmaktadır (Peker, 2003).

Dindar insan dinin öğretilerinin doğruluğunu kabul eder. Her din, mensuplarının onaylamasını beklediği bir inançlar bütünü bünyesinde taşır. İnançların içerik ve genişliği, dinler arasında olduğu gibi aynı dinin gelenekleri arasında da çeşitlilik gösterir (Kayıklık, 2006). Dindar insanlar tarafından kabul edilen belli inanç ilkeleri vardır ve bu inanç ilkelerinin muhtevasının kapsamı dinler arasında farklı olabildiği gibi aynı dinî geleneğin içinde de farklılık gösterebilir. Böylelikle inanç ilkelerinden belli bir sistem kuran her din, mensuplarından bu ilkelere inanmalarını bekler. Bu boyutta dindar insanlara “neye inandıkları” sorusu sorulmaktadır (Bahadır, 2002).

2.2.3.2. İbadet Boyutu

Hemen her dinî gelenek bünyesinde birtakım uygulama, eylem ve etkinliğe yer verir. Dua, namaz, oruç, hac, kurban, kutsal kitabı okuma, ayin gibi çok değişik şekillerde olabilen dini ibadet ve törenler dinî hayatın temel unsurlarından birisidir. Bir dinin bağlısı olan ve onun inanç sistemini benimseyen dindar bir kimsenin yapması gereken ödevleri ve görevleri vardır. Bunlar, inanılan ilahi ve kutsal varlığa itaati simgeleyen ve onunla canlı bir ilişkiye, onunla yakın olmaya, rızasını kazanıp, öfkesinden korunmaya imkân veren eylem ve etkinliklerdir. Dinin belirlediği ibadet görevlerini yerine getirmedeki gayret, dikkat ve devamlılık bir kimsenin dindarlığının hem göstergesi hem de inançları benimsemedeki samimiyet ve içtenliğin bir ifadesi olarak kabul edilir (Hökelekli ve ark., 2010). İbadet, dinin pratik (ibadet, ritüel) boyutudur, din mensuplarının yerine getirdikleri bütün dini pratikleri içine alır. Çeşitli ayinler, törenler, ritüeller, seremoniler ve nihayet İslam’daki belli bağlı ibadetler (dua, namaz, oruç, zikir vb.) bu gruba dâhildir. Dinin inanç ve ibadet

boyutu birbiriyle çok yakından ilişkilidir. Çünkü İslam âlimleri, iman ile amelin, yani İslam dininin inanç ve ibadet boyutunun birbirini tamamladığını, ne imansız amelin ve ne de amelsiz imanın tek başına bir anlam ifade etmediğini söylemişlerdir. (Çapcıoğlu ‘dan akt. Çetin, 2010). En ilkel toplumlardan en karmaşık toplumlara kadar Tanrı inancının var olduğu her yerde ibadet uygulamasına rastlanmaktadır. Esasen ibadetler inancın tekrarlarla canlı tutulduğu davranış ve uygulama tarzlarıdır. Her dinî inanç ve bağlılık, kendine uygun ibadet şekillerini beraberinde getirmektedir, bu nedenle ibadet boyutu olmayan bir inanç sisteminden söz etmek mümkün değildir. Her çeşit ayin, dua, özel sakramental davranışlara katılma, perhiz ve benzeri ibadetler gibi dinî pratiklerin kast edildiği bir boyuttur. Bu boyutta da dindar bireylere “ne yaptıkları” sorusu sorulmaktadır. (Bahadır, 2002).

2.2.3.3. Duygu Boyutu

Dinî tecrübe boyutu, kişinin nihai gerçeklik ve üst otorite ile gerçekleşen doğrudan iletişim sürecine vurgu yapmaktadır. Diğer bir ifade ile ilahî varlığın etkisini taşıyan ve mümini ondan haberdar eden sezgiler, duygular ve algılar bütünü dinî tecrübe boyutunu içermektedir. Bir dine mensup olan her insan bu duyguyu farklı derecelerde yaşamaya hazırdır. Dinin tecrübe boyutu korku, mutluluk ve ruhsal bir teselli arayışında ortaya çıkabilmektedir. Bu duygu oldukça subjektif olmakta ve ifade edilebilmesi oldukça zordur (Glock, 1998).

Her din mensubu, inandığı Yüce Varlığı doğrudan içinde hisseder ve onun etkilerini fark eder. Allah’la ilişki halinde olan inançlı insanda, bu ilişkiye bağlı olarak uyanan sezgiler, duygular, algılar ve duyular vardır. Dinî tecrübe denilen bu vasıtasız yaşantıların çok değişik türleri bilinmekte ve tanımlanmaktadır. Bazı dinî gelenekler bu içsel tecrübelerle çok büyük bir önem verirken, diğer bazıları daha çok dini ibadet ve ahlaki değerleri ön planda tutar. Genel olarak dindarlığın mistik/tasavvufi yorum ve uygulamaları, dinî tecrübenin yoğun olarak yaşanmasını amaç edinmiştir ve bunu gerçekleştirecek özel tekniklere başvurulur. Bu yüzden din duygusunun en coşkun ve zengin örneklerine tasavvuf alanında rastlanır (Hökelekli ve ark., 2010).

Vergote, Glock ve Stark’ın dinî tecrübeyi dört kategoriye ayırdığını belirtmektedir. Bunlardan birincisi, benimsenmiş inançların gerçek olduğu

duygusuna, bilgi ya da sezgisine aniden yol açmakta olan *tasdik edici tecrübedir*. İkincisi, içerisinde karşılıklı bir mevcudiyet hissedilmekte olan *ilahi cevap tecrübesidir*. Üçüncüsü, karşılıklı mevcudiyetin sezgisel şuuru, yerini sevgi veya dostluğa yakın bir duygusal ilişkiye bıraktığı *vecd tecrübesidir*. Dördüncüsü ise, insanın kendisini ilahi mesajların yararlanıcısı olarak hissettiği ya da özel bir aydınlanma (feyz) aldığı *iham (vahiy) tecrübesi* olarak ifade etmektedir (Vergote, 1999).

2.2.3.4. Bilgi Boyutu

Her dinin bağlıları az ya da çok kendi dininin temel inanç ve değerleri hakkında az ya da çok bir bilgiye sahiptir. Dinî inançlar, ibadetler, değerler, kavramlar, gelenekler, kurallar, tarihsel olaylar vb. konularda sahip olunan bu bilgiler, kişiden kişiye, gruptan gruba değişik düzeylerde yer alsa da dindarlığın ayrılmaz bir vasfıdır (Hökelekli ve Ark, 2010).

Tüm dinler kendi dinlerine tabi olan ve inananlardan, inandığı şeylerin esasları, dini ibadetler ile ilgili bilgiler ve onun kutsal metinlerinin ana esasları hakkında bilgi sahibi olmalarını ve bu bilgilere güvenmelerini isterler. Bir inancı bilmek, onu kabul etmek için temel şarttır. Bu yüzden bilgi boyutu ile inanç boyutu arasında sıkı bir ilişki vardır (Glock, 1998). İslamın şartı kaçtır, dört büyük kitap ve hangi peygamberlere indirilmiştir, Kuran kaç sure ve ayettir gibi bilgiler bu boyuta örnek olabilir.

2.2.3.5. Etki Boyutu

Bu boyut diğer dört boyuttan farklıdır. Etki boyutu, bireyin gün be gün yaşadığı dinsel bilgi, tecrübe, uygulama ve inançların etkilerini ifade eder. Dinler, müntesiplerinin nasıl düşünmesi ve davranması gerektiği konusunda bir takım kurallar koymakla birlikte, bu kuralların insan hayatındaki yaygınlık durumu, bireyin dine olan ilgi ve bağlılığı ile ilgilidir (Kayıklık, 2000). Dindarlığın etki boyutu, hayatın diğer alanları üzerinde dinin yaptığı etkiler içerisinde kendisini gösterir. Din, insanın kendi hayat düzenini, geleceğe yönelik tasarılarını, başkaları ile olan ilişkilerini, kısacası her yönüyle bütün davranışlarını etkileme gücüne sahiptir (Güvendi, 2008). İnananların hangi zihni özelliğe sahip olmaları gerektiğini belirleyen dinî kuralların tümü etki boyutu içerisinde yer almaktadır.

2.2.4. Dindarlığı Etkileyen Faktörler

Günümüze kadar gerek Batı’da ve gerekse ülkemizde yapılan çok sayıda araştırma, sözkonusu ilişkinin çok çeşitli ve çok boyutlu olduğunu göstermektedir. Kuşkusuz bu çeşitliliğin ortaya çıkmasında, dine yüklenen anlamların ve bu anlamlara göre oluşan dindarlık biçimlerinin farklılığı, belirleyici bir rol oynamaktadır (Hökekleli ve ark., 2010). Öznel bir tecrübe olan dindarlık hakkında yapılan istatistiksel araştırmalar, dinî inanç ve davranışların oluşumu ve bağımsız değişken olarak dindarlığının şekillenmesinde genellikle aşağıdaki bağımsız demografik değişkenlerin birer faktör olarak etkili olduğunu gösterir: (Kurt, 2009).

2.2.4.1. Aile

Aile, çocukların sosyo-kültürel kimliğini etkileyen birincil sosyal çevre grubudur. Sevgi, saygı, itaat, fedakârlık, paylaşma, yardımlaşma gibi değerlerle birlikte din, ailede aynı anda kazanılır. Kimliğin şekillenmesinde başlıca faktör olması sebebiyle, kuşaklar arası aktarım, inançların şekillenmesinde temel faktördür.

Erikson’a (1962) göre çocuğun, ailede-özellikle annenin ilgisi ölçüsünde-edindiği temel güven ya da güvensizlik izlenimleri, onun Allah’a karşı duyduğu güven duygusunu da etkilemektedir (akt. Kurt, 2009).

Söz konusu olumlu tecrübeyi yaşamayan çocuk, Allah sevgisini hissetmekte ve dolayısıyla dinî inanca sahip olmakta güçlük çekecektir. Yapılan araştırmalarda çocuk ve gençlerin aileden edindikleri davranış özellikleri arasında “dürüstlük, geleneğe saygı ve dine bağımlılık” ilk sırada gelen özellikler arasındadır. Onların dinî sosyalleşmesinde ve belli bir dinî yönelim geliştirmesinde anne babanın dinî tutum ve davranışları bir model oluşturmaktadır (Uysal, 2006).

Düzenli bir aile hayatının dinî davranışlar üzerinde olumlu tesirlere yol açtığı gözlenmiştir. Dinî bağlılıklar ile aile kurma, çocuk yetiştirme ve hayatın doğal akışı içinde yaşanan cinsellik, boşanma gibi bir takım olaylar arasındaki ilişki dinselliği etkilemektedir. Genellikle, boşanma ve ayrı yaşama, dinî faaliyetleri azalttığı halde, evlilik ve çocuk yetiştirme dine yönelimi artırmaktadır. Çiftlerin dine düşkünlüğü evlilikteki mutluluk ve uyumu artırırken, çatışma, aile içi şiddet ve ayrılma riskini azaltmaktadır (Stolzenberg ve ark., 1995).

2.2.4.2. Cinsiyet

Genel olarak Batı Avrupa ve ABD eksenli pek çok araştırma, kadınların erkeklere oranla daha dindar olduklarını ortaya koymuştur. Bu araştırmaların bir kısmına göre Hıristiyan mezheplerin tamamında kiliseye gidenlerin oranı, kadınlarda daha yüksektir. Erkeklerle karşılaştırıldıklarında kadınlar, kendilerini Tanrı'ya daha yakın hissetmekte ve ibadetleri sırasında daha yüksek bir ruhanilik yaşamaktadırlar. Yine kadınlar, daha fazla ibadet etmekte, kutsal kitapları okumakta ve dua etmektedirler. Batı dünyasında dinî hayatın çok boyutluluğunu esas alarak yapılan çalışmaların sonuçlarına göre bazı boyutlarda kadınların, bazılarında ise erkeklerin daha dindar olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak, erkek ve kadınların hangi boyutlarda daha önde oldukları, çeşitli faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Örneğin Fukuyama'nın tespitlerine göre kadınlar; dinin inanç, ibadet ve duygu boyutunda; erkekler ise, bilgi boyutunda daha yüksek puan almışlardır. Buna göre erkekler daha fazla dinî bilgiye sahip olmalarına karşın inanç ve ibadetlerinde daha zayıf kalmaktadırlar. Batılı toplumlarda yapılan araştırmalarda, her ne kadar kadınların erkeklere nispetle daha dindar olduğu yönünde bulgulara ulaşılmışsa da bu durum, her yer için geçerli evrensel bir olgu olarak kabul edilemez. Hatta büyük ölçekli bazı çalışmalarda gerek kişisel dindarlık gerekse dinî etkinliklere katılma hususunda her iki cinsiyet arasında belirgin bir farklılık tespit edilememiştir. Ayrıca, Yahudiler ve Müslümanlar arasında gerçekleştirilen pek çok araştırmada erkeklerin kadınlardan daha dindar olduğu yönünde bulgulara ulaşılmıştır. Müslüman Türk örneklemini üzerinde yürütülen bazı çalışmalarda erkeklerin dindarlık puanlarının kadınlardan daha yüksek çıktığı görülmektedir. Bu bağlamda olmak üzere, İzmir, İstanbul ve Erzincan'da halka yönelik; Ankara, Konya ve Kayseri'de üniversite öğrencilerine yönelik yapılan araştırmalarda Allah'a, Hz. Muhammed'in Peygamberliğine, Kur'an'ın Allah kelamı olduğuna kesin olarak inanma ile ibadetleri yerine getirme oranının erkeklerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak erkekler lehine olan bu farklılık da genelleştirilemez. Zira kadınların erkeklerden daha dindar olduğunu ortaya koyan araştırmaların yanı sıra, dindarlık açısından her iki cinsiyet arasında anlamlı farklılıkların olmadığını tespit eden çalışmalar da mevcuttur. Her iki sonuç ile ilgili çalışmalara örnek vermek yerinde olacaktır: Buna göre Günay (1999), Çelik (2002), Kayıklık (2003), Kirman (2005) ve Yapıcı'nın (2007) tespitine göre kadınlar

erkeklerden; Bayyigit (1989), Karaca (2000), Kula (2001), Mehmedoğlu (2004), Onay (2004) ve Uysal'ın (2006) bulgularına göre erkekler kadınlardan daha dindardır (Hökelekli ve ark., 2010).

2.2.4.3. Yaş

Dinî hayatın şekillenmesinde yaş değişkeninin etkisini araştıran ABD'li bilim adamları, ortaya çıkan çeşitliliğin ortak sonuçlarını tespit etmeye çalışmışlardır. Daha sonra benzer sonuçlar bir araya getirilerek kuram halini almıştır. Geleneksel, Kararlılık ve İlgisizlik kuramları, bu çerçevede gündeme gelen açıklama tarzlarıdır. *Geleneksel Kuram*, 18-30 yaş aralığında dinî etkinliklerde önemli bir düşüşün yaşandığını, dinî yönelişlerde yeniden artışın ancak 30'lu yaşlardan itibaren gerçekleşebileceğini savunur.

Kararlılık Kuramı, yaşlanmayla birlikte dinî hayatta kayda değer önemli değişmelerin ortaya çıkmadığını öne sürer. Bu kurama göre bireyin dindarlığı belirli bir çerçeve içerisinde sürüp gider, ciddi bir değişime uğramaz.

İlgisizlik Kuramı ise, yaş ile dindarlık arasında ters orantılı bir değişmenin söz konusu olduğunu iddia eder. Buna göre yaş ilerledikçe dindarlık zayıflar.

ABD ve Batı Avrupa'da yapılan araştırmalara bütüncü bir yaklaşımla bakıldığında şöyle bir genel netice çıkarılabilir: Gençlik dönemiyle birlikte dindarlık zayıflamaya başlar; ilk yetişkinlik döneminin başlangıcından 30 yaşlarına doğru dindarlıktaki düşüş nispeten sürer; daha sonra durağan bir süreç ortaya çıkar. 40-45 yaşlarından itibaren dindarlıkta yeni bir yükseliş eğilimi görülür (Hökelekli ve ark., 2010).

İlgili literatüre genel olarak bakıldığında, yaş büyüdükçe dindarlığın da arttığı yönünde bulgularla karşılaşmak mümkündür. Dindarlığın çok boyutlu olarak ele alındığı bir araştırma Kendler ve arkadaşlarının bulgularına göre yaş ilerledikçe genel dindarlık, sosyal dindarlık, Tanrı'ya adanmışlık ve tövbe etme eğilimlerinde artış kaydedilmiştir. Ancak yaşın ilerlemesiyle otorite yargılayıcı Tanrı ve şefkatli Tanrı tasavvurları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Hökelekli ve ark., 2010).

2.2.4.4. Öğrenim Durumu

Eğitim değişkeni dindarlığın bilgi boyutunda ve dinî bireyselleşmede önemli bir faktör olarak rol oynarken, genel anlamda inanç ve pratik boyutlarında artan öğrenim düzeyi karşısında dinî tutum ve davranışlara ilgide bir azalma söz konusudur (Karaca, 2001).

Eğitim-öğretim düzeyinin dinin anlaşılması ve yaşanmasında nasıl bir rol oynadığı hususu, Batılı ve yerli kaynaklarda tartışılan bir konudur. Bu bağlamda eğitim düzeyiyle dindarlık arasında farklı faktörlerle ilişkili olarak, bazen olumlu bazen de olumsuz ilişkilerin tespit edildiği araştırmalara rastlamak mümkündür. Buna göre eğitim düzeyi ile dindarlık arasındaki ilişki oldukça karmaşık ve çok boyutludur. Kuşkusuz bu çok boyutlulukta, eğitim alan bireyin dinî alt yapısı, dine bakış açısı, eğitim aldığı kurumun müfredatına yaklaşımı; içinde doğduğu yakın ve uzak çevrenin yapısı, eğitim gördüğü çevrenin sosyo-kültürel etkileri vb. pek çok iç ve dış faktörler rol oynamaktadır (Hökelekli ve ark., 2010).

Bazı araştırmalara göre eğitim düzeyi yükseldikçe, dine olan ilgi artmakta; yaşanan dindarlığın kalitesi yükselmektedir. İlgili bulgular incelendiğinde, bunların daha çok etkin din hizmetleri veren Hıristiyan, Yahudi ya da çeşitli mezheplere bağlı eğitim kurumlarında yürütülen din merkezli öğrenim hayatının göstergeleri olduğu tespit edilebilir. Kur'an Kursları, İmam-Hatip Liseleri ve İlahiyat Fakülteleri, ülkemizde bu çerçevede benzer sonuçların gündeme geldiği örnekler arasında yer almaktadır.

Bazı araştırmalara göre ise eğitim düzeyi yükseldikçe dine olan ilgi azalmakta ya da dinin başta ibadet olmak üzere tecrübe, etki boyutlarında önemli düşüşler yaşanmaktadır. İlköğretim, ortaöğretim ve yükseköğretim çerçevesinde yürütülen bu araştırmalara göre ilköğretim seviyesindekiler ortaöğretim düzeyindekilerden, bunlar da yükseköğretim seviyesindekilerden daha fazla dinden etkilenmekte; karar verirken dinî hassasiyetlere daha fazla dikkat etmekte; dinî sorumlulukları ve ödevleri daha fazla içselleştirmekte ve psiko-sosyal sorunlar karşısında daha fazla dine müracaat etmektedirler. Müslümanlar üzerinde yapılan bazı araştırmalar, burada gündeme getirilen ilişkiye uygun düşmektedir. Bu araştırmalara göre, öğrenim düzeyi yükseldikçe özellikle namaz ibadetine devamlılık

düşmekte, seçim ve tercihlerde dinî ilkelere uyma davranışı azalmakta, sadaka vb. dinî yardım ve bağışlar düşmekte ve dinî organizasyonlara katılım zayıflamaktadır (Hökelekli ve ark., 2010).

2.3.4.5. Sosyo-Ekonomik Durum

Sosyo-ekonomik durum, toplum içerisinde yaşam standartlarıyla farklı olduğunu gösteren sosyal sınıf ya da tabakaları ifade eder. Barınmadan korunma ve eğlenmeye kadar sahip oldukları imkânlar açısından sosyo-ekonomik düzeyi yüksek zenginler sınıfı, orta hallilerden, özellikle de sosyo-ekonomik düzeyi düşük fakirler ya da yoksullardan bariz çizgilerle ayrılır. Daha açık bir ifadeyle zenginlerin dünyası, daha çok imkân ve fırsatlar dünyasını temsil ederken fakir ve yoksulların dünyası, birçok imkânsızlık ve sınırlılıklar içerir. Doğal olarak bu farklılık, bütün diğer ilişkilerde düzenleyici bir rol oynadığı gibi dine ve kutsala yaklaşımda da etkin bir rol oynar.

Amerika ve Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalar, dinî faaliyetlerin daha çok ekonomik durum itibariyle orta gelir düzeyinde olanlar tarafından yürütüldüğünü göstermektedir. Zenginler daha ziyade göze hitap eden dinî faaliyetler içerisinde yer alırken, fakirler genellikle dinin duygusal ve manevî boyutuyla ilgilenmektedirler. Buna göre gelir düzeyleri farklı olanlar, dinî hayatın değişik boyutlarında farklı tutum ve davranışlar sergileyebilmektedir. Esasen sosyal statü ile dindarlık ilişkisi, farklı görüntüler altında yansıma bulabilir. Bu bağlamda örneğin gelirlerine kıyasla yaptıkları katkılar düşük görünse de gelir seviyesi yüksek olanlar, dinî organizasyonlara daha fazla bağış yapabilmektedirler. Başka bir ifadeyle onlar, bu tür organizasyonlara doğrudan katılmak yerine, genellikle maddî katkı sağlamayı tercih edebilmektedirler. Hıristiyanlar üzerinde gerçekleştirilen çeşitli çalışmalardan elde edilen bulgular, sosyo-ekonomik düzeyle kiliseye devam arasında olumlu yönde seyreden anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte alt sosyo-ekonomik kesimlerin, yani fakir ve yoksulların çaresizlik ve mahrumiyetten kaynaklanan mevcut konumlarını, din ile meşrulaştırmayı tercih ettikleri ileri sürülmektedir. Batılı çalışmalardan elde edilen bulgular, ülkemizde yapılan çalışmaların sonuçlarıyla kısmen benzerlik arz etse bile, birçok yönüyle uyuşmadığı söylenebilir. Örneğin Batı'daki çalışmaların bir kısmına göre dinden en uzak kesimi

dar gelirliler teşkil ederken ülkemizde yapılan çalışmalarda, orta ve alt sosyal tabakada olanların din ile daha fazla ilgilendiği; en az ilgili olanların ise, üst tabakaya ait oldukları tespit edilmiştir (Hökelekli ve ark., 2010).

Ülkemizde gerçekleştirilen araştırmalar, gelir düzeyinin artmasına paralel olarak dine olan ilginin de azaldığını ortaya koymuştur. Diğer taraftan ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda sosyo-ekonomik durumla dindarlık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte Allah'a iman, namaz kılma ve oruç tutma ile gelir düzeyi arasındaki ilişkilerin çeşitli faktörlere bağlı olarak değişebildiği görülmektedir. Farklı gelir gruplarının şehirde kalış süreleri, eğitimleri ve meslekleri, dinî hayatları üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Elde edilen bulgulara göre, genelde orta gelir düzeyinde olanlar, üst gelir grubundan daha yüksek dini yönelim göstermektedir. Gelir grupları açısından en dindar olanlar, orta gelir düzeyinde yer almaktadır (Hökelekli ve ark., 2010).

2.3. Psikolojik Sağlık ve Din İlişkisi

Psikolojik sağlık ve din kavramları bir arada düşünüldüğünde çoğunlukla akla ilk gelen dinin psikolojik sağlık üzerindeki etkisidir. Teolojik tartışmalarda dinin her zaman ruh sağlığını koruyucu olduğu şeklinde bir ön kabul vardır (Apaydın, 2010). Donelson'a göre, din psikolojisi pek çok insan için önemli olan alanlarda davranışsal bilimin sınırlarının genişletilmesi için bir fırsat sunar. Örneğin, ergenlik döneminde hem maneviyat hem de bilim duygusunun gelişmesi ve cinsiyet farklılığının sonucu ortaya çıkanlar insan hayatında dinin rolünün incelenmesi yoluyla çözümlenebilir. Bu özel konular içerisinde din değiştirme, dini etkileşim, dini deneyimler, Tanrı imajı, psikolojik sağlık ve başa çıkma gibi konular sayılabilir (Donelson, 1999).

Din ve ruh sağlığı arasında ilişkiye dair psikologlar çeşitli görüşler öne sürmüşlerdir. Ellis, dindarlık düzeyi en az olan insanların, duygusal açıdan daha sağlıklı olacaklarını belirtmiştir (Ekşi'den akt. Yoğurtçu, 2009).

Watters' da dinî inançların kendilik bilincinin düşük olmasına, depresyona ve hatta şizofreninin ilerlemesine neden olacağını ileri sürmüştür. Dinin ruh sağlığına olumlu etkisi olduğunu düşünenler arasında yer alan Jung, ruhsal çatışmada, dinin

duygusal kararlılık ve netlik konusunda yardımcı olduğunu öne sürmüştür (Koenig ve Larson, 2001).

Allport da dinin, psikoterapi'nin sağlayamadığı sevgi ve ilişki ihtiyacı konusunda, insana yardımcı olduğunu belirtmiştir. Varoluşçu psikolojinin önemli isimlerinden olan May de sağlıklı din–nevrotik din ayırımı yapmış; sağlıklı dinin kişiyi bağımsızlığa özendiren, cesaret aşıl原因cı olan ve yaşamı zenginleştiren din olduğunu öne sürmüştür (Ekşi'den akt. Yoğurtçu, 2009).

Psikolojik sağlık ve din ilişkisini en iyi şekilde inceleme olanağını, daha çok konu ile ilgili yapılmış literatür çalışmalarının gözden geçirilmesi oluşturmaktadır. Bu tarz çalışmalarda genel bir değerlendirmeye ve sonrasında sonuca yaklaşık olarak ulaşmak daha mümkün görünmektedir. Bununla birlikte bireylerin din tarafından sunulan bilgileri “nasıl” ve “hangi düzeyde” algıladıkları önem kazanmaktadır. Yani dine, dindarlığa tek yönlü bir bakış genel geçer bir bilgiyi sunmaktan ziyade yanıtıcı olabilmekte sonuçlar psikolojik sağlık üzerinde olumlu olduğu kadar olumsuz da olabilmektedir (Koenig ve Larson, 2001).

Dindarlık ve ruh sağlığı arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya koyan deneysel çalışmalar yanında olumsuz bir ilişkinin olduğunu ortaya koyan deneysel çalışmalar da vardır, bazı araştırmalarda ise dindarlık ve ruh sağlığı arasında bir bağlantı bulunamamıştır.

3. YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, Muğla (merkez ilçe, Milas), Balıkesir (merkez ilçe) ve Bitlis (Tatvan) İllerinde en az 2 yıldır düzenli olarak bir spor dalı ile uğraşan sporcular oluşturmuştur. Bu sporculardan ulaşılabilen ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 116 kadın (% 32,2) 244 erkek (%67, 8) toplam 360 sporcu örnekleme yer almıştır. Örnekleme yer alan sporcuların 59'u (%16,4) 11-14, 116'sı (%32,2) 15-18, 83'ü (%23,1) 19-22 ve 102'si (%28,3) 23 ve üzeri yaş grubundadır.

Sporcular araştırmacı tarafından yaptıkları spor türüne göre iki gruba ayrılmışlardır.

Birinci grupta savunma sporları sporcuları (SSS) yer almış ve bu grup savunma sanatları sporcuları grubu (SSSG) olarak adlandırılmıştır. SSSG'de 219 (%60,8) sporcu yer almıştır. SSSG'nin 45'i (%12,5) güreş, 32'si (%8,9) muaythai, 31'i (%8,6) teakwondo, 29'u judo (%8,1), 27'si (%7,5) kick-boks, 24'ü (%6,7) boks, 15'i, (%4,2) karate ve 16'sı aikidocudur (%4,4).

İkinci grup, takım sporlarıyla uğraşan sporculardan oluşturulmuş ve takım sporcuları grubu (TSG) olarak adlandırılmıştır. TSG grubunda 141 (%39,2) sporcu yer almıştır. TSG sporcularının 36'sı (%10,0) voleybol, 29'u (%8,1) futbol, 25'i (%6,9) basketbol, 23'ü (6,4) çim hokeyci, 18'i (%5,0) futsal ve 10'u (%2,8) hentbolcudur.

Veri toplama araçları Muğla merkez, Milas, Balıkesir ve Bitlis'de, sporcuların antrenmanlarını sürdürdükleri il ve ilçe spor müdürlüklerine ait spor salonlarına gidilerek bizzat araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Bu çalışmanın tüm giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

Araştırmada, sporcuların ilgili oldukları spor dalı ölçütüne göre araştırmanın bağımlı değişkenleri olan psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri hakkında veri toplamak amacıyla; "Kısa Semptom Ölçeği (KSÖ)" ve "Dini Hayat Ölçeği (DHÖ)" uygulanmıştır. Katılımcıların bazı kişisel bilgilerine ulaşabilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ayrıca kullanılmıştır.

3.1. Kısa Semptom Ölçeği (KSÖ):

Öğrencilerin hostilite, somatizasyon, depresyon, anksiyete ve olumsuz benlik belirtilerini belirlemek için kişinin kendi beyanına dayalı 53 maddelik likert tipi bir ölçektir. Kısa Semptom Ölçeği orijinal formu Derogatis tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde Şahin ve Durak tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (Şahin ve Durak, 1994). Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı çalışmaları da Şahin, Durak ve Uğurtaş (2002) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık güvenirlik katsayısı hesaplamalarında dokuz alt ölçek için elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0.71 ile 0.85 arasında değiştiği bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirliği ise alt ölçekler için 0.68 ile 0.91 arasında değişmektedir. Ölçüt bağıntılı geçerlilikte ise SCL-90 ve MMPI klinik ölçekleriyle uyumluluk sağlanmıştır. Türkçe uyarlamada ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0.95 ile 0.96 arasında, test-tekrar test güvenirliği ise alt ölçekler için 0.55 ile 0.86 arasında bulunmuştur (Ölçeğin ayrıntılı tanımı için Bkz. Savaşır ve Şahin, 1997:115-122). Kısa Semptom Envanteri (KSE) öğrencilerin psikolojik belirtilerini geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçebilen Symptom Check List_90 (SCL-90)'den kısaltılarak türetilmiş ve SCL-90'dan daha kısa olan bir ölçme aracıdır. Kendini değerlendirme türü ölçeklerin çeşitli özelliklerini üzerinde toplamaktadır. KSE, bireylerin kendilerinin tanımladığı, çeşitli psikolojik belirtileri tanıyıp ölçmeye yönelik 53 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçeği yanıtlayan birey her soru için (0) "Hiç"; (1) "Biraz"; (2) "Orta derecede"; (3) "Epey"; (4) "Çok fazla" şeklindeki şıklardan birini işaretlemektedir. Öğrencilere, psikolojik belirtilerin kendilerinde olup olmadığı, varsa ne derecede bulunduğunu işaretlemelerine göre her maddeye 0-4 arasında bir puan verilmektedir. Kısa Semptom Envanterinin, Depresyon, Anksiyete Olumsuz Benlik Somatizasyon ve Hostilite alt ölçeklerine ilişkin madde numaraları esas alınarak her bir alt ölçek için bir puanlama anahtarı yapılmıştır. Puanlama anahtarı ile öğrencinin her bir soruyu işaretlemesine göre 0-4 arasında puan verilerek bu alt ölçeğe ait puanları bulunmuştur. KSE'nin Depresyon, Anksiyete Olumsuz Benlik Somatizasyon ve Hostilite olmak üzere 5 alt ölçeği bulunmaktadır.

Depresyon; keder, karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, yalnızlık, benliğe ilişkin olumsuz duygular, intihar eğilimi, ilgi kaybı ve kararsızlık gibi semptom ve

davranışları içerir. Depresyon alt ölçeği 12 maddeden (17, 14, 20, 16, 19, 39, 25, 37, 35, 18, 27, 9 maddeleri) oluşur.

Anksiyete; korku, endişe, gerginlik, sinirlilik, titreme, paniğe kapılma, bulantı, diyare, idrar sıklığı, nefes alamama hissi, terleme, sık sık nefes alma gibi semptom ve davranışları içerir. Anksiyete alt ölçeği 13 (45, 46, 43, 47, 38, 31, 28, 42, 32, 13, 36, 49, 12 maddeleri) maddeden oluşur.

Olumsuz Benlik; bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kendini küçük, başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları gibi semptomları içerir. Olumsuz Benlik alt ölçeği 12 maddeden (50, 22, 51, 52, 53, 44, 21, 24, 48, 15, 34, 26 maddeleri) oluşur.

Somatizasyon; her hangi bir fizik bozukluk nedeniyle olmadığı anlaşılan, yıllarca devam eden, tekrarlayıcı bir çok somatik şikayetleri içerir. Somatizasyon, bayılma, göğüs ağrıları, karın ağrısı, bulantı, nefes darlığı, bedende uyuşmalar gibi belirtileri kapsar. Somatizasyon alt ölçeği 9 maddeden (8, 2, 7, 33, 29, 30, 5, 11, 23 maddeleri) oluşur.

Hostilite; sinirlilik ve titreme hali, öfkelenme, kasılma, güvensizlik, birini dövme, yaralama ve zarar verme isteği, bir şeyleri kırma dökme isteği gibi semptomları içerir. Hostilite alt ölçeği 7 maddeden (40, 4, 41, 3, 6, 1, 10 maddeleri) oluşur (Ek-1).

3.2. Dini Hayat Ölçeği (DHÖ):

Dini Hayat Ölçeği (DHÖ), Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi A.B.D. öğrenim elemanları tarafından geliştirilmiş olan bireylerin dini hayat konusundaki durumlarını belirlemeyi hedefleyen likert tipi bir ölçektir. Likert tipi ölçeklerde çok sayıda sorunun her biri için farklı sayıda seçenekler belirlenir. Seçenekler sıralı biçimde ardışık olarak dizilirler.

Seçenekler -2, -1, 0, +1, +2 gibi ya da 0, 1, 2, 3, 4, 5 gibi sıralı sayısal değerlerle puanlandırılır ve uygulama sonunda tüm sorulara verilen cevaplar toplanır. Toplam puan bireyin konu hakkındaki davranış, bilgi ve tutum puanıdır. Her birey puanına göre toplam ölçek skalası üzerinde bir noktada yer alır. Böylece bireyin konu ile ilgili davranış pozisyonu belirlenmiş olur.

DHÖ, dini hayatın Glock tarafından öne sürülen dört boyutunu ölçmek için geliştirilen bir ölçek olup, 31'i asıl, 66'sı dolgu olmak üzere 97 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin inanç boyutu 4, duygu boyutu 7, davranış boyutu 10 ve bilgi boyutu 10 asıl maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 0, en yüksek puan 69 olup, araştırmada toplam dindarlık puanı veya dindarlık puanı olarak değerlendirilecektir. Ölçeğin inanç boyutu, katılıyorum (2), kararsızım (1), katılmıyorum (0) seçeneklerini içermekte olup, alınabilen en yüksek puan 8, en düşük puan 0'dır. Duygu boyutu, hiç (0), biraz (1) çok (2), pek çok (3) seçenekleri üzerinde işaretlenebilmekte olup, maddelerde ifade edilen duygu veya tecrübelerin şiddet ve derecesini ölçmektedir. Bu boyuttan en az 0, en çok 21 puan alınabilmektedir. Davranış boyutunda ise maddeler, ölçülmek istenen dini davranışın sıklık derecesine göre, hiç (0), bazen (1), çoğu zaman (2), her zaman (3) şeklinde işaretlenebilmekte olup, en az puan 0, en yüksek puan ise 10'dur. DHÖ'de ölçülen son boyut, bilgi boyutudur. Bilgi boyutunda seçenekler doğru ve yanlış şeklinde oluşturulmuş ve her doğru cevap için 1 puan takdir edilmiştir. Bu boyuttan alınabilen en az puan 0, en yüksek puan ise 10'dur.

Dindarlık düzeylerinin hesaplanmasına gelince, denekler dindarlık ölçeğinden aldıkları puanlara göre üç farklı dindarlık düzeyine ayrılmıştır. Buna göre; dindarlık ölçeğinden 0-25 puan alanlar, 'düşük' dindarlık düzeyi, 30-50 arası puan alanlar, 'orta' ve 55-69 arası puan alanlar, 'yüksek' dindarlık düzeyi olarak belirlenmiştir. Gruplar arası farklılığın net olarak belirlenmesi için 26-29 ve 51-54 arası puan alanlar araştırmada değerlendirme dışında tutulmuşlardır (Ek-2).

3.2.1. Ölçeğin Güvenirliği:

Ölçeğin güvenirliliği ile ilgili olarak daha önce Yıldız (1998) ve Şahin (1999) tarafından yarıya bölme (split-half) tekniği uygulanmış ve sonuçta korelasyon katsayısının (Pearson-moment-çarpım, $r=86$, $p<0.01$ güvenirlilik düzeyine ulaştığı tespit edilmiştir (akt. Şahin, 2007). DHÖ'nün ergenler için güvenirlilik çalışmasında iç tutarlılık esas alınmış ve Cronbach alfa katsayıları belirlenmiştir. Saptanan iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .71, inanç boyutu alt testi için .72, duygu boyutu alt testi için .58, davranış boyutu alt testi için .74, bilgi boyutu alt testi için, .57 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir başka iç tutarlılık sınaması madde-toplam puan

korelasyonu tekniği ile yapılmıştır. İnanç boyutu alt testinde madde toplam korelasyonları .29 ile .72 arasında, duygu boyutu alt testinde .23 ile .35 arasında, davranış boyutu alt testinde .17 ile .49 arasında ve bilgi boyutunda .15 ile 38 arasında değişmiştir. Ölçekte alt sınır olarak kabul edilen.15'ten düşük korelasyon tespit edilmemiştir. Bu nedenle ölçekten madde çıkarılmamıştır (şahin, 2005).

3.2.2. Ölçeğin Geçerliliği:

“Ölçeğin geçerliliğini tespit için “bilinen gruplar tekniği” uygulanmıştır. Ölçekten en yüksek puanı alan İlahiyat Fakóltesi grubu ile dindarlık puanı en düşük seviyede çıkan Fen Edebiyat Fakóltesi Sosyoloji bölümü grubu arasındaki farkın anlamlılığı “t testi” ile test edilmiştir. Yapılan uygulama sonucunda iki öğrenim grubu arasındaki farkın $p < .000$ düzeyinde anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır. Daha önce Yıldız (1998) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır” (şahin, 2001).

3.3. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, araştırma kapsamında yer alan bağımsız değişkenlerle ilgili bilgi toplamaya uygun olacak şekilde ve sporcular hakkında bilgi edinmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Cinsiyet, yaş, ailenin gelir düzeyi, eğitim düzeyi ve ilgilendikleri spor dalı gibi değişkenleri kapsar (Ek-3).

3.4. İstatistiksel Analiz

Elde edilen verilerin çözümlenmesi SPSS 18.0 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklere ait aritmetik ortalama (X), standart sapma (SS), frekans (N) ve yüzde (%) değerleri verilmiştir. İkili grup karşılaştırmaları farklı grupların ortalama puanları üzerinden işlem yapan parametrik testlerden bağımsız t-testi ile yapılmıştır. İkidenden fazla ve ilişkisiz grupların karşılaştırılmasında, parametrik testlerden tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda farkın olduğu durumlarda, çoklu karşılaştırmalar yoluyla farkın kaynağını belirlemek için Tukey HSD post-hoc yöntemi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi anlamak için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Anlam düzeyi $p < 0.05$, güven aralığı ise % 95 kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 1. Spor Türüne Göre KSÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Bağımsız T-Test)

	<i>Spor Türü</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Depresyon	SSS	219	11,77	8,97	,606	-2,378	,018*
	TS	141	14,11	9,37	,790		
Anksiyete	SSS	219	11,35	8,99	,608	-,822	,412
	TS	141	12,13	8,56	,721		
Olumsuz Benlik	SSS	219	11,30	8,94	,604	-,524	,600
	TS	141	11,79	8,53	,719		
Somatizasyon	SSS	219	6,75	5,57	,377	,030	,976
	TS	141	6,73	5,73	,483		
Hostilite	SSS	219	8,39	5,81	,393	-1,183	,237
	TS	141	9,11	5,35	,451		
Psikolojik Sağlık	SSS	219	49,56	34,27	2,316	-1,216	,225
	TS	141	54,01	33,42	2,815		

*p<0.05

Sporun türüne (savunma-takım) göre yapılan ölçek ve faktör puanları karşılaştırmalarına göre; KSÖ, depresyon faktöründe (p<0.05) istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Psikolojik sağlık puanında ve diğer faktörlerde farka rastlanmamıştır (Tablo 1).

Tablo 2 . Cinsiyete Göre KSÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Bağımsız T-Test)

	<i>Cinsiyet</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Depresyon	Kız	116	14,27	9,14	,849	2,266	,024*
	Erkek	244	11,93	9,13	,585		
Anksiyete	Kız	116	12,40	8,97	,833	1,095	,274
	Erkek	244	11,31	8,74	,560		
Olumsuz Benlik	Kız	116	11,84	8,98	,834	,513	,608
	Erkek	244	11,33	8,69	,556		
Somatizasyon	Kız	116	7,48	5,87	,545	1,727	,085
	Erkek	244	6,39	5,49	,352		
Hostilite	Kız	116	9,14	5,93	,551	1,073	,284
	Erkek	244	8,45	5,50	,352		
Psikolojik Sağlık	Kız	116	55,17	34,13	3,169	1,493	,136
	Erkek	244	49,46	33,80	2,164		

*p<0.05

Cinsiyetlere göre ölçek ve faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda, sadece KSÖ depresyon faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark görülürken (p<0.05), Psikolojik sağlık ve diğer faktörlerde farka (p>0,05) rastlanmamıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Yaş Gruplarına Göre KSÖ Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	<i>Yaş Grubu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SH</i>
<i>Depresyon</i>	11-14 Yaş	59	9,80	8,36	1,089
	15-18 Yaş	116	12,45	9,57	,889
	19-22 Yaş	83	12,81	8,94	,982
	23 ve Üzeri	102	14,53	9,07	,898
	Toplam	360	12,69	9,19	,484
<i>Anksiyete</i>	11-14 Yaş	59	9,58	7,44	,970
	15-18 Yaş	116	12,14	9,62	,894
	19-22 Yaş	83	11,61	8,63	,948
	23 ve Üzeri	102	12,35	8,68	,860
	Toplam	360	11,66	8,82	,465
<i>Olumsuz Benlik</i>	11-14 Yaş	59	10,19	8,33	1,086
	15-18 Yaş	116	12,22	9,58	,890
	19-22 Yaş	83	11,23	8,28	,909
	23 ve Üzeri	102	11,64	8,48	,840
	Toplam	360	11,49	8,77	,463
<i>Somatizasyon</i>	11-14 Yaş	59	6,34	4,82	,628
	15-18 Yaş	116	6,81	6,08	,565
	19-22 Yaş	83	6,73	5,50	,604
	23 ve Üzeri	102	6,90	5,70	,565
	Toplam	360	6,74	5,631	,297
<i>Hostilite</i>	11-14 Yaş	59	6,81	4,740	,617
	15-18 Yaş	116	8,15	5,720	,531
	19-22 Yaş	83	9,07	5,389	,592
	23 ve Üzeri	102	10,03	5,929	,587
	Toplam	360	8,68	5,644	,297
<i>Psikolojik Sağlık</i>	11-14 Yaş	59	42,78	28,994	3,775
	15-18 Yaş	116	51,76	36,735	3,411
	19-22 Yaş	83	51,46	33,279	3,653
	23 ve Üzeri	102	55,59	33,496	3,317
	Toplam	360	51,30	33,970	1,790

Tablo 4. Yaş Gruplarına Göre KSÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon	Gruplar arası	847,028	3	282,343	3,410	,018*
	Grup içi	29477,981	356	82,803		
	Toplam	30325,009	359			
Anksiyete	Gruplar arası	331,818	3	110,606	1,426	,235
	Grup içi	27613,157	356	77,565		
	Toplam	27944,975	359			
Olumsuz Benlik	Gruplar arası	169,185	3	56,395	,730	,534
	Grup içi	27488,790	356	77,216		
	Toplam	27657,975	359			
Somatizasyon	Gruplar arası	12,739	3	4,246	,133	,940
	Grup içi	11370,236	356	31,939		
	Toplam	11382,975	359			
Hostilite	Gruplar arası	437,039	3	145,680	4,716	,003**
	Grup içi	10997,936	356	30,893		
	Toplam	11434,975	359			
Psikolojik Sağlık	Gruplar arası	6185,312	3	2061,771	1,799	,147
	Grup içi	408074,685	356	1146,277		
	Toplam	414259,997	359			

*p<0.05; **p<0.01

KSÖ ve KSÖ faktör puanlarının yaş grupları değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda; depresyon (p<0,05), hostilite (p<0,01) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Psikolojik sağlık ve diğer faktörlerde yaş gruplarına göre fark (p<0,05) yoktur (Tablo 4).

Tablo 5 . Yaş Gruplarına Göre KSE Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız Değişken</i>	<i>Yaş</i>	<i>Yaş</i>	<i>Ortalama Farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
<i>Depresyon</i>	11-14	23 ve +	-4,733*	1,488	,009*
<i>Hostilite</i>	11-14	23 ve +	-3,216*	,909	,003*

*p<0.01

Yaş grupları değişkeni dikkate alınarak KSÖ ve KSÖ faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda fark oluşması nedeniyle, farkın kaynağını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırmalara göre; Depresyon faktöründe oluşan farkın kaynağı, 11-14 yaş grubunun puanlarının 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından düşük olmasıdır. Hostilite faktöründe ise, 11-14 yaş grubunun puanlarının 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından düşük olması farkın kaynağını oluşturmuştur (Tablo 5).

Tablo 6. Eğitim Durumuna Göre KSE Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	<i>Eğitim Durumu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SH</i>
<i>Depresyon</i>	İlköğretim	65	9,82	8,18	1,016
	Lise	131	12,42	9,22	,806
	Üniversite	148	14,22	9,34	,768
	Lisansüstü	16	12,38	9,16	2,291
	Toplam	360	12,69	9,19	,484
<i>Anksiyete</i>	İlköğretim	65	9,37	7,37	,914
	Lise	131	12,15	9,15	,800
	Üniversite	148	12,28	9,01	,741
	Lisansüstü	16	11,19	8,90	2,227
	Toplam	360	11,66	8,82	,465
<i>Olumsuz Benlik</i>	İlköğretim	65	9,85	8,07	1,002
	Lise	131	12,13	9,09	,794
	Üniversite	148	11,83	8,84	,727
	Lisansüstü	16	9,81	7,93	1,984
	Toplam	360	11,49	8,77	,463
<i>Somatizasyon</i>	İlköğretim	65	6,40	4,72	,586
	Lise	131	6,60	5,89	,515
	Üniversite	148	7,14	5,84	,480
	Lisansüstü	16	5,62	4,99	1,248
	Toplam	360	6,74	5,63	,297
<i>Hostilite</i>	İlköğretim	65	6,80	4,57	,568
	Lise	131	8,51	5,55	,486
	Üniversite	148	9,64	5,94	,488
	Lisansüstü	16	8,69	5,87	1,468
	Toplam	360	8,68	5,64	,297
<i>Psikolojik Sağlık</i>	İlköğretim	65	42,29	28,33	3,514
	Lise	131	51,81	35,01	3,059
	Üniversite	148	55,20	34,81	2,862
	Lisansüstü	16	47,69	34,20	8,550
	Toplam	360	51,30	33,97	1,790

Tablo 7. Eğitim Durumuna Göre KSE Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon	Gruplar arası	893,925	3	297,975	3,604	,014*
	Grup içi	29431,084	356	82,672		
	Toplam	30325,009	359			
Anksiyete	Gruplar arası	433,074	3	144,358	1,868	,135
	Grup içi	27511,901	356	77,281		
	Toplam	27944,975	359			
Olumsuz Benlik	Gruplar arası	291,505	3	97,168	1,264	,287
	Grup içi	27366,470	356	76,872		
	Toplam	27657,975	359			
Somatizasyon	Gruplar arası	52,969	3	17,656	,555	,645
	Grup içi	11330,006	356	31,826		
	Toplam	11382,975	359			
Hostilite	Gruplar arası	370,384	3	123,461	3,972	,008**
	Grup içi	11064,591	356	31,080		
	Toplam	11434,975	359			
Psikolojik Sağlık	Gruplar arası	7770,966	3	2590,322	2,269	,080
	Grup içi	406489,032	356	1141,823		
	Toplam	414259,997	359			

*p<0.05; **p<0.01

Eğitim durumu değişkenine göre KSÖ ve KSÖ faktör puanlarının karşılaştırmaları sonucunda; depresyon (p<0,05), hostilite (p<0,01) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Psikolojik sağlık ve diğer faktörlere göre fark (p<0,05) yoktur (Tablo 7).

Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre KSE Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız Değişken</i>	<i>Eğitim</i>	<i>Eğitim</i>	<i>Ortalama farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
<i>Depresyon</i>	İlköğretim	Üniversite	-4,403*	1,353	,007*
<i>Hostilite</i>	İlköğretim	Üniversite	-2,842*	,830	,004*

*p<0.01

Eğitim durumlarına göre KSÖ ve KSÖ faktörlerinde yapılan karşılaştırma sonucunda çıkan farkın kaynağını belirlemek için çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır. İlköğretim- Üniversite eğitim düzeyleri arasında depresyon ve hostilite faktörlerinde oluşan farkın kaynağı, ilköğretim düzeyinde olanların puanlarının her iki değişken açısından üniversite düzeyinde olanlardan az olmasıdır (p<0.01) (Tablo 8).

Tablo 9. Gelir Durumuna Göre KSÖ Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	<i>Gelir Durumu</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SH</i>
<i>Depresyon</i>	500-1000 TL	81	12,49	10,18	1,131
	1001-1500 TL	96	14,84	8,20	,838
	1501-2001 TL	78	12,49	9,29	1,053
	2001 TL ve Üzeri	105	11,02	8,89	,868
	Toplam	360	12,69	9,19	,484
<i>Anksiyete</i>	500-1000 TL	81	11,93	8,71	,969
	1001-1500 TL	96	13,54	7,85	,801
	1501-2001 TL	78	11,49	9,45	1,070
	2001 TL ve Üzeri	105	9,86	9,01	,879
	Toplam	360	11,66	8,82	,465
<i>Olumsuz Benlik</i>	500-1000 TL	81	11,96	9,46	1,051
	1001-1500 TL	96	12,94	7,32	,747
	1501-2001 TL	78	11,06	9,02	1,021
	2001 TL ve Üzeri	105	10,12	9,15	,893
	Toplam	360	11,49	8,77	,463
<i>Somatizasyon</i>	500-1000 TL	81	7,21	6,03	,671
	1001-1500 TL	96	7,91	5,63	,575
	1501-2001 TL	78	6,78	5,37	,609
	2001 TL ve Üzeri	105	5,29	5,23	,511
	Toplam	360	6,74	5,63	,297
<i>Hostilite</i>	500-1000 TL	81	7,46	5,61	,624
	1001-1500 TL	96	10,60	5,58	,570
	1501-2001 TL	78	8,41	5,22	,592
	2001 TL ve Üzeri	105	8,05	5,64	,551
	Toplam	360	8,68	5,64	,297
<i>Psikolojik Sağlık</i>	500-1000 TL	81	51,10	35,80	3,979
	1001-1500 TL	96	59,83	29,14	2,975
	1501-2001 TL	78	50,24	34,81	3,942
	2001 TL ve Üzeri	105	44,45	34,75	3,392
	Toplam	360	51,30	33,97	1,790

Tablo 10. Gelir Dumuna Göre KSÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Depresyon	Gruplar arası	745,081	3	248,360	2,989	,031*
	Grup içi	29579,928	356	83,090		
	Toplam	30325,009	359			
Anksiyete	Gruplar arası	689,242	3	229,747	3,001	,031*
	Grup içi	27255,733	356	76,561		
	Toplam	27944,975	359			
Olumsuz Benlik	Gruplar arası	429,391	3	143,130	1,871	,134
	Grup içi	27228,584	356	76,485		
	Toplam	27657,975	359			
Somatizasyon	Gruplar arası	370,663	3	123,554	3,994	,008**
	Grup içi	11012,312	356	30,933		
	Toplam	11382,975	359			
Hostilite	Gruplar arası	524,284	3	174,761	5,702	,001**
	Grup içi	10910,691	356	30,648		
	Toplam	11434,975	359			
Psikolojik Sağlık	Gruplar arası	12011,120	3	4003,707	3,543	,015*
	Grup içi	402248,877	356	1129,913		
	Toplam	414259,997	359			

*p<0.05; **p<0.01

KSÖ puanlarının gelir durumu değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda, depresyon (p<0,05), anksiyete (p<0,05), somatizasyon (p<0.01), hostilite (p<0.01) ve psikolojik sağlık (p<0,05) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 10).

Tablo 11. Gelir Durumuna Göre KSÖ Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız değişken</i>	<i>Gelir</i>	<i>Gelir</i>	<i>Ortalama Farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
<i>Depresyon</i>	1001-1500 TL	2001 TL ve +	3,825*	1,287	,017*
<i>Anksiyete</i>	1001-1500 TL	2001 TL ve +	3,685*	1,236	,016*
<i>Somatizasyon</i>	1001-1500 TL	2001 TL ve +	2,621*	,785	,005**
<i>Hostilite</i>	500-1000 TL	1001-1500 TL	-3,147*	,835	,001**
	1001-1500 TL	1501-2001 TL	2,194*	,844	,048*
	1001-1500 TL	2001 TL ve +	2,557*	,782	,006**
<i>Psikolojik Sağlık</i>	1001-1500 TL	2001 TL ve +	15,386*	4,747	,007**

*p<0.05; **p<0.01

Gelir gruplarına göre KSÖ puanlarının karşılaştırılması sonucunda fark çıkmıştır. Bu farkın kaynağını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırmalar sonucunda; Depresyon, anksiyete ve somatizasyon faktörlerinde oluşan farkın kaynağı, geliri 1001-1500 TL arası olanların puanlarının 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından yüksek olmasıdır. Hostilite faktöründe oluşan farkın kaynağı, geliri 500-1000 TL arası olanların puanlarının 1001-1500 TL olanların puanlarından düşük ve geliri 1001-1500 TL arası olanların puanlarının 1501-2001 TL ile 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından yüksek olmasıdır. Psikolojik sağlıkta oluşan farkın kaynağı, geliri 1001-1500 TL arası olanların puanlarının 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından yüksek olmasıdır (Tablo 11).

Tablo 12 . Spor Türüne Göre DHÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Bağımsız T-Test)

	<i>Spor Türü</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<i>Duygu</i>	SSS	219	16,78	4,439	,300	-,260	,795
	TS	141	16,90	4,434	,373		
<i>İnanç</i>	SSS	219	7,93	,364	,025	2,216	,027*
	TS	141	7,77	,976	,082		
<i>Davranış</i>	SSS	219	25,38	4,690	,317	7,327	,000**
	TS	141	21,05	6,505	,548		
<i>Bilgi</i>	SSS	219	5,86	1,518	,103	,225	,822
	TS	141	5,82	1,400	,118		
<i>Dindarlık</i>	SSS	219	56,00	7,115	,481	4,614	,000**
	TS	141	51,74	10,391	,875		

*p<0.05;** p<0.001

Sporun türüne (savunma-takım) göre yapılan ölçek ve faktör puanları karşılaştırmalarına göre; DHÖ, inanç (p<0.05), davranış (p<0.001) ve dindarlık (p<0.001) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Diğer faktörlerde farka rastlanmamıştır (Tablo 12).

Tablo 13. Cinsiyete Göre DHÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Bağımsız T-Test)

	<i>Cinsiyet</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>SS</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<i>Duygu</i>	Kız	116	18,00	3,707	,344	3,523	,000**
	Erkek	244	16,27	4,641	,297		
<i>İnanç</i>	Kız	116	7,86	,709	,066	-,035	,972
	Erkek	244	7,86	,662	,042		
<i>Davranış</i>	Kız	116	23,98	5,450	,506	,668	,505
	Erkek	244	23,54	6,051	,387		
<i>Bilgi</i>	Kız	116	6,13	1,393	,129	2,552	,011*
	Erkek	244	5,71	1,491	,095		
<i>Dindarlık</i>	Kız	116	56,03	8,106	,753	2,548	,011*
	Erkek	244	53,52	8,994	,576		

*p<0.05; **p<0.001

Cinsiyetlere göre ölçek ve faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda, DHÖ; duygu (p<0.001), bilgi (p<0.05) ve dindarlık (p<0.05) faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark görülürken, diğer faktörlerde farka (p>0,05) rastlanmamıştır (Tablo 13).

Tablo. 14 Yaş Gruplarına Göre DHÖ Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	<i>Yaş Grubu</i>	N	X	SS	SH
Duygu	11-14 Yaş	59	15,64	5,13	,669
	15-18 Yaş	116	16,91	4,48	,416
	19-22 Yaş	83	17,22	3,65	,401
	23 ve Üzeri	102	17,09	4,45	,441
	Toplam	360	16,82	4,43	,234
İnanç	11-14 Yaş	59	7,92	,33	,044
	15-18 Yaş	116	7,84	,78	,072
	19-22 Yaş	83	7,93	,34	,037
	23 ve Üzeri	102	7,81	,87	,087
	Toplam	360	7,86	,67	,036
Davranış	11-14 Yaş	59	26,10	4,49	,585
	15-18 Yaş	116	24,33	5,94	,552
	19-22 Yaş	83	22,89	5,23	,575
	23 ve Üzeri	102	22,20	6,43	,637
	Toplam	360	23,68	5,86	,309
Bilgi	11-14 Yaş	59	5,93	1,64	,215
	15-18 Yaş	116	6,05	1,44	,134
	19-22 Yaş	83	5,98	1,31	,144
	23 ve Üzeri	102	5,45	1,46	,145
	Toplam	360	5,84	1,47	,078
Dindarlık	11-14 Yaş	59	55,61	7,73	1,008
	15-18 Yaş	116	55,14	8,53	,792
	19-22 Yaş	83	54,13	7,75	,851
	23 ve Üzeri	102	52,82	10,21	1,011
	Toplam	360	54,33	8,78	,463

Tablo 15. Yaş Gruplarına Göre DHÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Duygu	Gruplar arası	103,009	3	34,336	1,760	,155
	Grup içi	6946,966	356	19,514		
	Toplam	7049,975	359			
İnanç	Gruplar arası	,839	3	,280	,609	,609
	Grup içi	163,491	356	,459		
	Toplam	164,331	359			
Davranış	Gruplar arası	670,856	3	223,619	6,829	,000**
	Grup içi	11657,044	356	32,745		
	Toplam	12327,900	359			
Bilgi	Gruplar arası	22,664	3	7,555	3,564	,014*
	Grup içi	754,625	356	2,120		
	Toplam	777,289	359			
Dindarlık	Gruplar arası	407,130	3	135,710	1,770	,153
	Grup içi	27300,193	356	76,686		
	Toplam	27707,322	359			

*p<0.05;** p<0.001

DHÖ ve DHÖ faktör puanlarının yaş grupları değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda; davranış (p<0.001) ve bilgi (p<0.05) faktör puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Dindarlık ve diğer faktörlerde yaş gruplarına göre fark (p<0,05) yoktur (Tablo 15).

Tablo 16. Yaş Gruplarına Göre DHÖ Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız Değişken</i>	<i>Yaş</i>	<i>Yaş</i>	<i>Ortalama Farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
Davranış	11-14 Yaş	19-22 Yaş	3,210 [*]	,974	,006 ^{**}
	11-14 Yaş	23 ve +	3,906 [*]	,936	,000 ^{**}
	15-18 Yaş	23 ve +	2,132 [*]	,777	,032 [*]
Bilgi	15-18 Yaş	23 ve +	,601 [*]	,198	,013 [*]

*p<0.05;** p<0.001

Yaş grupları değişkeni dikkate alınarak DHÖ ve DHÖ faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda fark oluşması nedeniyle, farkın kaynağını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır. Buna göre; davranış faktöründe oluşan farkın kaynağı, 11-14 yaş grubunun puanlarının 19-22 yaş ile 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından yüksek olması ve 15-18 yaş grubunun puanlarının 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından yüksek olmasıdır. Bilgi faktöründe oluşan farkın kaynağını ise, 15-18 yaş grubunun puanlarının 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından yüksek olması oluşturmaktadır (Tablo 16).

Tablo 17 . Eğitim Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	Eğitim durumu	N	X	SS	SH
Duygu	İlköğretim	65	15,85	4,99	,620
	Lise	131	16,76	4,42	,386
	Üniversite	148	17,23	4,19	,345
	Lisansüstü	16	17,62	3,91	,978
	Toplam	360	16,82	4,43	,234
İnanç	İlköğretim	65	7,85	,44	,055
	Lise	131	7,88	,72	,063
	Üniversite	148	7,84	,75	,062
	Lisansüstü	16	8,00	,00	,000
	Toplam	360	7,86	,67	,036
Davranış	İlköğretim	65	26,03	4,55	,565
	Lise	131	24,13	5,63	,492
	Üniversite	148	22,32	6,30	,518
	Lisansüstü	16	23,06	5,01	1,253
	Toplam	360	23,68	5,86	,309
Bilgi	İlköğretim	65	5,94	1,60	,200
	Lise	131	6,03	1,40	,123
	Üniversite	148	5,73	1,44	,118
	Lisansüstü	16	5,00	1,46	,365
	Toplam	360	5,84	1,47	,078
Dindarlık	İlköğretim	65	55,68	7,70	,955
	Lise	131	54,80	8,40	,734
	Üniversite	148	53,41	9,52	,783
	Lisansüstü	16	53,50	8,62	2,156
	Toplam	360	54,33	8,78	,463

Tablo 18. Eğitim Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Duygu	Gruplar arası	97,391	3	32,464	1,662	,175
	Grup içi	6952,584	356	19,530		
	Toplam	7049,975	359			
İnanç	Gruplar arası	,398	3	,133	,288	,834
	Grup içi	163,933	356	,460		
	Toplam	164,331	359			
Davranış	Gruplar arası	663,798	3	221,266	6,753	,000**
	Grup içi	11664,102	356	32,764		
	Toplam	12327,900	359			
Bilgi	Gruplar arası	18,468	3	6,156	2,888	,036*
	Grup içi	758,821	356	2,132		
	Toplam	777,289	359			
Dindarlık	Gruplar arası	284,591	3	94,864	1,232	,298
	Grup içi	27422,731	356	77,030		
	Toplam	27707,322	359			

*p<0.05;** p<0.001

Eğitim durumu değişkenine göre DHÖ ve DHÖ faktör puanlarının karşılaştırmaları sonucunda; davranış (p<0.001) ve bilgi (p<0.05) faktörleri puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Dindarlık ve diğer faktörlerde fark (p>0,05) yoktur (Tablo 18).

Tablo 19. Eğitim Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız Değişken</i>	<i>Eğitim</i>	<i>Eğitim</i>	<i>Ortalama Farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
<i>Davranış</i>	İlköğretim	Üniversite	3,706*	,852	,000**
	Lise	Üniversite	1,805*	,687	,044*
<i>Bilgi</i>	Lise	Lisansüstü	1,031*	,387	,040*

*p<0.05;** p<0.001

Eğitim durumlarına göre DHÖ ve DHÖ faktörlerinde yapılan karşılaştırma sonucunda çıkan farkın kaynağını belirlemek için çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır. Davranış faktöründe oluşan farkın kaynağı, ilköğretim ve lise düzeyinde olanların puanlarının üniversite düzeyinde olanların puanlarından yüksek olmasıdır. Bilgi faktöründe ise lise düzeyinde olanların puanlarının lisansüstü düzeyinde olanların puanlarından yüksek olması farkın kaynağını oluşturmuştur (Tablo 19).

Tablo 20. Gelir Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	Gelir durumu	N	X	SS	SH
Duygu	500-1000 TL	81	15,74	5,01	,558
	1001-1500 TL	96	17,22	4,04	,412
	1501-2001 TL	78	16,46	4,66	,528
	2001 TL ve Üzeri	105	17,57	3,96	,387
	Toplam	360	16,82	4,43	,234
İnanç	500-1000 TL	81	7,90	,33	,038
	1001-1500 TL	96	7,83	,57	,059
	1501-2001 TL	78	7,86	,81	,093
	2001 TL ve Üzeri	105	7,87	,83	,081
	Toplam	360	7,86	,67	,036
Davranış	500-1000 TL	81	23,67	5,78	,642
	1001-1500 TL	96	23,30	5,61	,573
	1501-2001 TL	78	23,36	6,20	,702
	2001 TL ve Üzeri	105	24,29	5,91	,578
	Toplam	360	23,68	5,86	,309
Bilgi	500-1000 TL	81	5,98	1,53	,170
	1001-1500 TL	96	6,05	1,40	,143
	1501-2001 TL	78	6,09	1,37	,156
	2001 TL ve Üzeri	105	5,37	1,46	,143
	Toplam	360	5,84	1,47	,078
Dindarlık	500-1000 TL	81	53,41	8,04	,894
	1001-1500 TL	96	54,55	8,29	,847
	1501-2001 TL	78	53,87	9,15	1,037
	2001 TL ve Üzeri	105	55,17	9,49	,926
	Toplam	360	54,33	8,78	,463

Tablo 21. Gelir Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması (Tek Yönlü Varyans Analizi)

		<i>KT</i>	<i>SD</i>	<i>OK</i>	<i>F</i>	<i>P</i>
Duygu	Gruplar arası	178,914	3	59,638	3,090	,027*
	Grup içi	6871,061	356	19,301		
	Toplam	7049,975	359			
İnanç	Gruplar arası	,205	3	,068	,148	,931
	Grup içi	164,125	356	,461		
	Toplam	164,331	359			
Davranış	Gruplar arası	60,283	3	20,094	,583	,626
	Grup içi	12267,617	356	34,460		
	Toplam	12327,900	359			
Bilgi	Gruplar arası	33,713	3	11,238	5,380	,001**
	Grup içi	743,576	356	2,089		
	Toplam	777,289	359			
Dindarlık	Gruplar arası	164,395	3	54,798	,708	,548
	Grup içi	27542,927	356	77,368		
	Toplam	27707,322	359			

*p<0.05; ** p<0.001

DHÖ puanlarının gelir durumu değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda, duygu (p<0,05) ve bilgi (p<0.001) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 21).

Tablo 22. Gelir Durumuna Göre DHÖ Alt Boyutlarının Çoklu Karşılaştırmaları (Tukey)

<i>Bağımsız Değişken</i>	<i>Gelir</i>	<i>Gelir</i>	<i>Ortalama Farkı</i>	<i>SH</i>	<i>Anlam</i>
Duygu	500-1000 TL	2001 TL ve +	-1,831*	,650	,026*
	1001-1500 TL	2001 TL ve +	,604*	,214	,026*
Bilgi	500-1000 TL	2001 TL ve +	,681*	,204	,005**
	1501-2001 TL	2001 TL ve +	,718*	,216	,005**

*p<0.05; **p<0.001

Gelir gruplarına göre DHÖ puanlarının karşılaştırılması sonucunda duygu ve bilgi faktörlerinde fark çıkmıştır. Bu farkın kaynağını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırmalar yapılmıştır (Tablo 22).

Duygu faktöründe oluşan farkın kaynağı, geliri 500-1000 TL arası olanların puanlarının 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından düşük olmasıdır. Bilgi faktöründe ise; geliri 500-1000 TL, 1001-1500 TL ve 1501-2001 TL arası olanların puanlarının 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından yüksek olması farkın kaynağını oluşturmuştur.

Tablo 23. Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Pearson Korelasyon</i>
Psikolojik Sağlık	Pearson korelasyon	1	-,030
	p		,576
	N	360	360
Dindarlık	Pearson korelasyon	-,030	1
	p	,576	
	N	360	360

Tablo 23’de görüldüğü gibi psikolojik sağlık ve dindarlık arasında herhangi bir ilişki yoktur ($r=-,030$; $p>0,05$).

Tablo 24. Spor Türü ile Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Dindarlık</i>	<i>Spor Türü</i>
Psikolojik Sağlık	Pearson korelasyon	1	-,030	,064
	p		,576	,225
	N	360	360	360
Dindarlık	Pearson korelasyon	-,030	1	-,237**
	p	,576		,000
	N	360	360	360
Spor Türü	Pearson korelasyon	,064	-,237**	1
	p	,225	,000	
	N	360	360	360

** $p < 0.01$

Tablo 24’ de görüldüğü gibi spor türü ile dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır ($r=-,237$; $p<0.01$).

Tablo 25. Cinsiyet ile Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Dindarlık</i>	<i>Cinsiyet</i>
<i>Psikolojik Sağlık</i>	Pearson korelasyon	1	-,030	-,079
	p		,576	,136
	N	360	360	360
<i>Dindarlık</i>	Pearson korelasyon	-,030	1	-,133*
	p	,576		,011
	N	360	360	360
<i>Cinsiyet</i>	Pearson korelasyon	-,079	-,133*	1
	p	,136	,011	
	N	360	360	360

* p< 0.05

Tablo 25’de görüldüğü gibi cinsiyet ve dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır (r=-,133; p<0.05).

Tablo 26. Yaş ile Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Dindarlık</i>	<i>Yaş</i>
<i>Psikolojik Sağlık</i>	Pearson korelasyon	1	-,030	,107*
	p		,576	,042
	N	360	360	360
<i>Dindarlık</i>	Pearson korelasyon	-,030	1	-,119*
	p	,576		,024
	N	360	360	360
<i>Yaş</i>	Pearson korelasyon	,107*	-,119*	1
	p	,042	,024	
	N	360	360	360

*p< 0.05

Tablo 26’da görüldüğü gibi yaş ve dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır (r=-,119; p<0.05). Yaş ve psikolojik sağlık arasında pozitif bir ilişki vardır (r=,107; p<0.05).

Tablo 27. Gelir Durumu ile Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Dindarlık</i>	<i>Gelir Durumu</i>
<i>Psikolojik Sağlık</i>	Pearson korelasyon	1	-,030	-,109*
	p		,576	,039
	N	360	360	360
<i>Dindarlık</i>	Pearson korelasyon	-,030	1	,061
	p	,576		,252
	N	360	360	360
<i>Gelir</i>	Pearson korelasyon	-,109*	,061	1
	p	,039	,252	
	N	360	360	360

*p<0.05

Tablo 27.'de görüldüğü gibi gelir durumu ve psikolojik sağlık arasında negatif bir ilişki vardır (r=-,109; p<0.05).

Tablo 28. Eğitim Durumu ile Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi

		<i>Psikolojik Sağlık</i>	<i>Dindarlık</i>	<i>Eğitim Durumu</i>
<i>Psikolojik Sağlık</i>	Pearson korelasyon	1	-,030	,105*
	p		,576	,047
	N	360	360	360
<i>Dindarlık</i>	Pearson korelasyon	-,030	1	-,097
	p	,576		,066
	N	360	360	360
<i>Eğitim Durumu</i>	Pearson korelasyon	,105*	-,097	1
	p	,047	,066	
	N	360	360	360

*p< 0.05.

Tablo 28'de görüldüğü gibi eğitim durumu ve psikolojik sağlık arasında pozitif bir ilişki vardır (r= ,105; p<0.05).

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu yüksek lisans tezinde, sporcularda psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyinin spor türü, cinsiyet, yaş, gelir durumu ve eğitim düzeyine göre karşılaştırılması ve sporcularda psikolojik sağlık-dindarlık ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu bölümde, ölçüm araçlarıyla elde edilen verilerin çözümlenmesiyle ulaşılan sonuçlar verilmiş ve ilgili alanyazına göre değerlendirilmiştir.

5.1. Psikolojik Sağlıkla İlgili Sonuçların Değerlendirilmesi

Sporun türü açısından yapılan ölçek ve faktör puanları karşılaştırmalarına göre, depresyon faktöründe ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 1). *Savunma sporcularının depresyon düzeyi takım sporculardan düşüktür.*

Cinsiyetlere göre yapılan analiz sonucunda, depresyon faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0.05$) görülmüştür (Tablo 2). *Kız sporcuların depresyon puanları erkek sporculardan daha yüksektir.*

Yaş grupları değişkenine göre yapılan karşılaştırmalar, depresyon ($p<0,05$) ve hostilite ($p<0,01$) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farkı göstermiştir. Depresyon ve hostilite faktörlerinde oluşan farkın kaynağı, 11-14 yaş grubunun puanlarının 23 ve üzeri yaş grubunun puanlarından düşük olmasıdır. Yaşı küçük olan sporcularda depresyon ve hostilite duyguları büyük yaş grubunda olan sporculara oranla daha azdır (Tablo 5). *Yaştaki artış, depresyon ve hostilite gibi sporcularda psikolojik sağlık sorunlarına neden olabilecek etkenlerin düzeyini arttırmaktadır.*

Eğitim durumu değişkeninde de depresyon ($p<0,05$) ve hostilite ($p<0,01$) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. İlköğretim-üniversite eğitim düzeyleri arasında depresyon ve hostilite faktörlerinde oluşan farkın kaynağı, ilköğretim düzeyinde olanların puanlarının her iki değişken açısından üniversite düzeyinde olanlardan az olmasıdır (Tablo 8). *Yani eğitim düzeyi düşük olan sporcularda depresyon ve hostilite gibi psikolojik sağlığı etkileyebilecek faktörlerin düzeyleri de düşüktür.*

Gelir durumu, depresyon ($p<0,05$), anksiyete ($p<0,05$), somatizasyon ($p<0,01$), hostilite ($p<0,01$) ve psikolojik sağlık ($p<0,05$) faktörlerinde istatistiksel

olarak fark yaratmıştır (Tablo 10). Depresyon, anksiyete ve somatizasyon faktörlerinde oluşan farkın kaynağı, geliri 1001-1500 TL arası olanların puanlarının 2001 TL ve üzeri olanların puanlarından yüksek olmasıdır. Gelir düzeyi az olanların depresyon, anksiyete ve somatizasyon düzeyleri de yükselmiştir. *Dolayısıyla gelir durumundaki zayıflık, sporcuların psikolojik sağlıklarını belirleyen değişkenleri olumsuz etkilemekte ve sporcularda psikolojik sağlık sorununa neden olmaktadır.*

5.2. Dindarlıkla İlgili Sonuçların Değerlendirilmesi

Sporun türüne göre yapılan ölçek ve faktör puanları karşılaştırmaları, inanç ($p<0.05$), davranış ($p<0.001$) ve dindarlık ($p<0.001$) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmıştır (Tablo 12). *Dolayısıyla, savunma sporcularının inanç, davranış ve dindarlık düzeyleri takım sporcularından daha yüksektir.*

Cinsiyetlere göre ölçek ve faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda, duygu ($p<0.001$), bilgi ($p<0.05$) ve dindarlık ($p<0.05$) faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür (Tablo 13). *Buna göre, Kız sporcuların duygu, bilgi ve dindarlık düzeyleri erkek sporculardan yüksektir.*

DHÖ ve DHÖ faktör puanlarının yaş grupları değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda; davranış ($p<0.001$) ve bilgi ($p<0.05$) faktör puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 15). *Küçük yaştaki sporcuların dini bilgi düzeyleri büyük yaş grubu sporculardan daha fazladır. Yine, küçük yaş grubundaki sporcular dinin tavsiye ettiği davranışları büyük yaş gruplarına göre daha çok sergilemektedirler.*

Eğitim durumu değişkenine göre DHÖ ve DHÖ faktör puanlarının karşılaştırmaları sonucunda; davranış ($p<0.001$) ve bilgi ($p<0.05$) faktörleri puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 18). *Sporcuların eğitim düzeyleri arttıkça dini bilgi düzeyleri azalmakta ve dine uygun davranışlardan uzaklaşmaktadırlar.*

DHÖ puanlarının gelir durumu değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda, duygu ($p<0,05$) ve bilgi ($p<0.001$) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 21). *Sporcuların dini duygu düzeyleri gelir düzeyi düşük gruplarda daha düşüktür hâlbuki sporcuların bilgi düzeyleri gelir durumu düşük gruplarda daha yüksektir.*

5.3. Psikolojik Sağlık-Dindarlık İlişkisinin Değerlendirilmesi

Yapılan analizlere göre sporcuların psikolojik sağlık ve dindarlık düzeyleri arasında herhangi bir ilişki yoktur [(r=-,030; p>0,05), Tablo 23]. *Psikolojik sağlık ve dindarlık birbirleriyle karşılıklı olarak (pozitif veya negatif) ilişkili değişkenler değildir.*

Ruh sağlığı ile din arasında olumlu bir ilişkinin olduğu genel olarak kabul edilen bir varsayımdır. Çünkü bu varsayımı doğrular nitelikte çok sayıda araştırma sonucuna ulaşılabilmektedir. Kronolojik olarak ele aldığımızda konunun epeyce yıl önceden beri ilgi çektiği ve araştırıldığı görülmektedir.

Gartner, Larson ve Allen (1991) 'ın inceledikleri yaklaşık olarak 200 çalışmada, öncelikle dindarlık ve pozitif fonksiyon arasındaki olumlu ilişki ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte, din ile kaygı, cinsel rahatsızlıklar, psikoz, önyargı (prejudice), kendilik saygısı ve zekâ arasında belirgin olmayan sonuçlar bulunmuştur. Ayrıca bazı göstergelerde, din ile düşük ruh sağlığı arasında bir ilişki görülmüştür. 1998-2004 yılları arasında dindarlık/maneviyat ve psikolojik sağlık ilişkisini araştıran 20 çalışmayı gözden geçirip analiz edilmiştir. Dindarlık, maneviyat ve psikolojik sağlık ilişkisini inceleyen bu çalışmaların %90'ında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Araştırmacılara göre bu yüksek olumlu ilişki dinin psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinin deneysel araştırmalarca desteklendiği, ispatlandığı anlamını taşımaktadır (Wong, Rew ve Slaikeu, 2006).

Almeida, Neto ve Koenig (2006), önceki yirmi yıl içerisinde psikolojik sağlık ve din ilişkisini inceleyen 850 çalışmayı analiz etmişler; dinin özellikle stresli zaman dilimlerinde (yaşlılık, sakatlık ve ağır tıbbi rahatsızlıklarda) daha sık kullanıldığı ve önemli bir işlev gördüğü, dinin klinik tedavide kullanılması gerektiği ve sonuçta dini tutum ile olumlu psikolojik sağlık arasında güçlü, anlamlı ilişkilerin olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Apaydın (2010), konu ile ilgili batıda ve yapılmış literatür çalışmalarını incelediği çalışmasında; dindarlık ile yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkiyi araştıran toplam 100 araştırma içerisinden 79'unda dini inancın daha yüksek bir yaşam memnuniyetine, büyük bir mutluluğa ve belirgin olarak ahlaki kanaat sahibi olmaya eşlik ettiği tespitini aktarmaktadır. Psikolojik sağlığa gösterge olarak *ümit*,

iyimserlik ve yaşamın anlamı gibi faktörlerin seçildiği 14 araştırmadan 12'sinde dindarlık ile olumlu ilişki bulunmuş, 2 araştırmada ise ilişki tespit edilememiştir. Din ve depresyon arasındaki ilişkinin araştırıldığı 101 araştırmada ise, dindar olan bireylerin dindar olmayan bireylere göre üçte iki oranında daha az depresif semptom gösterdikleri tespitine yer vermektedir. Benzer sonuçların, intihar düşüncesi, anksiyete, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı için de rapor edildiğini aktarır.

Türkiye'de yapılan konu ile ilgili araştırma sonuçlarından bazılarına bakacak olursak; Küçükcan ve Köse (2000) depreme maruz kalan bireylerin çoğunluğunun gerek deprem esnasında gerekse depremden sonra yaşadıkları maddi ve manevi kayıpların yol açtığı sıkıntı ve bunalımdan kurtulmak için dini inanç ve kavramlara başvurdukları tespit edilmiştir. Hayta (2000), ilahiyat fakültesi öğrencilerinde ibadetlere katılım ile psikososyal uyum arasında pozitif yönde bir ilişki bulmuştur. Ancak bu çalışmada ele alınan örneklemin dindar bir örneklem olduğu göz ardı edilmemelidir.

Kula (2001) tarafından yapılan araştırmada dindarlık ile kimlik sahibi olmanın *cinsel kimliğe sahip olma* alt başlığı arasında pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Yani, dindarlık seviyesi yükseldikçe *cinsel kimliğe sahip olma* davranışı da yükselmektedir. Aynı araştırmada *mesleki rol* alt boyutu ile dindarlık arasında da yine pozitif ilişki tespit edilmiştir.

Gürses'in (2002) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada, dine karşı olumsuz tutumu olan bireylerin iç güdümlü dindarlara göre daha doğmatik oldukları tespit edilmiştir. İnançsız olan bireyler dış güdümlü dindarlardan daha ön yargılı bulunmuştur. Bu anlamda dindarlığın kişiliği olumlu etkilediği dolayısıyla da psikolojik sağlığı olumlu etkileyebileceğine dair bulgulara ulaşılmıştır.

Arıcı (2006) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ruh sağlığını korumakta önemli bir işlevi olan *başta çıkma* faktörü ile dinin pratik görünümünden birisi olan dua etme ritüeli arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Yani, din (dua etme) burada *başta çıkma* için fonksiyonel bir değer olarak kendini göstermektedir.

Yapıcı (2007) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada, bireysel dindarlık biçimlerinin göstergeleri kabul edilebilecek alanlarda

ruh sağlığı ile dindarlık arasında bir ilişki olduğu dile getirilmektedir. Örneğin, Allah'ın varlığını i dünyalarında güçlü bir şekilde hissedendeneklerin öz saygı düzeyleri yüksek, depresyon, umutsuzluk ve intihar eğilimi düzeyleri düşük bulunmuştur. İntihar eğilimi ile dindarlık göstergesi olarak seçilen diğer değişkenler arasında da negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Yani, dindarlık seviyesi yükseldikçe intihar eğilimi azalmakta; intihar eğilimi arttika da dindarlık seviyesi düşmektedir. Türk örneklemede yapılan bir başka çalışmada Kıraç (2007), içsel dindarlık ile varoluşsal kaygı ve günahkârlık duygusu arasında ters yönde ilişkiler bulmuştur. Olumlu benlik değer, psikolojik sağlığa ilişkin önemli bir özelliktir. Güler'in (2007) alışmasında olumlu Tanrı imgesi ile benlik saygısının pozitif ilişkili pozitif, Tanrı imgesi ile psikolojik bozukluk belirtileri arasında negatif, psikolojik sağlık arasında pozitif ilişkileri ortaya koyan çalışmalarda alana önemli katkılar sağlamıştır.

Alanyazında ruh sağlığı ile din arasındaki ilişkinin olumsuzluğunu ortaya koyan araştırmalara da rastlanmıştır.

Murken (1998)'in yaptığı araştırmada ruh sağlığı için değişken olarak kişisel ve sosyal kaynakları dikkate alarak bunlarla dinin ilişkisi kavramlaştırmıştır ve Tanrı ile olan olumsuz ilişkinin ruhsal yapıdan kaynaklandığını tespit etmiştir. Yani, ruhsal yapıdaki olumsuzluk tanrı'ya karşı olumsuz duyguların güçlenmesine neden olmuştur. Ruh sağlığı sağlıklı olanlarda Tanrı ile olumlu ilişki deneyimi tespit edilememiştir (Murken, 1998).

Türkiye'de yapılan araştırma sonuçlarına bakacak olursak; Kula (2001) tarafından ortaöğretim öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada dindarlık ile sahip olunan kimliğin *bağımsızlık boyutu* arasında negatif ilişki bulunmuştur. Yani, dindarlık artarken bağımsızlık azalmakta; bağımsızlık artarken ise dindarlık seviyesi düşmektedir. Mehmedoğlu (2004) tarafından hemen hemen bütün yaş gruplarından deneklerin yer aldığı bir araştırmada kişilik özellikleri ile dindarlık düzeyleri arasında farklı düzeylerde ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkinin ruh sağlığını direkt ilgilendiren alt başlıklarından olabilecek kişiliğin *saldırđanlık* alt boyutunda yer alan kendini çok dindar hissedendenlerin saldırđanlık düzeyleri diğer dindarlık seviyelerinden daha yüksek çıkmıştır. Mehmedoğlu bu durumu; saldırđanlıđın engellenmenin bir sonucu olduğu, bu nedenle de kendini çok dindar olarak gören

bireylerde kendi şahsına ve dini inançlarına saldırı olabileceği şeklindeki algının bu bireylerde kendi şahıslarını ve inançlarını korumaya dönük bir tepki oluşturmuş olabileceği biçiminde yorumlamaktadır. Aynı araştırmada karşısındaki bireylerin *duygularını anlama* düzeyi bakımından dindar olanların az ya da hiç dindar olmayanlara göre daha düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir. Ekşi (2006) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada İmam-Hatip Lisesi öğrencileri ile genel lise öğrencilerinin kişilik özelliklerini karşılaştırmış ve lise öğrencilerine göre daha dindar oldukları varsayılan İmam-Hatip Lisesi öğrencilerinin lise öğrencilerine göre daha bağımlı, az değişken, ilgi görmek isteyen ve daha az yaratıcı kişilik özelliklerine sahip olduklarını tespit etmiştir. Gürses'in (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada Allport'un geliştirdiği dindarlık tiplemesinde yer alan iç güdümlü dindar bireylerin dine karşı olumsuz bir tutum içerisinde olan bireylerle dış güdümlü dindarlardan daha otoriteryen bulunmuştur. Aynı araştırmada iç güdümlü dindar bireyler dış güdümlü dindar bireylerden daha dogmatik bir yapı göstermektedirler (Gürses, 2006). Çevik (2006)'ın 14-19 yaşları arasındaki lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada dini inanç ve ibadet düzeyi ile ölüm düşüncesi sıklık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İbadetleri yerine getirme düzeyi yüksek olan bireyler ölümü daha sık düşünmektedirler. Ölümü sık sık düşünen bu bireylerin ölüm korkularının da yüksek olduğu tespit edilmiştir. Türk kültüründe yapılmış bir başka çalışmada Güven (2008) öznel dindarlık algısı ile depresyon puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğunu bildirmektedir. Öznel dindarlık algısının depresyon konusunda tutarlı sonuçlar sağlayamadığı düşünülebilir

5.4. Dindarlık ve Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

5.4.1. Spor Türü-Dindarlık İlişkisi

Spor türü ile dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır [($r=-.237$; $p<0.01$, Tablo 24]. Spor türü ve dindarlık arasında savunma sporcularına doğru bir ilişki vardır. *Bireysel spor yapan savunma sporcularına doğru dindarlık puanları artmaktadır.*

Sporcu ve din arasındaki etkileşim sporcuların hayatlarında din ve maneviyatın önemini anlayan spor sosyologları için önemli bir çalışma alanı

olmuştur (Coakley, 2003). Hatta nispeten yeni bir disiplin olan, maneviyatı ve dini psikolojik sağlığın önemli boyutları olarak kabul eden “pozitif psikoloji”nin spor psikolojisinin araştırmalarına bütünleştirilmesi tartışılmaktadır (Aspinwall ve Staudinger, 2003; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

Konuyla ilgili alanyazında herhangi bir lisansüstü çalışmaya rastlanılmadığına araştırmanın önemi bölümünde değinilmişti. Alanyazın kısıtlılığı nedeniyle savunma sporcularını bireysel sporcular olarak ele alıp değerlendirdiğimizde, bir araştırmada bireysel sporcuların maneviyat düzeylerinin takım sporcularından yüksek olduğu tespit edilmiştir (Lyons, 2013). Diğer bir araştırmada takım sporcularının dini inançlara bağlılığının bireysel sporculara göre daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Elyası ve ark., 2011).

Ulaşılabilen sadece bir ulusal bir makale çalışmasında taekwondo ve yüzme dallarındaki Kız sporcuların dindarlık boyutlarını karşılaştıran Bölükbaşı ve Kılıcıgil (2004), taekwondo sporcularının yüzücülere göre inançlarının daha kuvvetli olduğunu ve daha çok ibadet yaptıklarını raporlamışlardır.

5.4.2. Cinsiyet-Dindarlık İlişkisi

Araştırma sonuçlarına göre cinsiyet ve dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır [($r=-,133$; $p<0.05$), Tablo 25] ve *Kız sporculara doğru dindarlık düzeyi artmaktadır. Kız sporcuların duygu, bilgi ve dindarlık düzeyleri erkek sporculardan yüksektir.*

Cinsiyet değişkeniyle dindarlık ilişkisini ele alan araştırmalar üç grupta toplanabilir. Bir kısım araştırmalara göre Kızlar, erkeklerden; diğer bir kısmına göre erkekler Kızlardan daha dindardırlar. Bir kısım araştırmalara göre ise, cinsiyet ile dindarlık arasında istatistik açıdan anlamlı bir ilişki yoktur. Birinci grupta yer alan araştırmalar, genel çizgileri itibarıyla daha ziyade batı kaynaklı iken, ikinci gruptakiler doğu kaynaklı görünmektedir.

Özellikle 80’li yılların başlarından itibaren batıda “cinsiyet ve din” ilişkisi etrafında çok sayıda alanyazın oluşmaya başlamıştır. Batıda cinsiyet faktörünü esas alarak gerçekleştirilen dindarlık analizleri, Kız ve erkek dindarlıklar arasında çoğu defa anlamlı farklar bulunduğu raporlamışlardır. Bu analizler Kızların aynı zamanda niceliksel ve niteliksel olarak daha dindar olduklarını, daha çok ibadet ettiklerini ve

Kitab-ı Mukaddes'i okuduklarını, hatta dine duygusal bir boyut kattıklarını göstermiştir (Miller ve Hoffman, 1995). Bu analizlere göre, Kızlar erkeklere nazaran dinî organizasyonlara daha sık katılmakta, dinsizliğe daha az eğilimli olmakta ve erkeklerden çok daha fazla inancına sadık kalmaktadırlar (Hallahmi ve Argyle (1975).

Cinsiyet-dindarlık ilişkisi hakkında ulusal alanyazında farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Köktaş (1993), Karaca (2000), Onay (2004) ve Mehmedoğlu (2004) tarafından yapılan çalışmalarda inanç ile ibadet uygulamalarını yapma oranları erkeklerde Kızlara göre daha yüksektir hâlbuki Kımtar (2008), bu oranın Kız öğrencilerde erkeklere göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

Yapıcı (2012) meta-analiz türü araştırmada örneklem sayısı 43864'e ulaşan 78 alan araştırmasını cinsiyet-dindarlık farklılaşması bağlamında gözden geçirmiştir. Elde edilen bulgulara göre Kızlar erkeklere nispetle farz ve nafile ibadetleri daha fazla yapmaktadırlar. "Bilgi" boyutu hariç "inanç", "ibadet", "duygu" ve "etki" boyutlarında Kızlar daha dindar bir görüntü arz etmektedir. Ancak "genel dindarlık" açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık mevcut değildir. Dindarlığı ölçeklerle tespiti yapan araştırmalarda toplam 136 bulguya ulaşılmıştır. Söz konusu bulguların %27.94'ünde Kızlar, %20.59'unda erkekler daha dindar çıkmışken %51.47'sinde cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Sonuçlar Türk toplumunda Kızların erkeklerden kısmen daha dindar olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak bu durumun cinsiyet farklılıklarından mı, yoksa başka faktörlerden mi beslendiği meselesi belirsizliğini korumaktadır. Ulusal ve uluslararası araştırmaların da gösterdiği gibi cinsiyet değişkeninin dindarlıkla ilişkisi, oldukça değişken bir karakter arz etmektedir (Hökelekli ve ark, 2010).

5.4.3. Yaş-Dindarlık İlişkisi

Yaş ve dindarlık arasında negatif bir ilişki vardır [($r=-.119$; $p<0.05$), Tablo 26]. *Yaş arttıkça dindarlık düzeyi azalmaktadır. Ancak araştırmada yer alan örneklemin yaş üst sınırınının 30'lu yaşlar olduğu dikkatten kaçmamalıdır.*

Yaş-dindarlık ilişkisiyle ilgili çalışmalar ABD başta olmak üzere, daha çok Batı kaynaklıdır. Birleşik Devletlerde yaş ve dindarlık arasındaki ilişkiyi araştıran bazı araştırma sonuçları, 18 ile 30 yaşları arasında dinsel etkinlikte kesin bir düşüş

olduğunu, bunu 30. yaştan sonra sürekli bir artışın takip ettiğini ortaya çıkarmıştır (Hallahmi ve Argyle, 1975).

Türkiye’de yaş ve din ilişkisine deneysel düzeyde ilk dikkat çeken araştırma, Taplamacıoğlu (1962) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada “dini bütün” olarak kabul edilenlerin oranı yaşla birlikte artmıştır. Köktaş (1993) ve Uysal (1995), yaş ilerledikçe insanların Allah inancının arttığını ve dine karşı daha olumlu tutum ve davranışlar geliştirdiğini ortaya koymuştur.

Ülkemiz sonuçları açısından değerlendirildiğinde, 20’li yaşlara doğru, ergenliğin yol açtığı karmaşa ve dinî şüphelerin etkisiyle dinî kabul ve davranışlarda bir tür gerilemeden söz edilebilir. Başlangıcı ve sonu kesin olarak belli olmamakla birlikte 18-30 yaş aralığında, ergenlik dönemi dinî kabullerdeki kararsızlık yeni dinî tercihlerle önemli ölçüde giderilmişse de, dinî uygulamalarda belirgin bir düşüşün yaşandığı tespit edilebilir. Ancak 30’lu yaşlarla birlikte bu düşüş, yeniden yön değiştirerek yaşlanmaya bağlı olarak belirli bir düzeye kadar yavaş yavaş yükselmeye devam eder (Hökelekli ve ark., 2010).

Ülkemizdeki araştırmalar, henüz belirgin bir kanaate ulaştırabilecek yeterlilikte değildir. Yapılan araştırmaların bir kısmı, yaşın artmasıyla birlikte dindarlığın da güçlendiğini ortaya koyarken bir kısım araştırmalar, yaşın artmasına bağlı olarak dindarlığın zayıfladığını göstermiştir.

5.4.4. Eğitim Düzeyi-Dindarlık İlişkisi

Yapılan analizlere göre sporcuların eğitim düzeyi ve dindarlık arasında herhangi bir ilişki yoktur [($r=-,030$; $p>0,05$), Tablo 28].

Eğitim düzeyi dindarlık ilişkisi üzerine yurtdışında yapılan araştırmalarda, ülkeler arasında çelişen sonuçlara rastlanmıştır. Batılı ülkelerde eğitim düzeyi arttıkça dini pratikler artmakta ancak belli dini inançlar azalmaktadır. Eski sosyalist 65 ülkeyi kapsayan çalışmada Allah inancı ve eğitim için harcanan yıllar arasında olumsuz bir ilişki bulunmuştur. Ancak bu ilişki İngiltere birleşik devletler ve Fransa gibi birçok gelişmiş ülkelerde güçlü ve olumludur (Sacerdote ve Glaeser, 2001). İrlanda’da genel nüfus içinde en yüksek eğitim düzeyine sahip olanlar dindar olmayanlardır (Census Statistics, 2014). Avrupa Birliği ülkelerinde yapılan bir anket çalışması, eğitimi erken bırakma ve Allah’a inanma arasında olumlu bir ilişki

bulunmuştur (EU, 2005). Frank Sulloway of the Massachusetts Institute of Technology and Michael Shermer of California State University tarafından Birleşik Devletler vatandaşları ile yürütülen çalışmada (%12'si doktora %62'si üniversite diplomalı), katılımcıların sadece %64'ünün Allah'a inandığı ve dini inancın eğitim düzeyiyle azaldığı şeklinde bir ilişki raporlanmıştır (Shermer, 1999).

Konuyla ilgili ulusal araştırmaların bir kısmında eğitim düzeyi yükseldikçe dindarlık eğilimleri ve düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır. Taplamacioğlu'nun (1962) katılımcıları arasında üniversite mezunlarının bulunmadığı araştırmasında namazını kılan, orucunu tutan ve elden geldiğince dinî görevlerini yerine getiren din bütün kimselerin çoğunluğunu okur-yazar olmayan ümmiler oluşturur. Aynı çalışmada en yüksek öğrenim düzeyi olan ortaöğretim grubunun %51,4'ü cenaze ve bayram namazın dışında hiçbir dinsel törene katılmayanları oluşturmuştur (Taplamacioğlu, 1962).

Köktaş'ın (1993) İzmir ve çevre ilçelerinde yürüttüğü araştırma sonuçlarına göre eğitim düzeyi yükseldikçe inanma tutumunda bir azalma görülürken inanmama tutumu artmaktadır. Allah'a inanç, üniversite öğrencileri ve üniversite mezunları arasında en düşük oranları (%84,9, %86,5) gösterirken, inanmama da yine bu iki grup arasında en yüksek orana ulaşmaktadır. Voltan-Acar ve ark., (1996), tam tersine 16 yaştan başlayarak tüm yaş gruplarında kendini "dindar" olarak adlandıranların oranında, yaşa paralel olarak bir artış olduğunu belirtmiştir (Voltan-Acar ve ark., 1996). Ancak Akdoğan (2002), Mehmedoğlu (2004), Kardeş (2007) ve Yapıcı (2007) tarafından yapılan araştırmalarda ise daha farklı sonuçlara ulaşılmıştır (Akt., Kurt, 2009).

Ülkemizde üniversite düzeyinde yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular incelendiğinde öğrenim düzeyi yükseldikçe dindarlık düzeyinde düşüş yaşanmaktadır. Diğer bir kısım araştırmalara göre ise, eğitim düzeyi yükseldikçe ya herhangi ciddi bir değişiklik ortaya çıkmamakta ya da karmaşık ve tutarsız ilişkiler gündeme gelebilmektedir. Eğitim düzeyi yükseldiği halde dinî hayatında ciddi değişimler yaşamayanlar, daha çok belirli standartlara bağlı kurulu bir dinî çevreden gelenlerden ya da özellikle dinî bunalım ve şüphelerle boğuşup sonrasında kendini tatmin edecek belirli dinî kalıplara sarılmayı tercih edenlerden oluşmaktadır. Kapalı

dinî grup ve cemaatlerde yetişenleri de bu çerçevede örnek teşkil edebilecek başka bir kesim olarak sayabiliriz (Hökelekli ve Ark, 2010).

5.4.5. Gelir Düzeyi-Dindarlık İlişkisi

DHÖ puanlarının gelir durumu değişkenine göre karşılaştırmaları sonucunda, duygu ($p<0,05$) ve bilgi ($p<0.001$) faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 21). Ancak gelir durumu ve dindarlık arasında herhangi bir ilişki yoktur ($r=-,061$; $p>0.05$).

Ulusal alanyazından örnekler vermek gerekirse, Günay (1999) gelir düzeyi yükseldikçe dinî yaşayışın şiddetinde bir azalma olduğunu, Onay (2004) gelir düzeyi yüksek olan ailelere mensup öğrencilerin dindarlık düzeylerinin, dar ve orta gelir düzeyine mensup ailelerden gelen öğrencilerinkinden daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Kımtar (2008) dindarlığın hem inanç hem de ibadet boyutunda ailelerin gelir düzeyi arttıkça gençlerin dindarlık puanlarının arttığı, alt gelir grubuna mensup ailelerden gelen gençlerin en düşük ortalamaya sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sosyo-ekonomik durum ile dindarlık ilişkisinde en yüksek dindarlık düzeyine, orta sosyo-ekonomik düzeyde olanlar ulaşmaktadır. Bunları ikinci sırada alt sosyo-ekonomik düzeydekiler takip etmektedirler. Dinî hayatla ilişkisi en zayıf olanlar, yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip olanlardır. Bu genellemede istisnaların olabileceği hususu, elbette akılda tutulması gerekir önemli bir husustur (Hökelekli ve ark., 2010).

5.5. Psikolojik Sağlık ve Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

5.5.1. Spor Türü- Psikolojik Sağlık İlişkisi

Spor türü ve psikolojik sağlık arasında herhangi bir ilişki bulunamamasına rağmen sporun türüne (savunma-takım) göre yapılan ölçek ve faktör puanları karşılaştırmaları depresyon faktöründe ($p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (Tablo 1).

Vaez Mousavi (2000) ve (Kajbafnezhad ve ark., 2011) takım sporcularının psikolojik becerilerinin bireysel sporculara göre daha gelişmiş olduğunu belirtirlerken, Noorbakhsh (2004), Siadat ve Keikha (2013), Tabeian ve ark., (2013) her iki grup sporcu arasında mental beceriler açısından fark olmadığını, sporun, türü

ne olursa sporcunun kaygı ve stres duygularını azaltarak özsaygılarını arttırdığını ileri sürmüşlerdir.

Doğrudan savunma sporlarının psikolojik faydalarını ele alacak olursak, bazı araştırmacıların psikolojik tedavi için savunma sporlarını kullandıklarını görürüz. Judo antrenmanı gelişimsel engelli bireylerin sosyal uyum düzeylerinde (Davis ve Byrd, 1975) ve modifiye edilmiş judo antrenmanları görme ve gelişimsel engelli çocukların psikososyal becerilerinde artış sağlamıştır (Gleser ve ark., 1992). Davranış problemleri olan ergenlerde aikido antrenmanı özsaygıda fazla artış olmasını sağlamıştır (Madenlian, 1979). Hem judo (Greene, 1987) hem de karate (Gorbel, 1990) erkek ergenlerdeki davranış bozukluklarının azalmasında yardımcı olmaktadır. Judo aynı zamanda önceden suça karışmış çocukların tedavi döneminde sosyal programlara yardımcı olarak kullanılmaktadır (Fleisher ve ark., 1995). Aikido, duygusal rahatsızlıkları olan ortaöğretim ve liseli öğrencilerde müdahale tekniği olarak kullanılmaktadır (Edelman, 1994). Bir başka araştırma, dövüş sporlarının çocuklardaki davranış sorunlarını azaltmaya yardımcı olduğunu göstermiştir (Gonzalez, 1989).

5.5.2. Cinsiyet- Psikolojik Sağlık İlişkisi

Cinsiyet ve psikolojik sağlık arasında herhangi bir ilişki bulunmamasına rağmen cinsiyetlere göre ölçek ve faktör puanlarının karşılaştırılması sonucunda, depresyon faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. *Kız sporcuların depresyon puanı daha yüksektir.*

Cinsiyet faktöründe kızların daha dindar, fakat daha kötü bir psikolojik sağlık durumuna sahip olduklarına yönelik bulgu, araştırmaların genelinde ortaya çıkan bir sonuçtur. Bu sonucu, kızların daha kaygılı, endişeli, duygusal, hassas ve kırılgan psişik yapılarına bağlamak uygun görünmektedir.

Kızların erkeklere oranla daha sık ve daha yüksek düzeyde kaygı yaşadıkları rapor edilmiştir (Cauce ve ark., 2000), doğal olarak erkeklerle karşılaştırıldığında depresyona maruz kalma olasılıkları daha fazladır (Andrade ve ark., 2001; Peker ve ark., 2009). Gürsu (2011) Kız ve erkek öğrencilerin psikolojik sağlık alt ölçeklerinden elde ettikleri puan ortalamalarına göre, kızların depresyon dahil bütün alt ölçeklerden yüksek puan aldıklarını belirtmiştir. Kız öğrencilerin depresyon alt

faktöründen erkeklerden daha yüksek puan almaları, kızların psikolojik yapılarına bağlanabileceği gibi toplumsal cinsiyet açısından ataerkil kültürün erkeklere biçtiği rol ve değer in doğal bir yansıması olarak da gösterilebilir (Yapıcı, 2007). Başka bir deyişle sosyo-kültürel hayat içerisinde özellikle geleneksel kesimlerde kız çocuklarına yönelik eğitimsel başarı beklentisinin yanı sıra gündelik hayat içerisinde de çok fazla sorumluluk yüklenmesi (ev işleri vb.) ve daha fazla baskıya maruz kalmaları, diğer nedenler olarak gösterilebilir. Depresyonun 13 yaşına kadar kız ve erkeklerde eşit iken 13 yaşından sonra kızlarda erkeklere göre 2-3 kat daha fazla görülmekte olması, depresyon puanlarındaki kızların aleyhine oluşan sonucu açıklar mahiyettedir (Taşğın ve Çetin, 2006). Sporcularda da durum benzer şekildedir. Yang ve ark (2007) ve Hammond ve ark. (2013) Kız sporcuların erkeklere göre depresyon semptomlarını kayda değer şekilde daha çok ortaya koyduklarını raporlarken Hankin ve ark., (2007), kızların daha depresif semptomlar gösterdiğini bunun nedeninin ise Kızların daha çok stresörle karşılaşmasından kaynakladığını ileri sürmüştür. Tüm bu sonuçlar, kızların, diğer insanları ilgilendiren stresli yaşam olaylarından daha fazla etkilenmesine, sorunlarının çözümünde yakın çevresinin desteğine, duygusal paylaşımına, sorunlarını konuşmaya daha fazla müracaat etmesine, daha edilgen olmalarına ve kadere sığınmalarına bağlanabilir (Çınar, 2005; Ekşi, 2003).

5.5.3. Yaş- Psikolojik Sağlık İlişkisi

Yaş ve psikolojik sağlık düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır [($r=,107$; $p<0.05$), Tablo 26]. *Dolayısıyla yaş arttıkça depresyon ve hostilete puanları artmaktadır.*

Gürsu (2011) ergenlerin psikolojik sağlık alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalamalarına göre, 18-21 yaş grubunun bütün alt ölçeklerden 14-17 yaş grubuna göre daha yüksek puanlar aldıklarını belirlemiştir. Artan yaşla birlikte psikolojik sağlık tablosunda olumsuzlaşmakta, anksiyete ve somatizasyon düzeyi artmaktadır.

Yapıcı (2003), din ve psikolojik sağlık ilişkisini araştırdığı çalışmasında; yaş ile öz saygı arasında pozitif (yaş arttıkça öz saygı da artıyor), yaş ile intihar arasında negatif ilişki (yaş arttıkça intihar oranı düşüyor) belirlemiş ancak yaş ile depresyon ve umutsuzluk arasında bir ilişki tespit edememiştir.

İsviçre'de 1921-1990 yılları arasında bir çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümüne başvuran 45554 hastaların arasında 8-9 ve ve ergenlik döneminde olanların oranının arttığı bulgularına yer verilmektedir (akt. Akdemir ve Çetin, 2008).

Eskin (2000), liseli ergenlerde psikolojik sağlık sorunlarının oldukça yaygın olduğunu tespit edilmiştir. Şöyle ki; her üç gençten en az biri keyifsizlik ve durgunluk, günlük işlerden zevk alamama, karar vermede güçlük ve baskı altında hissetme şikâyetlerini bildirmişlerdir. Yine her dört gençten biri zorluklarla ve kişisel sorunlarla mücadele edemeyeceği hissi, mutsuzluk, dikkatte dağınıklık sorunlarını dile getirmişlerdir. Bu sonuçlardan hareketle lise öğrencilerinin ciddi psikolojik sağlık sorunlarına sahip yetişkinlere benzediğini, bulgulara göre çoğunun ciddi psikolojik sağlık sorunlara sahip olabileceğini raporlanmıştır. Güven (2008) dindarlık ile depresyon arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, en düşük depresyon ortalamasının 18-25 yaş arasındaki grupta gerçekleştiğini ve bu bulguların literatür ile uyumlu olduğunu belirtirken, Şengül (2007) çalışmada, tam tersine gençlerin yetişkinlere göre daha çok depresif belirti gösterdiklerine yönelik bulgulara yer ulaşmıştır.

5.5.4. Eğitim Düzeyi- Psikolojik Sağlık İlişkisi

Eğitim durumu ve psikolojik sağlık arasında pozitif bir ilişki vardır [($r=,105$; $p<0.05$), Tablo 28]. *Eğitim durumu arttıkça depresyon ve hostilete artmakta psikolojik sağlık bozulmaktadır.*

Matthews (1989) ve Barefoot (1991), hostilete, depresyon ve sosyal izolasyon gibi psikososyal risk faktörlerinin düşük sosyoekonomik gruplarda daha yüksek oranda görüldüğünü bildirmişlerdir. Koskenvuo ve ark. (1988) ve Romanov ve ark. (1994) sosyal pozisyonla hostilete arasında negatif bir ilişkinin varlığından söz ederken, Birleşik Devletlerde yapılan bir araştırmada düşük gelir düzeyi ile hostilete arasında görülen ilişki eğitim düzeyi için söz konusu değildir (Calhoun ve ark., 2001). Dahası, eğitim düzeyi ve depresyon arasında negatif bir ilişkinin olduğu da raporlanmıştır (Ören ve Gençdoğan, 2007). Ancak eğitim düzeyinin özellikle kızlarda depresyon üzerinde olumlu etki yarattığı sonucu da bildirilmiştir (Scarinci

ve ark., 2001; Mirowsky ve Ross, 2003; Ross ve Mirowsky, 2006). Araştırma sonuçlarımız alanyazındaki bazı çalışmalarla örtüşürken bazıları ile çelişmektedir.

5.5.5. Gelir Düzeyi- Psikolojik Sağlık İlişkisi

Gelir durumu ve psikolojik sağlık arasında negatif bir ilişki vardır [($r=-,109$; $p<0.05$), Tablo 27]. *Gelir düzeyi azaldıkça depresyon, anksiyete, somatizasyon ve hostilete düzeyleri artmakta psikolojik sağlık olumsuz etkilenmektedir.*

Koçoğlu ve Akın (2009), bireyin yaşam kalitesi üzerinde aylık gelir, algılanan ekonomik durumun belirleyici olduğunu tespit etmiştir. Dost (2007) ve Özen (2005), ekonomik durumu “üst” ve “orta” olan öğrencilerin psikolojik iyi olma düzeylerinin, ekonomik durumu “alt” olan öğrencilerin iyi oluşlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Sayar (2006) çalışmasında, düşük sosyo-ekonomik düzeyden gelen öğrencilerin psikolojik uyumlarının anlamlı ölçüde azaldığını, depresif semptomlarında da artış olduğunu tespit etmiştir. Diğer taraftan, Biswas-Diener ve ark., (2004), gelir düzeyinin artışıyla isteklerin, amaçların ve yaşam standartlarının arttığını, beklentilerin farklılaştığını ve bu nedenle yüksek gelir düzeyinde olan bireylerde en yüksek seviyede iyi oluşunun görülmediğini belirtmektedir. Ekonomik açıdan “orta” olarak tanımlayacağımız (düşünerek harcama yapanlar) psikolojik iyi olma bakımından en yüksek ortalamaya sahip olduğu, bunu “üst” (rahat harcama yapanlar) ve onu alt (temel ihtiyaçlarını zor karşılayanlar) sınıfı takip ettiği belirtilmiştir. Alanyazın araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar maddeler halinde özetlenmiştir:

Psikolojik Sağlıkla İlgili Farklar:

- Savunma sporcularının depresyon düzeyi takım sporculardan düşüktür.
- Kız sporcuların depresyon puanları erkek sporculardan daha yüksektir.
- Yaştaki artış, depresyon ve hostilite gibi sporcularda psikolojik sağlık sorunlarına neden olabilecek etkenlerin düzeyini arttırmaktadır.
- Eğitim düzeyi düşük olan sporcularda depresyon ve hostilite gibi psikolojik sağlığı etkileyebilecek faktörlerin düzeyleri de düşüktür.
- Gelir durumundaki zayıflık, sporcuların psikolojik sağlıklarını belirleyen değişkenleri olumsuz etkilemekte ve sporcularda psikolojik sağlık sorununa neden olmaktadır.

Dindarlıkla İlgili Farklar:

- Savunma sporcularının inanç, davranış ve dindarlık düzeyleri takım sporcularından daha yüksektir.
- Kız sporcuların duygu, bilgi ve dindarlık düzeyleri erkek sporculardan yüksektir.
- Küçük yaştaki sporcuların dini bilgi düzeyleri büyük yaş grubu sporculardan daha fazladır.
- Küçük yaş grubundaki sporcular dinin tavsiye ettiği davranışları büyük yaş gruplarına göre daha çok sergilemektedirler.
- Sporcuların eğitim düzeyleri arttıkça dini bilgi düzeyleri azalmakta ve dine uygun davranışlardan uzaklaşmaktadırlar.
- Sporcuların dini duygu düzeyleri gelir düzeyi düşük gruplarda daha düşüktür.
- Sporcuların dini bilgi düzeyleri gelir düzeyi düşük gruplarda daha yüksektir.

Dindarlık ve Değişkenler Arası İlişkiler:

- Psikolojik sağlık ve dindarlık arasında ilişki yoktur.
- Dindarlık puanları savunma sporcularına doğru artmaktadır.
- Dindarlık düzeyi Kız sporculara doğru artmaktadır.
- Yaş arttıkça dindarlık düzeyi azalmaktadır.

- Eğitim düzeyi arttıkça dindarlık düzeyi azalmaktadır.
- Geliri az olan grupların duygu ve bilgi faktörleri açısından dindarlık düzeyleri geliri fazla olanlara göre yüksektir.

Psikolojik Sağlık ve Değişkenler Arası İlişkiler:

- Spor türü psikolojik sağlık arasında ilişki yoktur.
- Cinsiyetle psikolojik sağlık arasında ilişki yoktur.
- Yaş arttıkça depresyon ve hostilite düzeyi artmaktadır.
- Eğitim düzeyi arttıkça depresyon ve hostilite düzeyi artmakta psikolojik sağlık bozulmaktadır.
- Gelir düzeyi azaldıkça depresyon, anksiyete, somatizasyon ve hostilite düzeyleri artmakta psikolojik sağlık olumsuz etkilenmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Akdemir, D. ve Çetin, F.Ç. (2008). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümüne Başvuran Ergenlerin Klinik Özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(1).
- Miller, A. S. ve Hoffmann, J.P. (1995). Risk and Religion: An Explanation of Gender Differences in Religiosity, *Journal for the Scientific Study of Religion*, 34.
- Andrade, L., Gorenstein, C., Vieira Filho, AH., Tung, T.C. & Artes, R. (2001). Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. *Braz J Med Biol Res*; 34(3):367-74.
- Apaydın, H. (2010). Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış. *Din bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(2): 59-77.
- Arıcı, A. (2006), Ergenlerde Dini Başa Çıkma Yöntemi Olarak Dua , Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, ss.529-557.
- Arslan, H. (2011). Dindarlık Boyutları, Algıları ve Uygulamaları. *Hikmet Yurdu Düşünce -Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, Ocak - Haziran, Yıl: 4, C: 4, Sayı: 7, ss. 39 - 61.
- Aspinwall, L.G., & Staudinger, U.M. (Eds.). (2003). A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology. Washington, DC: American Psychological Association.
- Aslan, H. (2006). *Çalışanların İş Doyumu Düzeylerine Göre Depresyon, Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bahadır, A. (2002). *İnsanın Anlam Arayışı ve Din*, İstanbul, İnsan Yayınları, s:146-147.

- Bakırcıoğlu, R. (2006). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Barefoot, J.C., Peterson, B.L., Dahlstrom, W.G., Siegler, I.C., Anderson, N.B. & Williams, R.B. (1991). Hostility patterns and health implications: correlates of Cook-Medley Hostility Scale scores in a national survey. *Health Psychology*, 10:18–24.
- Beit-B.Hallahmi ve Argyle, M. (1975). *The Social Psychology of Religion*, Routledge & Kegan Paul.
- Biswas-Diener, R., Diener, E., & Tamir, M. (2004). The psychology of subjective well-being. *Daedalus*, 133, 18-25.
- Bolat, T. (2010). *Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi*. Yüksek lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bölükbaşı, Z. ve Kılıcıgil, E. (2004). Taekwondo ve Yüzme Branşlarındaki Bayan Sporcuların Dindarlık Boyutları. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, II (2) 61-72.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Calhoun, P.S., Bosworth, H.B., Siegler, I.C., & Bastian, L.A. (2001). The relationship between hostility and behavioral risk factors for poor health in women veterans. *Preventive Medicine*, 33,552-557.
- Cauce, A.M., Paradise, M., Ginzler, J.A., Embry, L., Morgan, C.J., Lohr, Y. & Theofelis, J. (2000), The characteristics and mental health of homeless adolescents: age and gender differences *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8 pp. 230–239
- Coakley, J. (1990). *Sport in Society: Issues and Controversies*. 4th ed. St Louis: Times Mirror/Mosby College Publishing.
- Coakley, J.J. (2003). *Sport in society* (8th Ed.). Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.

- Coşar, B. (2005). Depresyon Epidemiyolojisi, Risk Faktörleri ve Tanısı. (Editör: Behçet Çoşar). *Depresyon*. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi, Ss. 9-25.
- Çaha, Ö. (2000). *Spora Yaslanarak Bir Nefes Alma*. Ankara: Beta Yayıncılık.
- Çelik, H. , (2006). *Üniversite Birinci Sınıf Öğrencilerinin Saldırganlık Tepkileri Bağlanma Tarzları ve Kişiler Arası Semalarının incelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çetin, Ü.F. (2010). *Ortaöğretim Düzeyi Gençlerde Dindarlık-Empati İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Çevik, Ş. (2006). Ölüm Düşüncesi ve Ölüm Ötesiyle İlgili Dini İnançlar, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, ss.405-445.
- Çınar, P. (2005). Cinsiyet ve ruhsal hastalıklar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 36, 59-64.
- Davis, B. & Byrd, R.J. (1975). Effects of Judo on the Educable Mentally Retarded. *Journal of Sports Medicine*, 15 (4): 337-341.
- Doğan, O. ve Kocacık, F. (2006). Ruh sağlığı ve bozukluklarının sosyolojisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 7, 109-120.
- Donelson, E. (1999). Psychology of religion and adolescents in the United States: Past to present. *Journal of Adolescence*, 22(2), 187-204.
- Dost, M.T. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2).
- Dökmen, Ü. (2008). *Yaşama Yerleşmek; Küçük Şeyler*. Ankara: Remzi Kitabevi, 5. Basım.
- Dülgerler, Ş. (2000). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik YO, İzmir.

- Edelman, A.J. (1994). The Implementation of a Video-Enhanced Aikido-Based School Violence Prevention Training Program to Reduce Disruptive and Assaultive Behaviors Among Severely Emotionally Disturbed Adolescents. *ERIC Document Reproduction Service, No. ED384187*.
- Ekşi, A. (2003). Gözden geçirme: beş kıtada genç sorunları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10(2), 78-87.
- Ekşi, H. (2006). Din Eğitimi Gençlik ve Kişilik”, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yayınları, İstanbul, ss. 181-216.
- El-İsfahani, R. (2010). *Müfredât Kur’an Kavramları Sözlüğü*. Çev. Yusuf Türker. Pınar yayınları, S;565. İstanbul.
- Elyası, G., Sedagati, P., Salehian, M.H. ve Moghaddam, J.B. (2011). The study of religious beliefs among male athletes and non- athletes. *Annals of Biological Research*, 2 (5): 228-231
- Eryüksel, G. N. ve Akün, E. (2003). Depresyonu Olan Ergenler İle Ana-Babalarının Aile İlişkilerinin ve Bilişsel Çarpıtmalarının İncelenmesi. *Türk psikoloji Dergisi*, sayı: 18 (51): 59-73.
- Eskin, M. (2000). Ergen Ruh Sağlığı Sorunları ve İntihar Davranışlarıyla İlişkileri. *Klinik Psikiyatri dergisi*, 3: 228-234.
- European Union. (2005). *Social Values, Science and Technology*. Directorate General Research,. pp. 7–11. Retrieved 04-05-2014.
- Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik Uyumu ile Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Halk Sağlığı Anabilimdalı, İstanbul.
- Fleisher, S.J., Avelar, C., Latorre, S.E., Ramirez, J., Cubillos, S., Christiansen, H. & Blaufarb, H. (1995). Evaluation of a Judo/Community Organization Program to Treat Predelinquent Hispanic Immigrant Early Adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 17(2): 237-248.

- Gartner, J., Larson, D. B., & Allen, G. D. (1991). Religious commitment and mental health: A review of the empirical literature. *Journal of Psychology and Theology*, 19, 6-25.
- Geçtan, E. (2006). *Psikanaliz ve Sonrası*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gleser, J.M., Margulies, J.Y., Nyska, M., Porat, S. & Mendelberg, H. (1992). Physical and Psychosocial Benefits of Modified Judo Practice for Blind, Mentally Retarded Children: A Pilot Study. *Perceptual and Motor Skill*, 74 (3): 915-925.
- Glock, C. (1998). *Dindarlığın Boyutları Üzerine, Din Sosyolojisi*, Ed. M. E. Köktaş-Yasin Aktay, Ankara: Vadi Yayınları.
- Gonzalez, M.B. (1989). The Effects of Martial Arts Training on the Cognitive, Emotional, and Behavioral Functioning of Latency-Age Youth: Implications for the Prevention of Juvenile Delinquency. *ProQuest Abstracts*, AAC 9008022.
- Gorbel, L.B. (1990). The Martial Arts and Mental Health: Psychotherapeutic Effects of Modified Karate Training Upon Behaviorally Disordered Adolescents. *ProQuest Dissertation Abstracts*, AAC 9105812.
- Göcen, G. (2013). Pozitif Psikoloji Düzleminde Psikolojik İyi Olma ve Dini Yönelim İlişkisi: Yetişkinler Üzerine Bir Araştırma. *Toplum Bilimleri Dergisi*. 7 (13) : 97-130.
- Green, J.R. (1987). A Comparison of the Effects of Two Recreational Interventions on Various Aspects of Adaptive Behavior and Self-Concept Among Male Adolescent Offenders with Mild Mental Retardation in Residential Treatment. *ProQuest Dissertation Abstracts*, AAC 8717644.
- Gülaçtı, F. (2009). *Sosyal beceri eğitimine yönelik programın üniversite öğrencilerinin, sosyal beceri, öznel ve psikolojik iyi olma düzeylerine etkisi*. Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güleç, C. (2009). *Pozitif Ruh Sağlığı*, Ankara: Arkadaş Yayınları.

- Güler, Ö. (2007). *Tanrı'ya Yönelik Atıflar, Benlik Algısı ve Günahkârlık Duygusu (Yetişkin Örneklem)*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Gürses, İ. (2006). Dindarlık İle İlgili Tutumlar ve Otoriteryen Kişilik İlişkisi, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, İstanbul: Değerler Eğitimi Mermezi Yayınları, ss. 83-136.
- Gürses, İ. (2001), *Kölelik ve Özgürlük Arasında Din: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Sosyal Psikolojik Bir Araştırma*, Bursa: Arasta Yayınları.
- Gürses, İ.(2002). *Dindarlık İle İlgili Tutumlar ve Otoriteryen Kişilik ilişkisi*. Gençlik, Din ve Değerler Psikolojisi (içinde), [Ed. Hayati Hökelekli], Ankara Okulu Yayınları, Ankara, s. 11.
- Gürsu, O. (2011). *Ergenlik Döneminde Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi*. Yayınlanmış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya
- Güven, H. (2008). *Depresyon ve Dindarlık İlişkisi*, , Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Güven, M. (2012). Kültürün Bir unsuru olarak Din. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi* ,1(1). Batman-Türkiye.
- Güvendi, T. (2008). *Geleneksel Yapının Kırılma Sürecinde Dindarlık*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Günay, Ü. (1999). *Erzurum ve Çevre Köylerinde Dinî Hayat*, Erzurum Kitaplığı.
- Hammond, T., Gialloredo, C., Kubas, H., & Davis IV, H. H. (2013). The prevalence of failure-based depression among elite athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 23(4), 273-277.
- Hankin, B.L., Mermelstein, R. & Roesch, L. (2007). Sex Differences in Adolescent Depression: Stress Exposure and Reactivity Models. *Child Development*, 78: 279–295.

- Hayta, A. (2000). U. Ü. ilahiyat fakültesi öğrencilerinin ibadet ve ruh sağlığı (psiko-sosyal uyum) ilişkisi üzerine bir inceleme, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9): 487-505.
- Hökelekli, H., Peker, H., Karaca, F., Bahadır, A. ve Memedoğlu, A.U. (2010). *Din Psikolojisi*. Anadolu Üniversitesi Web-Ofset Yayınları, No: 2051, 1. Baskı Eskişehir.
- İkizler, C. ve Karagözoğlu, C. (1997). *Sporda Başarının Psikolojisi*. İstanbul, Alfa Basım Yayım Dağıtım, Genişletilmiş 3.baskı, s;79.
- Kajbafnezhad, H; Ahadi, H; Heidarie, A.R; Askari, P; Enayati, M. (2011). Difference between team and individual sports with respect to psychological skills, overall emotional intelligence and athletic success motivation in Shiraz city athletes, *Journal of Physical Education & Sport*, 11(3):249
- Karaca, F. (2000). *Ölüm Psikolojisi*, İstanbul: Beyan Yayınları.
- Karaca, F. (2001). *Psiko-Sosyal Açıdan Yabancılaşma ve Dinî Hayat*. İstanbul: Bil Yayınları.
- Karlı, N.(2012). Dindarlık ve Öfke Kontrolü İlişkisi Üzerine Tecrübi Bir Araştırma. *Ekev Akademi Dergisi*, 50; (57-69).
- Kayıklık, H. (2000). *Dini Yaşayış Biçimleri: Psikolojik Temelleri Açısından Bir Değerlendirme*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kayıklık, H. (2006). Bireysel Dindarlığın Boyutları ve İnanç Davranış Etkileşimi, *İslami Araştırmalar Dergisi*, 19(3): 493-494.
- Kımtar, N. (2008). *Benlik Saygısı ve Dindarlık İlişkisi*, Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Kıraç, F. (2007). *Dindarlık Eğilimi, Varoluşsal Kaygı ve Psikolojik Sağlık*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Koçoğlu, D. ve Akın, B. (2009). Sosyo-ekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2 (4), 145-154.
- Koenig, G., David, B. & Larson, H. (2001). Religion and mental health: Evidence for an association. *International Review of Psychiatry*, 13(2), 67-78.
- Koskenvuo, M., Kaprio, J., Rose, R.S., Kesäniemi, Y.A., Sarna, S., Heikkilä, K. (1988). Hostility as a risk factor for mortality and ischemic heart disease in men. *Psychosomatic Medicine*, 50, 330-340.
- Köktaş, M. E. (1993). *Türkiye’de Dinî Hayat*, İstanbul: İşaret Yayınları.
- Kula, M.N. (2001), *Kimlik ve Din. Ergenler Üzerine Bir Araştırma*, İstanbul: Ayışığı kitapları.
- Kurt, A. (2009). Dindarlığı Etkileyen Faktörler. *Uludağ Üniversitesi İlähiyat Fakültesi Dergisi*, 18(2):1-26.
- Kuzgun, Y. (2006). *Meslek Rehberliği ve Danışmanlığa Giriş*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Küçükcan, T. ve Köse, A. (2000), *Doğal Afetler ve Din*, İstanbul: İsam Yay.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., & Gotlib, I. H. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1584-1591.
- Lyons, V. L. (2013). *Moral Reasoning of Collegiate Athletes and Intramural Sport Athletes: An Investigation of the Influence of Religiosity, Gender, and Type of Sport Played* (Doctoral dissertation, The Ohio State University).
- Madenlian, R.B. (1979). An Experimental Study of the Effect of Aikido Training on the Self-Concept of Adolescents with Behavioral Problems. *Dissertation Abstracts International*, 40A: 760-761.

- Maslow, A. H. (2001). *İnsan Olmanın Psikolojisi*, (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayınları.
- Matthews, K.A., Kelsey, S.F., Meilahn, E.N., Kuller, L.H. & Wing, R.R. (1989). Educational attainment and behavioral and biologic risk factors for coronary heart disease in middle-aged women. *American Journal Epidemiology*.;129:1132–1144.
- Mehmedoğlu, A.U. (2004). *Kişilik ve Din*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Mirowsky, J. ve Ross, C.E. (2003). *Social causes of psychological distress* (2nd ed) Aldine de Gruyter, New York.
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Revista brasileira de psiquiatria*, 28(3), 242-250.
- Murken, S. (1998). *Gottesbeziehung und psychische Gesundheit*. Waxmann.
- Noorbakhsh, P. (2004). A comparison of basic, psychological- Physical and cognitive skills of top men athletes of individual and team sports of Khuzestan province and the relation of these skills with their performance, *Harkat Journal*, No: 23.
- Onay, A. (2004). *Dindarlık, Etkileşim ve Değişim: üniversite öğrencileri örnekleme*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Ören, N. ve Gençdoğan, B. (2007) Lise Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*,15(1): 85-92.
- Özen, Ö. (2005). *Ergenlerin Öznel İyi Oluş Düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, M. O. (2001). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitap evleri.
- Öztürk, M. O. (2002). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Feryal Matbaası. 9. Basım.

- Peker, H. (2003). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Peker, I., Alkurt, M.T., Usta, M.G., ve Turkbay, T. (2009). The evaluation of perceived sources of stress and stress levels among Turkish dental students. *Int Dent J*; 59(2):103-11.
- Romanov, K., Hatakka, M., Keskinen, E., Laaksonen, H., Kaprio, J. & Rose, R.J. (1994). Self-reported hostility and suicidal acts, accidents and accidental deaths. *Psychosomatic Medicine*, 56, 328-336.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2006). Sex differences in the effect of education on depression: resource multiplication or resource substitution? *Social science & medicine*, 63(5), 1400-1413.
- Sacerdote, B.E. & Glaeser, L. (2001). *Education and Religion* (Working Paper No. 8080, January). Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Census Statistics Office, Profile 7 – Religion, Ethnicity and Irish Travellers. Retrieved 18 april 2014.
- Salar, B., Hekim, M. ve Tokgöz, M. (2012). 15-18 Yaş Grubu Takım ve Ferdi Spor Yapan Bireylerin Duygusal Durumlarının Karşılaştırılması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(6) :123-135.
- Sayar, K. (2003). Sosyal Kültürel Açıdan Kişilik Bozuklukları. *Yeni Symposium Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi*;41(2): 71-77.
- Sayar, K. ve Ak, I. (2001). The predictors of somatization: a review. *Psychopharmacol Bull*, 11, 266-271.
- Sayar, M. (2006). *Düşük sosyo-ekonomik düzeyden gelen ergenlerin algıladıkları sosyal destek ile ruh sağlıkları arasındaki ilişki üzerine boylamsal bir çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Scarinci, I. C., Beech, B. M., Naumann, W., Kovach, K. W., Pugh, L., & Fapohunda, B. (2001). Depression, socioeconomic status, age, and marital status in black women: a national study. *Ethnicity & disease, 12*(3), 421-428.
- Shermer, M. (1999). *How We Believe: Science, Skepticism, and the Search for God*. New York: William H Freeman. p. 76-79.
- Siadat, S.A. & Keikha, A. (2013). A comparative study of happiness factors among women athletes of individual and team sports (a case study). *International Journal of Sport Studies, 3* (1): 86-92.
- Stolzenberg, R. M., Blair-Loy, M., & Waite, L. J. (1995). Religious participation in early adulthood: Age and family life cycle effects on church membership. *American Sociological Review, 84*-103.
- Subaşı, N. (2004) *Gündelik Hayat ve Dinsellik*, İstanbul: İz Yayınları.
- Şahin, A. (1999). *İlahiyat Tıp ve Mühendislik Fakültelerinde Okuyan Öğrencilerde Dinî Hayatın Boyutları Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Şahin, A. (2005). Ergenlerde dindarlık-benlik sayısı ilişkisi. *Selçuklu Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 19*: 187-197.
- Şahin, A. (2001). *Üniversite Öğrencilerinde Dini Hayat: Fakülteler Arası Karşılaştırmalı Bir Araştırma*. Konya: Ofset Hazırlık Mert Reklam.
- Şahin, A. (2007). *Ergenlerde Dindarlık ve Benlik: Dindarlığın Ergen benliğine etkisi üzerine bir araştırma*, Konya: Adal Ofset
- Şahin, A. (2007). Ergenlere Dindarlık, Algılanan Anne-baba dindarlığı ve çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişki. *Marife, 7*(1): 221-247.
- Şahin, E. (2006). *Bireylerin Proaktif Kişilik Yapısı ile Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

- Şahin, N.H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: (Brief Symptom Inventory-BSI) Türk Gençliği İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), ss.44-56.
- Şahin, N.H., Durak, A. ve Uğurtaş, S., (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk psikiyatri dergisi*, 13(2): 125-135.
- Şengül, F. (2007). *Ruh Sağlığı Dindarlık İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şenol, S. (2005) Çocukluk ve Ergenlik döneminde Depresyon. (Editör: Behçet Coşar) *Depresyon*, Ankara: Bilimsel Tıp yayın evi, ss: 75-111.
- Şireli, Ö. (2012). *Depresyon Tanısı Almış Ergenlerde Anne Baba Kabul Reddi-Kontrolü ve Aile İç İlişkilerin Depresyon Şiddetine Etkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Şirin, B. (2008). *Bir Sağlık Ocağına Başvuran Ruh Sağlığı Bozulmuş Hastaların Yaşam Kalitesi ve Sosyal İşlevsellik Durumunun Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tabeian, H., Zaravar, F., Shokrpour, N. & Baghooli, H. (2013). The Impact of Mental Happiness on the Athletic Success. *British Journal of Arts and Social Sciences*,15(I).
- Taplamacıoğlu, M. (1962). Yaşlara Göre Dinî Yaşayışın Şiddet ve Kesafeti Üzerinde Bir Anket Denemesi, *AÜİF Dergisi*, 10(1): 141-151.
- Taşgın, E. ve Çetin, F.Ç. (2006). Ergenlerde Majör Depresyon; Risk Etkenleri, koruyucu etkenler ve Dayanıklılık. *Çocuk ve Gençler Ruh sağlığı Dergisi*: 13(2)
- Tekin, A. (2008). Dövüş Sanatlarının Psikososyal Faydaları: Mit mi Gerçek mi? *Türkiye Kick Boks Federasyonu Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), Temmuz.
- Tekin, A. (2009). *Rekreasyon*. Ata Ofset Matbaacılık, Ankara.

- Tekin, M. (2004). Dindarlık Bağlamında Amel-İ Salih Kavramına Sosyolojik Bir Yaklaşım, *Dindarlık Olgusu (Sempozyum Tebliğ ve Müzakereleri)*, İstanbul: Kurav Yayınları.
- Uysal, V. (2006). *Türkiye’de Dindarlık ve Kız*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Uysal, V. (1995). İslamî Dindarlık Ölçeği Üzerine Bir Pilot Çalışma, *İslamî Araştırmalar*, 8, S.3-4.
- Ünal, S. (2002). Bir anlatım tarzı olarak bedenselleştirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(1), 52-55.
- Vaez Mousavi, M. (2000). A Comparison of quality of life in individual and team sports athletes. *A Research in Sports Sciences*, Number 3.
- Vergote, A. (1999). *Din, inanç ve inançsızlık* (Çev, V. Uysal), İstanbul: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları.
- Voltan-Acar, N., Yıldırım, İ. Ergene T. (1996). Bireylerin Dindarlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12: 45-56.
- Wong, Y. J., Rew, L., & Slaikou, K. D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in Mental Health Nursing*, 27(2), 161-183.
- Worthington Jr, E. L., Kurusu, T. A., McCollough, M. E., & Sandage, S. J. (1996). Empirical research on religion and psychotherapeutic processes and outcomes: A 10-year review and research prospectus. *Psychological Bulletin*, 119(3), 448.
- Yang, J., Peek-Asa, C., Corlette, J. D., Cheng, G., Foster, D. T., & Albright, J. (2007). Prevalence of and risk factors associated with symptoms of depression in competitive collegiate student athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17(6), 481-487.
- Yaparel, R. (1987). *Yirmi-kırk yaşlar arası kişilerde dini hayat ile psiko-sosyal uyum arasındaki ilişki üzerine bir araştırma*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

- Yapıcı, A. (2007), *Ruh Sağlığı ve Din Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık*, Adana: Karahan Kitabevi.
- Yapıcı, A. (2012). Türk Toplumunda Cinsiyete Göre Dindarlık Farklılaşması: Bir Meta-Analiz Denemesi. *İlahiyat Fakültesi Dergisi* 17(2): 1-34.
- Yapıcı, A. ve Zengin, Z. S. (2003). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin dinin etkisini hissetme düzeyleriyle psiko-sosyal Uyumları arasındaki ilişki. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*: 3(2) , 65 – 127
- Yıldız, M. (1998) *Dinî Hayat ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yıldız, M. (2012). *Öğretmen Adaylarının Benlik Saygısı ve Kişilik Özelliklerinin Sahip Oldukları Değerler Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Yoğurtcu, F. (2009). *Yetişkinlerde Dindarlık ve Ruh Sağlığı*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

7. EKLER

7.1. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasının karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle uygulayınız ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.		Hiç	Çok Az	Orta Derecede	Oldukça Fazla	İleri Derecede
1.	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2.	Baygınlık, baş dönmesi.	0	1	2	3	4
3.	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4.	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5.	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6.	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7.	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8.	Meydanlık(açık) yerlerden korkma duygusu.	0	1	2	3	4
9.	Yaşamınıza son verme düşüncesi.	0	1	2	3	4
10.	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi.	0	1	2	3	4
11.	İştahta bozukluklar.	0	1	2	3	4
12.	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular.	0	1	2	3	4
13.	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14.	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme.	0	1	2	3	4
15.	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme.	0	1	2	3	4
16.	Yalnızlık hissetme.	0	1	2	3	4
17.	Hüzünlü, kederli hissetme.	0	1	2	3	4
18.	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19.	Kendini ağlamaklı hissetme	0	1	2	3	4
20.	Kolayca incinebilme, kırılma.	0	1	2	3	4
21.	İnsanların sizi sevmediğini, size kötü davrandığına inanma.	0	1	2	3	4
22.	Kendini diğer insanlardan daha aşağı görmek.	0	1	2	3	4
23.	Mide bozukluğu, bulantı.	0	1	2	3	4
24.	Diğer insanların sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu.	0	1	2	3	4
25.	Uykuya dalmada güçlük.	0	1	2	3	4
26.	Yaptığımız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek.	0	1	2	3	4
27.	Karar vermede güçlükler.	0	1	2	3	4
28.	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkma.	0	1	2	3	4
29.	Nefes darlığı , nefessiz kalma.	0	1	2	3	4
30.	Sıcak,soğuk basmaları.	0	1	2	3	4
31.	Sizi korkuttuğu için bazı eşya yer yada etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak.	0	1	2	3	4

32.	Kafanızın bomboş kalması.	0	1	2	3	4
33.	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar.	0	1	2	3	4
34.	Hatalarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi.	0	1	2	3	4
35.	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları.	0	1	2	3	4
36.	Dikkati bir şey üzerine toplamada güçlük.	0	1	2	3	4
37.	Bedenin bazı bölgelerinde ,zayıflık, güçsüzlük hissi.	0	1	2	3	4
38.	Kendini gergin ve tedirgin hissetme.	0	1	2	3	4
39.	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler.	0	1	2	3	4
40.	Birini dövme, ona zarar verme yaralama isteği.	0	1	2	3	4
41.	Birşeyleri kırma ,dökme isteği.	0	1	2	3	4
42.	Diğer insanların yanında iken yanlış bir şey yapmamaya çalışmak.	0	1	2	3	4
43.	Kalabalıklardan rahatsızlık duymak.	0	1	2	3	4
44.	Başka insanlara hiç yakınlık duymamak.	0	1	2	3	4
45.	Dehşet ve panik nöbetleri.	0	1	2	3	4
46.	Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47.	Yalnız kalındığında sinirlilik hissetme.	0	1	2	3	4
48.	Başarılarınıza rağmen diğer insanlardan yeterince takdir görmemek.	0	1	2	3	4
49.	Kendini yerinde duramayacak kadar tedirginlik hissetmek.	0	1	2	3	4
50.	Kendini değersiz görme duygusu	0	1	2	3	4
51.	Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu.	0	1	2	3	4
52.	Suçluluk duyguları.	0	1	2	3	4
53.	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri.	0	1	2	3	4

7.2. Dini Hayat Ölçeği

Bu bölümde ilk dört madde ile ilgili olarak sizden, maddelerde ifade edilen yargılara katılıp katılmadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki harfi çarpı (x) işareti koyarak işaretleyiniz.

	Katılıyor	Kararsız	katılmıyor
1. Allah vardır	a	b	c
2. Hz. Muhammed Allah'ın Peygamberidir.	a	b	c
3.Öldükten sonra ahiret denilen sonsuz bir hayat olacaktır	a	b	c
4.Kur'an Allah'ın gönderdiği kutsal kitaptır	a	b	c

Beşten onbire kadar (5-11) olan maddelerle ilgili olarak sizden, söz konusu maddelerde ifade edilen duyguları ne yoğunlukla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki "harfi" çarpı işareti (x) koyarak işaretleyiniz

	HİÇ	BİRAZ	ÇOK	PEK ÇOK
5.İbadet ederken Allah'ın huzurunda bulunduğumu düşünerek duygulanırım	H	B	Ç	PÇ
6. Dua ettiğimde Allah'ın duamı kabul edeceğini ümit ederek ferahlık duyarım	H	B	Ç	PÇ
7. Büyük bir camiye girdiğimde her zaman yaşamadığım manevi bir hava hissedirim	H	B	Ç	PÇ
8.Bir kimseye yardım ettiğimde, içimde bir coşku ve huzur duyarım	H	B	Ç	PÇ
9.Günah işlediğimi düşündüğümde, pişmanlık ve huzursuzluk duyarım	H	B	Ç	PÇ
10. Ölümü hatırlatan bir durumla karşılaştığımda, ahirette başıma gelebilecek şeyleri düşünerek bir ürperti ve heyecan duyarım	H	B	Ç	PÇ
11.Tabiattaki her şeyin son derece düzenli olması karşısında Allah'ın kudretine hayranlık duyarım	H	B	Ç	PÇ

On ikiden yirmi bire kadar (12-21) olan maddelerle ilgili olarak sizden, söz konusu maddelerde ifade edilen davranışları hangi sıklıkta yaptığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki harfi çarpı işareti (X) koyarak işaretleyiniz.

	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bazen	Hiç
12.İnancımın gereği olan ibadetleri yerine getiriyorum	H Z	Ç Z	B	H
13.Dinde yasak edildiği için içki içmekten kaçınıyorum	H Z	Ç Z	B	H
14.Kumar oynamak günah olduğu için kumar oynamaktan kaçınıyorum	H Z	Ç Z	B	H
15.Evlilik dışı cinsel ilişki (zina) dinde yasaklandığı için bu tür ilişkiden uzak duruyorum	H Z	Ç Z	B	H
16. Rüşvet alıp vermek günah olduğu için rüşvet alıp vermiyorum	H Z	Ç Z	B	H
17.İnsanları aldatmak dînî inancıma aykırı olduğu için kimseyi aldatmamaya özen gösteriyorum	H Z	Ç Z	B	H
18.Dînî inancıma göre doğru sözlü olmak gerektiğinden, doğru söylemeye gayret ediyorum	H Z	Ç Z	B	H
19.Ana-babaya iyi davranmayı Allah emrettiği için anne babama iyi davranıyorum	H Z	Ç Z	B	H
20.Söz verildiği zaman sözünde durmak dînî bir kural olduğundan, verdiğim sözü tutuyorum	H Z	Ç Z	B	H
21.Dînî inancıma göre komşulara iyi davranmak gerekli olduğundan komşularıma iyi davranıyorum	H Z	Ç Z	B	H

Aşağıdaki maddelerle ilgili olarak sizden, verilen bilgilerin doğru olup olmadığını belirtmeniz istenmektedir. Eğer okuduğunuz ifade doğru ise "D" (doğru) seçeneğini yanlış ise "Y" (yanlış) seçeneğini çarpı işareti (X) koyarak işaretleyiniz.

	Doğru	Yanlış
22.Cuma namazını tek başına kılmak mümkündür	D	Y
23.Oruçlu kimse yalan söylerse orucu bozulur	D	Y
24.Kabe Hz. Muhammed'in kabrinin bulunduğu yerdir	D	Y
25.Kur'an 114 süreden meydana gelmiştir	D	Y
26.Hz. Ali Hz. Muhammed'in Hz. Hatice'den doğan oğludur.	D	Y
27.Akşam namazının farzı 3 rekattır	D	Y
28.Kur'an'ı Arapça metninden okumayı bilmek her Müslüman için farz değildir	D	Y
29.Cinlerin varlığı Kur'an'da belirtilmiştir	D	Y
30.Dînî bilgiler diğer bilgilerden daha değerlidir	D	Y
31.Zengin olsun fakir olsun her Müslüman'ın hayatında bir defa hacca gitmesi farzdır	D	Y

7.3. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU	
1- Cinsiyetiniz <input type="checkbox"/> Kız <input type="checkbox"/> Erkek	
2- Yaşınız.....	
3- Düzenli olarak ilgilendiğiniz spor dalı	
<input type="checkbox"/> Bireysel sporlar	<input type="checkbox"/> Takım sporları
<input type="checkbox"/> Muaythai <input type="checkbox"/> Tekvando <input type="checkbox"/> Kickboks <input type="checkbox"/> Boks <input type="checkbox"/> Judo <input type="checkbox"/> Aikido <input type="checkbox"/> Karate <input type="checkbox"/> Güreş	<input type="checkbox"/> Hentbol <input type="checkbox"/> Basketbol <input type="checkbox"/> Voleybol <input type="checkbox"/> Futbol <input type="checkbox"/> Futsal <input type="checkbox"/> Hokey
4- Aile aylık geliriniz <input type="checkbox"/> 500-1000 <input type="checkbox"/> 1001-1500 <input type="checkbox"/> 1501-2000 <input type="checkbox"/> 2001 ve üstü	
5- Öğrenim durumunuz <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Lisansüstü	

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Melih ÇALIŞIR

Doğum Yeri: Muğla

Doğum Yılı: 1988

Medeni Hali: Bekar

EĞİTİM VE AKADEMİK BİLGİLER

Lise: Muğla Anadolu Turgut Reis Lisesi

Üniversite: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Fakülte: Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Bölüm: Rekreasyon

Yabancı Dil: İngilizce

SAHİP OLDUĞU BELGELER

Türk Halkoyunları Federasyonu II. Kademe Antrenörü

Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu I. Kademe Antrenörü

Muay-Thai Federasyonu I. Kademe Antrenörü

İLETİŞİM

mlhclsr@gmail.com