

**T.C.
DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KÜTAHYA E TİPİ KAPALI VE AÇIK CEZAEVİNDE KALAN
HÜKÜMLÜLERİN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE
DEPRESYON VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ**

NURULLAH EMİR EKİNCİ

**Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

KÜTAHYA

2014

**T.C.
DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KÜTAHYA E TİPİ KAPALI VE AÇIK CEZAEVİNDE KALAN
HÜKÜMLÜLERİN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE
DEPRESYON VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ**

NURULLAH EMİR EKİNCİ

**Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Çetin ÖZDİLEK**

**KÜTAHYA
2014**

KABUL VE ONAY**KABUL**

Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne:

Nurullah Emir EKİNCİ' nin hazırladığı 'Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Cezaevinde Kalan Hükümlülerin Spor Yapma Durumlarına Göre Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi' başlıklı Yüksek Lisans Tez çalışması jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Programında Yüksek Lisans tez çalışması olarak kabul edilmiştir.

... / ... / 2014

JÜRİ ÜYELERİ**ANABİLİM DA****İMZALAR**

Prof. Dr. Arslan KALKAVAN

(K.T.Ü. Besyo Öğretim Üyesi)

Jüri Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Çetin ÖZDİLEK (Danışman)

(D.P.Ü. Besyo Öğretim Üyesi)

Üye

Yrd. Doç. Dr. Mehmet DEMİREL

(D.P.Ü. Besyo Öğretim Üyesi)

Üye:

ONAY

Bu tez Dumlupınar Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Figen TAŞER

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Bu tezin hazırlanmasında ve bütün bilimsel çalışmalarında bilimsel düşünce disiplini içinde bilgi birikimi, tecrübe ve önerilerini esirgemeyen, sabırla ve anlayışla bana zaman ayırıp yardımlarını sunan değerli danışmanım Sayın Yrd. Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK' e teşekkürü bir borç bilirim

Tez çalışmam esnasında gerek kaynak taraması gerekse yazım ve yorum aşamasında verdikleri değerli fikirler ve katkılarından dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Mehmet DEMİREL'e, verilerin derlenmesinde, veri toplanmasında yaptığı değerli katkılardan dolayı Arş. Grv. Ufku Işık'a, Arş. Grv. Ümit Doğan ÜSTÜN'e, Arş. Grv. Bolat GÜNDÜZ' e teşekkür ederim.

Son olarak maddi ve manevi olarak beni her zaman destekleyen aileme sonsuz teşekkür ederim.

Bu tez Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK) tarafından desteklenmiştir.

ÖZET

Ekinci, N.E. Kütahya E-tipi Kapalı ve Açık Cezaevinde Kalan Hükümlülerin Spor Yapma Durumlarına Göre Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kütahya. 2014. Bu çalışmanın amacı; Kütahya E tipi kapalı ve açık ceza infaz kurumunda bulunan hükümlülerin boş zamanlarında yapmakta oldukları sportif, kültürel ve sosyal faaliyetlere katılım sürelerine göre umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin incelenmesidir. Çalışmaya Kütahya Kapalı ve Açık Cezaevinde bulunan 550 hükümlü içinden çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen ve ölçek sorularına doğru ve eksiksiz cevap veren 300 hükümlü katılmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak Zung tarafından geliştirilen Türkçe uyarlaması Ceyhun ve ark. tarafından yapılan “Zung Depresyon Ölçeği”, Beck, Lester ve Trexler tarafından geliştirilen Türkçe uyarlaması Seber tarafından yapılan “Beck Umutsuzluk Ölçeği” ve araştırmacı tarafından hazırlanan, katılımcıların demografik bilgilerin yer aldığı bir anket formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi aşamasında SPSS for Windows 21 Paket programı kullanılmıştır. Yüzde, frekans ve çapraz tablolama gibi tanımlayıcı istatistikî yöntemlere ek olarak anlamlı farklılıkların belirlenmesi için bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, anlamlı ilişkilerin belirlenmesi için ise korelasyon analizi uygulanmıştır. Sonuç olarak katılımcıların depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca katılımcıların depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin sportif faaliyetlere katılımlarına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0.05$). Eğitim programlarına katılım, mahkumiyet yılı, medeni durum, eğitim düzeyi değişkenlerine göre ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Anahtar Kelimeler: Cezaevi, Spor, Depresyon, Umutsuzluk

ABSTRACT

EKINCI, N.E. Investigating level of depression and hopelessness in terms of making sports of convicts in E-type indoor and outdoor prison in Kutahya. Dumlupinar University Institute of Health Sciences, Department of physical education and sport, master's thesis, Kütahya. 2014. The aim of this study; Kütahya is located in the penal institution, the E-type indoor and outdoor convicts are doing in your spare time activities, participation in sporting, cultural and social levels of hopelessness and depression, according to the survey. Working in prison convicted of Kütahya through indoor and outdoor work as a volunteer, and he wants to join the 550 scale correctly and completely answer the questions of the 300 convicts. The study was developed by the Turkish adaptation of the data collection tool as Zung Lee et al. Zung Depression Scale, "made by", Beck, Lester, and Trexler developed by Turkish adaptation of Beck Hopelessness Scale made by San and prepared by the researcher, the participants used a questionnaire on demographic information. Evaluation of phase data in SPSS for Windows 21 Package program. The identifier, such as cross-tabulations, frequency and percent statistical sample of meaningful differences in addition to the methods for determining the independent t test, one way analysis of variance and correlation analysis was applied to the determination of the relationships meaningful. As a result, the participants levels of depression and despair, positive and showed a significant relationship has been identified at moderate levels ($p < 0.05$). In addition, according to the participants ' levels of depression and despair, challenged their admission meaningful differences have been identified the sporty activities ($p < 0.05$). Participation in educational programs, conviction year, marital status, level of education is a meaningful difference was found, according to the variables ($p > 0.05$).

Key Words: Prison, Sport, Depression, Hopelessness

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----------|
| KABUL VE ONAY | I |
| TEŞEKKÜR | II |
| ÖZET | III |
| ABSTRACT | IV |
| İÇİNDEKİLER | V |
| GRAFİKLER DİZİNİ | VIII |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ..... | IX |
| I. BÖLÜM: GİRİŞ | 1 |
| 1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI..... | 4 |
| 1.3. PROBLEM CÜMLESİ | 4 |
| 1.3.1. Alt Problemler | 5 |
| 1.4. HİPOTEZLER | 6 |
| 1.5. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI | 6 |
| 1.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI | 7 |
| II. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR | 8 |
| 2.1. KURAMSAL ÇERÇEVE (UMUTSUZLUK) | 8 |
| 2.1.1. Umutsuzluk Kavramı İle İlgili Kuramsal Çerçeve | 8 |
| 2.1.1.1. Umud ve Umutsuzluk Kavramları | 9 |
| 2.1.1.2. Umutsuzlukla İlgili Bilişsel Yaklaşımlar | 10 |
| 2.1.1.2.1. Umutsuzluğun Nedenleri | 11 |
| 2.1.1.2.2. Umutsuzluğun Belirtileri | 11 |
| 2.1.1.2.3. Bilinçsiz Umutsuzluk..... | 12 |
| 2.1.1.2.4. Bilinçli Umutsuzluk..... | 13 |
| 2.1.1.3. Umutsuz Bireyin Özellikleri | 13 |
| 2.1.1.3.1. Güvene karşı güvensizlik..... | 13 |
| 2.1.1.3.2. Yeteneğe Karşı Şans | 14 |
| 2.1.1.3.3. Uzun Döneme Karşı Kısa Dönem..... | 14 |
| 2.1.1.4. Umutsuzlukla İlgili Psikoanalitik Yaklaşım | 14 |
| 2.1.2.5. Umudun Özellikleri | 14 |
| 2.1.2.6. Umutsuzluk Çeşitleri | 15 |
| 2.1.2.7. Umutsuzluğun Yol Açtığı Bazı Ruhsal Bozukluklar | 16 |
| 2.1.2.8. Umutsuzluk ve Depresyon..... | 17 |
| 2.2. KURAMSAL ÇERÇEVE (DEPRESYON) | 18 |
| 2.2.1. Depresyon Kavramı İle İlgili Kuramsal Çerçeve..... | 18 |
| 2.2.2. Depresyon Kavramı | 19 |
| 2.2.3. Geçmişten Günümüze Depresyon..... | 20 |
| 2.2.4. Depresyon Türleri | 21 |
| 2.2.4.1. Majör Depresyon | 21 |
| 2.2.4.2. Distimi (Nörotik) Depresyon | 22 |
| 2.2.4.3. Maskeli Depresyon | 22 |
| 2.2.4.4. Reaktif Depresyon | 22 |
| 2.2.4.5. Yaş Dönümü (Yaşlılık) Depresyonu..... | 23 |
| 2.2.4.6. Atipik Depresyon..... | 23 |
| 2.2.4.7. Manik (Bipolar) Depresif Bozukluk | 23 |
| 2.2.5. Depresyon Nedenleri | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.5.1. Biyolojik Nedenler..... | 25 |
| 2.2.5.2 Psikososyal Nedenler..... | 25 |
| 2.2.5.3. Psikolojik-psikodinamik Nedenler..... | 26 |
| 2.2.5.4. Kişilik Yapılarına Bağlı Nedenler | 26 |
| 2.2.6. Depresyon Belirti ve Bulguları | 27 |
| 2.2.6.1. Duygusal Belirtiler..... | 28 |
| 2.2.6.2. Davranışsal Belirtiler | 28 |
| 2.2.7. Depresyonun Bilişsel Kuramı | 29 |
| 2.2.8. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı | 30 |
| 2.2.9. Depresyon Tedavisi | 30 |
| 2.3. KONUyla İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR | 32 |
| III. BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM..... | 34 |
| 3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM..... | 34 |
| 3.2. ARAŞTIRMA TEKNİĞİ VE PROTOKOL..... | 34 |
| 3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI..... | 35 |
| 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu..... | 35 |
| 3.3.2. Zung Depresyon Ölçeği..... | 35 |
| 3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği..... | 36 |
| 3.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ANALİZİ | 36 |
| IV. BÖLÜM: BULGULAR | 38 |
| 4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ..... | 38 |
| 4.1.1. Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı | 38 |
| 4.1.2. Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı | 38 |
| 4.1.3. Katılımcıların Mahkûmiyet Yıllarının Dağılımı | 39 |
| 4.1.4. Katılımcıların Cezaevine Girme Sayılarının Dağılımı..... | 39 |
| 4.1.5. Katılımcıların Eğitim Programlarına Katılım Dağılımı | 40 |
| 4.1.6. Tercih Edilen Eğitim Programı Dağılımı..... | 40 |
| 4.1.7. Katılımcıların Sportif Aktivitelere Katılımı Dağılımı | 41 |
| 4.1.8. Katılımcıların Katıldıkları Sportif Aktivitelere Göre Dağılımı..... | 41 |
| 4.1.9. Katılımcıların Spor'a Katılmama Nedenlerinin Dağılımı | 42 |
| 4.1.10. Katılımcıların Haftalık Spor Yapma Sürelerinin Dağılımı | 42 |
| 4.1.11. Spor Ruh Sağlığı İçin Faydalıdır | 43 |
| 4.1.12. Cezaevinin Sunduğu Sportif imkânların Yeterliliği..... | 43 |
| 4.1.13. Cezaevinde Olmasını İsteddiğiniz Spor Dalları..... | 44 |
| 4.1.14. Katılımcıların Öğrenim Durumlarının Dağılımı | 44 |
| 4.2. HİPOTEZ-I: KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 45 |
| 4.3. HİPOTEZ-II: KATILIMCILARIN CEZAEVİNDE DÜZENLENEN EĞİTİM PRORAMLARINA KATILIMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 45 |
| 4.3. HİPOTEZ-III: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 46 |
| 4.4. HİPOTEZ-IV: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ..... | 47 |
| 4.5. HİPOTEZ-V: KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ..... | 47 |
| 4.6. HİPOTEZ-VI: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ..... | 48 |
| 4.7. HİPOTEZ-VII: KATILIMCILARIN EĞİTİM SEVİYELERİNE GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ..... | 49 |

| | |
|---|---|
| 4.8. HİPOTEZ-VIII: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 50 |
| V. BÖLÜM: TARTIŞMA | 51 |
| 5.1. TARTIŞMA..... | 51 |
| 5.1.1. HİPOTEZ 1:KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ | 51 |
| 5.1.2. HİPOTEZ 2: KATILIMCILARIN CEZAEVİNDE DÜZENLENEN EĞİTİM PROGRAMLARINA KATILIMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 52 |
| 5.1.3. HİPOTEZ 3: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ.... | 52 |
| 5.1.4. HİPOTEZ 4: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ.... | 53 |
| 5.1.5. HİPOTEZ 5: KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ | 53 |
| 5.1.6. HİPOTEZ 6: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ..... | 54 |
| 5.1.7. HİPOTEZ 7: KATILIMCILARIN EĞİTİM SEVİYELERİNE GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ | 54 |
| 5.1.8. HİPOTEZ 8: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ..... | 55 |
| VI BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER | HATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ. |
| 6.1. SONUÇ..... | 55 |
| 6.2. ÖNERİLER | 57 |
| KAYNAKLAR..... | 58 |
| EKLER..... | 67 |
| EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU | 68 |
| EK 2: ZUNG DEPRESYON ÖLÇEĞİ (ZDÖ)..... | 69 |
| EK 3 : BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ) | 70 |
| EK 4: İZİN VE RESMİ YAZILAR..... | 71 |
| EK 5: VERİ FORMU..... | 74 |
| EK 6: VERİLER | 75 |
| EK 7: İSTATİSTİKSEL TEST SONUÇLARI..... | 81 |

GRAFİKLER DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Grafik 1: Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı..... | 38 |
| Grafik 2: Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı..... | 38 |
| Grafik 3: Katılımcıların Mahkumiyet Yılına Göre Dağılımı..... | 39 |
| Grafik 4: Hükümlülerin Cezaevine Girme Sayılarına Göre Dağılımı..... | 39 |
| Grafik 5: Cezaevinde Düzenlenen Eğitim Programlarına Katılım Dağılımı..... | 40 |
| Grafik 6: Tercih Edilen Eğitim Programı Katılımına Göre Dağılımı..... | 40 |
| Grafik 7: Hükümlülerin Sportif Aktivitelere Katılım Dağılımı..... | 41 |
| Grafik 8: Hükümlülerin Katıldıkları Sportif Aktivitelere Göre Dağılımı..... | 41 |
| Grafik 9: Sportif Aktivitelere Katılmama Nedenine Göre Dağılım..... | 42 |
| Grafik 10: Katılımcıların Haftalık Spor Yapma Sürelerine Göre Dağılımı..... | 42 |
| Grafik 11: Sporun Ruh Sağlığı İçin Faydalı Olup Olmadığı Hakkında Görüşleri..... | 43 |
| Grafik 12: Cezaevinin Sunduğu Sportif İmkanların Yeterliliği..... | 43 |
| Grafik 13: Cezaevinde Olmasını İstedığınız Spor Dallarını..... | 44 |
| Grafik 14: Hükümlülerin Öğrenim Durumları..... | 44 |
| Grafik 15: Spor Yapma Durumuna Göre T Testi Puanları..... | 45 |
| Grafik 16: Eğitim Programlarına Katılma Durumlarına Göre Anova Puanları..... | 46 |
| Grafik 17: Katılımcıların Mahkumiyet Yıllarına Göre Anova Puanları..... | 46 |
| Grafik 18: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre T-Testi Puanları..... | 47 |
| Grafik 19: Katılımcıların Spor Yapma Durumlarına Göre t-testi Puanları..... | 48 |
| Grafik 20: Katılımcıların Mahkumiyet Yılına Göre Anova Testi Puanları..... | 49 |
| Grafik 21: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Anova Puanları..... | 49 |
| Grafik 22: Katılımcıların Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin Korelasyonel Dağılımı..... | 50 |

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- BUÖ : Beck Umutsuzluk Ölçeği
- ZDÖ : Zung Depresyon Ölçeği
- SD : Standart Sapma
- P : İstatistiksel Anlamlılık Düzeyi (0,05)
- % : Yüzde

I. BÖLÜM: GİRİŞ

Cezaevleri bir grup insanın kapalı bir mekân içerisinde bir arada yaşadıkları yerlerdir. Bu nedenle, pek çok toplumsal göstergeye sahip olmasa bile, bu yerlere de, mikro toplum örnekleri olarak bakılabilir. Bu amaçla hem makro toplumsal bütüne, hem de cezaevi gibi, görece küçük, mikro toplumsal birimlere ilişkin sosyolojik çözümleme modelleri açısından irdelenmesi önemlidir (8).

Türkiye’de yaklaşık 150.000 kişi cezaevlerinde yaşamlarını sürdürmeye çalışmaktadır (79). Cezaevine giren birey, günlük yaşantısından, ailesinden, evinden ve kendisi için önemli olan birçok uyarandan uzaklaşarak, kendisi ile benzer sorunları yaşayan insanlarla birlikte olmak zorundadır. Buna karşın, ihtiyacı olduğunda ailesine ya da yakınlarına ulaşamamakta, kendini güvende hissetmemekte, dışarıdaki insanlar tarafından itilen, istenmeyen, dışlanan bir kişi olarak algılayabilmektedir. Çoğu zaman ailelerinin ve yakın çevresi içinde yer alan kişilerin onları görmek istememesi, utanç duyması ve sonuç olarak ziyaret etmemesi durumu, tutuklu veya mahkûm rolüne alışmaya çalışan kişinin, bu algısını pekiştirmektedir (54).

Özgürlüklerin kısıtlandığı ve hem psikolojik hem de bedensel yoksunlukların yaşandığı bu ortamlarda insanların dayanma güçleri ve bu tür olumsuzluklarla baş etme düzeyleri daha alt seviyelere düşebilmektedir. Böylece, bireylerde anksiyete, depresyon, umutsuzluk, yalnızlık, intihar etme gibi olumsuz hallerin yaşanmasına yol açabilmektedir (61).

Zamble ve Porporino (1988)'nin tutuklularla yaptıkları kapsamlı çalışmalarda, tutukluların büyük çoğunluğunun yaygın ve sıradan yaşam sorunları ile baş etmede yetersiz olduklarını gözlemlemiştir.

Depresyona ve daha genel olarak duygudurum bozukluklarına ilişkin gözlemler, insanlık tarihi boyunca, değişik çağlarda ve değişik toplumlarda, çeşitli mitolojilerde, eski ve semavi dinlerde yer almıştır. Ülkemizde de hem bireysel hem de toplumsal boyutta, önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir (67). Her bir yıllık süre içinde Türkiye’de yetişkin nüfusun %10-20’si bir depresif yakınma göstermektedir (77).

Dünya Sağlık Örgütü'nün eşgüdümünde 14 ülkede yapılmış olan “Birinci Basamakta Ruhsal Bozukluklar” araştırmasında, temel sağlık hizmeti veren birimlere başvuran hastalarda en yaygın görülen ruhsal bozukluğun %10,4 depresyon olduğu saptanmıştır (33).

Depresyon normal, geçici, anlık bir duygudan, bir hastalığın herhangi bir belirtisi ya da tam anlamıyla bir psikiyatrik bozukluk olarak ele alınmaya kadar birçok özelliği kapsayabilen bir kavram olarak kullanılabilir (11).

Depresif kişiler ümitsiz olmaya ve kimseden yardım göremeyeceklerine inanmaya eğilimlidirler. Böyle hissettikleri için de kendilerini suçlarlar. Sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınırlar, aile ve arkadaşlarından uzaklaşırlar. Hatta kimi zaman ölümü ya da intiharını düşünebilirler (82). Psikiyatrik hastalıklar arasında oldukça yaygın olan depresyon aynı zamanda önemli bir iş kaybı kaynağıdır. Diğer taraftan intihar girişimleri ve intiharlar arasında oldukça yüksek bir orana sahiptir. Bütün bunlar dikkate alındığında depresyonun incelenmesinin gerekliliği daha net anlaşılır (10).

Umutsuzluk, insan yaşamında daima var olan bir kavramdır. Sorunları çözmek ya da istenen amaca ulaşmak için hiçbir alternatifin ya da kişisel tercihin olmadığını düşünen, amaçlar oluşturmak için enerjisini kendi kendine harekete geçiremeyen bir bireydeki sürekli ve subjektif duygusal bir durumdur (21).

Amerikan Psikoloji Birliği'nin (1997) tanımına göre umutsuzluk, bireyin seçme özgürlüğünün bulunmadığını ya da seçeneklerinin sınırlı olduğunu gördüğü ve kendi adına enerjisini harekete geçiremediği öznel duygu durumudur (81).

Umutsuzluk insan psikolojisini olumsuz etkilediği gibi özellikle depresyon ve benzer tabloların ortaya çıkmasında etkili önemli bir duygudur. Umutsuzluğu 1986'da Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği (North American Nursing Diagnosis Association - NANDA) “bireyin sınırlı ya da hiç alternatif göremediği veya seçenekler bulamadığı, kendi yararı için enerji harcamadığı bir durum” olarak tanımlamıştır (27).

Umutsuzluğu, hayatta karşılaşılan olumsuzluklar ve başarısızlık durumlarına karşı bireyin gösterdiği bir tepki biçimi olarak da ifade edebiliriz. Birey, hayatın olumlu akışı içerisinde birden bire bir başarısızlık veya olumsuzluk durumu ile karşılaştığında, eski, canlı, enerjik, yaşam dolu bireyin yerini sanki başka bir kişilik almaktadır. Dolayısıyla bu şekilde birey etrafına, yaşama olan tepkisini göstermek istemekte ya da bir köşeye çekilerek hayata küsmekte ya da yıkıcı bir takım tavırlar sergilemek suretiyle yaşamdan, insanlardan adeta intikam almak istemekte, ancak bu yıkıcılığın altında derin bir umutsuzluk yatmaktadır. Dolayısıyla umutsuzluk bireyin olumsuzluklar karşısında gösterdiği bir tepki biçimi olmaktadır (42).

Tutukluluk evrensel olarak stresli bir yaşantı olarak kabul edilse de, tutuklulukla sonuçlanan suç davranışının belirlenmesi ve bir daha gerçekleşmemesi için alınabilecek önlemlerin belirlenmesi araştırmacılar'ın daha çok ilgisini çekmiştir (83). Bu araştırmanın temel amacı da, sporun ya da spor faaliyetlerinin toplumsal ilişkilerde, uyumu, bütünleşmeyi artıran bir araç olarak yerini belirlemektir. Bu araştırmadan beklenen sonuç, sporun toplumsal bütünleşmeyi artırması ya da uyumlu insan ilişkilerinin kuruluşuna olumlu katkılar sağlamasıdır. Bu beklentinin gerçekleşip gerçekleşmediğinin kararlaştırılması amacıyla, Kütahya ilinde yer alan E tipi kapalı ve açık cezaevi, araştırma alanı olarak seçilmiştir.

Araştırma alanının bir cezaevi olmasının temel nedeni cezaevinde yaşayanların toplumsal düzen kurallarından sapmış olduklarının kabul edilmesidir. Sporun, toplumsal düzene karşı gelen bu türden insanlar arasında toplumsal bütünleşmeyi artıran bir araç olarak işlevsel olabildiğinin belgelenmesi ve onu çevreleyen toplumsal yapı içinde de daha kolaylıkla işlevsel olabileceğinin söylenebilmesini olanaklı kılar.

1.1. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

İnsanlık tarihinden buyana bireylerin ve toplumların tek amacı refah ve huzur içerisinde bir yaşam sürmek olmuştur. Toplumsal düzeni bozacak ve toplum fertlerinin huzurunu kaçırarak davranışlar her toplumun değer yargılarına göre şekillenmektedir genel bir cezalandırma yöntemi olarakta cezaevleri seçilmiştir. cezaevlerinin birinci amacı suçluyu cezalandırmak olsada ikinci ve en önemli sebebi

ise suçluyu ıslah etmek ve işlediği suç ve benzeri suçlardan uzak durması kendisine ve üyesi olduğu topluma yararlı bir fert olmasını sağlamaktır.

Sporun bütünleştirici ve iyileştirici özelliğinin kısıtlı imkanlar dahilinde yaşamlarını sürdürmek zorunda kalan bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerini ve geleceğe daha fazla umutla bakmalarını, verilen cezai sürecin tamamlanmasıyla özgürlüğüne kavuşan bireyin zihinsel ve ruhsal olarak kendini sağlıklı hissetmesi, toplum için faydalı biri olması ve işlediği suçu ve benzeri suçlardan uzak durması için cezaevlerindeki sportif imkanların daha da genişletilmesini toplumun büyük bir kesimini oluşturan bu bireylerin tekrar sosyal toplumun birer ferdi haline getirilmesi bakımından bu çalışma büyük önem arz etmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmada, Kütahya E-Tipi Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumunda yatan sportif faaliyetlere katılan ve katılmayan hükümlülerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin araştırılarak, incelenmesi amaçlanmıştır.

1.3. PROBLEM CÜMLESİ

Bu araştırma ülkemizde ve dünya da çeşitli nedenlerden dolayı işlenen suçlara karşılık genel amacı ıslah etmek olan cezaevlerine yönelik yapılmıştır. Ülkemizde yaklaşık 150,000 kişiyi ilgilendiren toplumsal olarak en büyük sıkıntılarımızdan biri olan suç ve suçlu terimi çeşitli toplumlarda çeşitli şekillerde cezalandırılmaktadır. Ülkemizde de işlenen bu suçlara karşılık olarak suç'un toplumsal ve anayasal düzene verdiği zarar nispetinde çeşitli cezalandırma yöntemleri uygulanmaktadır. Anayasal düzene karşı gelmekten ve toplumun huzurunu kaçıracak sosyal birey olma dışında gerçekleştirilen hareketlere yönelik verilen bir ceza çeşidi olan cezaevleri toplumun mikro-sosyal belirtilerinden biridir.

Toplumların refah, gelişmişlik ve sosyal devlet olma düzeyleri toplum da bulunan bireylerin gelişmişlik, eğitim ve kendini gerçekleştirme gibi kriterlere uygunluğu ile ölçülmektedir. Muasır medeniyetler seviyesini ulaştırmış toplumlarla aynı seviyeye gelen ülkemizde de herbireyin kendisine düşen görevi yerine getirmesi, aykırı davranan bireylerin cezaevlerinde cezalandırılması ve cezai işlemin

tamamlanmasından sonra bireyin toplumun bir parçası olarak kendini soyutlamadan ve işlediği suç ve benzeri suçlardan uzak durarak vatandaşlık görevini yerine getirmesi için cezaevlerinin sadece cezai işlemin tamamlanması için bireyin tutulduğu bir yer olarak değil aynı zamanda bireyin ıslah edilmesine yönelik faaliyetlerin bulunulması gereken yerlerden biridir. Bu bakımdan sporun sosyal olarak bütünleştirici yönünü kullanarak toplum tarafından dışlanan bu bireylerin ruh ve bedensel sağlıklarını diri tutmak amacıyla cezaevlerinde bulunan ve kısıtlı imkanlar dahilinde sportif faaliyetlerde bulunan ve bulunmayan bireylerin depresyon ve umutsuzluk seviyelerini etkileyen faktörleri bulmak ve bu kapsamda çeşitli önlemler almak.

Bu bilgiler ışığında çalışmamızın problem cümlesi: Cezavelerinde yatmakta olan hükümlülerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu düşünülmektedir. Bu durumda ise; spor, hükümlülerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerini azaltma da ne kadar etkilidir?

1.3.1. Alt Problemler

1- Katılımcıların spor yapıp yapmama durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

2- Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılıp katılmama durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

3- Katılımcıların mahkûmiyet yıllarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

4- Katılımcıların medeni durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

5- Katılımcıların spor yapıp yapmama durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

6- Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılıp katılmama durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

7- Katılımcıların mahkûmiyet yıllarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

8- Katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

1.4. HİPOTEZLER

1- Katılımcıların spor yapıp yapmama durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark yoktur.

2- Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılıp katılmama durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark yoktur.

3- Katılımcıların mahkûmiyet yıllarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark yoktur.

4- Katılımcıların medeni durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark yoktur.

5- Katılımcıların spor yapıp yapmama durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark yoktur.

6- Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılıp katılmama durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark yoktur.

7- Katılımcıların mahkûmiyet yıllarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında bir fark yoktur.

8- Katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında bir fark var mıdır?

1.5. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

1- Bu çalışmada uygulanan yöntemin amaca uygun olduğu varsayılmıştır.

2- Seçilen örneklem grubunun araştırmanın evrenini temsil eder nitelikte olduğu varsayılmıştır.

3- Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının geçerli ve güvenilir

olduğu ve çalışmanın amacına uygun olduğu varsayılmıştır.

4- Bu çalışmada yer alan hükümlülerin veri toplama araçlarına verdikleri cevapların çalışmanın ciddiyeti dhilinde, samimi ve gerçeklere uygun olarak verildiği varsayılmıştır.

1.6. ARAşTIRMANIN SINIRLILIKLARI

1- Çalışmada yer alan mahkûmlar Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Cezaevinde yatmaktadırlar.

2- Çalışma Eylül-Aralık 2013 tarihleri arasında cezaevinde bulunan hükümlülerle sınırlı tutulmuştur.

3- Çalışma katılımcıların ölçek maddelerine verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

II. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. KURAMSAL ÇERÇEVE (UMUTSUZLUK)

Bu bölümde umut ve umutsuzluk kavramı, umutsuzlukla ilgili kuramlar ve umutsuz bireyin özellikleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.1.1. Umutsuzluk Kavramı İle İlgili Kuramsal Çerçeve

Umutsuzluk, bir olay karşısında duyulan beklentilerin olumsuz yönde olması veya beklentilerin olumsuz yönde gittiği sanıdır. Bu duygu çoğu zaman; hiçbir zaman ve hiçbir şekilde gerçekleşmeyecek olan veya böyle olacağı sadece düşünülen beklentiler söz konusu olduğunda kendini belli eder. Umutsuzluk, özellikle öncesinde bu beklentiyi elde edemeyen insanların yaşayacağı bir duygudur. Ancak çoğu kişiye göre umutsuzluk, zaten o beklentinin önündeki en büyük engellerden biridir. Bu nedenle umutsuzluk, çoğu kişi tarafından olumsuz olarak nitelendirilmektedir (78).

Umutsuzluk, kişinin kendi içinde bulunduğu fiziksel, zihinsel veya toplumsal durumun düzelmeyeceğine ilişkin genel ruh halidir. Umutsuz kişi, yaşamını ilgilendiren önemli konularda kötü gelişmelerin olacağı ya da en azından iyi şeyler olmayacağı beklentisindedir. Bu durumu hiçbir şeyin değiştiremeyeceğine inanmaktadır (9).

Ak, Özmenler, Bozkurt (1993)'a göre umutsuzluk şimdiki olumsuz algıların geleceğe yansması olarak tanımlanabilir. Umutsuzluğa eğilimli kişi, gelecek için belirli bir bilişsel sete sahiptir ve bu bilişsel set geleceğin hiçbir iyi olasılık içermediğini tekrarlar. Kişi geleceği hakkında düşünmeye zorlandığında bu bilişsel set uyarılır ve kişi hoşlanmadığı deneyimlerin tepkisi içindeyken umutsuz durumun tipik olan duygusal ve motivasyonel bozuklukları da buna eşlik eder. Umutsuzluk genel olarak kişinin kendisini olumsuz özellikler ile tanımlaması, gelecek ile ilgili

olarak olumsuz beklentiler içinde olması, olumsuz yaşam olaylarını değişmez ve genel kabul etmesi anlamına gelmektedir (62).

2.1.1.1. Umut ve Umutsuzluk Kavramları

Kimi kuramcılar umudun ne olduğunu tanımlarken kimileri umutsuzluğun tanımlamasını yapmış, kimileri de her ikisi arasındaki farkın ne olduğunu açıklamışlardır. Umutsuzluğun en basit şekilde umudun olmaması durumu olarak tanımlanabileceği düşünülürse umutsuzluğun anlaşılabilmesi için umudun ne olduğunun bilinmesi gerekmektedir. Bu nedenle aşağıda önce umut daha sonra umutsuzlukla ilgili çeşitli tanımlamalara ve açıklamalara yer verilmiştir (18).

Türk Dil Kurumu tarafından yayımlanan Güncel Türkçe Sözlük'te 'ummaktan doğan güven duygusu' olarak tanımlanan ve geleceğe yönelik olarak olumlu beklentilere sahip olma duygusunu belirten umut, insana gelecekte karşılaşılabileceği olumsuz yaşantılarla baş edebileceği duygusunu vererek ruh sağlığını olumlu etkiler (72).

Umut bir bireyin hedeflerini zihninde canlandırabilmesine dair algısını yansıtır. Umut tipik olarak geleceğe yöneliktir ve farklı şekillerde kullanılabilir. Umut aynı zamanda kişisel irade gücü olarak da kabul edilebilir. Ek olarak, eğer bireylerin yeterli umudu varsa, zarar veren bir durumu veya hastalığı değiştirebilirler (34).

Güner (1999)' e göre umut, bir bireyin yaşamını zenginleştiren ve motive eden bir güçtür. Bireyseldir ve bireyler umutlu olma konusunda farklı kapasitelere ve umudu sürdürmek için de farklı yaklaşımlara sahiptirler. Miller (1985), ise umut kavramını duygu, beklenti ve istek olarak ele almakta ve umudun insan yaşamının içgüdüsel bir öğesi olduğunu, bireyleri incinmekten koruyarak potansiyellerini göstermelerini kolaylaştırdığını belirtmektedir.

Umudun karşıtı olan umutsuzluk ise Rideout ve Montemuro (1986) tarafından, bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan daha az olan olumsuz beklentiler şeklinde tanımlanmıştır. Hem umut hem de umutsuzluk, bireyin gelecekteki gerçek amaçlarına ulaşma olanaklarının olası yansımalarıdır. Umut ve umutsuzluk karşıt

beklentileri simgeler. Umutta amaca ulaşmak için uygulamaya konan planların başarılabacağı öngörüsü varken, umutsuzlukta başarısızlık yargısı vardır. Gençöz, Vatan, Lester, (2006)'e göre umutsuzluk, kişinin geleceğe yönelik hedeflerine ulaşamama, başarılı olamama öngörüsüne bağlı kötümser bir tutum içinde olması ve geleceğe dair motivasyonunu kaybetmesi olarak ifade etmişlerdir.

Umutsuzluğu, hayatta karşılaşılan olumsuzluklar ve başarısızlık durumlarına karşı bireyin gösterdiği bir tepki biçimi olarak da ifade edebiliriz. Birey, hayatın olumlu akışı içerisinde birden bire bir başarısızlık veya olumsuzluk durumu ile karşılaştığında, eski, canlı, enerjik, yaşam dolu bireyin yerini sanki başka bir kişilik almaktadır. Dolayısıyla bu şekilde birey etrafına, yaşama olan tepkisini göstermek istemekte ya da bir köşeye çekilerek hayata küsmekte ya da yıkıcı bir takım tavırlar sergilemek suretiyle ya şamdan, insanlardan adeta intikam almak istemekte, ancak bu yıkıcılığın altında derin bir umutsuzluk yatmaktadır. Dolayısıyla umutsuzluk bireyin olumsuzluklar karşısında gösterdiği bir tepki biçimi olmaktadır (75).

2.1.1.2. Umutsuzlukla İlgili Bilişsel Yaklaşımlar

Umutsuzluğu daha somut biçimde anlayabilmek ve açıklayabilmek için tanımlamaların yanı sıra umutsuzlukla ilgili çeşitli kuramlar hakkında da bilgi sahibi olmak gerekmektedir. literatür incelendiğinde, umutsuzluğu anlamada egemen olan yaklaşımın bilişsel yaklaşım olduğu görülmektedir (18).

Bilişsel modelde, kaygı, kızgınlık ya da umutsuzluk gibi olumsuz duygular yaşanmasının en önemli sebebi, olayların kendisi değil, bu olaylarla ilgili beklentiler ve yorumlardır. Beck, umutsuzluğu, bilişsel depresyon modelinde bilişsel üçlünün (cognitive triad) bir parçası olduğunu belirtmiştir. Bu bilişsel üçlü; kişinin kendisine, kişinin geleceğe ve kişinin dış dünyaya olumsuz bakmasıdır. Bu bilişsel faktörler, depresif kişinin yaşamını engeller ve zorlayıcı olaylarla dolu olarak görmesi, kişinin kendisini başarısız ve değersiz hissetmesine, dış dünyayı düşmanca görmesine ve geleceğe umutsuzca bakmasına sebebiyet vermektedir. Bilişsel çarpıtma şemaları olarak adlandırılan bu algılar bireyin düşünme süreçlerini etkilemekte ve yaşantılarını olumsuz yönde çarpıtarak yorumlamasına neden olmaktadır (76).

2.1.1.2.1. Umutsuzluğun Nedenleri

Umutsuzluğun temeli, geçmişte yaşanmış olumsuz bir olaya dayanır. Bireyler bir yandan meydana gelen olayın sebebi ya da sebepleri, diğer taraftan olayın neticesinde ortaya çıkacak olumsuz sonuçlar ve bunların kendisine etkisi hakkında yorumda bulunurlar ve sonuçta umutsuzluk ortaya çıkar. Bu doğrultuda umutsuzluk başarısızlığa karşı alınmış mağlubiyeti ve teslimiyeti, geleceğe olan inancın yitirilmesini ifade eder (70).

Dilbaz ve Seber, (1993)' e göre bireyde umut ya da umutsuzluk tablosu büyük ölçüde birtakım bilişsel süreçlerin etkileşimi sonunda ortaya çıkar. Bu süreçler; hedefe ulaşma yolunda şanstın ziyade yeteneği önemsemeye, başkalarına olan güven duygusuna ve uzun dönemli amaçlara oranla kısa dönemli amaçlara ulaşma çabasına olan inanç ile bu söz edilenler arasındaki etkileşim olarak sayılabilir.

Amerikan Psikoloji Birliği umutsuzluğun nedenlerini aşağıdaki gibi sıralamıştır:

* Çeşitli etkenlere bağlı olarak bireyin etkinliklerin uzun süre kısıtlanması ve bunun sonucunda ortaya çıkan yalnızlık, beden sağlığının kötüleşmesi, uzun süreli stres,

* Kendini bırakmak,

* Soyut değerlere ve/veya Tanrı'ya olan inancı kaybetmek (81).

2.1.1.2.2. Umutsuzluğun Belirtileri

Umutsuzluk kuramına göre, umutsuzluk iki grup belirti ile karakterize edilebilir. Birincil belirtiler, motivasyon eksikliği ve üzüntüdür. İkincil belirtiler ise intihar düşüncesi, düşük enerji düzeyi, psiko-motor bozukluklar, uyku düzensizliği, düşük konsantrasyon, düşük benlik saygısı, aratan bağımlılık ve olumsuz düşüncelerdir (1).

Amerikan Psikoloji Birliği umutsuzluğun belirtilerini aşağıdaki gibi sıralamıştır:

* Kötümser içerikli konuşmalar, dilde olumsuz ifadeler

* Edilgenlik, konuşmada azalma

- * Duyguların ifadesinin azalması
- * İnişiyatif kullanma eksikliği
- * Dış uyaranlara karşı tepkilerin azalması
- * Kendisiyle konuşan kişiye ilgisizlik
- * Umursamaz ve aldırılmaz tavırlar
- * İştahta azalma
- * Uyku saatlerinde artma ya da azalma
- * Kişisel bakımına özen göstermeme
- * Sosyal ortamlardan kaçınma
- * Umutsuzluk duyguları çocuklarda, intihar girişiminde bulunan ergenlerde, yabancılaşma ve moral çöküntüsü içinde olanlarda özellikle kuvvetlidir (81).

2.1.1.2.3. Bilinçsiz Umutsuzluk

Bilinçsiz umutsuzluk kuramına göre, insanlar umutsuz görünen durumlarda sadece kayıtsız kalmamakta, aynı zamanda durumda bir değişiklik olsa bile daha etkili başa çıkmanın mümkün olduğunu fark edememektedirler. Durumu düzeltme fırsatları ortaya çıktığında da bu tür insanlar edilgen davranmayı sürdürmektedirler (18).

Gençtan (1992)'a göre birey, yaşadığı zorlanmalar karşısında, yeni duruma uyum sağlamamakta, birtakım gereksinimlerini karşılayamamaktadır. Zorlanmalar karşısında uyum yeteneği azalan birey, diğer zorlanmalara karşı dirençsiz kalmaktadır.

Böylece umutsuzluğunun farkına varamayan birey daha da fazla çıkmazın içine girmektedir. Umutsuzluk zaten bir olumsuzluktur, onun farkında olunmaması da daha başka bir olumsuzluk olmaktadır. Umutsuzluğun farkında olmamakta direnen ve bu konularda da bilgisiz bireyler için gelecek pek parlak görülmemektedir. Bilgisizlikte umutsuz birey bir şekilde güvencededir, ancak kendi zararına bir şekilde güvencededir, yani umutsuzluğun pençesi arasındadır. Umutsuz bireylere çevremizde sık rastlanmaktadır. Umutsuzluk, sanki bireylerin başlarına gelen bir kaza gibi sıradan görülmektedir (42).

2.1.1.2.4. Bilinçli Umutsuzluk

Burada birey kendi güçsüzlüğünün farkında olarak umutsuzluğa düşmektedir. Umutsuz birey güçsüz olmasına bağlı olarak kendisini umutsuz görmektedir. Bu umutsuzluk biçiminde birey içinde bulunduğu umutsuz yapının bilincine vararak, bu zayıf yanını güçlendirme çabası içine girmektedir (42).

Bireyin davranışları, yaşamı sürdürme ve kendini gerçekleştirme eğilimlerinden kaynaklanmaktadır. Birey, bozulmaya ve yok olmaya karşı direnerek, bu amaçla tüm kalıtsal olanaklarını kullanabilme ve geliştirebilme yolunda çaba harcamaktadır. Bu çaba bireyde hem bedensel ve hem de psikolojik düzeylerde birlikte görülmektedir. Fizyolojik düzeyde, örneğin kan şekerini ya da beden ısısını belirli bir düzeyde tutmaya ve bu dengede bir değişiklik olduğunda onu yine eski düzeyine getirebilmeye çabalamaktadır. Psikolojik düzeyde de birey, belirli bir dengeyi korumak için çaba göstermektedir. Bedensel denge gibi psikolojik dengenin de bozulması bireyin işlevlerinde önemli aksamalara neden olmaktadır. Yaşamı sürdürme ve kendini gerçekleştirme çabaları başarılı olamazsa uyumsuz davranışlar görülmektedir (26).

2.1.1.3. Umutsuz Bireyin Özellikleri

Umudun hedef ve amaçların varlığı ile bu hedef ve amaçlara ulaşmaya ilişkin plan ve inançlar olduğunu ifade eden birçok yazın bulunmaktadır. Hedefler ve bu hedeflere ulaşmak için planlar belirleme aşamasında bireylerin kullandıkları bazı düşünce biçimleri onların umutlu ya da umutsuz olmalarını belirler. Bu düşünce biçimleri şu üç süreçle gerçekleşir (18).

2.1.1.3.1. Güvene Karşı Güvensizlik

Başkalarına karşı hissedilen güven, umut duygusunun gelişmesinde önemli bir rol oynar. İnsanlara olan bağımlılık yönünden incelendiğinde diğer insanlara olan güvensizliğinin şiddeti kişinin amaçlarını sınırlandırır. Güven duygusu olmayan bir insan başkaları ile birlikte başladığı eylem başarısızlıkla sonuçlanınca bundan başkalarını sorumlu tutar. Güven duygusu gelişmiş insan ise hatalı bir sonuçtan kısmen kendini sorumlu tutar. Bu nedenle güvensiz kişi uzun süreli değil de kısa süreli amaçları yeğler (34).

2.1.1.3.2. Yeteneğe Karşı Şans

Kişi amaçlarına yetenek ya da şans ile ulaşabilir. Geleceklerinin şansa bağlı olduğuna inanan kişiler amaca yönelik davranışa daha az yönelirler. Eylemin etkinliğine ya da etkinsizliğine olan inanç ve kişinin kendisine saygısı ve yeteneğine olan inancı umutsuzluk duygularının belirlenmesinde anahtar etkidir.

2.1.1.3.3 Uzun Döneme Karşı Kısa Dönem

Umut, kısa veya uzun dönemde ya da her ikisinde birden ulaşabilecek hedefleri belirler. Sürenin uzaması ile umutsuzluk ortaya çıkmaya başlar. Kısaca hedefe ulaşma yolunda şansa karşı yetenek, başkalarına olan güven duygusu, süregelen ve uzun dönemli amaçlara kıyasla kısa dönemli amaçlara ulaşma çabasına olan inanç ve bu inançlar arasındaki etkileşim kişinin büyük ölçüde umut veya umutsuzluğunun tiplerini oluşturur (20).

2.1.1.4. Umutsuzlukla İlgili Psikoanalitik Yaklaşım

Odağ (2002), psikanalizden yola çıkarak umutsuzluğun oluşumunda ilk altı yılda yaşananları vurgulamaktadır. Odağ'a göre; umut ve umutsuzluk oral dönemde gelişir. Sevebilen, verebilen ve eşduyumu olan bir anne ile yaşanan deneyimler ve böylece iyi bir anne imgesinin içselleştirilmesi çocukların da sevebilme, verebilme ve eşduyum yapabilme gibi yetiler geliştirebilmesinin önemli koşullarındandır. Bu yetiler, temel güven duygusunun, inancın, iyimserliğin ve karamsarlığın, umudun ve umutsuzluğun da yapı taşlarıdır.

Böyle deneyimler yaşamamış kimselerde temel güven duygusu, inanç ve umudun normal gelişimi bozukluklar gösterir, umutsuzluk ortaya çıkar. Temel güven duygusundaki bozukluğun yanı sıra özlem, istek ve beklentileri açıkça söyleyememek, kendini bir şeyleri hak etmiş biri olarak görmemek, aşırı yasaklayıcı bir üst benliğin komutu altında yaşamak da umutsuzluğa kaynaklık eder.

2.1.2.5. Umudun Özellikleri

Umut sürekli aynı biçimde sürmez. Bazen güçlü, bazen zayıf olabilir. Nowotny, yaşam sürecinde umudun sürekli olarak değiştiğini vurgulamaktadır. Bu değişim zamana ya da duruma bağlı olarak gerçekleşebilir. Umut insana yaşaması

için bir enerji vermektedir. Bu enerji istek ve güdüyü kanalize etmekte ve bireyi geleceği için çabalamaya yöneltmektedir. Umut keder ve üzüntüyü engellemektedir. Umudun en önemli özelliği bir çıkış yolu olduğuna ve yardım ile bireyin yaşantısında değişiklikler oluşturabileceğine olan inancıdır (34).

Ekland (1991), ise umudu genelleştirilmiş ve özelleştirilmiş olarak iki kategoriye ayırmaktadır. Genelleştirilmiş umut, belirli bir nesneye bağlı değilken, özelleştirilmiş umut, bireyin sahip olunacak en önemli hedef olarak neyi algıladığını tanımlar. Başka bir deyişle; genelleştirilmiş umut, bireyin sadece umutlu bir düşünceye sahip olmasıdır. Özelleştirilmiş umut ise, bireyin değerli bir şeyin olması için taşıdığı umut olarak tanımlanmıştır.

2.1.2.6. Umutsuzluk Çeşitleri

Umut kavramı çalışan bazı kuramcılar, umudu duygusal içerikli olarak ele alırken; bazıları ise umutta duygusal boyuta ek ve daha ağırlıklı olarak bilişsel boyutun da bulunduğunu öne sürerek iki boyutlu olarak ele almaktadır. Frank iki boyutlu olarak ele alan ve umudu duygu ve düşüncenin anlamlı bir karışımı olarak tanımlayan kuramcılardan biridir. Bunun yanında umudun psikoterapi sürecindeki önem üzerinde durarak danışanın iyileşmesinde olumlu ve hızlandırıcı bir role sahip olduğunu vurgulamaktadır (3).

Synder ve diğerleri (1991), ise umudu, duygusal ve bilişsel olmak üzere iki boyutlu olarak değerlendirmektedirler. “Agency” adı verilen ilk boyut, amaca ulaşmayı isteme ve amaca ulaşmak için kendinde güç hissetme olarak tanımlanmaktadır. Umudun bu boyutu, geçmişteki, içinde bulunulan andaki ve gelecekteki hedefi elde etmede başarılı kararlar verildiğine ya da verilebileceğine ilişkin özellikler içerir. Umudun ikinci boyutu ise “pathway” olarak adlandırılmaktadır. Bu boyut da bireyin amaçlarına ulaşmada başarılı planlar yapabildiği ya da yapabileceğine ilişkin inancını içermektedir. Her iki boyut da birbirleri ile ilişkili ve birbirlerinin etkilerini olumlu yönde artırıcıdır.

Ekland’a, (1991) göre ise umut, altı boyutu içermektedir:

- a. Duygulanım boyutu: Güven duygusu ya da sonuca ilişkin kuşku.

- b. Bilişsel boyut: Umut etme, hayal etme, şaşırma, algılama, düşünme, hatırlama ve yargılama
- c. Davranışsal boyut: Bireyin uyum becerisi.
- d. Birleştirici boyut: Mantıksal bağlaştırma duygusu.
- e. Zaman boyutu: Geçmiş, şu an ve gelecek bağlantısı.
- f. Genel durum: Bireyi çevreleyen yaşam olayları (69).

2.1.2.7. Umutsuzluğun Yol Açtığı Bazı Ruhsal Bozukluklar

Umutsuzluk duygusuna sahip bireyler yaşantılarını sürdürürken kendilerini olaylar karşısında çaresiz hissetmektedirler. Geleceklerini karanlık görmekte ve ulaşmak istedikleri hiçbir işi yapamayacaklarını ve her davranışta başarısız olacaklarını düşünerek geleceğe olumsuz bakmaktadırlar.

Umutsuz bireyde; çaresizlik, yaşama isteğinin kaybı, pasiflik, sözel ve davranışsal ifadelerde ve ilgide azalma, kavramada bozulma, problem çözme, karar verme, hayal etme ve arzu etme yeteneğinde azalma; amacın tanımlanması, planlanması ve organizasyonunda yetersizlik, ulaşılan bilgileri birleştirme ve geçmiş hatırlama yeteneğinde ve kişisel hislerinde azalma ve olumsuzluklar görülmektedir. Bunlar: Cesaretini yitirme, kendini yolun sonunda gibi hissetme, gergin ve sinirli olma, karamsarlık yaşama ve hayattan zevk alamamadır. Ayrıca iştah azalır, kilo verir, sosyal geri çekilme ve iletişim yeteneğinde azalma görülür; bakımı ile ilgilenmez, uykusu ve motivasyon düzeyi azalır, aktivitelerini kısıtlar; kederli, depresif, boyun eğici, endişeli bir görünüm ve intihar düşünceleri vardır (42).

Kızıroğlu (2012)'na göre umutsuzluk, ruhsal bir hastalık olmasa da, potansiyel olarak hastalık yapıcı bir özelliğe sahiptir. Kişileri depresyon, nevroz, sadizm, sosyopatlık, mazoşizm, yıkıcılık gibi bir takım ruhsal bozukluklara kadar götürür. Umutsuzluk sigara, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, hatta intiharlarla sonuçlanabilmektedir (12).

2.1.2.8. Umutsuzluk ve Depresyon

Umutsuzluk kavramını bilişsel kuram çerçevesinde ele alan ve umutsuzluğu kişinin gelecek ile ilgili olumsuz beklentileri olarak değerlendiren Beck (1963) bu kuramı geliştirirken depresyon belirtilerinden karamsarlık için önemli bir kavram olan umutsuzluk üzerinde durmuş ve umutsuzluğun ölçümü konusunda çeşitli çalışmalar yapmıştır. Araştırmacı psikoterapi gören ve intihar girişiminde bulunmuş 80 depresif hasta ile yaptığı çalışmalar sonucunda bu hastaların sorunlarının çözümü olmadığına ve hiçbir zaman çözüm bulamayacaklarına olan inanışları ile intihar girişimleri arasında bir bağ olduğunu belirtmektedir.

Beck'e göre hasta objektif ve gerçekçi bir nedeni olmadığı halde deneyimlerine yanlış anlamlar yüklemekte ve amacına ulaşmak için çaba sarf etmediği halde bunlardan negatif sonuçlar beklemektedir. Beck (1963), hastaların bu durumunu "umutsuzluk" olarak adlandırmıştır (13).

Umutsuzluğun yer aldığı en önemli psikiyatrik bozukluklardan birisi depresyondur. Birçok deprese hasta psikiyatriste umutsuzluk ve umutsuzluk yakınması ile başvurur. Beck (1967) deprese hastaların % 78'den çoğunun geleceğe olumsuz baktığını belirtmiştir. Bu oran deprese olmayan hastalarda % 22'dir. Hastaların yakınmaları ve depresif belirtilerinin şiddeti arttıkça umutsuzluğunda arttığı klinik çalışmalarla gösterilmiştir.

Depresyon duygusal, zihinsel, davranışsal ve bedensel bazı belirtilerle kendisini gösteren bir durumdur. En dikkat çekici belirtisi çökmüş ruh hali ile ilgi ve zevk almada belirgin azalmadır. Depresyondaki kişi duygusal açıdan mutsuz, karamsar ve ümitsizdir. Eskiden en severek yaptığı işler bile artık zevk vermez olmuştur. Kişi kendini hüznü ve yalnız hisseder. Kendisine ve çevresine ilgisi azalır. Yoğun suçluluk duyguları olabilir. Herkese yük olduğunu düşünüp gereksiz yere sorumluluklarını yerine getirmediğini düşünür. Genellikle iç sıkıntısı, daralma, huzursuzluk ile birlikte dir. Bazen kendisinin tüm duygularını yitirmiş gibi hissedebilir (9).

Vural (2010) en geniş anlamıyla depresyonu, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe

ilişkin kötümser, karamsar düşünceler, geçmişe ilişkin yoğun pişmanlık, suçluluk duygu ve düşüncelerinin taşındığı, bazen ölüm düşüncesi, bazen ölüm girişimi ve sonuçta ölümün olabildiği, uyku, iştah ve cinsel istek ile ilgili fizyolojik bozuklukların olduğu bir hastalık, olarak tanımlanmaktadır.

2.2. KURAMSAL ÇERÇEVE (DEPRESYON)

Aşağıda depresyon kavramı, depresyon ile ilgili kuramlar ve depresif bireyin genel özellikleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.2.1. Depresyon Kavramı İle İlgili Kuramsal Çerçeve

Blackburn (1992)' e göre depresyon sözcüğünü, günlük dilde, birçok duygunun bir araya gelişini betimlemek için kullanırız (üzüntü, hayal kırıklığı ve belki de biraz karamsarlık). Depresyon sözcüğünün Latince kökü “depressus” dur; aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meyas etmek, cesaretini kırmak, donuklaşmak ve durgunlaşmak anlamlarına gelir.

Depresyon yaygınlığı, kişisel ve toplumsal maliyetleri göz önünde bulundurulduğunda toplumda en önemli ve en yaygın görülen psikiyatrik hastalıktır. Türkçesi çökkünlük anlamına gelen depresyon derin üzüntü, bunaltı, çaresizlik, kendine güvenmeme, yalnızlık, iştah azalması veya artması, değersizlik, isteksizlik, uykusuzluk veya aşırı uyku, konuşma, devinim ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, genelde yaşama karşı ilgisizlik, cinsel istek ve etkinlikte azalma, intihar düşünceleri ile ilgili bir sendromdur (53).

Bir hastalık belirtisi olmaksızın günlük yaşamdan kaynaklanan depresyon, hemen herkesin yaşamında birçok kez yaşadığı bir duygu durumudur. Çoğu kez bir kayba tepki olarak ortaya çıkar. Bir yakını ölen, işini yitiren ya da umut ettiği bir şeyi elde edemeyen kişide sıklıkla depresyon ortaya çıkar. Bu tür depresyonun süresi ve şiddeti sınırlıdır ve belirli bir olayla ilişkilidir. Bu yaşantılar kısa sürer ve kişinin günlük yaşamına etki etmez (56).

2.2.2 Depresyon Kavramı

Depresyon en sık rastlanan duygusal rahatsızlıktır ve dünyanın yaratılışından bu yana da bizlerle birlikte (31).

Depresyon normal, geçici, anlık bir duygudan, bir hastalığın herhangi bir belirtisi ya da tam anlamıyla bir psikiyatrik bozukluk olarak ele alınmaya kadar birçok özelliği kapsayabilen bir kavram olarak kullanılabilir (11).

Depresyon, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içerisinde hissettiği, geleceğe ilişkin kötümser, karamsar düşünceler, geçmişe yönelik yoğun pişmanlık, suçluluk duygusu ve düşüncelerinin taşındığı, bazen ölüm düşüncesi, ve bazen ölüm girişimi ve sonuçta ölümün olabildiği, uyku, iştah, cinsel istek vb. ilgili fizyolojik bozuklukların olduğu bir hastalıktır (6).

Depresyon kişinin düşüncelerini, davranışlarını, duygularını ve fiziksel iyi olma halini etkileyen isteksizlik halidir (49). Depresyon, zamanımızın en az anlaşılan ama en ciddi duygusal hastalığıdır (44). Depresyon kelimesi, ruhsal çöküntü anlamına gelir. Bitkin, dertli, cesareti kırılmış, donuklaşmış, durgunlaşmış gibi karşılıklar için kullanılmaktadır (66).

Depresif kişiler, çevreye karşı ilgi azalması ve kaybı, diğer insanlara yatırım yapma veya bağlanma kapasitesinin kaybolması; kendini ayıplama, kınama, kendine serzenişte bulunma, sitem etme ve kendini aşağılama, hor görme gibi duygularla bir arada olan ciddi benlik kaygısı ve kendilik değeri düşmesi saptanır (29).

Günümüzde her beş kişiden biri yaşamlarında bir dönem depresyon geçiriyor. Herhangi bir zaman toplum içinde yapılan kontrollerde her 100 erkekte üçünde, her 100 kadından altısında depresyon görülmektedir.

Kadınlar erkeklerden iki kat daha fazla depresyona yakalanıyor yâda depresyon için yardım istemektedir. Kadınlar en çok 35-45, erkekler 55-70 yaşlarında depresyon geçirmektedir. Ailede depresyon geçiren bir kişinin olması, kadın olmak, yalnız yaşamak, yoksul olmak depresyon geçirme riskini arttırmaktadır. Bu rahatsızlıklar genelde kişinin normal işlev görmesini engelleyici ve acı vericidir (51). Depresif kişinin kolunu kaldıracak gücü olmaz, günlerce düzensiz uykulara katlanır.

Kaçamadığı şiddetli bir acının pençesindedir, bazen bu tarif edilemez ruhsal ve fiziksel acılar onu yaşamına son vermeye itebilir (32).

2.2.3. Geçmişten Günümüze Depresyon

Depresyona ve daha genel olarak duygu durum bozukluklarına ilişkin gözlemler, insanlık tarihi boyunca, değişik çağlarda ve değişik toplumlarda, çeşitli mitolojilerde, eski ve semavi dinlerde yer almıştır. İnsanlığın ilk destanlarından biri olan, tarih boyunca Akat, Asur, Sümer gibi Mezopotamya ülkelerinden dünyaya yayılan ‘Gılgamış Destanı’nın kahramanı Kral Gılgamış, dostu olan Enkidu’nun ölümünden sonra durgun, isteksiz, ilgisiz olmuş, iştahı bozulmuş, geceleri uyuyamamış, gündüzleri odasından çıkmamış, kimseyle konuşmamış, çıktığında da kendi başına dağlarda, ovalarda dolaşmaya başlamış. Bu anlatı doğrultusunda Kral Gılgamış duygu durum bozukluğuna sahip bir insan olarak değerlendirilebilir (19).

M.Ö. 1400–1500 yıllarından beri Hindistan’da yaygın olan bir inanca göre; ruhsal bozuklukların, depresyonların nedeni şeytandır. Birbirinden farklı yedi tip şeytanın insanın ruhunu elde etmesi sonucu çeşitli depresyonların ortaya çıktığına inanılmıştır (39).

Bu şeytanlardan birinin insanın ruhunu elde etmesi sonucu çeşitli depresyonların ortaya çıktığını düşünmüşlerdir. Tarih boyunca depresyonların nedenlerine, oluşumuna, klinik belirtilerine ve sınıflandırılmasına ilişkin görüşler gözden geçirildiğinde “ şeytanın insan ruhunu ele geçirmesi” ya da “ şeytanın insanın ruhuna egemen olması” anlamına gelen “demonomania” yâda “possession diabolique” kavramına, kimi kez depresyonun nedeni, kimi kez klinik tabloyu oluşturan önemli bir belirti olarak rastlanır (41).

Melankoli deyimini ilk olarak İ.Ö. V. yüzyılda Hipokrat kullanmıştır ve durgunluk, isteksizlik, uykusuzluk, kaygı, yetersizlik ve intihar düşünceleri ile ortaya çıkan bu hastalığı kara safraya bağlamıştır. Orta çağda ruhsal çökkünlüğü en iyi tanımlayan İbn-i Sina olmuş ve ilginç olgu örnekleri vermiştir (19).

Uygarlığımızın gelişmesine paralel olarak depresyon kavramında da büyük değişme olmuştur. Depresyondan, normallikten sapma bir hastalık veya çevresel

koşullara karşı psikolojik reaksiyonlar olarak, zamanın sosyokültürel doktrinlerinde şairlerin, filozofların ve hekimlerin akıcı gözlemlerinde ve öğretilerinde çok sık söz edilmiştir (53).

2.2.4. Depresyon Türleri

Bireyin fizyolojik, ruhsal ve sosyal durumunda değişikliklere yol açan depresyon, çok çeşitli klinik rahatsızlıkları bir başlık altında toplayan genel bir terimdir. Birçok rahatsızlıkta olduğu gibi depresyonda birçok türü vardır. Özel bir takım belirtilerin öne çıkmasına göre, belirtilerin sayısına göre, belirtilerin devam etme süresine ve bu belirtilerin kişilerin günlük yaşamını ve işlevselliğini ne derece olumsuz etkilediğine göre özgül tanı kazanır (40).

Angst ve ark (2002)' ına göre depresyon; majör depresyon, distimi (nörotik depresyon), manik-depresif bozukluk, atipik depresyon, maskeli depresyon, reaktif depresyon, yaş dönümü depresyonu, doğum sonrası depresyonu, çocuk ve ergen depresyonu gibi değişik türlerde ele alınmaktadır (52).

2.2.4.1. Majör Depresyon

Depresyonun en sık rastlanan şeklidir. Karakteristik özelliği 2 haftadan fazla süren depresif (çöküntülü) mizaç ile beraber kişinin tüm veya çoğu faaliyetlerine karşı ilgisizlik ya da bunlardan eskisi kadar zevk alamıyor olma söz konusudur. Majör depresyonu olan kişiler aşağıdaki belirti ve bulgulardan en az dördünü de her gün olmasa bile düzenli olarak yaşarlar;

- *Belirgin bir kilo yitimi ya da kilo alımı,
- *Uyku bozukluğu,
- *Yavaşlamış ya da huzursuz hareketler,
- *Yorgunluk, bitkinlik ya da uygun suçluluk duyguları,
- *Düşük benlik saygısı ya da uygun olmayan suçluluk duyguları,
- *Değersizlik ya da suçluluk duyguları,
- *Cinsel istek yitimi,
- *Yineleyen ölüm, intihar düşünceleri (66).

2.2.4.2. Distimi (Nörotik) Depresyon

Psikiyatrik literatürde 1800' lerden beri görünmekte olan distimi sözcüğü, Yunanca'da 'kötü-mizaçlı anlamına gelmektedir. Distimideki depresif belirtiler düşük şiddette olup kolayca görünüp tanınmaz. Bu gözlemlenme güçlüğü nedeniyle tanı, hastanın nasıl görüldüğü ya da davrandığından çok, 'hissettiği ve söylediğine' dayanır. Anlatılan ise, sıklıkla, 'kronik bir disfori, karamsarlık, düşük benlik değeri duygusu, kasvet, sıkıntı, içe dönüklük, kötümser düşünce takılmaları, kendini aşırı ve yersiz sorgulama ve yargılama, neşelenememe ve kişisel yetersizlik düşünceleridir (80).

2.2.4.3. Maskeli Depresyon

Bedensel yakınmaların ve bitkisel sinir sistemi belirtilerin ön planda olduğu ruhsal çöküntü durumuna “maskeli depresyon” denir. Hastalarda baş ağrısı, bitkinlik, halsizlik, yorgunluk, sırt ağrısı, uykusuzluk gibi yakınmalar; dolaşım, solunum ve sindirim sistemine ilişkin belirtiler ve zayıflaması olabilir (41).

Maskeli depresyon geçiren kişiler, depresyonun varlığını gösteren başka belirtilerin varlığına rağmen, kendilerini depresif hissetmediklerini söylerler. Bu hastalarda tanı konulmadan önce fiziksel hastalıklar için araştırma yapılabilir. Antidepresan tedavi uygulandığında, göğüs ağrısı ya da uyku sorunu gibi belirtiler iyileşebilir (45).

2.2.4.4. Reaktif Depresyon

Bu terim doktorlar tarafından iki şekilde kullanılır. Birincisi, stresli bir olaydan kaynaklanan (örn. İş kaybı) ve genellikle uzun sürmeyen depresyonlardır. Bu durum, olumsuz olaylara karşı normal tepkinin kısa süreler için abartılı bir yoğunluğa ulaşması olarak tanımlanır (45).

Köknel (1989)' e göre yaşam olaylarına bağlı olarak ortaya çıkar. Bu tür depresyonlarda suçluluk, günahkârlık düşünceleri, hezeyanlar bulunmaz. Uyku bozuklukları, sıklıkla geç ve güç uykuya dalma biçiminde olup sabahları erken uyanma olmaz. İştahsızlık kilo kaybı ya hiç yoktur ya da çok hafiftir. Kaygı ve belirtiler gün boyunca artar, geceleri doruğa ulaşır. Reaktif depresyon uzun sürse de

(2–3 ay veya daha çok), genellikle, şifa ile sonuçlanır. Ancak bazı durumlarda daha da ağırlaşarak endojen tipli depresyonlara dönüşebilir (52).

2.2.4.5. Yaş Dönümü (Yaşlılık) Depresyonu

Yaşlılarda genellikle “aksilik” diye adlandırılan türden kişilik nitelikleri şeklinde ortaya çıkan karamsarlık, diğer kişileri aşırı derecede eleştirmek, geleceğe ilişkin umutsuzluk hissetmek ve ani alınganlık, klinik depresyon belirtileridir. Depresyon genelde yaşlı insanlarda farkına varılmaksızın oluşup gelişir çünkü hastalar semptomlarını ortaya koymazlar. Problemin farkına varanlar da kendi kendilerini tedavi etmeyi deneyebilirler (31).

Yaşlandıkça artan hastalıklara, maddi güçlüklerle ve kayıplara bağlı olarak depresyon riski de artar. Yaşlılarda depresyon, hayat kalitesinde çok ciddi bozulmalara yol açar. Fiziksel iş görmeyi azaltır, başkalarına bağımlılığı artırır. Güçsüzlük, halsizlik, hafıza ve yoğunlaşma zorlukları, gerginlik, iştah kaybı uyku problemleri ortaya çıkar. Ağrılardan ve acılardan söz edilir. İlgi duyduğu şeylerden uzaklaşır ve eskisi gibi yaşamaktan zevk almaz (66).

2.2.4.6. Atipik Depresyon

Isık (1991)’ a göre atipik depresyon yukarıda anlatılan depresyon belirtilerinden farklı seyrederek. Duygulanım sürekli çökkün olmayabilir, bazen yaşanan ortama uygun olarak duygulanımda dalgalanmalar, neşelenme görülebilir. Hastada iştah artışı ve kilo alımı olabilir.

Bedensel uğraşılarda artış görülebilir. Atipik depresyonlu hastalar çoğu kez dürtüsel davranmaya eğilim gösteren, yakınmalarını somatize etmeye ve histrionik davranış özellikleri göstermeye yatkın ciddi kişilik bozuklukları olan hastalardır (52).

2.2.4.7. Manik (Bipolar) Depresif Bozukluk

Bipolar bozukluk kronik seyir gösteren, ciddi ve sürekli tedavi gerektiren ve yaşam boyu süren bir hastalıktır. Yüksek morbidite ve özkıyım riski nedeniyle yüksek mortaliteye sahip olduğu ve tahmin edilenden çok daha sık görüldüğü için önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hasta ve çevresindekilerin yaşamını olumsuz yönde etkiler ve belirgin yeti yitimine neden olur. Yapılan araştırmalarda bipolar I

bozukluğun prevalansı (yaygınlığı) %1,6 olarak saptanmıştır. Diğer bipolar bozukluk tipleride dâhil edildiğinde bu rakam %3'e dek yükselmektedir. Bipolar bozukluğun erkeklerde görülme sıklığı 9-15/100.000'dir (58).

Bipolar rahatsızlığa ilişkin birkaç önemli nokta vardır. Bunları belirleyip düzeltmek, hastalığın iyileşmesinde önemli birer etmendir. Kilit noktaları şunlardır:

- Yeterli düzeyde mide asiti üretmekten kaynaklanan ikincil klinik rahatsızlıklar ve besinsel dengesizlikler: Yeterince mide asiti üretim becerisi, bedenin başlıca besinleri içeren kaynakları hazmetmesi ve emmesi için şarttır.
- Kandida artışı: Bu maya sorunu, özellikle bipolar rahatsızlıkları olan kişiler arasında, genelde psikiyatrik olarak bilinir.
- Parazitler: Uzun yıllardır fark edilmemiş şekilde hayatlarını devam ettirmiş olmaları muhtemel olan parazitler, çoğu kişinin düşündüğünden çok daha yaygındır. Sadece sistemden iyi bir duygusal sağlık için gerekli olan besinleri emip kaçırmakla kalmaz, aynı zamanda salgıladıkları toksinleri de sisteme bırakırlar.
- Kronik ve/veya tekrarlayan hazımsal enzim rahatsızlığından kaynaklanan ikincil klinik rahatsızlıklar ve besinsel dengesizlikler: Bu biyokimyasal dengesizlikler, kan şekerindeki düzensiz çalkantılara, pankreasa ait yetersizliklere, hipoglisemi ile sonuçlanan aşırı çalışmaya sebep olabilir ya da bunları dolaylı yünden etkileyebilirler. Düşük kan şekerinden dolayı beyne yetersiz oksijen gitmesi, önemli beden dokularında – özellikle zihinsel dokularda zarara yol açabilir.

2.2.5. Depresyon Nedenleri

Köse, (2009)'ye göre depresyonun nedenleri hakkında birçok düşünce ve fikir ileri sürülmüştür, fakat en son yapılan çalışmalarda genellikle tek neden değil birçok nedenle karşılaşılmıştır. İnsan vücudu bir uyum içinde çalışan sistem olduğu için fizyolojik rahatsızlıklar psikolojik olarak etkiler bu da sosyoloji ve toplumsal olarak etkisini örümcek ağı gibi yayılarak devam etmesine neden olur ya da bu olaylar zinciri daha farklı boyutlarda şekillenebilir.

Ünal ve ark. (2002) Cinsiyet, aile öyküsü, stresli yaşam olayları, hayal kırıklıkları, aile işlev bozuklukları, yetersiz anne-baba bakımı, erken olumsuz yaşantılar, bağımlı ve obsesif özellikler gibi kişilik özellikleri, güvenli olmayan bağlanma stili, kronik psikiyatrik ve bedensel hastalık, sosyal destek azlığı gibi etkenler depresyona öncüdürler ve hastalığın sonucunu etkilerler.

2.2.5.1. Biyolojik Nedenler

Depresyonun yalnızca hayat olayları ile açıklamak mümkün değil. Depresyon ciddi vitamin eksiklikleri, beslenme yetersizlikleri, anemi, hipertiroid gibi hastalıklar, bazı ilaçların yan etkileri ya da alkol ve madde kullanımı nedeni ile ortaya çıkabilir. Özellikle bazı depresyon çeşitlerinde genetik faktörlerin olduğu düşünülmektedir ancak yapılan araştırmalarda henüz depresyona neden olan belirli bir gen tipi bulunamamıştır.

Günümüz araştırmalarında vücut kimyasında herhangi bir dengesizlik ya da bilinmeyen bir virüsün etkileri olabileceği üzerinde durulmakla birlikte şu ana kadar bu konuda kesin bir kanıt ulaşılamamıştır (73). Fakat bu görüş Öztürk (2004)'e göre farklılık göstermektedir. Öztürk, Aile ve kalıtım araştırmaları duygu durum bozukluğu olanların birinci dereceden akrabalarında hastalanma riskinin belirgin olarak yüksek olduğunu göstermektedir.

Köroğlu (2004)' na göre ise, aile incelemelerinde özellikle mali-melankoli psikozlu tanısı konmuş hastaların akrabaları arasında da duygulanım bozukluklarının, ruh hastalıklarının yaygın olduğu gözlemlenmiştir. Mali melankoli hastalığının toplam nüfustaki oranı %1,2 dir. Bu tür hastaların birinci derecede yakın akrabalarında bu oran 510–25 arasında bulunmuştur (41).

Ailesinde depresyon geçirmiş olan bir kişinin bulunması o kişinin de depresyon geçireceği anlamına gelmez. Ancak ailede depresyon öyküsünün bulunması o kişide depresyon ortaya çıkma olasılığını artırıyor gibi görünmektedir.

2.2.5.2 Psikososyal Nedenler

Acı, elem ve keder insanlığın ortak duygularıdır. Bu duyguların insanın tüm var oluşuna egemen olduğu bir hastalık yaşantısı olan depresyon, sosyal ve kültürel

etmenlerden önemli ölçüde etkilenmektedir. Olumsuz sosyal ve ekonomik koşulların depresyon riskini artırdığı gösterilmiştir (17). Yaşam olaylarının çoğu özgül değildir. Yani her kişide böyle bir bozukluk başlatmaz. Ancak biyolojik ve ruhsal yatkınlık olduğunda bu etkenler rahatsızlığın başlamasında önemli etken olurlar (60).

2.2.5.3. Psikolojik-psikodinamik Nedenler

Alper (2012)' ye göre depresyonun psikodinamik açıdan nedenine bakıldığında depresyonlu hastanın kişiliğinde özetle şu temel özellikler vardır.

1. Oral dönemde saplanma ve buna bağlı olarak bağımlılık duygularının güçlü oluşu, sevgi açlığı ve terkedilmeye karşı aşırı duyarlılık,
2. Sevgi nesnelere (yakın olduğu insanlara) karşı bilinçli sevginin yanısıra bilinçdışı kin ve düşmanlık duygularının bulunması,
3. Kolay cezalandıran, affetmeyen, güçlü, baskıcı bir süperego,
4. Öfke, kin nefret gibi saldırganlık dürtüleri ile ilgili duyguların dışa vurulmasında büyük güçlük ve bu duyguların bireyin kendine yöneltmesine eğilim,
5. Sevgi, onaylanma, beğenilme ve terkedilmeme için bireyin aşırı özverici olarak kendisini fazla yüklemesi; titiz ve mükemmeliyetçi olması.

2.2.5.4. Kişilik Yapılarına Bağlı Nedenler

Kuşkusuz bireylerin kişilik yapıları onların ruhsal bozukluklara karşı eğilimlerinde belirleyici olabilmektedir. Bununla birlikte Kaplan (1994)'e göre hiçbir kişilik özelliği ve tipi tek başına depresyona yatkınlık yaratmamaktadır ve herhangi bir kişilik tipindeki her insan depresyona yakalanabilir (52). Kimseyi incitmemeyi, herkesi hoşnut etmeyi, iyiliksever olmaya eğilimli, aşırı duyarlı, titiz, sorumluluk duygusu güçlü, yakınlarına aşırı bağlı, kendisinden ve yakınlarından yüksek beklentileri olan, mükemmeli arayan, onurlarına düşkün, öfke duygularını dışa vurmayan, çabuk etkilenen ve üzülen, meraklı, oral-bağımlı, histriyonik kişilik özellikleri, içe dönük kişiler depresyona daha eğilimlidirler (60).

2.2.6. Depresyon Belirti ve Bulguları

Depresif duygudurum ve ilgi kaybı ya da zevk alınan etkinliklerden artık zevk alınmıyor olması, depresyonun ana belirtileridir (74). Littauer (2001) depresyonun belirtilerini yoğunluklarına göre küçükten büyüğe doğru sıralamıştır:

- a. Pasif olma,
- b. İlgi kaybı,
- c. Kötümserlik,
- d. Umutsuzluk,
- e. Kendini değersiz görme,
- f. Geri çekilme,
- g. Kendi benliğiyle uğraşma,
- h. Mutlu insanlardan hoşlanmama,
- i. Kişiliğin ve alışkanlıkların değişmesi,
- j. Bitkinlik,
- k. Gereğinden fazla iştahlı olma ya da yemeden içmeden kesilme,
- l. İçki ya da ilaç kullanma eğiliminin artması,
- m. Konsantrasyonda zayıflık,
- n. Hastalık hastası olma,
- o. İntihar eğilimleri,
1. Ani iyileşme olarak sıralamıştır.

Blackburn (1987) ise depresyonun bireyde yarattığı fizyolojik belirtilere göre sıralamıştır. Bunlar: Kalp atışlarında artış, aşırı terleme, mide bulantısı, titreme, ağız kuruluğu, ishal ya da kabızlık, düşüncede yavaşlama ve dağınıklık gibi belirtiler meydana gelir.

Alper (2012)' ye göre klinik olarak depresyonlular; üzgün, kederli bir duygulanım içindedirler ve genellikle gözüyaşlıdırlar. Bazen de duygulanamama içindedirler ve asla ağlayamazlar. Suçtan korkarlar, olağandan daha huzursuzdurlar, sıkıntılıdırlar, gergindirler. Depresyon ağırlaştığında emosyonel yanıt vermeleri azalır kaybolabilir. Normal etkinliklerle ilgilenebilme ve zevk alabilme güçlüğü olabilir. Enerjileri düşüktür. Herşeyi yapmak zor görünür. Bu yüzden daha önce yaptıkları şeylerden uzaklaşırlar. Hayattan zevk almaları azalmıştır ve önceden

zevkle yaptıkları şeylerden zevk alamazlar, yaptıkları işleri görev gibi yaparlar. Hareket etmeleri çok azalmıştır. Saatlerce bir yatakta yatarak ya da bir koltukta oturarak zaman geçirebilirler. Okuduklarını ve izlediklerini anlamak ve sürdürmekte güçlük çekerler. Çünkü dikkat ve bellek işlevlerinde ikincil olarak azalma olmuştur. Temel bedensel işlevleri bozulmuş olabilir.

2.2.6.1. Duygusal Belirtiler

Depresyondaki birey sıklıkla depresif bir duygu durum içindedir. Depresyonun başlangıcında hastaların duygulanımlarında değişiklikler meydana gelmiştir, birey yaşantısına her zamanki tepkisini vermemeye başlar, şakalara eskisi gibi gülmez, zevk alarak yaptığı etkinliklerden eskisi gibi zevk alamaz ve grup içinde konuşmaz (35). Beck (1972), depresyonda duygusal belirtilerin, kederli duygu durum, kendinden hoşnutsuzluk, doyumsuzluk, ilgi azalması, ağlama nöbetleri ve neşesizliği içerdiği belirtmektedir.

Köknel (1989) depresyonlarda ortak olan ve sık görülen temel bozuklukların; kederli duygu durum, elem doğrultusunda artmış olan duygulanım, karamsarlık, kötümserlik, sıkıntı, umutsuzluk, yalnızlık gibi tedirgin duygu durumu, zihinsel işlevlerde azalma, yavaşlama, buna paralel olarak hareketlerde yavaşlama, ruhsal etkinliklerde azalma ve yavaşlama olduğunu belirtmektedir. Depresyon, ruhsal ve bedensel etkinliklerde genel bir yavaşlama, günlük yapılan olağan işlere karşı yüreksizlik ve iş yapma gücünü bulamama olarak özetlenebileceği vurgulanmaktadır (38).

2.2.6.2. Davranışsal Belirtiler

Depresif hastalarda çoğu kez toplumsal geri çekilme ve fizik etkinlikte azalma izlenir. Ağır depresyonlu hastalarda bu azalma öyle ileri derecede olabilir ki, hasta kamburu çıkmış bir biçimde oturur ve taş gibi bir yüz ifadeyle yere bakarak ve alçak bir ifadeyle konuşur. Her davranışı aşırı çabayı gerektirir ki bu duruma psikomotor retardasyon adı verilirken, diğer taraftan ellerini ovuşturma, aktiflik, odanın içinde durmadan gezme, sürekli muhalefet, karşı çıkma durumu ve huzursuzluk içinde olanlar ise psikomotor ajitasyon adı verilen bir durum içinde yer alır (11).

Depresyonla birlikte hareketlerde bir azalma, yavaşlık ve isteksizlik oluşur. Yeni bir davranışı başlatma ya da sürdürme konusunda birey ilgisiz ve güçsüzdür (28). Hastaların çoğunda yeme isteği azalır. Bu yüzden kısa süreli zayıflama olabilir. Hastalar genellikle enerji azlığı, güçsüzlük, halsizlik ve çabuk yorulmadan yakınırırlar. Hastaların çoğunda uyku düzeni bozulur. Uykuya dalmada güçlük, uykunun sık bölünmesi ya da erken uyanma görülür. Sabah erken uyanma ve uyanır uyanmaz ağır sıkıntı hastaların en çok tedirgin oldukları bir belirtidir (16).

2.2.7. Depresyonun Bilişsel Kuramı

Düşünce biçimlerinin insan yaşamındaki önemi yüzyıllarca önce vurgulanmıştır. Kognitif (bilişsel) terapinin temelleri ilk çağlardaki Yunan stoisizmi ve tarihi doğu dinlerine kadar dayanmaktadır. Bu görüşe göre öncelikli olan düşüncedir, insanlar yanlış düşündükleri için depresyona girerler.

Bilişsel terapide; Taoizm ve Budizmde, adler'in bireysel psikoterapisinde, Kelly'in kişisel yapılar teorisinde bireyde var olan kalıplaşmış inanışların değiştirilmesi amaçlanmıştır (6).

Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan bilişsel görüşe göre depresyon temelde bir duygulanım bozukluğu değil, bilişsel bir bozukluktur. Duygulanım bozukluğu buna ikincildir (59). Bilişsel belirtilerin en belirgin özelliği düşüncelerdeki olumsuzluklardır. Bireyin benlik saygısı ve kendine olan güveni kötü bir biçimde etkilenmiştir. Düşünmesi yavaşlamadığı halde dikkatini yoğunlaştırma güçlüklerinden yakınabilir. Kişi kendine, çevreye ve geleceğe olumsuz gözle bakmaya başlar. Herkese yük olduğunu düşünür, görev ve sorumluluklarını yerine getiremediğini düşünerek suçluluk duyar (50).

Sözel ifade gücü yavaşlamıştır ve sanki konuşmak için büyük çaba gerekiyor gibidir. Özellikle ağır depresyonlu hastalar konuşmayı tek tek sözcüklerle sürdürür, hatta bazen hiç konuşmazlar. Bazen sorulara tek bir sözcükle yanıt verme ve gecikmeli yanıt verme eğilimi gösterirler (52). Depresif hastaların çok sık getirdikleri yakınmalardan birisi unutkanlıktır. Bozukluğun, dikkatini ve

düşüncelerini toplama ve belirli bir konu üzerinde yoğunlaştırma güçlüğü ile ilişkili olduğu düşünülebilir (28).

2.2.8. Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı

Psikolojik problemlerin kişisel, çevresel ve yapısal olmak üzere birden fazla nedeni olabilir. Sosyal güçlükler ekseninde gelişen problemlerin çoğunun kişisel iyi-olma halini (well-being) tehdit etmesi, ama normal bir kişide tehdit edici olmayan (non-threatening) durumların başka bir kişide büyük bir rahatsızlığa (distress) neden olması ya da aşırı bir tepki doğurabilmesi depresyonun temel mekanizması olarak ele alınmaktadır. Buna karşın başa çıkma becerilerinde bireyler büyük farklılıklar sergilemektedirler (38).

Depresyona yatkın kişilerde yaşamın ilk dönemlerinden başlayarak, yerleşmiş olan kendisine, geleceğe ve dış dünyaya karşı olumsuz kavramlar vardır. Bu olumsuz kavramlar giderek olumsuz yargılara, düşüncelere ve tutumlara neden olur. Kişi her olayda önce olumsuz yönleri algılar ve düşünür. Örneğin; evlilikte bir şeyin bozuk gitmesi hemen çocuklukta yerleşmiş olumsuz kavramlar zincirleme uyarır ve kişi artık evliliğinde her şeyin kötüye gideceği, kendisinin değersiz ve sevilmeyen bir kişi olduğu, geleceğin karanlık, dünyanın bomboş olduğu yargılarını harekete geçirir (59). Tedavi edilmeyen depresyonun kronikleştiği, atak sayısının artmasıyla birlikte yıkımının da arttığı ve kişiye doğrudan ya da dolaylı yoldan zarar verdiği gözlemlenmiştir (7).

Tuna (2010)' ya göre depresyondaki hastaların yaklaşık üçte ikisi intihar etmeyi düşünür ve % 10- 15'i intihar girişiminde bulunur. Hastalar genellikle düzelmeye başladıkları ve intiharı tasarlayabilecek ve bunu uygulayabilecek gücü kendilerinde buldukları zaman intihar girişiminde bulunurlar.

2.2.9. Depresyon Tedavisi

Zalaquett ve Stens (2006)' e göre depresyon, yaygınlığı, yinelemesi, tedavi maliyetinin fazlalığı ve kişiyi ölüme götürebilmesinden (intihar) dolayı, psikolojik bozukluklar içerisindeki en önemlilerinden biri olarak görülmektedir.

Depresyon büyük oranda tedavi edilebilir bir hastalıktır ve tedavi edilmediği sürece yinelemesi ya da intihar gibi ağır kayıplarla sonuçlanabilmektedir. Kimi istatistiklere göre, semptomların yarısının kaybolması anlamında bir iyileşme, ortalama altı ay içinde % 60-70 oranında gerçekleşiyor (16).

Düzgün (2010)' e göre depresyon tedavisinde yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemleri ilaç tedavisi, bilişsel-davranışçı terapi, problem çözme terapisi, sosyal beceri eğitimi, kişilerarası terapi, kısa psikodinamik terapi, grup terapisi, aile ve evlilik terapisisidir.

Alper (2012)' e göre depresyon tedavisinde önemli faktörlerden biride psikoterapi yöntemidir. Depresif hastalar bütün antidepresif ilaçlara yanıt vermezler, bazıları çok az yanıt verirler. Bu bağlamda, depresyona psikoterapötik yaklaşım depresyonun özgül bazı yönlerini düzeltmeyi amaçlar: bunlar; biliş, davranış ve duygulanımdır. Bu tedaviler özellikle depresyon için geliştirilmişlerdir. Genel olarak, kısa süreli, kişilik değişimi yerine depresif durumu düzeltmeyi amaçlayan yaklaşımlardır.

Radunovich (2007)' e göre depresyona nelerin yol açtığını ve bunların tedavi yöntemleri üzerine daha bilinmeyen birçok faktör vardır. Fakat birçok nedene bakıldığında depresyonun beyinde gerçekleşen değişimlere bağlı olarak meydana geldiğini göstermektedir. Beyinde gerçekleşen bu değişimleri azaltmak için takip edilmesi gereken yol:

- a. Sağlıklı beslenmek,
- b. Düzenli bir şekilde egzersiz yapmak,
- c. Hastalık veya sakatlıklardan kaçınma,
- d. Aile ve arkadaşlarla iletişim halinde olma,
- e. Hayata bağlanmak için bir amaca sahip olmak,
- f. Mental (Zihinsel) olarak aktif bir yaşam sürmek (Okumak, Öğrenmek, vb.),
- g. Stresi kontrol altında tutmak.

Vilhialmsson ve Thorlindsson (1991)' a göre ise düzenli fiziksel egzersiz yapanların daha iyi düşünsel becerilere sahip olduğu, strese olan kalp-damar refleksi

yanıtının daha iyi olduğu, anksiyete veya depresyon ile daha nadir karşı karşıya kaldıkları kanıtlanmıştır. Egzersiz yine hastanın kendine olan güvenini arttırmakta ve olaylar karşısında daha serinkanlı yanıtlar vermesine yol açmaktadır.

2.3. KONUYLA İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Günümüzde sosyal uyum ve bütünleşme için kullanılan en etkili araçlardan biri spordur. Toplumsal uyumdan uzak olan bireylerin bir arada bulunduğu bir ortamda spor daha büyük önem arz etmektedir. Bu kapsamda ülkemizde ve yurtdışında çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

Abiodun (2012) genel olarak dünya genelinde ki cezaevlerinde kullanılan rehabilitasyon faaliyetlerini aşağıdaki gibi sıralamıştır:

- a. Eğitimsel rehabilitasyon programı,
- b. Dini rehabilitasyon programı,
- c. Mesleki rehabilitasyon programı,
- d. Rekreatif rehabilitasyon programı ve,
- e. Yarı şartlı tahliye rehabilitasyon programı.

Şengüler ve Meşinci (2012)'nin çalışmasındaki bulgulara göre cezaevindeki mahkûmların yarısı boş zamanlarını değerlendirmek için sportif faaliyetleri seçmektedir. Bu faaliyetlerde bulunan bireyler genellikle futbol ve ağırlık (vücut geliştirme) aktivitelerini seçtikleri belirtilmiştir.

Akçalı (2001)'nin cezaevindeki bireylerin sosyal uyum süreci içerisinde sporun yeri adlı çalışmasında mahkûmlar tarafından oluşturulan voleybol takımlarının grup oluşturmadaki tek amacı, birbirini tanımaktan kaynaklanan bir arkadaşlık değil, spordur. Bir takımın ya da grubun üyesi olarak geliştirilen ortak anlamlar, jestler ve mimikler grup bilincinin oluşumunda kendiliğinden gerçekleşir. Mahkûmların kendi aralarında gerçekleştirecekleri bir uyum süreci ve biz ruhu koğuş içindeki yaşantılarını da etkileyebilir.

Köse (2009)' nin dağcılar ve sedanterlerde depresyon, anksiyete ve stres farkı üzerine yaptığı çalışmasında, dağcılarda depresyon, anksiyete ve stres sedanterlere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Akdura (2007)' ye göre egzersiz mental sağlığı ve iyi hissetme halini pozitif olarak etkiler. Hafiften orta dereceye kadar egzersiz depresyonu, anksiyeteyi ve mental stres semptomlarını azaltır.

Bayrak (2011)' in Sporlu bırakmış profesyonel futbolcuların depresyon düzeyleri ve yaşam kaliteleri üzerine yaptığı çalışmasında, aktif futbolu bırakmış bireylerin depresyon düzeylerinde artış ve yaşam kalitelerinde de düşüş olduğu gözlemlenmiştir.

Abiodun (2012)' a göre spor bireyin kültürel, zihinsel, sosyal ve fiziksel olarak gelişmesini geleceğe umutla bakmasını ve değişimin her birey için mümkün olduğunu özellikle cezaevindeki birey için değişimin daha iyi bir şekilde gerçekleştiğini ve bireyin daha iyi bir vatandaş olmasını sağlamaktadır.

Meek ve Lewis (2012)' in ceza evinde bulunan genç bireyler üzerinde yaptığı çalışmada sportif ve fiziksel aktivitenin bireylerin psikolojilerinde ve kişisel gelişmelerinde belirgin bir şekilde değişimin meydana geldiğini göstermiştir. Bu kapsamda cezaevlerinde sportif ve fiziksel aktivitelerin daha geniş bir kapsamda uygulanması gerektiğine inanmaktadırlar.

Gerek ülkemizde gerekse yurt dışında yapılan bu araştırmalar umutsuzluk ve depresyon vakalarının azalmasında bireyin psikolojik olarak kendini daha iyi hissetmesinde sporun ve fiziksel aktivitenin kısıtlı bir alan içinde az hareket etmek zorunda olan bireyler için elzem olduğunu göstermiştir.

III. BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Kütahya E tipi kapalı ve açık ceza infaz kurumunda bulunan hükümlülerin boş zamanlarında yapmakta oldukları sportif kültürel ve sosyal aktivite düzeyleri ve sürelerine göre bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin incelenmesi için yapılmıştır.

3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmanın evrenini ceza infaz kurumlarında yatmakta olan hükümlüler, örneklemini ise Kütahya' da bulunan E tipi kapalı ve açık ceza infaz kurumunda yatmakta olan tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilen ve çalışmada gönüllü olarak yer alan toplam 550 hükümlü içinden ölçek sorularına doğru ve eksiksiz cevap veren 300 hükümlü oluşturmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMA TEKNİĞİ VE PROTOKOL

Öncelikle çalışmanın yapılabilmesi için Dumlupınar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yükselokulu Müdürlüğü'ne çalışmayla ilgili gerekli bilgiler verildi. Gerekli izinlerin alınması için müdürlük makamı tarafından Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Başkanlığı'na başvuruldu. Enstitü aracılığıyla Adalet Bakanlığı Cezatevkif Evleri Genel Müdürlüğü'ne çalışmanın amacını açık bir şekilde belirten bir dilekçe ile başvuru yapıldı. Adalet Bakanlığı tarafından gerekli onay ve izinler alındıktan sonra çalışmanın gerçekleştirilmesi için cezaevi yönetimi ile konuyla ilgili ön bilgilendirme verildi ve izlenilmesi gereken yol hakkında gerekli bilgiler alındı. Cezaevi yönetiminin uygun gördüğü gün ve saatlerde uygulanmak üzere çalışmamız gerçekleştirildi.

Veri toplama aracının kullanılabilmesi için katılımcıların demografik bilgilerini içeren bir veri formu oluşturuldu. Böylelikle veri formu üç kısımdan oluşan bir hale getirildi.

Örneklem grubunda yer alan hükümlüler cezaevi eğitimleri tarafından öncelikle kendi koşullarında konuyla ilgili kısa bir şekilde bilgilendirildi. Bu kapsamda çalışmaya katılmak isteyenler koşu koşu sınıflara alınmış ve burada da

araştırmacı tarafından çalışmanın amacı ve kapsamı için detaylı bir Şekilde bilgilendirildi ve katılmak isteyen bireylere gerekli malzemenin temini ve yeterli surenin verilmesiyle verilerin eksiksiz bir Şekilde doldurulması sağlandı.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada kullanılan veri toplama aracı  bölümden oluşmaktadır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Birinci bölümde katılımcıların yaş, medeni durum, mahkumiyet yılı, öğrenim durumu, herhangi bir eğitim proramına katılıp katılmadığı, spor yapıyor mu, yaptığı spor ve suresi gibi bilgileri edinmeye yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan toplam 14 sorudan oluşan kişisel bilgi formu kullanıldı.

3.3.2. Zung Depresyon lği

İkinci bölümde katılımcıların depresyon düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen ‘‘Zung Depresyon lği’’ kullanıldı.

Zung Depresyon lği: 1965 yılında Zung tarafından geliştirilmiştir. lğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik alışması Ceyhun ve ark. tarafından yapılmıştır (86). Ölçek 10 düz ve 10 reverse (ters yönde puanlanan ifadeler) olmak üzere toplam 20 maddeden oluşmakta lğe verilen cevaplar ‘‘Hiçbir Zaman veya çok Ender (1)’’ ve ‘‘ oğunlukla veya Her Zaman (4)’’ 4’ l likert tipi ölçek üzerinden değerlendirildi (36).

Ölçekte 1. 3. 4. 7. 8. 9. 10. 13. 15. ve 19. maddeler düz 2. 5. 6. 11. 12. 14. 16. 17. 18. ve 20. maddeler ise reverse maddelerdir. Bu 20 madde birlikte ele alınıp tdepresyonun tanınması sağlanır. Ölçekte düz maddelerin her birini işaretlemeye göre 1’den başlayıp 2, 3 veya 4 puan verilirken reverse maddelere ise işaretlemeye göre 4’den başlayıp 3, 2 veya 1 puan verilir. Daha sonra maddeler toplanır ve ölçekten alınan ham puan 100’lk bir değere dönüştürülür. Ölçekten alınabilecek en düşük ham puan 20 olup 100’lük sisteme göre SDS (depresyon puanı) 25 ve en yüksek ham puan 80 olup, 100’ lük sisteme göre SDS 100’dr (24).

3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Üçüncü bölümde katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilen “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanıldı.

Beck Umutsuzluk Ölçeği: 1974 yılında Beck, Lester ve Trexler tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk Türkçe uyarlaması ile geçerlilik ve güvenirlik testleri Seber tarafından 1991 yılında yapılmıştır.

Bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmeyi amaçlayan, 20 maddeden oluşan bir ölçektir. Bireyden kendisine uygun olan ifadeler için “doğru”, uygun olmayan ifadeler için “yanlış” şıkkın işaretlenmesi istenir. 1, 3, 5, 6, 8, 10, 12, 13, 15 ve 19. sorularda “hayır”; 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 17, 18 ve 20. sorularda “evet” yanıtı için 1 puan verilmektedir. Umutsuzluk içeren her yanıt 1 puan olarak hesaplanır ve elde edilen toplam puan “umutsuzluk” puanını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Elde edilen aritmetik toplam “umutsuzluk” puanını oluşturur. 20 sorudan oluşan ölçekten 0–20 arasında puan alınabilir. Puanların yüksek oluşu umutsuzluğu, düşük oluşu umudu gösterir. 0-3 puan hiç ya da minimal umutsuzluğu, 4-8 puan düşük umutsuzluk seviyesini, 9-14 puan orta düzeyi, 15 ve üzeri puan yüksek umutsuzluk düzeyini belirtmektedir.

3.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ANALİZİ

Verilerin değerlendirilmesi aşamasında veriler Microsoft Excel 2010 programında düzenlenmiş, SPSS 20 for Windows paket program kullanılarak çözümlendi.

Katılımcıların kişisel bilgilerinin dağılımlarını belirlemek için yüzde, frekans ve çapraz tablolama yöntemleri kullanıldı.

Veri dağılımlarının normallik gösterip göstermediğini anlamak için Kolmogrof Smirnof testi uygulandı. Katılımcıların depresyon düzeylerinin spor yapıp yapmadıkları, ceza evinde düzenlenen herhangi bir eğitim programına katılıp katılmadıkları ve medeni durumlarına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi için bağımsız örneklem t-testi, mahkumiyet yılı değişkenine göre ise tek yönlü varyans analizi testleri uygulanmıştır. Katılımcıların

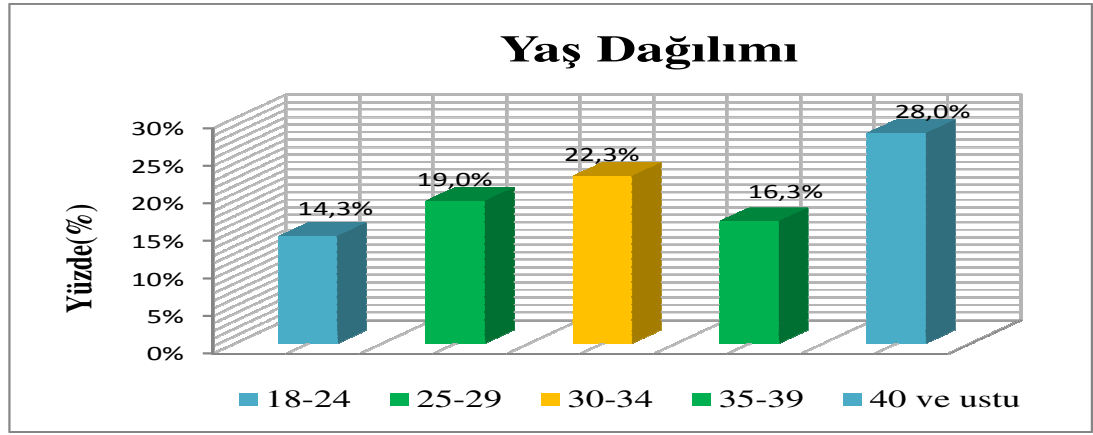
umutsuzluk düzeylerinin ise medeni durumları, spor yapıp yapmadıkları ve ceza evinde düzenlenen herhangi bir eğitim programına katılıp katılmadıklarına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi için bağımsız örneklem t testi, mahkumiyet yılı değişkenine göre ise tek yönlü varyans analizi testleri uygulandı ($\alpha= 0.05$). Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için ise ikinci aşama testi olarak Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi uygulandı. Ayrıca katılımcıların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının belirlenmesi için kolerasyon testi uygulandı ($\alpha= 0.01$).

IV. BÖLÜM: BULGULAR

4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

4.1.1. Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı

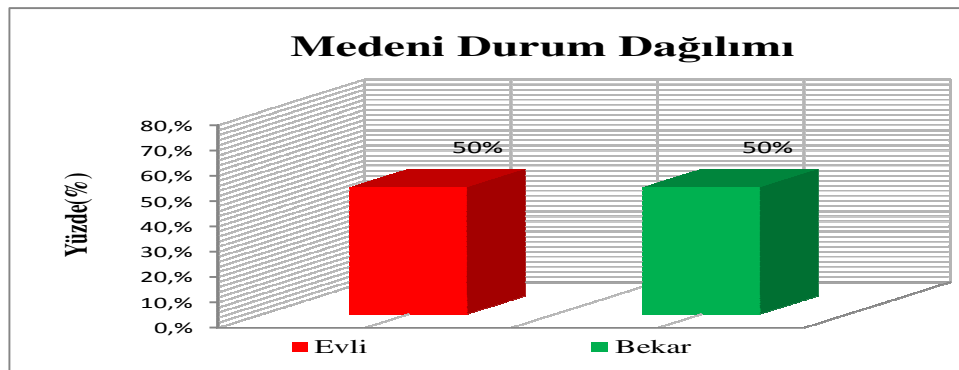
Grafik 4.1. de çalışmada yer alan hükümlülerin yaşlarının dağılımı yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %14,3' ü (n=43) 17–19 yaş aralığında, %19'u (n=57) 25–29 yaş aralığında, %22,3' ü (n=67) 30–34 yaş aralığında, %16,3' ü (n=49) 35-39 yaş aralığında %28'i (n=84) 40 yaşında veya daha büyüktür (Bak Grafik 1).



Grafik 1: Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı

4.1.2. Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı

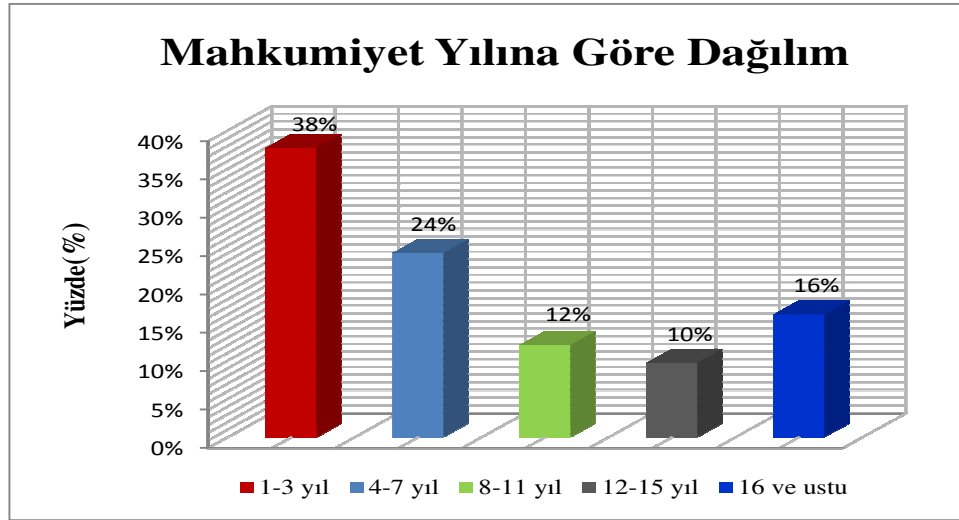
Grafik 4.1.2 de çalışmada yer alan hükümlülerin medeni durumlarının dağılımı yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %50' si (n=150) evli %50' si (n=150) (Bak Grafik 2).



Grafik 2: Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı

4.1.3. Katılımcıların Mahkûmiyet Yıllarının Dağılımı

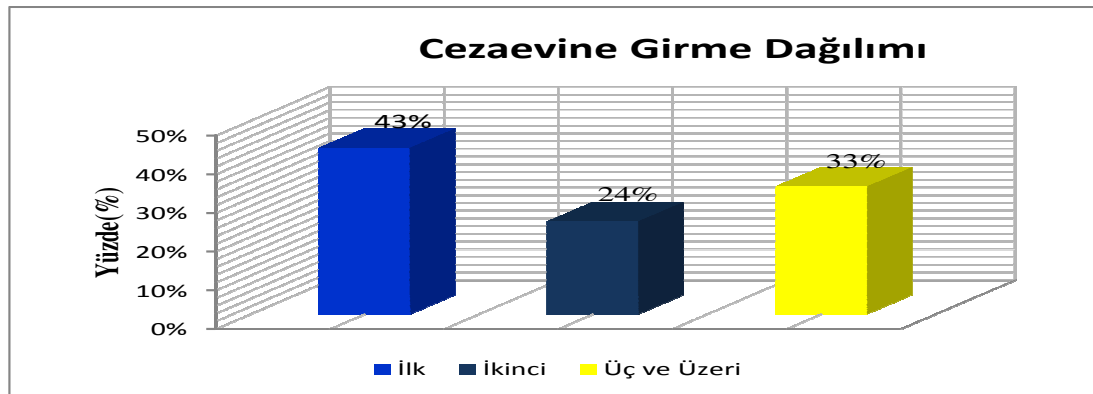
Grafik 4.3. te çalışmada yer alan hükümlülerin mahkûmiyet yıllarına göre dağılımı yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %37,7'si (n=113) 1–3 yıl aralığında, %24'ü (n=72) 4–7 yıl aralığında, %12' si (n=36) 8–11 yıl aralığında, %9,7' si (n=29) 12-15 yıl aralığında %16,7'si (n=50) 16 yıl veya daha fazla hüküm giymiştir (Bak Grafik 3).



Grafik 3: Katılımcıların Mahkûmiyet Yılına Göre Dağılımı

4.1.4. Katılımcıların Cezaevine Girme Sayılarının Dağılımı

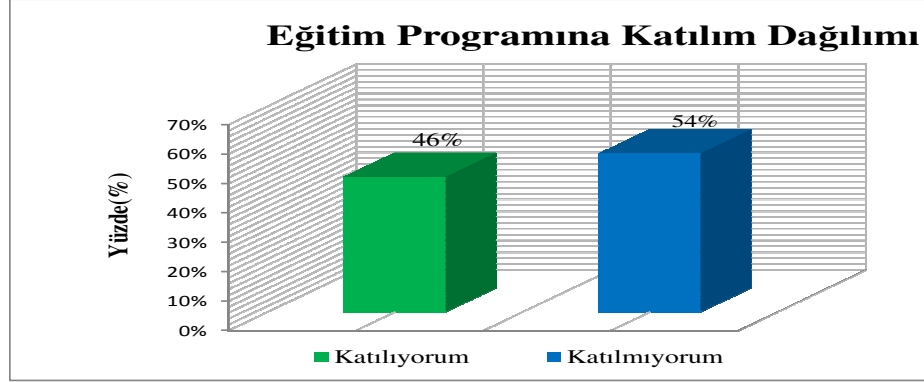
Grafik 4.4. te çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevine girme sayılarına göre dağılımı yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %43'ü (n=129) ilk giriş, %24'ü (n=72) ikinci giriş, %33' ü (n=99) üç veya daha fazla defa hüküm giymiştir (Bak Grafik 4).



Grafik 4: Hükümlülerin Cezaevine Girme Sayılarına Göre Dağılımı

4.1.5. Katılımcıların Eğitim Programlarına Katılım Dağılımı

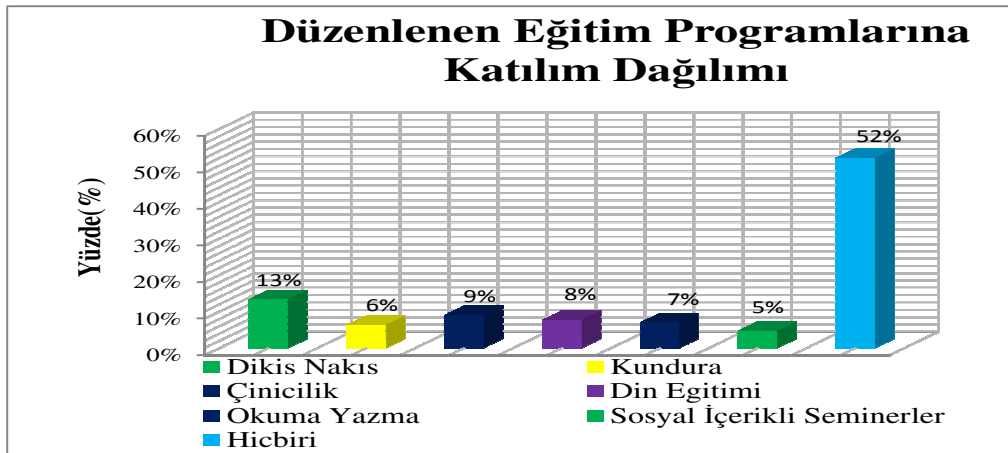
Grafik 4.5. te çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılımları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %46'sı (n=138) eğitim programlarından herhangi birine katılmakta, %54'ü (n=162) herhangi bir eğitim programına katılmamaktadır (Bak Grafik 5).



Grafik 5: Cezaevinde Düzenlenen Eğitim Programlarına Katılım Dağılımı.

4.1.6. Tercih Edilen Eğitim Programı Dağılımı

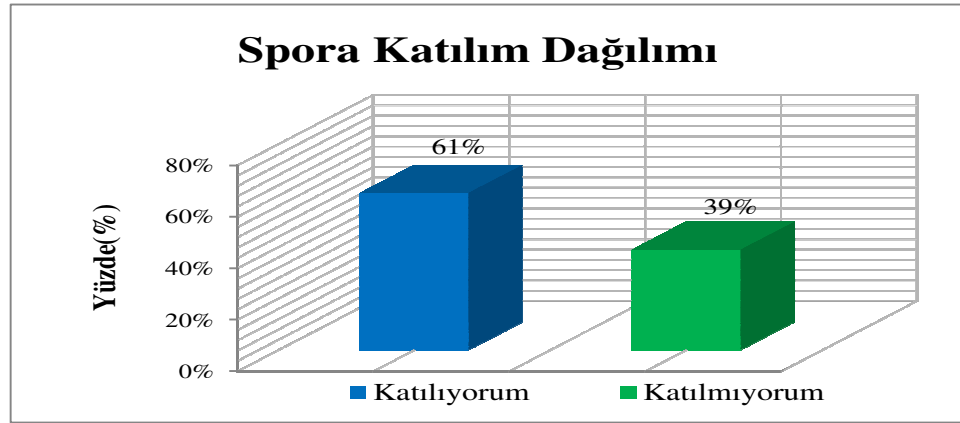
Grafik 4.6. da çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinde düzenlenen eğitim programlarından hangilerini tercih ettikleri yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %13,3'ü (n=40) dikiş nakış, %6,3'ü (n=19) kundura, %9'u (n=27) çini, %7,7'si (n=23) dini, %7'si (n=21) okuma yazma, %4,7'si (n=14) sosyal seminerler, %52'si (n=156) herhangi bir eğitim programına katılmamaktadır (Bak Grafik 6).



Grafik 6: Tercih Edilen Eğitim Programı Katılımına Göre Dağılımı.

4.1.7. Katılımcıların Sportif Aktivitelere Katılımlım Dağılımı

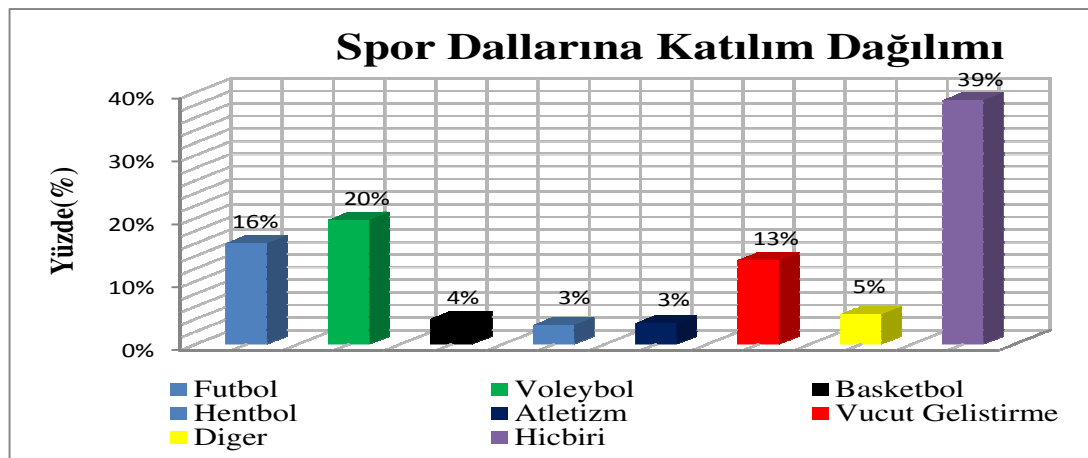
Grafik 4.7. de çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinde herhangi bir sportif aktiviteye katılıp katılmadıkları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %61'i (n=183) katılmakta, %39'u (n=117) herhangi bir sportif aktiviteye katılmamaktadır (Bak Grafik 7).



Grafik 7: Hükümlülerin Sportif Aktivitelere Katılım Dağılımı.

4.1.8. Katılımcıların Katıldıkları Sportif Aktivitelere Göre Dağılımı

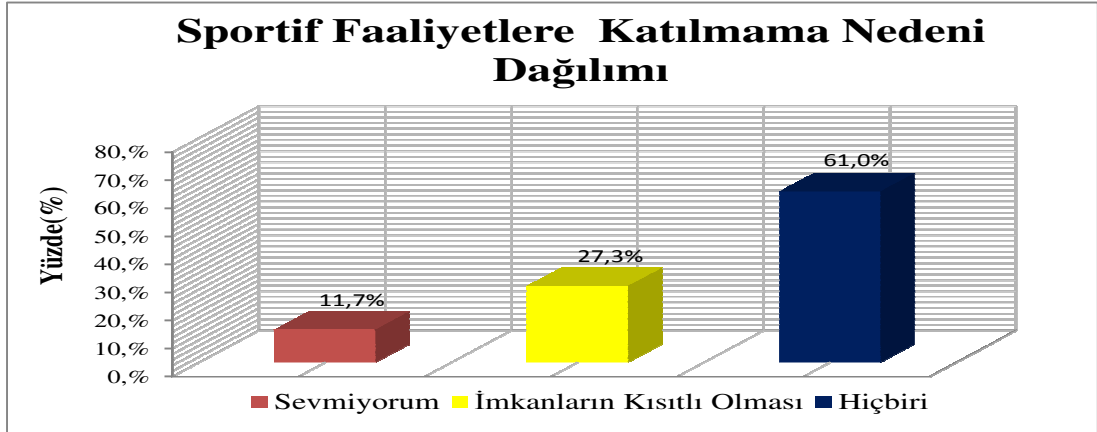
Grafik 4.8. de çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinde katıldıkları sportif aktiviteler bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %16'sı (n=48) futbol, %19'u (n=59) voleybol, %4'ü (n=12) basketbol, %0,03'ü (n=1) hentbol, %3,3'ü (n=10) atletizm, %13,3'ü (n=40) vücut geliştirme, %4,7'si (n=14) digger, %38,7'si (n=116) ise herhangi bir sportif aktiviteye katılmamaktadır (Bak Grafik 8).



Grafik 8: Hükümlülerin Katıldıkları Sportif Aktivitelere Göre Dağılımı

4.1.9. Katılımcıların Spor'a Katılmama Nedenlerinin Dağılımı

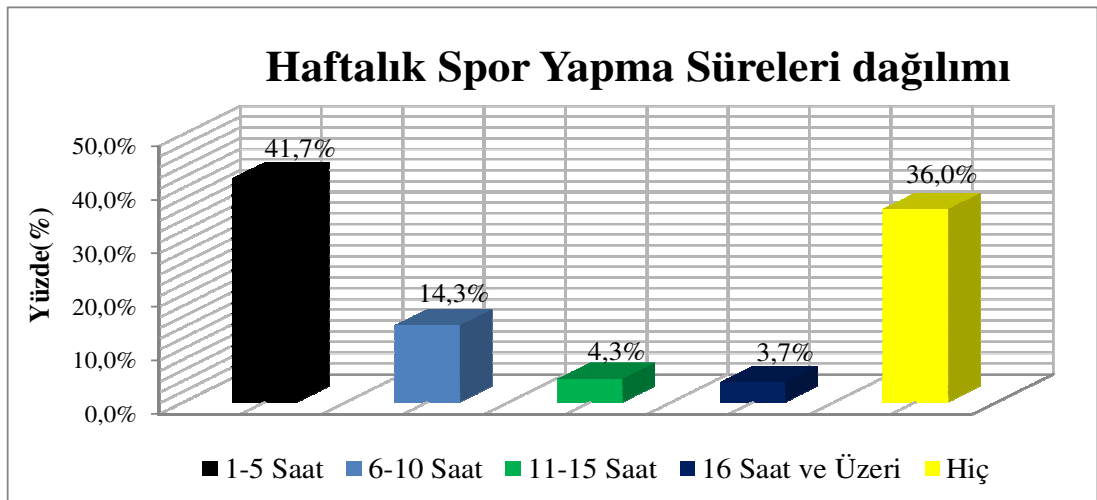
Grafik 4.9. da çalışmada yer alan hükümlülerin spor'a katılmama nedenleri bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %11'i (n=35) sevmiyor, %27,3'ü (n=82) imkanların kısıtlı olması, %61'i (n=183) herhangi bir neden belirtmemiştir (Bak Grafik 9).



Grafik 9: Sportif Aktivitelere Katılmama Nedenine Göre Dağılım

4.1.10. Katılımcıların Haftalık Spor Yapma Sürelerinin Dağılımı

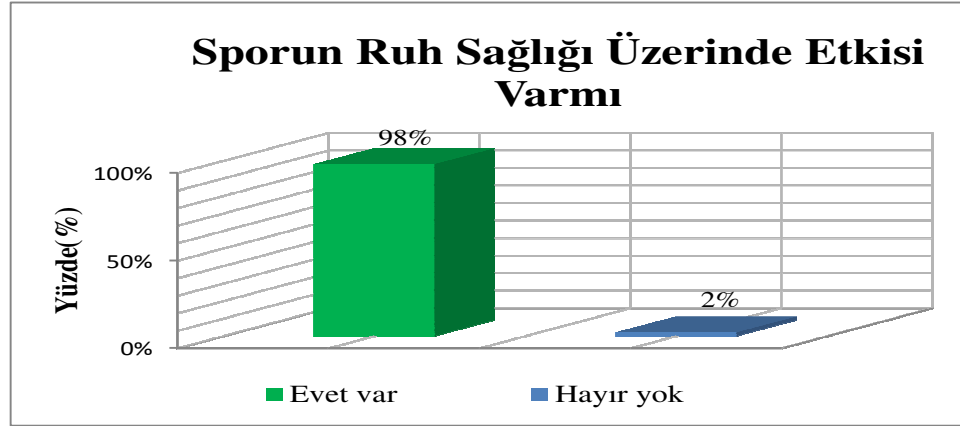
Grafik 4.10. da çalışmada yer alan hükümlülerin haftalık sportif faaliyetlerde bulunma süreleri bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %41'i (n=145) 1-5 saat, %14,3'ü (n=43) 6-10 saat, %4,3'ü (n=13) 4-3 saat, %3,7'si (n=11) 16 saat ve üzeri, %36'sı (n=108) ise bir haftalık süre zarfında herhangi bir sportif etkinlikte bulunmamaktadır (Bak Grafik 10).



Grafik 10: Katılımcıların Haftalık Spor Yapma Sürelerine Göre Dağılımı

4.1.11. Sporun Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi

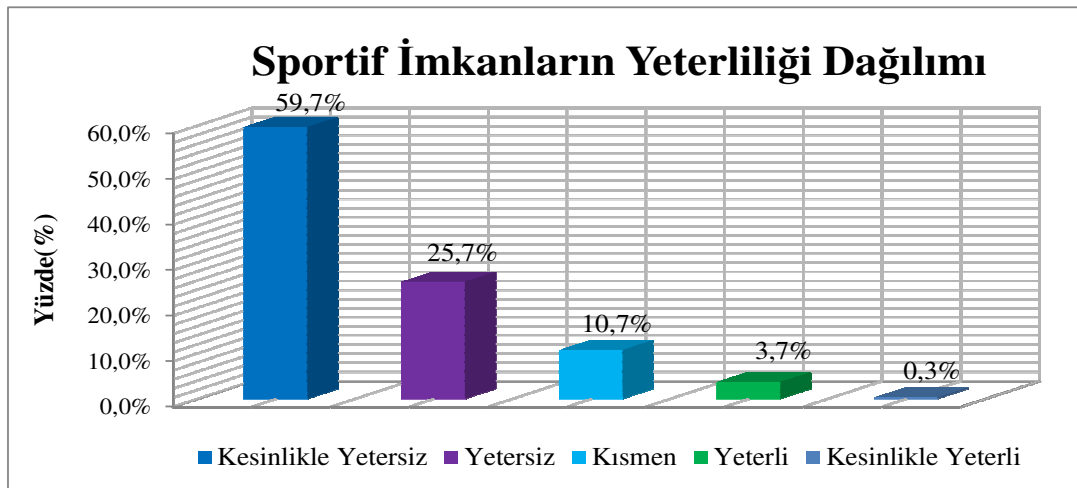
Grafik 4.11. de çalışmada yer alan hükümlülerin sporun ruh sağlığı üzerindeki etkisinin faydalı olup olmadığı hakkında görüşleri yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %98'i (n=294) faydalı olduğunu, %2'si (n=6) ise herhangi faydasının bulunmadığını belirtmiştir (Bak Grafik 11).



Grafik 11: Sporun Ruh Sağlığı İçin Faydalı Olup Olmadığı Hakkında Görüşleri

4.1.12. Cezaevinin Sunduğu Sportif İmkânların Yeterliliği

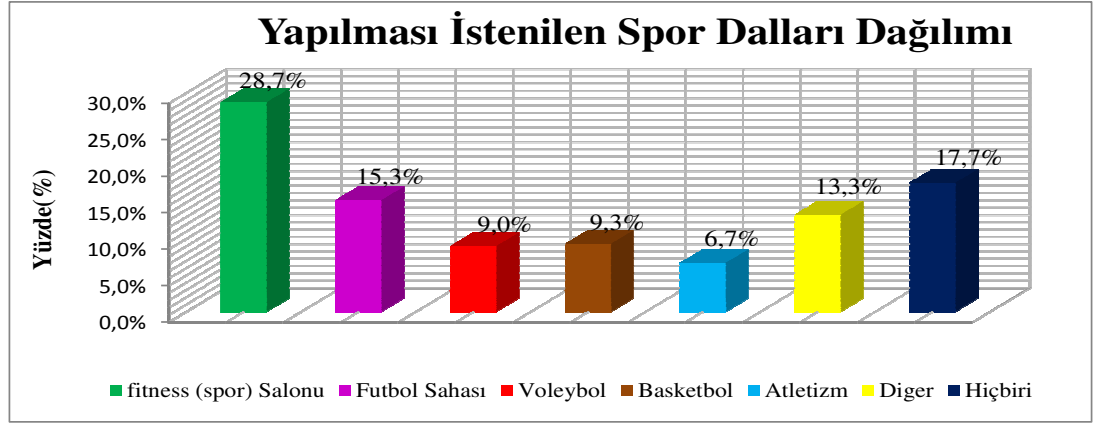
Grafik 4.12. de çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinin sunduğu sportif imkânları hakkında görüşleri yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %59,7'si (n=179) kesinlikle yetersiz, %25,7'si (n=77) yetersiz, %10,7'si (n=32) kısmen, %3,7'si (n=11) yeterli, %0,03'ü (n=1) kesinlikle yeterli olduğunu düşünmektedir (Bak Grafik 12)



Grafik 12: Cezaevinin Sunduğu Sportif İmkânların Yeterliliği.

4.1.13. Cezaevinde Olmasını İsteddiğiniz Spor Dalları

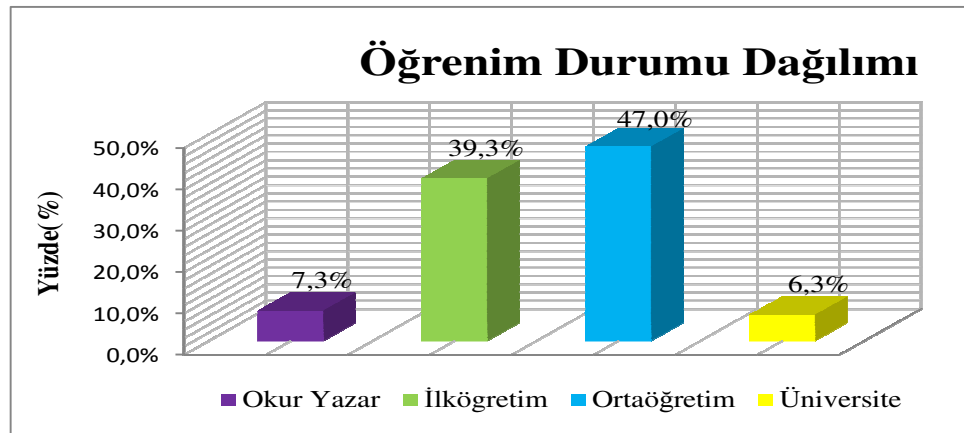
Grafik 4.13. te çalışmada yer alan hükümlülerin cezaevinde olmasını istedikleri spor dalları bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %28,7'si (n=86) fitness, %15,3'ü (n=46) futbol, %9'u (n=27) voleybol, %9,3'ü asketbol %6,7'si (n=28) atletizm, %13,3'ü (n=40) diğer, %17,7'si (n=53) ise her hangi bir spor dalının cezaevinde uygulanmasını istememektedir (Bak Grafik 13).



Grafik 13: Cezaevinde Olmasını İsteddiğiniz Spor Dalları.

4.1.14. Katılımcıların Öğrenim Durumlarının Dağılımı

Grafik 4.14. te çalışmada yer alan hükümlülerin öğrenim seviyeleri yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre çalışmaya katılanların %7,3'ü (n=22) okur yazar, %39,3'ü (n=118) ilköğretim, %47'si (n=141) ortaöğretim, %6,3'ü ise üniversite (Bak Grafik 14).

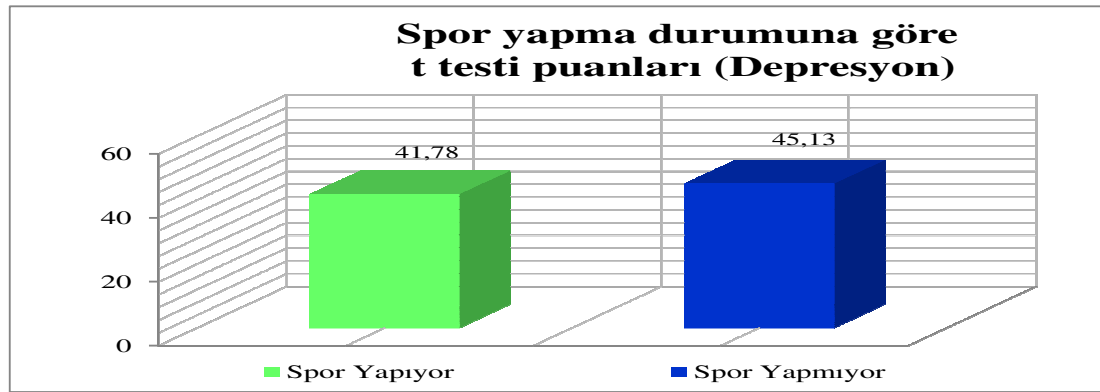


Grafik 14: Hükümlülerin Öğrenim Durumları.

4.2. HİPOTEZ-I: KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ

Katılımcıların spor yapıp yapmama durumuna göre depresyon düzeyleri arasında önemli bir fark olup olmadığını araştırmak için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde bağımsız iki grup için t-testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre spor yapan bireylerin (n=138) depresyon puanlarının (41.78 ± 8.42) yapmayan katılımcılara (n=117) oranla (45.13 ± 9.91) daha az olduğu gözlenmektedir. Gözlenen bu farklılıklar ($t_{299} = -3.026$; $p < 0.05$) spor yapmayan bireylerin lehinde anlamlı bulunmuştur (Bak. Grafik 15; Ek 7).

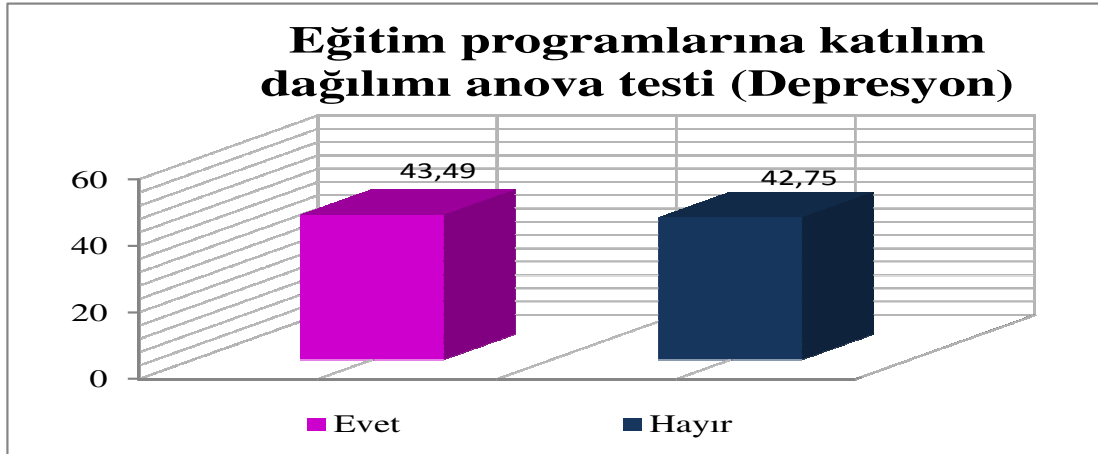


Grafik 15: Spor Yapma Durumuna Göre T Testi Puanları

4.3. HİPOTEZ-II: KATILIMCILARIN CEZAEVİNDE DÜZENLENEN EĞİTİM PRORAMLARINA KATILIMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ

Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılım düzeylerinin belirlenmesi ve bu düzeyler arasında önemli bir fark olup olmadığını araştırmak için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde tek yönlü varyans analizi olan (oneway anova) testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre eğitim faaliyetlerine katılan mahkumların (n=138) depresyon puanları (43.49 ± 9.45) katılmayanların (n=162) ise katılanlara oranla (42.75 ± 8.93) daha yüksek olduğunu ve gözlenen bu farklılığa göre eğitim programlarına katılan ve katılmayan bireylerin depresyon düzeyleri arasında manidar bulunmamıştır ($F_{0.990} = 1.729$ $p > 0.05$), (Bak. Grafik 16; Ek 7).

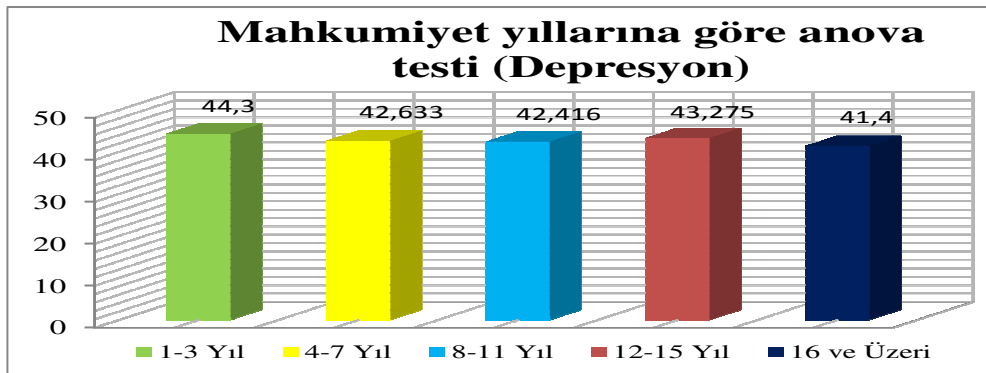


Grafik 16: Eğitim Programlarına Katılma Durumlarına Göre Anova Puanları

4.3. HİPOTEZ-III: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ

Katılımcıların mahkumiyet yıllarının sürelerine göre depresyon düzeylerinin belirlenmesi ve gruplar arasında herhangi bir farklılığın olup olmadığını belirlemek için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde tek yönlü varyans analizi olan (oneway anova) testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre mahkûmların mahkumiyet yıllarına göre depresyon puanları (n=113) 1-3 yıl (44,300±9,56), (n=72) 4-7 yıl (42,633±8,31), (n=36) 8-11 yıl (42,416±7,47), (n=29) 12-15 yıl (43,275±10,7), (n=50) 16 yıl ve üzeri (41,400±9,48) olarak gözlenmiştir. Gözlenen bu farklılığa göre mahkûmiyet yılının depresyona olan etkisi üzerinde herhangi bir manidar sonuç bulunmamıştır ($F_{298.41,013}$; $p>0,05$), (Bak. Grafik 17; Ek 7).

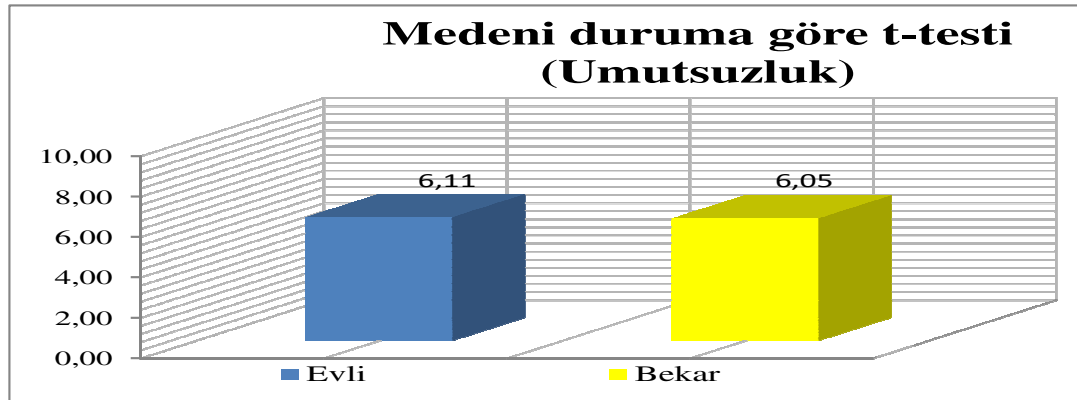


Grafik 17: Katılımcıların Mahkûmiyet Yıllarına Göre Anova Puanları

4.4. HİPOTEZ-IV: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ

Katılımcıların medeni durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında önemli bir fark olup olmadığını araştırmak için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde bağımsız iki grup için t-testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre evli katılımcıların (n=150) oranı (6,107±4,53) bekâr olan katılımcılara (n=150) oranla (6,046) daha fazla olduğu gözlenmiştir. Medeni durumun katılımcıların umutsuzluk düzeylerine olan etkisi ($t_{299}0.118$; $p>0,05$) bulunmuştur. Buna göre evlilik faktörünün mahkûmların umutsuzluk düzeyleri üzerinde manidar bir etkisi yoktur (Bak. Grafik 18; Ek 7).



Grafik 18: Katılımcıların Medeni DurumlarınaGöre t-testi Puanları

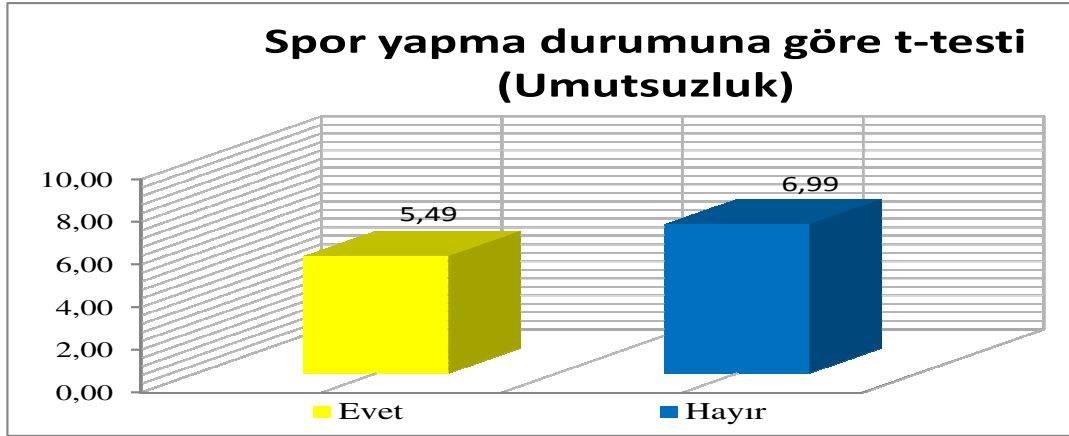
4.5. HİPOTEZ-V: KATILIMCILARIN SPOR YAPMA DURUMLARINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ

Katılımcıların spor yapma durumlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında önemli bir fark olup olmadığını araştırmak için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde bağımsız iki grup için t-testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre spor yapan bireylerin (n=183) umutsuzluk puanları (5,489±4,054) yapmayan bireylere (n=117) göre (6,991±4,862) daha az olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre sporun umutsuzluk üzerindeki etkisi manidar bulunmuştur ($t_{299}-2.890$; $p<0,05$), (Bak. Grafik 19; Ek 7).

Yapılan ikinci aşama testi sonuçlarına göre ise bu anlamlı farklılıkların

başarmak alt boyutunda fiziksel ve kültürel/sanatsal etkinlikleri tercih edenlerden; bilmek ve uyarıcı, yaşama ve özdeşim alt boyutlarında fiziksel etkinlikleri tercih edenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Bak. Grafik 24; Ek 7).

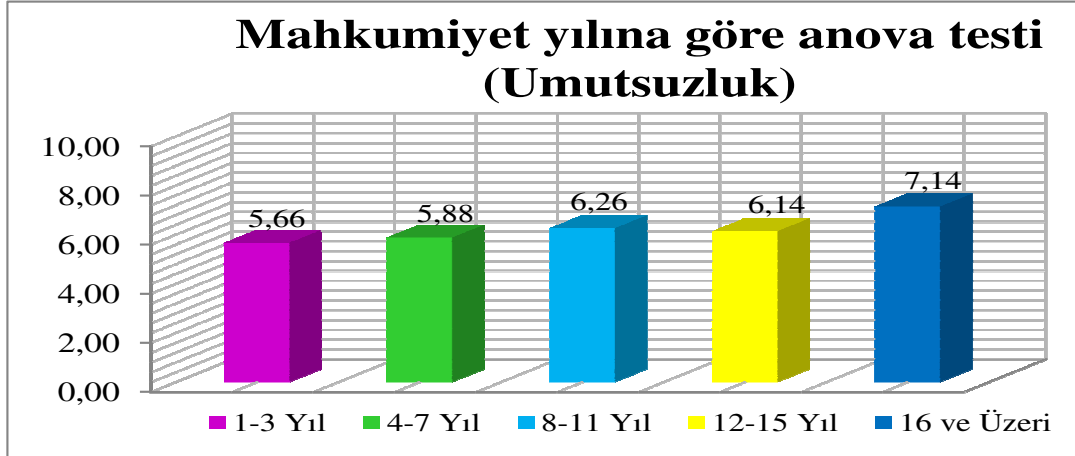


Grafik 19: Katılımcıların Spor Yapma Durumlarına Göre t-testi Puanları

4.6. HİPOTEZ-VI: KATILIMCILARIN MAHKÛMİYET YILINA GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ

Katılımcıların mahkumiyet yıllarının sürelerine göre umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi ve gruplar arasında herhangi bir farklılığın olup olmadığını belirlemek için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde tek yönlü varyans analizi olan (oneway anova) testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre mahkûmların mahkumiyet yıllarına göre umutsuzluk puanları 1-3 yıl ($n=113$) ($5,663\pm 4,298$), 4-7 yıl ($n=72$) ($5,875\pm 4,114$), 8-11 yıl ($n=36$) ($6,257\pm 4,705$), 12-15 yıl ($n=29$) ($6,137\pm 4,120$), 16 yıl ve üzeri ($n=50$) ($7,14\pm 5,150$) olarak bulunmuştur. Gözlenen bu farklılığa göre mahkûmiyet yılının umutsuzluğa olan etkisi üzerinde herhangi bir manidar sonuç bulunmamıştır ($F_{298, 41,014}$; $p>0,05$), (Bak. Grafik 20; Ek 7).

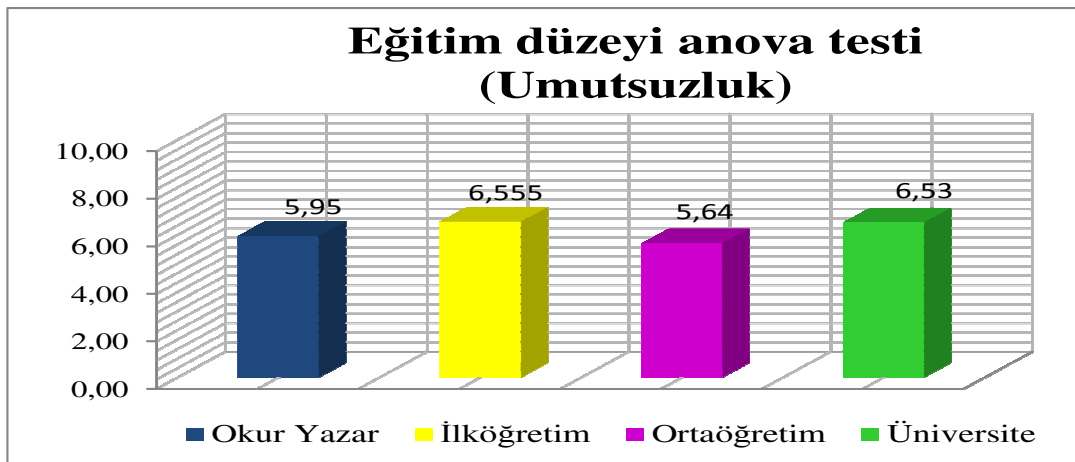


Grafik 20: Katılımcıların Mahkûmiyet Yılına Göre Anova Testi Puanları

4.7. HİPOTEZ-VII: KATILIMCILARIN EĞİTİM SEVİYELERİNE GÖRE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ

Katılımcıların eğitim seviyelerine göre umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi ve gruplar arasında herhangi bir farklılığın olup olmadığını belirlemek için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde tek yönlü varyans analizi olan (oneway anova) testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre mahkûmların eğitim seviyelerine göre umutsuzluk puanları okuryazar (n=22) (5,954±4,298), ilköğretim (n=118) (6,555±4,328), ortaöğretim (n=141) (5,638±4,393), üniversite (n=19) (6,526±5,881) olarak bulunmuştur. Gözlenen bu farklılığa göre eğitim seviyesinin umutsuzluğa olan etkisi manidar bulunmamıştır ($F_{298.4} 0,981$; $p>0,05$), (Bak. Grafik 21; Ek 7).

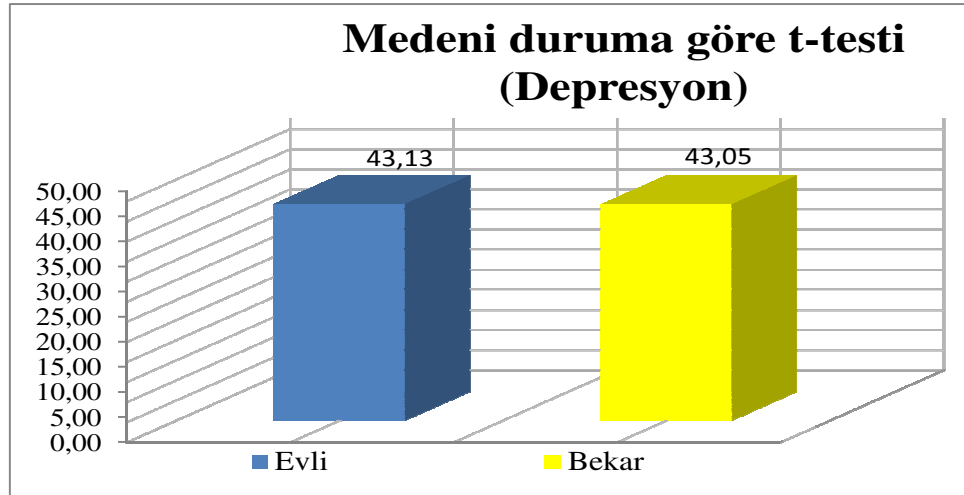


Grafik 21: Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Anova Puanları

4.8. HİPOTEZ-VIII: KATILIMCILARIN MEDENİ DURUMLARINA GÖRE DEPRESYON DÜZEYLERİ

Katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında önemli bir fark olup olmadığını araştırmak için $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde bağımsız iki grup için t-testi uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre katılımcıların medeni durumlarına göre depresyon düzeylerine bakıldı buna göre evli katılımcıların (n=150) oranı (43,13±9,32) bekâr olan katılımcılara (n=150) oranla (43,05±9,04) daha fazla olduğu bulundu. Buna göre evlilik faktörünün mahkûmların umutsuzluk düzeyleri üzerinde manidar bir etki bulunmamıştır ($t_{299}0.73$; $p>0,05$) (Bak. Grafik 22; Ek 7).



Grafik 22: Katılımcıların Medeni Durumlarına Depresyon Düzeyleri

V. BÖLÜM: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. TARTIŞMA

Bu çalışmada Kütahya E tipi kapalı ve açık ceza infaz kurumunda bulunan hükümlülerin boş zamanlarında yapmakta oldukları sportif kültürel ve sosyal aktivite düzeyleri ve sürelerine göre bireylerin; yaş, medeni durum, tutukluluk yılı ve cezaevinde spora katılım düzeyinin bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri üzerinde anlamlı farklılıklara bakılarak incelenmiştir.

Çalışma sonucunda örneklem grubunun yaşları, mahkumiyet yılları, cezaevine girme sayıları, eğitim programlarına katılım ve medeni durumları arasında anlamlı farklılıkların olmadığı ancak, sportif faaliyetlere katılım düzeyleri ile depresyon ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna varılmıştır.

5.1.1. HİPOTEZ 1: Katılımcıların Spor Yapma Durumlarına Göre Depresyon Düzeyleri

Katılımcıların cezaevinde sportif aktivitelere katılım düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulandı.

Elde edilen bulgular sonucunda sportif aktivitelere katılım düzeylerine bağlı olarak depresyon düzeyi, spor yapmayan bireylerin lehinde ($p < 0,05$) anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (Bak. Grafik 15; Ek.7).

Bu sonuca göre hipotez 1 reddedilmiştir. Yani, spor faktörü depresyon düzeyini önemli ölçüde etkilemektedir. Çalışmada elde edilen bu bulgu literatürdeki benzer araştırmalarla paralellik göstermektedir (9.,51). Ayrıca sportif faaliyetlerin bireylerin depresyon düzeyini azalttığı, ruhsal ve zihinsel olarak bireyin kendisini daha iyi hissetmesini sağladığı yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (71).

Elde edilen bu sonuca bakılarak cezaevlerinde uygulanan sportif ve rekreatif faaliyetlerin daha da artırılması mahkumların serbest zamanlarında bu tür aktivitelere katılarak kendilerini daha iyi hissetmesi ve cezai sürecin bitmesiyle birlikte hayatına bıraktığı terden daha sosyal bir vatandaş olarak devam etmesi

bakımından sportif ve rekreatif faaliyetlerin cezaevlerinde çeşitlendirilmesi ve iyileştirilmesi gerekmektedir.

5.1.2. HİPOTEZ 2: Katılımcıların Cezaevinde Düzenlenen Eğitim Programlarına Katılımlarına Göre Depresyon Düzeyleri

Katılımcıların cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılım düzeylerinin depresyon düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi istatistiksel testi uygulandı.

Elde edilen bulgular neticesinde örneklem grubunun cezaevinde düzenlenen eğitim programlarına katılım düzeylerinin, depresyon düzeylerine olan etkisine göre anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) göstermemiştir (Bak. Grafik. 16; Ek. 7).

Bu sonuca göre 2. hipotez doğrulanmıştır. Yani düzenlenen eğitim programlarının katılımcıların depresyon düzeyini etkisi yoktur.

Bu sonucun cezaevinde düzenlenen eğitim programlarının istenilen düzeyde olmamasından kaynaklandığı veya mahkumların ilgisini çeken eğitim programlarının olmadığından dolayı olduğu düşünülmektedir.

5.1.3. HİPOTEZ 3: Katılımcıların Mahkûmiyet Yıllarına Göre Depresyon Düzeyleri

Katılımcıların mahkûmiyet yıllarının depresyon düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi istatistiksel testi uygulandı.

Elde edilen bulgular neticesinde örneklem grubunun cezaevinde bulunma süreleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) bulunmamıştır. (Bak. Grafik. 17; Ek.7).

Bu sonuca göre 3. hipotez doğrulanmıştır. Yani mahkûmiyet yılının depresyon düzeyine manidar bir etkisi yoktur.

Bu sonucun cezaevinde bulunan bireylerin mahkûmiyet yıllarının artmasıyla birlikte içinde bulunduğu hayat şartlarına alışmaya başladığı ve geleceğiyle ilgili ümitli beklentisini yitirdiğinden dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.1.4. HİPOTEZ 4: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Umutsuzluk Düzeyleri

Katılımcıların medeni durumlarının umutsuzluk düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulandı.

Elde edilen bulgular sonucunda örneklem grubunun medeni durumları ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) bulunmamıştır. (Bak. Grafik. 17; Ek.7).

Bu sonuca göre 4. hipotez doğrulanmıştır. Yani medeni durumun umutsuzluk düzeyine manidar bir etkisi yoktur.

Bu sonucun cezaevinde bulunan ve çalışmamıza katılan bireylerin yarısının medeni durumunun bekar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.1.5. HİPOTEZ 5: Katılımcıların Spor Yapma Durumlarına Göre Umutsuzluk Düzeyleri

Katılımcıların cezaevinde sportif aktivitelere katılım düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulandı

Elde edilen bulgular sonucunda sportif aktivitelere katılım düzeylerine bağlı olarak umutsuzluk düzeyi, spor yapmayan bireylerin lehinde ($p<0,05$) anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (Bak. Grafik 15; Ek.7).

Bu sonuca göre 5. hipotez reddedilmiştir. Yani spor faktörü umutsuzluk düzeyini önemli ölçüde etkilemektedir.

Çalışmada elde edilen bu bulgu literatürdeki benzer araştırmalarla paralellik göstermektedir (55). Ayrıca sportif faaliyetlerin bireylerin umutsuzluk düzeyini azalttığı, ruhsal ve zihinsel olarak bireyin kendisini daha iyi hissetmesini ve geleceğe daha umutlu bir şekilde bakmasını sağladığı yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (79).

5.1.6. HİPOTEZ 6: Katılımcıların Mahkûmiyet Yılına Göre Umutsuzluk Düzeyleri

Katılımcıların mahkumiyet yıllarının umutsuzluk düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi istatistiksel testi uygulandı.

Elde edilen bulgular neticesinde örneklem grubunun cezaevinde bulunma süreleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) bulunmamıştır. (Bak. Grafik. 17; Ek. 7).

Bu sonuca göre 3. hipotez doğrulanmıştır. Yani mahkumiyet yılının umutsuzluk düzeyine manidar bir etkisi yoktur.

Bu sonucun cezaevinde bulunan bireylerin mahkumiyet yıllarının artmasıyla birlikte içinde bulunduğu hayat şartlarına alışmaya başladığı ve geleceğiyle ilgili ümitli beklentisini yitirdiğinden dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.1.7. HİPOTEZ 7: Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Umutsuzluk Düzeyleri

Katılımcıların eğitim seviyelerinin umutsuzluk düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi istatistiksel testi uygulandı.

Elde edilen bulgular neticesinde örneklem grubunun eğitim seviyeleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) bulunmamıştır. (Bak. Grafik. 17; Ek.7).

Bu sonuca göre 7. hipotez doğrulanmıştır. Yani eğitim seviyesinin umutsuzluk düzeyine manidar bir etkisi yoktur.

Elde edilen bu sonuca göre eğitim seviyesinin mahkumların umutsuzluk düzeyleri üzerinde bir etki göstermemesi katılımcıların eğitim seviyesinin genel olarak ilköğretim ve ortaöğretim seviyesinde eğitim gören bireylerin sayıca fazla olmasından dolayı gerçekleştiği düşünülmektedir.

5.1.8. HİPOTEZ 8: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Depresyon Düzeyleri

Katılımcıların medeni durumlarının depresyon düzeylerine olan etkisi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulandı.

Elde edilen bulgular sonucunda örneklem grubunun medeni durumları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) bulunmamıştır. (Bak. Grafik. 22; Ek.7).

Bu sonuca göre 8. hipotez doğrulanmıştır. Yani medeni durumun depresyon düzeyine manidar bir etkisi yoktur.

Bu sonucun cezaevinde bulunan ve çalışmamıza katılan bireylerin yarısının medeni durumunun bekar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.2.1. Sonuç

Bu çalışmanın amacı; Kütahya E tipi kapalı ve açık ceza infaz kurumunda bulunan hükümlülerin boş zamanlarında yapmakta oldukları sportif, kültürel ve sosyal faaliyetlere katılım sürelerine göre umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin incelenmesidir. Çalışmaya Kütahya Kapalı ve Açık Cezaevinde bulunan 550 hükümlü içinden çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen ve ölçek sorularına doğru ve eksiksiz cevap veren 300 hükümlü katılmıştır.

Çalışma kapsamında veri toplama aracı olarak ZDÖ ve BUÖ kullanıldı. İstatistik yöntem olarak anlamlı farklılıkların ($\alpha=0,05$) belirlenmesi için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi yöntemleri kullanıldı. Varyans testlerinde önemli bulunan farklılıklar içinse ikinci seviye testi olarak Tukey's HSD testi uygulandı.

Test sonuçları; sportif faaliyetlere katılım ve depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında sonucun sportif aktivitelere katılan bireylerin lehinde manidar bulundu

($p < 0,05$).

Test sonuçları; katılımcıların mahkumiyet yılı ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında mahkumiyet yılının depresyon düzeyine etkisi manidar bulunmadı ($p > 0,05$).

Test sonuçları; katılımcıların katıldıkları eğitim programlarının depresyon düzeylerine etkisine bakıldığında, eğitim programının depresyona etkisi manidar bulunmadı ($p > 0,05$).

Test sonuçları; katılımcıların medeni durumlarının depresyon düzeyi üzerindeki etkisine bakıldığında, medeni durumun umutsuzluğa olan etkisi manidar bulunmadı ($p > 0,05$).

Test sonuçları; katılımcıların sportif faaliyetlere katılımları ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında sporun umutsuzluğa olan etkisi manidar bulunmuştur ($p < 0,05$).

Test sonuçları; katılımcıların mahkumiyet yılı ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında mahkumiyet yılının umutsuzluk düzeyine etkisi manidar bulunmadı ($p > 0,05$).

Bu çalışmada elde edilen bulgular, sportif faaliyetlere katılım düzeyinin depresyon ve umutsuzluk düzeyine etkisinin olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$). Mahkumiyet yılının, düzenlenen eğitim programlarının ve medeni durumun depresyon ve umutsuzluk düzeyine etkisi yoktur ($p > 0,05$).

Sonuç olarak sporun bütünleştirici ve iyileştirici özelliğinin kısıtlı imkanlar dahilinde yaşamlarını sürdermek zorunda kalan bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerini ve geleceğe daha fazla umutla bakmalarını, verilen cezai sürecin tamamlanmasıyla özgürlüğüne kavuşan bireyin zihinsel ve ruhsal olarak kendini sağlıklı hissetmesi, toplum için faydalı biri olması ve işlediği suçu ve benzeri suçlardan uzak durması için cezaevlerindeki sportif imkanların daha da genişletilmesini zorunlu kılmaktadır.

5.2.2. Öneriler

1. Yapılacak benzer bir çalışma daha fazla cezaevi ve daha fazla katılımcıyla yapılabilir.

2. Bu çalışmada cezaevinde bulunan erkek ve yetişkin hükümlülere yönelik yapılmıştır. Dolayısıyla bu çalışmaya benzer yapılacak benzer bir çalışma farklı cinsten ve yaş grubundan bireylere uygulanabilir.

3. Farklı cezaevlerine yapılacak benzer bir çalışmada elde edilecek bulgular ile bu çalışmanın bulguları kıyaslanarak depresyon ve umutsuzluk seviyesini etkileyecek faktörler incelenebilir.

4. Günümüzde oldukça önemli olan depresyon ve umutsuzluk kavramları farklı kitlelere de uygulanabilir.

5. Bu ve benzer çalışmalar sonucunda cezaevlerinde depresyon ve umutsuzluğu olumlu yönde etkileyecek faktörler belirlenerek cezaevlerinin imkanları bu yönde geliştirilebilir.

6. Bu ve benzer çalışmalar sonucunda cezaevinde bulunan hükümlülerin cezai süreçlerini tamamlamaları dahilinde topluma yararlı birer birey olmaları sağlanabilir.

7. Bu ve benzer çalışmalar sonucunda depresyon ve umutsuzluk gibi kaçınılmaz bir hastalık türüyle mücadelede sporun yeri ve önemi daha fazla geliştirilebilir.

8. Bu ve benzer çalışmalarla suça meyilli birey sayısı azaltılabilir ülke ekonomisine ve insanlığa yararlı sonuçlar elde edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Abela, J.R.Z., Payne, A.V.L. (2003). A Test of the İntergration of the Hopelessness and Self-Esteem Theories of Depression in School Children. *Cognitive Therapy and Research*, 27(5), 519-535.
2. Abiodun, S.J. (2012). Assessment of Sports Activities in the Reformation Programs of Prison Inmates in South-Western Nigeria. Department of Human Kinetics and Health Education, Faculty of Education, University of Ilorin, Nigeria.
3. Ağır, M. (2007). Üniversite öğrencilerinin bilimsel çarpıtma düzeyleri ile problem çözme becerileri ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
4. Akçalı, Ö. (2011). Cezaevindeki Mahkûmların Sosyal Uyum Sürecinde Sporun Yeri. Yüksek Lisans Tezi. Mersin üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü beden eğitimi ve spor öğretmenliği Anabilim Dalı, Mersin.
5. Akdura, E (2007). “Bedensel Engelli Basketbol Tekerlekli Sandalye Liglerinde Aktif Spor Yapan Basketbolcuların Toplumsal Yaşama Uyumlarında Sporun Etkisinin Araştırılması” Yüksek Lisans Tezi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Kütahya.
6. Alper, Y. (2012). Bütün Yönleriyle Depresyon. İstanbul : Özgür yayınları 1. Basım.
7. Amanat, Ç. (2011). Erkek Homoseksüel ve Heteroseksüellerde Depresyon ve Suçluluk-Utanç Düzweylerinin Cinsiyet Rolüne Göre Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji, İstanbul.
8. Andrew, P., Rosie M., Gwen, L. (2014). Sport in a Youth Prison: Male Young Offenders’ Experiences of a Sporting İntervention. *Journal of Youth Studies*, Vol. 17, No. 3, 381–396.
9. Atalay, B. (2011). Türkiyedeki Mesleki Müzik Eğitimi Veren Kurumlarda Öğrenim Gören Lisans Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzweyelerinin Karşılaştırılmalı Analizi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim

Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Öğretmenliği Anabilim Dalı, Ankara.

10. Batlaş, A. (1991). Measuring Depression. Ciba-Geigy Pharmaceutical and Chemical Industry Publication, Istanbul.
11. Bayrak, M. (2011). Sporu Bırakmış Profesyonel Futbolcuların Depresyon Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
12. Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, Experimental and The Theoretical Aspects. New York: Hoeber Medical Division, Harper and Row.[AKT: Kızıroğlu, M. (2012). Sınıf Öğretmenlerinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Umutsuzluk Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı Eğitim Bilim Anabilim Dalı, Samsun].
13. Beck, A.T. (1963). Thinking and Depression I. Arch, Gen Psychiatry, 9, 326 - 333.[AKT: Durak,A., Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması. Kriz Dergisi, 2(2);311-319].
14. Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., Trexler, L. (1971). The Measurement of Pessimism. The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 12 (6): 861-865.
15. Blackburn, I. M. (2005). Depresyon ve başa çıkma yolları (Çevirmen: Şahin, N.H, Rugancı, R.N). Remzi kitap evi İstanbul 6.basım s 1.
16. Bursa, D. (2010). Fizksel Engelli Bireylerde Depresyon Ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.
17. Cimilli, C. (2001). Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler Duygudurum Dizisi, 157–168.
18. Coşkun, F. (2010). Üniversite Giriş Sınavına Hazırlanan Adaylarda Umutsuzluk ve Öğrenilmiş Güçlülük. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
19. Çiftçi, A. (2011). Major Depresyonda Antidepresan Tedavi ve Elektro Konvülfif Terapiye Erken Yanıtın Tedavi Yanıtını Yordayıcılığı. Uzmanlık

- Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.
20. Dilbaz, N., Seber, G. (1993). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi. *Kriz Dergisi*, 1 (3), 134-138.
21. Düzgün, G. (2009). Evli Kişilerde Depresyon, İlişkiye İlişkin İnanç, Kendini Ayarlama Düzeyinin Evlilik Uyumu ile İlişkisi . Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Uygulamalı Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.
22. Düzgün, U. (2007) Dünyayı Adil Algılama ve Geleceğe Dair Umut/Umutsuzluk: Depresyon Tanısı Alan ve Almayan Kişilerde Adil Dünya İnanıcı. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Mersin.
23. Ekland, E. S. (1991). Hopelessness Psychiatric Mental Health Nursing: Application of the Nursing Process. J.B. Lippincott Company Pennsylvania.[AKT: Atalay, B. (2011). Türkiyedeki Mesleki Müzik Eğitimi Veren Kurumlarda Öğrenim Gören Lisans Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılmalı Analizi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Müzik Öğretmenliği Anabilim Dalı, Ankara].
24. Gençdoğan, Ö. (2011) Zung Depresyon Ölçeğinin Lise Ve Üniversite Öğrencileri İçin Geçerlik Ve Güvenirliği. *Educational Research Association The International Journal of Research in Teacher ducation*, 2(3): 1-16
25. Gençöz, F., Vatan, S., Lester, D. (2006). Umutsuzluk ve Talihsizlik Ölçeği'nin Türk Örnekleminde Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 14(1),21-29.
26. Gençtan, E. (1992). Çağdaş Yasam ve Normaldışı Davranışlar. *Remzi Kitabevi*. 129-134.
27. Gök, F., Taşçı, D., Cengiz, Ş., Kiper, S. (2006). Hemodiyalize giren hastaların umutsuzluk düzeyleri. 5. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, 20-21 Nisan, Şanlıurfa.
28. Güleç, C., Köroglu, E. (1997). *Psikiyatri Temel Kitabı*, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

29. Güler D. (2006). Mastalji, Yaşam Kalitesi ve Depresyon. Uzmanlık Tezi. Sağlık Bakanlığı, Şişli Etfal ve Araştırma Hastanesi, Aile hekimliği, s 64-65, İstanbul.
30. Güner, P. (1999). Evre I-II Meme Kanseri Tanısı Alan Hastalarda Uygulanan Problem Çözme Eğitiminin Anksiyete, Depresyon, Umutsuzluk ve Başetme Biçimine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
31. Harrison, L. (2011). ‘A’ dan Z’ ye Depresyon Tedavisi’’ (Çevirmen: Gültekin E. Ö.) Neden Yayıncılık İstanbul 1.baskı s19.
32. Hirschfeld, A.M.R., Goodwin K.F. (1998). Mood Disorders, Textbook Of Psychiatry, Chapter 13, Rr Donnoley And Sons.
33. Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., Pehlivan, E. Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başaçıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18(2):137-146.
34. Kayış, A. (2009). Kanser Hastalarının Hastalık Algısı ve Umutsuzluk Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
35. Kelleci, M. (1998) Bedensel Hastalıkla Birlikte Depresyonu Olan Hastalara Hemşirelerin Yaklaşımlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
36. Kılınççı, S., Torun, F. (2011). Türkiye’de Klinikte Kullanılan Depresyon Değerlendirme Ölçekleri Dirim Tıp Gazetesi, Sayı: 86, 1 (39-47)
37. Kızıroğlu, M. (2012). Sınıf Öğretmenlerinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Umutsuzluk Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı Eğitim Bilim Anabilim Dalı, Samsun.
38. Korkmaz, S. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Yordanması: Sosyo-Demografik Değişkenler, Olumsuz Yaşam Olayları, Algılanan Beklentiler, Algılanan İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Mersin.
39. Köknel, Ö. (2000). “Duygudurum Bozukluklarının Tarihçesi”, Duygudurum Dizisi,1, 5-11.

40. Köroğlu, E. (2004). Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
41. Köse, H. (2009). Dağcılar ve Sedanterlerde Öz Bilinç ile Depresyon, Anksiyete ve Stres İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Sakarya.
42. Kumcağız, H. (2007). Grupla Psikolojik Danışmanın Diyabet Hastalarının Umutsuzluk Düzeyine Etkisi. Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilim Anabilim Dalı, Samsun.
43. Levent, G. (2010). Ergenlerin Akılcı Olmayan İnançları İle Depresyon-Umutsuzluk Düzeyleri Ve Algıladıkları Akademik Başarıları Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum.
44. Littaure, F. (2001). “ Depresyonu Yenmek Kara Bulutları Dağıtın” (Çevirmen : Dizman D.) Sistem yayıncılık geliştiren kitaplar dizisi İstanbul 127/3 s10.
45. Mckenzie, K. (2005). “ Understanding Depression” (Çevirmen: Ulusoy, B.) Morpa kültür yayınları İstanbul, s27.
46. Miller, J. F. (1985). Hope Doesn't Necessary Spring Eternal Sometimes it Has To Be Carefully Mined and Channeled. American Journal Of Nursing, 85;22–25.
47. Nurten, Ü. (1998). Dini İnanç İbadet ve Dua'nın Umutsuzlukla İlişkisi. Uludağ Üniversitesi, Bursa.
48. Odağ, C. (2002). İntihar (Özkıyım): Tanım-Kuram-Sağaltım. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları: İzmir.[AKT: Coşkun, F. (2010). Üniversite Giriş Sınavına Hazırlanan Adaylarda Umutsuzluk ve Öğrenilmiş Güçlülük. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara].
49. Ozdilek, C. (2013). Examination of primary and secondary school students attendance to sport events and their depression level according to several variables. International Journal of Academic Research Part B; 2013; 5(3), 26-29. DOI: 10.7813/2075-4124.2013/5-3/B.4.

50. Öcalan, S. (2003). Çevik Kuvvet Polisinin İş Stresi ve Depresyon Düzeyinin Azaltılmasında Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
51. Özcan, K. (2005). Ruhsal Çöküntü Depresyon. İstanbul : Altın Kitaplar Yayınevi 6. Basım.
52. Özdemir, B. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Görülen Depresyonun Giderilmesinde Dansın Etkisi Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Öğretmenliği Anabilim Dalı, Konya.
53. Özışık Eyüboğlu, S. (2009). Klinik Psikoloji Depresif Yakınmaları Olan Hastaların Depresyon İle Ölüm Kaygısı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
54. Özkürkçügil, A.Ç. (1998). Cezaevinde yalnızlık ve yalnızlığın depresyonla ilişkisi. Kriz Dergisi, 6 (1), 21-31.
55. Özmen E, Aydemir Ö, Bayraktar E (1997) Genel Tıpta Psikiyatrik Sendromlar Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
56. Özmen, E. (1996). Depresyon Genel Bir Gözden Geçirme, Depresyon Dergisi 1(1;), S:3-14.
57. Özmenler, K. N., Bozkurt, A. (1993). Depresyon Hastalarında Belirti Şiddeti ve Umutsuzluğun İntihar Davranışı Üzerindeki Etkisi. Kriz Dergisi; 14(3); 1-7.
58. Özpoyraz, E. (2010). Bipolar Bozuklukta Koruyucu Tedavi Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 'Current Approaches in Psychiatry' 2(2):206-236.
59. Öztürk, O. (1995). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Hekimler Yayın Birliği. 6. Basım, Ankara.
60. Öztürk, O. (2004). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul.
61. Palmer, E.J. & Connelly, R. (2005). Depression, hopelessness and suicide ideation among vulnerable prisoners. Criminal Behaviour and Mental Health, 15(3), 164-170.

62. Panzarella, C., Alloy, L.B., Whitehouse, W.G. (2006). Expanded Hopelessness Theory of Depression: On the Mechanisms by Which Social Support Protects Against Depression. *Cognit Ther Res*; 30:307-333.
63. Radunovich, H. L. (2012). Depression and Older Adults. Family Youth and Community Sciences Department, Florida Cooperative Extension Service, Institute of Food and Agricultural Sciences, University of Florida, Florida.
64. Rideout, E., Montemuro, M. (1986). Hope, Morale and Adaptation in Patient With Chronic Heart Failure. *J Adv Nursing*, 11; 429-438.[AKT: Dilbaz, N., Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı; Depresyon ve İntiharda Önemi.Kriz Dergisi, 1(3); 134-138].
65. Rosie, M., Gwen, L. (2012). The role of sport in promoting prisoner health *International Journal of Prisoner Health*, Vol. 8, No. 3/4, 2012, p. 117-131.
66. Saygılı S. (2007) Depresyon ve Korunma Yolları. *Elit Kültür Yayınları* s 15, İstanbul.
67. Saygılı, S. (2007). Depresyon ve Korunma Yolları' *Elit Kültür Yayınları* s 9, İstanbul.
68. Seber, G. (1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliliği ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma *Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim, Eskişehir*.
69. Synder et al. (1991). Hope and Academic Sucses in College *Journal of Educational Psychology* 2002,vol,94, no.4, 821.Sarıçam, H., Akın, A., (2013). Bütünleyici Umut Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* ISSN: 1308–9196 Yıl : 6.
70. Şahin, A. (2002). İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Dergisi*, 13:143-157.
71. Şengüler, M., Meşinci, Z.E. (2012). Cezaevindeki Hükümlülerin Boş Zaman Etkinlikleri ve Boş Zaman Alışkanlıkları Üzerine Sosyolojik Bir İnceleme (Eskişehir Açık Cezaevi Örneği). *Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu, Bursa*.
72. TDK <http://tdkterim.gov.tr/bts/> Erişim Tarihi: 29.04.2013
73. Tekin, A. (1997). Trabzon'daki Ortaöğretim Kurumlarında Öğrenimlerine Devam Eden Sporcu ve Sporcu Olmayan Öğrencilerin Öz saygı Düzeylerinin

- Araştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. K.T.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
74. Tuna, M.K. (2010). Gata Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Klinikleri Tarafından Takip Edilen Hastaların Ebeveynlerindeki Depresyon, Anksiyete, Umutsuzluk Durumlarının Belirlenmesi. Uzmanlık Tezi. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanlığı, Ankara.
75. Ünal, S. ve ark. (2002) Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri, Klinik Psikiyatri Dergisi, 5, 8-15.
76. Üngören, E., Ehtiyar, R. (2009). Türk ve Alman Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Umutsuzluk Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Turizm Eğitimi Alan Öğrenciler Üzerinde Bir Araştırma. Journal of Yaşar University, 4(14), 2093-2127.
77. Veritas Beyin Bilimleri Depresyon. <http://www.veritaspsikiyatri.net> Erişim tarihi 18, 11,2013.
78. Wikipedia Umutsuzluk. (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Umutsuzluk>). 19.01.2014.
79. www.cte.adalet.gov.tr Yıllara göre istatistiksel dağılım 15,4,2014.
80. Yazıcı, O. (2004). İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Klinik Psikiyatri Ek:2, 54-62.
81. Yıldırım, S. (2007). Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik Düzeyi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
82. Yılmaz, E. (2003). Depresyon. Bilim Teknik Dergisi. <http://www.e-psikiyatri.com/depresyon-bilim-teknik-21536> . Erişim Tarihi: 18,10,2013.
83. Yöndem, Z, D. Hükümlü Kadınların Stresle Başetme Stratejilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi A.İ.B.Ü. Eğitim Fakültesi .
84. Yöndem, Z.D. (2000). Hükümlü Kadınların Stresle Başetme Stratejilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Bolu.
85. Zalaquett, C.P., ve Stens, A.N. (2006). Psychosocial Treatments of Major Depression and Dysthymia in Older Adults: A review of the research literature. Journal of Counseling & Development, 84, 192-201.[AKT:

- Düzgün, G. (2009). Evli Kişilerde Depresyon, İlişkiye İlişkin İnanç, Kendini Ayarlama Düzeyinin Evlilik Uyumu ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Uygulamalı Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara].
86. Zamble, E., Porporino F, J. (1988). Coping, Behavior and Adaptation in Prison Inmates. New York: Spring Verlag. [AKT: Yöndem, Z, D. (2000). “Hükümlü Kadınların Stresle Başetme Stratejilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi sayı 1, 185-187.
87. Zung, W.W.K. (1965). A Self-Rating Depression Scale. Archive of General Psychiatry. 12, p. 63–70. {AKT: Gençdoğan, Ö. (2011) Zung Depresyon Ölçeğinin Lise Ve Üniversite Öğrencileri İçin Geçerlik Ve Güvenirliği. Educational Research Association The International Journal of Research in Teacher ducation, 2(3): 1-16

EKLER

Ek 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

EK 2: ZUNG DEPRESYON ÖLÇEĞİ (ZDÖ)

EK 3: BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

EK 4: İZİN VE RESMİ YAZILAR

EK 5: VERİ FORMU

EK 6: VERİLER

EK 7: İSTATİSTİKSEL TEST SONUÇLARI

EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU**1.Yaşınız**

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| 18-24 () | 25-29 () | 30-34 () | 35-39 () | 40 ve üstü () |
|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|

2. Medeni durumunuz

| | |
|----------|-----------|
| Evli () | Bekar () |
|----------|-----------|

3. Mahkumiyet yılınız.

| | | | | |
|-------------|-------------|--------------|---------------|--------------------|
| 1-3 Yıl () | 4-7 Yıl () | 8-11 Yıl () | 12-15 Yıl () | 16 ve üstü yıl () |
|-------------|-------------|--------------|---------------|--------------------|

4. Öğrenim durumunuz.

| | | | |
|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Okur Yazar () | İlköğretim () | Ortaöğretim () | Üniversite () |
|----------------|----------------|-----------------|----------------|

5. Ceza infaz kurumuna girme sayınız?

| | | |
|-----------------|--------------------|-----------------------------|
| İlk girişim () | İkinci girişim () | Üçüncü girişim ve üzeri () |
|-----------------|--------------------|-----------------------------|

6. Ceza evinde herhangi bir eğitim programına katılıyormusunuz?

| | |
|----------|-----------|
| Evet () | Hayır () |
|----------|-----------|

7. Cevabınız evet ise aldığınız eğitim programı ?

| |
|----------------------|
| Belirtiniz (.....) |
|----------------------|

8. Spor yapıyormusunuz?

| | |
|----------|-----------|
| Evet () | Hayır () |
|----------|-----------|

9. Cevabınız evet ise yaptığınız spor dalı ?

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Futbol () | Voleybol () |
| Basketbol () | Hentbol () |
| Atletizm () | Vücut geliştirme () |
| Diğer (belirtiniz) (.....) | |

10. Cevabınız hayır ise yapmama nedeniniz ?

| | |
|----------------|-------------------------------|
| Sevmiyorum () | İmkanların kısıtlı olması () |
|----------------|-------------------------------|

11. Haftalık spor yapma sıklığınızı (saat) olarak belirtiniz.

| | | | |
|--------------|---------------|----------------|----------------------|
| 1-5 saat () | 6-10 saat () | 11-15 saat () | 16 saat ve üzeri () |
|--------------|---------------|----------------|----------------------|

12. Sizce spor ruh sağlığı için faydalıdır ?

| | |
|----------|-----------|
| Evet () | Hayır () |
|----------|-----------|

13. Ceza evinin sunduğu sportif imkânların yeterliliğini değerlendiriniz?

| | | | | |
|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|
| Kesinlikle Yetersiz () | Yetersiz () | Kısmen () | Yeterli () | Kesinlikle Yeterli () |
|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|

EK 2: ZUNG DEPRESYON ÖLÇEĞİ (ZDÖ)

| Aşağıda hemen herkeste görülebilecek bazı durumlar verilmiştir. Her bir cümleyi okuyup daha sonra bu durumun sâde geçen hafta içinde ne oranda olduğunu en iyi belirten şıklardan birinin altındaki kutucuğun içine çarpı (X) <u>işareti koyarak virmi durumu da işaretleyiniz.</u> | Hiçbir Zaman veya Çok Ender | Bazen | Sık Sık | Çoğunlukla veya Her Zaman |
|--|-----------------------------|-------|---------|---------------------------|
| 1- Kendimi kırgın, kederli ve hüzünlü hissediyorum. | | | | |
| 2- Kendimi en iyi sabahları hissediyorum. | | | | |
| 3- Ağlama nöbetleri geçiriyorum veya kendimi ağlayacak gibi hissediyorum. | | | | |
| 4- Gece boyu uyumakta güçlük çekiyorum. | | | | |
| 5- İştahım her zamanki gibi. | | | | |
| 6- Çekici kadınlara/erkeklere bakmaktan, onlarla konuşmaktan ve birlikte olmaktan hoşlanıyorum. | | | | |
| 7- Kilo kaybetmekte olduğumu fark ediyorum. | | | | |
| 8- Kabızlık çekiyorum. | | | | |
| 9- Kalbim her zamankinden hızlı çarpıyor. | | | | |
| 10- Sebepsiz yere yoruluyorum. | | | | |
| 11- Zihnim her zaman olduğu kadar açık. | | | | |
| 12- Alıştığım şeyleri kolaylıkla yapabiliyorum. | | | | |
| 13- Huzursuzum yerimde duramıyorum. | | | | |
| 14- Geleceğe ümitle bakıyorum. | | | | |
| 15- Her zamankinden daha tedirginim. | | | | |
| 16- Kolaylıkla karar verebiliyorum. | | | | |
| 17- İşe yaradığımı ve bana ihtiyaç duyulduğumu hissediyorum. | | | | |
| 18- Hayatım oldukça dolu. | | | | |
| 19- Ölseydim herkes için daha iyi olurdu. | | | | |
| 20. Alışmış olduğum şeyleri yapmaktan hala zevk duyuyorum. | | | | |

EK 3 : BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

| BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ | EVET | HAYIR |
|--|-------------|--------------|
| Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin; okuduğunuz ilk ifade size uygun ise EVET, uygun değil ise HAYIR ifadesinin altındaki kutunun içine (X) işareti koyunuz. | | |
| 1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum. | | |
| 2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur. | | |
| 3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor | | |
| 4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum. | | |
| 5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var. | | |
| 6. Benim için çok önemli konularda, ileride başarılı olacağımı umuyorum | | |
| 7. Geleceğimi karanlık görüyorum. | | |
| 8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum. | | |
| 9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum, gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok | | |
| 10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı. | | |
| 11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok, tatsızlıklarla dolu | | |
| 12. Özlediğim şeylere kavuşabileceğimi umuyorum. | | |
| 13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı Umuyorum. | | |
| 14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor. | | |
| 15. Geleceğe büyük inancım var | | |
| 16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur. | | |
| 17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi. | | |
| 18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor. | | |
| 19. Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum. | | |
| 20. İsteddiğim her şeyi elde etmek için, çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edeceğim. | | |

EK 4: İZİN VE RESMİ YAZILAR

T. C.
DÜMLÜPİNAR ÜNİVERSİTESİ
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü
Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölüm Başkanlığı

Sayı : 28634485/2013- 105
Konu : Arş.Grv. Nurullah Emir EKİNCİ'nin
Dilekçesi Hk.

23 / 07 2013

MÜDÜRLÜK MAKAMINA


Bölümümüz öğretim elemanlarından Arş.Grv. Nurullah Emir EKİNCİ, Yrd.Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK ile birlikte "Kütahya E-Tipi Kapalı ve Açık Ceza Infaz Kurumunda Yatan, Sportif Faaliyetlerde Bulunan ve Bulunmayan Hükümlülerin Umutsuzluk ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması" konulu bir çalışma yapmak istemekte ve konu ile ilgili izin talebinde bulunmaktadır. Bölüm Başkanlığımızca uygun görülen bu çalışma için, gerekli iznin ve konu ile ilgili kurumlardan çalışma izni alınabilmesi için gerekli olan yazılı belgenin verilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.


Yrd.Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK
Bölüm Başkanı

EK: Arş.Grv. Nurullah Emir EKİNCİ'nin Dilekçesi ve Çalışmada Kullanılacak Ölçekler (Sayfa)

| | |
|--|------------|
| DÜMLÜPİNAR ÜNİVERSİTESİ Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü | |
| Kayıt Tarihi | 23.07.2013 |
| Evrak Kayıt No | 900/1158 |


27.07.2013
Germiyan Kampüsü, Atyon Yolu 5 Km: 43020, KÜTAHYA
Telefon: 0274-2270458-59 (2.hat), Faks: 0274-2270460,
e-mail: bilgi@dmulupinar.edu.tr

Aynı/biğ için İtibat: Hasan DUZGUN



T. C.
DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü
KÜTAHYA

FAKS ÇIKILMIŞTIR

Sayı : 28634485/900 - 333
Konu : Bilimsel Çalışma İzni

28/07/2013

REKTÖRLÜK MAKAMINA
(Personel Dairesi Başkanlığı)

İLGİ: Bed.Eğt. ve Sp.Öğr. Böl.Bşk.lığı'nın 23.07.2013 tarih ve 2013-105 sayılı yazısı.

Yüksekokulumuz personeli öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK ile Arş.Grv. Nurullah Emir EKİNCİ, "Kütahya E Tipi Kapalı Ve Açık Ceza Infaz Kurumunda Sportif Faaliyetlerde Bulunan ve Bulunmayan Hükümlülerin Umutsuzluk ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması" konulu bir çalışma yapmak ve konu ile ilgili Adalet Bakanlığında çalışma izni alınmasına ilişkin Yüksekokulumuz Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölüm Başkanlığı'nın ilgi (a) yazısı yazımız ekinde sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.


Yrd.Doç.Dr. Adnan ERSOY
Yüksekokul Müdürü V.

EKLER:
EK-1 Dilekçe ve Çalışmada Kullanılacak Ölçekler

2013 T.ALP/Ü. Bilg.İçl.



T.C.
DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

29.08.2013

Sayı : 34697860-900-7493
Konu : Anket

.../.../2013

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

- İlgi: a)29.09.2013 tarih ve 900-933 sayılı yazınız.
b)01.08.2013 tarih ve 900-6463 sayılı yazımız.
c)Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün 57292265-204.06.03-1133-110180 sayılı yazısı.

Yüksekokulunuz Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü öğretim elemanları Yrd.Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK ile Arş.Gör. Nurullah Emir EKİNCİ'nin Kütahya E Tipi Kapalı Ve Açık Ceza İnfaz Kurumunda Sportif Faaliyetlerde Bulunan ve Bulunmayan Hükümlülerin Umutsuzluk ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması konulu bir anket çalışması uygulayabilmesi talebine ilişkin Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nce anket çalışmasının Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü ve tutukluların rızalarının alınması, kimlikleri, geçmişleri, aileleri hakkındaki bilgilerle işledikleri suçların teşhir edilmemesi, anket çalışmasına katılacak hükümlü ve tutukluların bilgilendirilmesi ve bilgilendirme onay formu doldurulması, Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumunun belirleyeceği tarih ve saatler ile ilgili kurumun uygun göreceği alanlarda, derinlemesine görüşme yapılmadan, kurumun uzmanları nezaretinde, yapılacak olan anket çalışmasının konuyla sınırlı kalması, ses kaydı ve görüntü alınmaması, çalışma sonucunun Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi, çalışma sonucunun Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün izni olmaksızın yayınlanmaması ve basın yayın organlarıyla paylaşılmaması ve hiçbir biçimde kullanılmaması koşullarıyla gerçekleştirilmesinin uygun görüldüğüne ve ayrıca konu hakkında Kütahya Cumhuriyet Başsavcılığına gerekli talimatın verildiğine ilişkin ilişkin ilgi (c) yazı örneği yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerimizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Osman ÇELİK
Rektör Yardımcısı

EKL : İlgi (c) yazı örneği

Gereği olan,
Yrd.Doç.Dr. Çetin ÖZDİLEK

29.08.2013
Yrd. 11263

| | | |
|--|-----|---|
| | S1 | Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum. |
| | S2 | Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime |
| | S3 | İşler kötüye giderken bile her şeyin hep b |
| | S4 | Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olac |
| | S5 | Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekl |
| | S6 | Benim için çok önemli konularda, ileride b |
| | S7 | Geleceğimi karanlık görüyorum. |
| | S8 | Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan |
| | S9 | İyi fırsatlar yakalayamıyorum, gelecekte v |
| | S10 | Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi h |
| | S11 | Gelecek benim için hoş şeylerden çok, ta |
| | S12 | Özlediğim şeylere kavuşabileceğimi umuy |
| | S13 | Geleceğe bakıldığında şimdikiğime oranla daha mutlu olacağımı umuyorum. |
| | S14 | İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyo |
| | S15 | Geleceğe büyük inancım var |
| | S16 | Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime gö |
| | S17 | Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olana |
| | S18 | Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyö |
| | S19 | Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum. |
| | S20 | İstediğim her şeyi elde etmek için, çaba g |

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

| | | |
|--|-----|---|
| | S1 | Kendimi kırgın, kederli ve hüzünlü hissediyorum. |
| | S2 | - Kendimi en iyi sabahları hissediyorum. |
| | S3 | Ağlama nöbetleri geçiriyorum veya kendimi ağlayacak gib |
| | S4 | Gece boyu uyumakta güçlük çekiyorum. |
| | S5 | İştahım her zamanki gibi. |
| | S6 | Çekici kadınlara/erkeklere bakmaktan, onlarla konuşmaktan |
| | S7 | Kilo kavbetmekte olduğumu fark ediyorum. |
| | S8 | Kabızlık çekiyorum. |
| | S9 | Kalbim her zamankinden hızlı çarpıyor. |
| | S10 | Sebepsiz vere voruluyorum. |
| | S11 | Zihnim her zaman olduğu kadar açık. |
| | S12 | Alıştığım sevleri kolaylıkla vaptbiliyorum. |
| | S13 | Huzursuzum verimde duramıyorum. |
| | S14 | Geleceğe ümitle bakıyorum. |
| | S15 | Her zamankinden daha tedirainim. |
| | S16 | Kolaylıkla karar verebiliyorum. |
| | S17 | İşe varadığımı ve bana ihtiyaç duvulduğumu hissediyorum |
| | S18 | Hayatım oldukça dolu. |
| | S19 | Ölsevdim herkes için daha iyi olurdu. |
| | S20 | Alışmış olduğum sevleri yapmaktan hala zevk duvuyorum |

ZUNG DEPRESYON ÖLÇEĞİ

| | | |
|--|-------|---|
| | | SIRA |
| | D1 | Yaş |
| | D2 | Medeni durum |
| | D3 | Mahkumiyet yılınız |
| | D4 | Öğrenim durumunuz |
| | D5 | Çeza infaz kurumuna girmeye sayınız? |
| | D6 | Çeza evinde herhangi bir eğitim programına katılıyorsunuz mu? |
| | D7.1 | Dikiş Kursu |
| | D7.2 | Kundura Kursu |
| | D7.3 | Çinicilik ve Seramik |
| | D7.4 | Dini Eğitim |
| | D7.5 | Okuma Yazma (Açık Öğretim) |
| | D7.6 | Sosyal Seminer ve Konferanslar |
| | D8 | Spor yapıyor musunuz? |
| | D8.1 | Futbol |
| | D8.2 | Voleybol |
| | D8.3 | Basketbol |
| | D8.4 | Handbol |
| | D8.5 | Atletizm |
| | D8.6 | Vucut Geliştirme |
| | D8.7 | Diğer |
| | D10.1 | Sevmiyorum |
| | D10.2 | İmkansız Kısıtlı |
| | D11 | Haftalık spor yapma sıklığınızı (saat) olarak belirtiniz. |
| | D12 | Sizce spor ruh sağlığı için faydalı mıdır? |
| | D13 | Çeza evinin sunduğu sportif imkânların yeterliliğini değerlendiriniz? |
| | D14.1 | Fitness salonu (Spor Salonu) |
| | D14.2 | Futbol Sahası (Hali Saha) |
| | D14.3 | Voleybol |
| | D14.4 | Basketbol |
| | D14.5 | Yürüyüş, Kogu Pisti |
| | D14.6 | Diğer |

KATILIMCIYI GENEL ÖZELLİKLERİ

EK 5: VERİ FORMU

| ZUNG DEPRESYON ÖLÇEĞİ | |
|-----------------------|---|
| Item | Item |
| S1 | Kendini lega, keşaf ve habireli hissediyorum |
| S2 | Her bir şeyi sadece hissediyorum |
| S3 | Ağrımların bizi götürüyor mu veya kendimi ağır bulacak gibi |
| S4 | Çok büyük bir ümitsizliğim var |
| S5 | İçimden zımlar geliyor |
| S6 | Çok sık hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S7 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S8 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S9 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S10 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S11 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S12 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S13 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S14 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S15 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S16 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S17 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S18 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S19 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |
| S20 | Her şeyi hissedilen bir şeyden, o kadar sık hissedilmiyor |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | | | | |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | | | |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | | | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | | |
| 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | |
| 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | |
| 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | |
| 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | |
| 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | |
| 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | |
| 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | |
| 2 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | |
| 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | |
| 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 |
| 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | |
| 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | |
| 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | |
| 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | |
| 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | |
| 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | |
| 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | |
| 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | |
| 2 | 4 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EK 7: İSTATİSTİKSEL TEST SONUÇLARI

4.1.1. Katılımcıların Yaşlarının Dağılımları

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 18-24 | 43 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| | 25-29 | 57 | 19,0 | 19,0 | 33,3 |
| | 30-34 | 67 | 22,3 | 22,3 | 55,7 |
| | 35-39 | 49 | 16,3 | 16,3 | 72,0 |
| | 40 ve üstü | 84 | 28,0 | 28,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.2. Katılımcıların Medeni Durum Dağılımı

| Medeni durum | | | | | |
|--------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | evli | 150 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| | bekar | 150 | 50,0 | 50,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.3. Katılımcıların Mahkûmiyet Yılı Dağılımı

| Mahkûmiyet yılı | | | | | |
|-----------------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 1-3 yıl | 113 | 37,7 | 37,7 | 37,7 |
| | 4-7 yıl | 72 | 24,0 | 24,0 | 61,7 |
| | 8-11 yıl | 36 | 12,0 | 12,0 | 73,7 |
| | 12-15 yıl | 29 | 9,7 | 9,7 | 83,3 |
| | 16 ve üstü | 50 | 16,7 | 16,7 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.4. Katılımcıların Öğrenim Gördükleri Bölümlerin Dağılımı

| ceza infaz girme sayısı | | | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | ilk girişim | 129 | 43,0 | 43,0 | 43,0 |
| | ikinci girişim | 72 | 24,0 | 24,0 | 67,0 |
| | üçüncü ve üzeri | 99 | 33,0 | 33,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.5. Katılımcıların Uygulanan Eğitim Programlarına Katılımı

| cezaevinde herhangi bir eğitime katılıyorsunuz | | | | | |
|---|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | evet | 138 | 46,0 | 46,0 | 46,0 |
| | hayır | 162 | 54,0 | 54,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.6. Katılımcıların Aldıkları Eğitim Programı Dağılımı

| evet ise alınan eğitim programı | | | | | |
|--|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Dikiş nakış | 40 | 13,3 | 13,3 | 13,3 |
| | kundura | 19 | 6,3 | 6,3 | 19,7 |
| | cinicilik | 27 | 9,0 | 9,0 | 28,7 |
| | din eğitimi | 23 | 7,7 | 7,7 | 36,3 |
| | okuma-yazma | 21 | 7,0 | 7,0 | 43,3 |
| | sosyal içerikli seminerler | 14 | 4,7 | 4,7 | 48,0 |
| | Hiçbiri | 156 | 52,0 | 52,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.7. Katılımcıların Spor Yapmama Nedenlerinin Dağılımı

| cevabınız hayır ise yapmama nedeniniz | | | | | |
|--|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | sevmiyorum | 35 | 11,7 | 11,7 | 11,7 |
| | imkanların kısıtlı olması | 82 | 27,3 | 27,3 | 39,0 |
| | hiçbiri | 183 | 61,0 | 61,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.8. Katılımcıların Haftalık Spor Yapma Dağılımı

| haftalık spor yapma sıklığınız | | | | | |
|---------------------------------------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 1-5 saat | 125 | 41,7 | 41,7 | 41,7 |
| | 6-10 saat | 43 | 14,3 | 14,3 | 56,0 |
| | 11-15 saat | 13 | 4,3 | 4,3 | 60,3 |
| | 16 saat ve üzeri | 11 | 3,7 | 3,7 | 64,0 |
| | Hiç | 108 | 36,0 | 36,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.9. Sporun Ruh Sağlığına Faydası Hakkındaki Görüşlerin Dağılımı

| size spor ruh sağlığı için faydalı mıdır | | | | | |
|--|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | evet | 294 | 98,0 | 98,0 | 98,0 |
| | hayır | 6 | 2,0 | 2,0 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.10. Cezaevinin Sunduğu Sportif İmkânlar Yeterlimi?

| cezaevinin sundugu sportif imkanlar yeterli mi? | | | | | |
|---|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | kesinlikle yetersiz | 179 | 59,7 | 59,7 | 59,7 |
| | yetersiz | 77 | 25,7 | 25,7 | 85,3 |
| | kısmen | 32 | 10,7 | 10,7 | 96,0 |
| | yeterli | 11 | 3,7 | 3,7 | 99,7 |
| | kesinlikle yeterli | 1 | ,3 | ,3 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.11. Cezaevinde Yapılması İstenilen Sportif Faaliyetler

| cezaevinde hangi sportif faaliyetlerin yapılmasını istersiniz? | | | | | |
|--|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | fitnes (spor) salonu | 86 | 28,7 | 28,7 | 28,7 |
| | futbol sahası | 46 | 15,3 | 15,3 | 44,0 |
| | voleybol | 27 | 9,0 | 9,0 | 53,0 |
| | basketbol | 28 | 9,3 | 9,3 | 62,3 |
| | yuruyus | 20 | 6,7 | 6,7 | 69,0 |
| | diğer | 40 | 13,3 | 13,3 | 82,3 |
| | hiçbiri | 53 | 17,7 | 17,7 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.1.12. Katılımcıların Öğrenim Durumları

| ogrenim durumu | | | | | |
|----------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | okur yazar | 22 | 7,3 | 7,3 | 7,3 |
| | ilkogretim | 118 | 39,3 | 39,3 | 46,7 |
| | ortaogretim | 141 | 47,0 | 47,0 | 93,7 |
| | universite | 19 | 6,3 | 6,3 | 100,0 |
| | Total | 300 | 100,0 | 100,0 | |

4.2.1. Katılımcıların Medeni Durumlarının Depresyon Düzeylerine Etkisi

| Group Statistics | | | | |
|--------------------|-----|---------|----------------|-----------------|
| Medeni durum | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| ZungTotalMean evli | 150 | 43,1333 | 9,32102 | ,76106 |
| an bekar | 149 | 43,0537 | 9,04328 | ,74085 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------------|---------|
| | | Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| ZungTotalMean | Equal variances assumed | ,500 | ,480 | ,075 | 297 | ,940 | ,07964 | 1,06222 | -2,01078 | 2,17007 |
| | Equal variances not assumed | | | ,075 | 296,836 | ,940 | ,07964 | 1,06211 | -2,01057 | 2,16986 |

4.3.1. Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | | |
|---------------|-----|---------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|--|
| ZungTotalMean | | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | | |
| 18-24 | 43 | 43,2558 | 7,57531 | 1,15522 | 40,9245 | 45,5872 | 31,00 | 59,00 | |
| 25-29 | 57 | 46,0175 | 9,43491 | 1,24968 | 43,5141 | 48,5210 | 25,00 | 68,00 | |
| 30-34 | 67 | 43,3731 | 9,15496 | 1,11846 | 41,1401 | 45,6062 | 28,00 | 64,00 | |
| 35-39 | 48 | 41,4167 | 8,71739 | 1,25825 | 38,8854 | 43,9479 | 26,00 | 74,00 | |
| 40 ve üstü | 84 | 41,7619 | 9,67747 | 1,05590 | 39,6618 | 43,8620 | 23,00 | 64,00 | |
| Total | 299 | 43,0936 | 9,16833 | ,53022 | 42,0502 | 44,1371 | 23,00 | 74,00 | |

| ANOVA | | | | | |
|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| ZungTotalMean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 777,633 | 4 | 194,408 | 2,355 | ,054 |
| Within Groups | 24271,745 | 294 | 82,557 | | |
| Total | 25049,378 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|-----------------------------------|------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: ZungTotalMean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) Yas | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| 18-24 | 25-29 | -2,76173 | 1,83529 | ,560 | -7,7992 | 2,2757 |
| | 30-34 | -,11732 | 1,77542 | 1,000 | -4,9905 | 4,7558 |
| | 35-39 | 1,83915 | 1,90784 | ,871 | -3,3975 | 7,0758 |
| | 40 ve üstü | 1,49391 | 1,70375 | ,905 | -3,1825 | 6,1703 |
| 25-29 | 18-24 | 2,76173 | 1,83529 | ,560 | -2,2757 | 7,7992 |
| | 30-34 | 2,64441 | 1,63724 | ,489 | -1,8495 | 7,1383 |
| | 35-39 | 4,60088 | 1,77997 | ,076 | -,2848 | 9,4865 |
| | 40 ve üstü | 4,25564 | 1,55923 | ,052 | -,0241 | 8,5354 |
| 30-34 | 18-24 | -,11732 | 1,77542 | 1,000 | -4,7558 | 4,9905 |
| | 25-29 | -2,64441 | 1,63724 | ,489 | -7,1383 | 1,8495 |
| | 35-39 | 1,95647 | 1,71818 | ,786 | -2,7596 | 6,6725 |
| | 40 ve üstü | 1,61123 | 1,48829 | ,815 | -2,4738 | 5,6963 |
| 35-39 | 18-24 | -1,83915 | 1,90784 | ,871 | -7,0758 | 3,3975 |
| | 25-29 | -4,60088 | 1,77997 | ,076 | -9,4865 | -,2848 |
| | 30-34 | -1,95647 | 1,71818 | ,786 | -6,6725 | 2,7596 |
| | 40 ve üstü | -,34524 | 1,64401 | 1,000 | -4,8577 | 4,1672 |
| 40 ve üstü | 18-24 | -1,49391 | 1,70375 | ,905 | -6,1703 | 3,1825 |
| | 25-29 | -4,25564 | 1,55923 | ,052 | -8,5354 | -,0241 |
| | 30-34 | -1,61123 | 1,48829 | ,815 | -5,6963 | 2,4738 |
| | 35-39 | -,34524 | 1,64401 | 1,000 | -4,1672 | 4,8577 |

4.4.1. Katılımcıların Mahkûmiyet Sürelerine Göre Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | |
|---------------|-----|---------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|
| ZungTotalMean | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| 1-3 yıl | 113 | 44,3009 | 9,56732 | ,90002 | 42,5176 | 46,0842 | 23,00 | 68,00 |
| 4-7 yıl | 71 | 42,6338 | 8,31219 | ,98648 | 40,6663 | 44,6013 | 26,00 | 62,00 |
| 8-11 yıl | 36 | 42,4167 | 7,47711 | 1,24618 | 39,8868 | 44,9466 | 32,00 | 57,00 |
| 12-15 yıl | 29 | 43,2759 | 10,77993 | 2,00178 | 39,1754 | 47,3763 | 25,00 | 74,00 |
| 16 ve üstü | 50 | 41,4000 | 9,48683 | 1,34164 | 38,7039 | 44,0961 | 28,00 | 64,00 |
| Total | 299 | 43,0936 | 9,16833 | ,53022 | 42,0502 | 44,1371 | 23,00 | 74,00 |

| ANOVA | | | | | |
|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| ZungTotalMean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 340,586 | 4 | 85,147 | 1,013 | ,401 |
| Within Groups | 24708,792 | 294 | 84,044 | | |
| Total | 25049,378 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|-----------------------------------|------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: ZungTotalMean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) Mahkumiyet yılı | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| 1-3 yıl | 4-7 yıl | 1,66708 | 1,38833 | ,751 | -2,1436 | 5,4777 |
| | 8-11 yıl | 1,88422 | 1,75451 | ,820 | -2,9315 | 6,7000 |
| | 12-15 yıl | 1,02502 | 1,90835 | ,983 | -4,2130 | 6,2630 |
| | 16 ve üstü | 2,90088 | 1,55712 | ,340 | -1,3731 | 7,1748 |
| 4-7 yıl | 1-3 yıl | -1,66708 | 1,38833 | ,751 | -5,4777 | 2,1436 |
| | 8-11 yıl | ,21714 | 1,87570 | 1,000 | -4,9313 | 5,3655 |
| | 12-15 yıl | -,64206 | 2,02034 | ,998 | -6,1874 | 4,9033 |
| | 16 ve üstü | 1,23380 | 1,69251 | ,950 | -3,4118 | 5,8794 |
| 8-11 yıl | 1-3 yıl | -1,88422 | 1,75451 | ,820 | -6,7000 | 2,9315 |
| | 4-7 yıl | -,21714 | 1,87570 | 1,000 | -5,3655 | 4,9313 |
| | 12-15 yıl | -,85920 | 2,28749 | ,996 | -7,1378 | 5,4195 |
| | 16 ve üstü | 1,01667 | 2,00385 | ,987 | -4,4835 | 6,5168 |
| 12-15 yıl | 1-3 yıl | -1,02502 | 1,90835 | ,983 | -6,2630 | 4,2130 |
| | 4-7 yıl | ,64206 | 2,02034 | ,998 | -4,9033 | 6,1874 |
| | 8-11 yıl | ,85920 | 2,28749 | ,996 | -5,4195 | 7,1378 |
| | 16 ve üstü | 1,87586 | 2,13984 | ,905 | -3,9975 | 7,7493 |
| 16 ve üstü | 1-3 yıl | -2,90088 | 1,55712 | ,340 | -7,1748 | 1,3731 |
| | 4-7 yıl | -1,23380 | 1,69251 | ,950 | -5,8794 | 3,4118 |
| | 8-11 yıl | -1,01667 | 2,00385 | ,987 | -6,5168 | 4,4835 |
| | 12-15 yıl | -1,87586 | 2,13984 | ,905 | -7,7493 | 3,9975 |

4.5.1. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | |
|---------------|-----|---------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|
| ZungTotalMean | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| okur yazar | 22 | 39,7273 | 8,06628 | 1,71974 | 36,1509 | 43,3037 | 28,00 | 59,00 |
| ilkogretim | 118 | 42,9153 | 8,66230 | ,79743 | 41,3360 | 44,4945 | 26,00 | 64,00 |
| ortaogretim | 140 | 43,7357 | 9,51682 | ,80432 | 42,1454 | 45,3260 | 23,00 | 74,00 |
| universite | 19 | 43,3684 | 10,54730 | 2,41972 | 38,2848 | 48,4521 | 25,00 | 59,00 |
| Total | 299 | 43,0936 | 9,16833 | ,53022 | 42,0502 | 44,1371 | 23,00 | 74,00 |

| ANOVA | | | | | |
|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| ZungTotalMean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 312,219 | 3 | 104,073 | 1,241 | ,295 |
| Within Groups | 24737,159 | 295 | 83,855 | | |
| Total | 25049,378 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------|-----------------------|------------|------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: ZungTotalMean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) öğrenim durumu | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| okur yazar | ilkogretim | -3,18798 | 2,12655 | ,439 | -8,6824 | 2,3065 |
| | ortaogretim | -4,00844 | 2,10013 | ,227 | -9,4346 | 1,4177 |
| | universite | -3,64115 | 2,86792 | ,583 | -11,0511 | 3,7688 |
| ilkogretim | okur yazar | 3,18798 | 2,12655 | ,439 | -2,3065 | 8,6824 |
| | ortaogretim | -,82046 | 1,14438 | ,890 | -3,7772 | 2,1363 |
| | universite | -,45317 | 2,26363 | ,997 | -6,3018 | 5,3955 |
| ortaogretim | okur yazar | 4,00844 | 2,10013 | ,227 | -1,4177 | 9,4346 |
| | ilkogretim | ,82046 | 1,14438 | ,890 | -2,1363 | 3,7772 |
| | universite | ,36729 | 2,23883 | ,998 | -5,4173 | 6,1518 |
| universite | okur yazar | 3,64115 | 2,86792 | ,583 | -3,7688 | 11,0511 |
| | ilkogretim | ,45317 | 2,26363 | ,997 | -5,3955 | 6,3018 |
| | ortaogretim | -,36729 | 2,23883 | ,998 | -6,1518 | 5,4173 |

4.6.1. Katılımcıların Spor yapıp Yapmama Durumlarına Göre Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

| Group Statistics | | | | |
|-----------------------|-----|---------|----------------|-----------------|
| spor yapıyor musunuz? | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| ZungTotalMean evet | 182 | 41,7802 | 8,42228 | ,62430 |
| hayır | 117 | 45,1368 | 9,91681 | ,91681 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------------|----------|
| | | Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | the Difference | |
| | | | | | | | | Lower | | Upper |
| ZungTotalMean | Equal variances assumed | 2,679 | ,103 | -3,135 | 297 | ,002 | -3,35653 | 1,07068 | -5,46360 | -1,24946 |
| | Equal variances not assumed | | | -3,026 | 218,420 | ,003 | -3,35653 | 1,10919 | -5,54261 | -1,17046 |

4.7.1. Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | |
|----------------|-----|--------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|
| Beck TotalMean | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| 18-24 | 43 | 5,0233 | 3,39810 | ,51820 | 3,9775 | 6,0690 | 0,00 | 16,00 |
| 25-29 | 57 | 6,5439 | 4,36737 | ,57847 | 5,3850 | 7,7027 | 0,00 | 17,00 |
| 30-34 | 67 | 6,0746 | 4,57037 | ,55836 | 4,9598 | 7,1894 | 0,00 | 18,00 |
| 35-39 | 48 | 5,6042 | 4,04622 | ,58402 | 4,4293 | 6,7791 | 0,00 | 17,00 |
| 40 ve üstü | 84 | 6,5714 | 5,01392 | ,54706 | 5,4833 | 7,6595 | 0,00 | 19,00 |
| Total | 299 | 6,0769 | 4,44173 | ,25687 | 5,5714 | 6,5824 | 0,00 | 19,00 |

| ANOVA | | | | | |
|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| Beck TotalMean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 91,436 | 4 | 22,859 | 1,161 | ,328 |
| Within Groups | 5787,795 | 294 | 19,686 | | |
| Total | 5879,231 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|------------------------------------|------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: Beck TotalMean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) Yas | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| 18-24 | 25-29 | -1,52060 | ,89621 | ,438 | -3,9805 | ,9393 |
| | 30-34 | -1,05137 | ,86698 | ,744 | -3,4310 | 1,3283 |
| | 35-39 | -,58091 | ,93164 | ,971 | -3,1381 | 1,9762 |
| | 40 ve üstü | -1,54817 | ,83198 | ,341 | -3,8318 | ,7354 |
| 25-29 | 18-24 | 1,52060 | ,89621 | ,438 | -,9393 | 3,9805 |
| | 30-34 | ,46923 | ,79950 | ,977 | -1,7252 | 2,6637 |
| | 35-39 | ,93969 | ,86920 | ,816 | -1,4461 | 3,3255 |
| | 40 ve üstü | -,02757 | ,76140 | 1,000 | -2,1175 | 2,0623 |
| 30-34 | 18-24 | 1,05137 | ,86698 | ,744 | -1,3283 | 3,4310 |
| | 25-29 | -,46923 | ,79950 | ,977 | -2,6637 | 1,7252 |
| | 35-39 | ,47046 | ,83902 | ,981 | -1,8325 | 2,7734 |
| | 40 ve üstü | -,49680 | ,72677 | ,960 | -2,4916 | 1,4980 |
| 35-39 | 18-24 | ,58091 | ,93164 | ,971 | -1,9762 | 3,1381 |
| | 25-29 | -,93969 | ,86920 | ,816 | -3,3255 | 1,4461 |
| | 30-34 | -,47046 | ,83902 | ,981 | -2,7734 | 1,8325 |
| | 40 ve üstü | -,96726 | ,80280 | ,749 | -3,1708 | 1,2363 |
| 40 ve üstü | 18-24 | 1,54817 | ,83198 | ,341 | -,7354 | 3,8318 |
| | 25-29 | ,02757 | ,76140 | 1,000 | -2,0623 | 2,1175 |
| | 30-34 | ,49680 | ,72677 | ,960 | -1,4980 | 2,4916 |
| | 35-39 | ,96726 | ,80280 | ,749 | -1,2363 | 3,1708 |

4.8.1. Katılımcıların Mahkûmiyet Yıllarına Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | | |
|----------------|-----|--------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|--|
| Beck TotalMean | | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | | |
| 1-3 yıl | 113 | 5,6637 | 4,29828 | ,40435 | 4,8626 | 6,4649 | 0,00 | 19,00 | |
| 4-7 yıl | 72 | 5,8750 | 4,11434 | ,48488 | 4,9082 | 6,8418 | 0,00 | 17,00 | |
| 8-11 yıl | 35 | 6,2571 | 4,70508 | ,79530 | 4,6409 | 7,8734 | 0,00 | 17,00 | |
| 12-15 yıl | 29 | 6,1379 | 4,12072 | ,76520 | 4,5705 | 7,7054 | 1,00 | 16,00 | |
| 16 ve üstü | 50 | 7,1400 | 5,15083 | ,72844 | 5,6762 | 8,6038 | 0,00 | 19,00 | |
| Total | 299 | 6,0769 | 4,44173 | ,25687 | 5,5714 | 6,5824 | 0,00 | 19,00 | |

| ANOVA | | | | | |
|----------------|----------------|-----|-------------|-------|------|
| Beck TotalMean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 79,981 | 4 | 19,995 | 1,014 | ,401 |
| Within Groups | 5799,250 | 294 | 19,725 | | |
| Total | 5879,231 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|------------------------------------|------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: Beck TotalMean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) Mahkumiyet yılı | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| 1-3 yıl | 4-7 yıl | -,21128 | ,66972 | ,998 | -2,0495 | 1,6270 |
| | 8-11 yıl | -,59343 | ,85915 | ,958 | -2,9516 | 1,7648 |
| | 12-15 yıl | -,47421 | ,92452 | ,986 | -3,0118 | 2,0634 |
| | 16 ve üstü | -1,47628 | ,75437 | ,290 | -3,5469 | ,5943 |
| 4-7 yıl | 1-3 yıl | ,21128 | ,66972 | ,998 | -1,6270 | 2,0495 |
| | 8-11 yıl | -,38214 | ,91517 | ,994 | -2,8941 | 2,1298 |
| | 12-15 yıl | -,26293 | ,97680 | ,999 | -2,9440 | 2,4182 |
| | 16 ve üstü | -1,26500 | ,81760 | ,533 | -3,5091 | ,9791 |
| 8-11 yıl | 1-3 yıl | ,59343 | ,85915 | ,958 | -1,7648 | 2,9516 |
| | 4-7 yıl | ,38214 | ,91517 | ,994 | -2,1298 | 2,8941 |
| | 12-15 yıl | ,11921 | 1,11524 | 1,000 | -2,9419 | 3,1803 |
| | 16 ve üstü | -,88286 | ,97882 | ,896 | -3,5695 | 1,8038 |
| 12-15 yıl | 1-3 yıl | ,47421 | ,92452 | ,986 | -2,0634 | 3,0118 |
| | 4-7 yıl | ,26293 | ,97680 | ,999 | -2,4182 | 2,9440 |
| | 8-11 yıl | -,11921 | 1,11524 | 1,000 | -3,1803 | 2,9419 |
| | 16 ve üstü | -1,00207 | 1,03667 | ,870 | -3,8475 | 1,8434 |
| 16 ve üstü | 1-3 yıl | 1,47628 | ,75437 | ,290 | -,5943 | 3,5469 |
| | 4-7 yıl | 1,26500 | ,81760 | ,533 | -,9791 | 3,5091 |
| | 8-11 yıl | ,88286 | ,97882 | ,896 | -1,8038 | 3,5695 |
| | 12-15 yıl | 1,00207 | 1,03667 | ,870 | -1,8434 | 3,8475 |

4.9.1. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi

| Descriptives | | | | | | | | |
|----------------|-----|--------|----------------|------------|-------------|-------------|---------|---------|
| Beck TotalMean | | | | | | | | |
| | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | for Mean | | Minimum | Maximum |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| okur yazar | 22 | 5,9545 | 3,92158 | ,83608 | 4,2158 | 7,6933 | 1,00 | 19,00 |
| ilkoğretim | 117 | 6,5556 | 4,32803 | ,40013 | 5,7631 | 7,3481 | 0,00 | 17,00 |
| ortağretim | 141 | 5,6383 | 4,39363 | ,37001 | 4,9068 | 6,3698 | 0,00 | 19,00 |
| üniversite | 19 | 6,5263 | 5,88188 | 1,34940 | 3,6913 | 9,3613 | 1,00 | 18,00 |
| Total | 299 | 6,0769 | 4,44173 | ,25687 | 5,5714 | 6,5824 | 0,00 | 19,00 |

| ANOVA | | | | | |
|-----------------|----------------|-----|-------------|------|------|
| Beck Total Mean | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 58,097 | 3 | 19,366 | ,981 | ,402 |
| Within Groups | 5821,133 | 295 | 19,733 | | |
| Total | 5879,231 | 298 | | | |

| Multiple Comparisons | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable: Beck Total Mean | | | | | | |
| Tukey HSD | | | | | | |
| (I) öğrenim durumu | | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig. | 95% Confidence Interval | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| okur yazar | ilköğretim | -,60101 | 1,03228 | ,937 | -3,2681 | 2,0661 |
| | ortaöğretim | ,31625 | 1,01828 | ,990 | -2,3147 | 2,9472 |
| | üniversite | -,57177 | 1,39122 | ,977 | -4,1663 | 3,0228 |
| ilköğretim | okur yazar | ,60101 | 1,03228 | ,937 | -2,0661 | 3,2681 |
| | ortaöğretim | ,91726 | ,55552 | ,352 | -,5181 | 2,3526 |
| | üniversite | ,02924 | 1,09873 | 1,000 | -2,8096 | 2,8681 |
| ortaöğretim | okur yazar | -,31625 | 1,01828 | ,990 | -2,9472 | 2,3147 |
| | ilköğretim | -,91726 | ,55552 | ,352 | -2,3526 | ,5181 |
| | üniversite | -,88802 | 1,08559 | ,846 | -3,6929 | 1,9169 |
| üniversite | okur yazar | ,57177 | 1,39122 | ,977 | -3,0228 | 4,1663 |
| | ilköğretim | -,02924 | 1,09873 | 1,000 | -2,8681 | 2,8096 |
| | ortaöğretim | ,88802 | 1,08559 | ,846 | -1,9169 | 3,6929 |

4.9.1. Katılımcıların Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin Korelasyonel Dağılımı

Descriptive Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|-----------------|---------|----------------|-----|
| Zung Total Mean | 43,0936 | 9,16833 | 299 |
| Beck Total Mean | 6,0769 | 4,44173 | 299 |

Correlations

| | | Zung Total Mean | Beck Total Mean |
|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| Zung Total Mean | Pearson Correlation | 1 | ,567** |
| | Sig. (2-tailed) | | ,000 |
| | N | 299 | 298 |
| Beck Total Mean | Pearson Correlation | ,567** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | |
| | N | 298 | 299 |

4.9.1. Katılımcıların Cezaevinde Düzenlenen Eğitim Programlarına Katılımlarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi

| Group Statistics | | | | |
|--|-----|--------|----------------|-----------------|
| cezaevinde herhangi bir eğitime katılıyormusunuz | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| BeckTotalMean evet | 137 | 6,2263 | 4,69667 | ,40126 |
| hayır | 162 | 5,9506 | 4,22475 | ,33193 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------------|---------|
| | | Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| BeckTotalMean | Equal variances assumed | 3,870 | ,050 | ,534 | 297 | ,594 | ,27566 | ,51617 | -,74015 | 1,29147 |
| | Equal variances not assumed | | | ,529 | 276,456 | ,597 | ,27566 | ,52076 | -,74949 | 1,30081 |

4.9.1. Katılımcıların Cezaevinde Düzenlenen Eğitim Programlarına Katılımlarının Depresyon Düzeylerine Olan etkisinin İncelenmesi

| Group Statistics | | | | |
|--|-----|---------|----------------|-----------------|
| cezaevinde herhangi bir eğitime katılıyormusunuz | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| ZungTotalMean evet | 137 | 43,4964 | 9,45510 | ,80780 |
| hayır | 162 | 42,7531 | 8,93389 | ,70191 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------------|---------|
| | | Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| ZungTotalMean | Equal variances assumed | ,990 | ,321 | ,698 | 297 | ,486 | ,74326 | 1,06508 | -1,35280 | 2,83932 |
| | Equal variances not assumed | | | ,695 | 282,742 | ,488 | ,74326 | 1,07015 | -1,36321 | 2,84974 |