



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**OBEZ KADINLARDA SPOR YAPMANIN
DEPRESYON VE AYRILIK ANKSİYETESİ
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Feyza KIRCI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOĞA 2021

OBEZ KADINLARDA SPOR YAPMANIN DEPRESYON VE AYRILIK ANKSİYETESİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Feyza KIRCI

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Bingül HARMANCI SUBAŞI

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Feyza KIRCI tarafından hazırlanan “Obez Kadınlarda Spor Yapmanın Depresyon ve Ayrılık Anksiyetesi Açısından İncelenmesi” başlıklı bu çalışma 03/02/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Dr. Öğr. Üyesi Bingül HARMANCI SUBAŞI (Danışman)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ULU (Başkan)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Doç. Dr. Aşkın KİRAZ

Yakın Doğu Üniversitesi

Atatürk Eğitim Fakültesi Fen Bilgisi Öğretmenliği Bölümü

Prof. Dr. Hüsnü Can Başer

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarını Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylıyorum

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Feyza KIRCI

TEŞEKKÜR

Araştırmanın tamamlanmasında rehberliğini esirgemeyen saygı değer danışmanım Dr. Bingül SUBAŞI HARMANCI'ya ve değerli juri üyelerine teőekkürlerimi sunarım.

Tez yazım süreci boyunca desteklerini esirgemeyen iş arkadaşlarıma ve tezimin yazım aşamasında desteği ve değerli önerileri için Sena ALPSOY'a teşekkür ederim.

Hayatım boyunca aldığım her kararda arkamda olan ve desteğini esirgemeyen annem Nuray KIRCI, babam Cengiz KIRCI ve kardeşim Ferid KIRCI'ya sonsuz teşekkür ederim.

ÖZ

OBEZ KADINLARDA SPOR YAPMANIN DEPRESYON VE AYRILIK ANKSİYETESİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Dünya genelinde ve Türkiye’de obezite yaygın bir hastalık haline gelmeye başlamıştır. Obezitenin pek çok bedensel hastalıkların tetikleyicisi olduğu bilindiği gibi ruhsal hastalıkların pek çoğuyla da ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Ruhsal hastalıklar içerisinde ise depresyon önemli bir yere sahiptir. Spor yapmanın ise obezite ve ruhsal hastalıklar üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı obez kadınlarda spor yapmanın depresyon ve ayrılık anksiyetesi açısından incelenmesidir. Bu doğrultuda Erzurum İli Palandöken İlçesinde bulunan özel spor salonlarında spor yapan 100 obez kadın ve spor yapmayan 100 obez kadın çalışma grubu içerisine dahil edilmiştir. Katılımcılara Beck Depresyon Envanteri ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda spor yapan ve yapmayan obez kadınların Beck Depresyon Envanteri puanları arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Spor yapan obez kadınların Beck Depresyon Envanteri puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir. Yapılan korelasyon analizi ise bu ilişkinin negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Spor yapan ve yapmayan obez kadınların Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Beck depresyon envanteri ile yetişkin ayrılık anksiyetesi anketi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, bu çalışmada spor yapmanın obez kadınlar üzerinde depresyon durumları üzerinde olumlu etkisi olduğu fakat ayrılık anksiyetesi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda obezitenin tedavi ve engellenmesinde psikolojik desteğin daha etkin bir hal almasının ve yaygınlaştırılmasının obezite ile mücadelede daha etkili olacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Spor Yapmak, Depresyon, Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi.

ABSTRACT

AN EXAMINATION OF SPORTS IN OBESE WOMEN IN TERMS OF DEPRESSION AND SEPARATION ANXIETY

Obesity has started to become a widespread disease in the world and Turkey. As it is known that obesity is the trigger of many physical diseases, it is thought to be associated with many mental illnesses. Depression has an important place among mental illnesses. Exercise is thought to have a positive effect on obesity and mental illnesses. The aim of this study is to examine exercising in obese women in terms of depression and separation anxiety. In this direction, 100 obese women who do sports in private gyms in Palandöken District of Erzurum Province and 100 obese women who do not do sports were included in the study group. Beck Depression Inventory and Adult Separation Anxiety Questionnaire were applied to the participants. As a result of the study, it was found that there is a significant difference between the Beck Depression Inventory scores of obese women who do sports and those who do not. It is seen that obese women who do sports have lower Beck Depression Inventory mean scores. The correlation analysis revealed that this relationship was negatively and moderately significant. There is no significant difference between the Adult Separation Anxiety Questionnaire scores of obese women who do sports and those who do not. It was observed that there was a positive significant relationship between the Beck Depression Inventory and the Adult Separation Anxiety Questionnaire. Accordingly, in this study, it was found that exercising had a positive effect on obese women on their depression, but had no effect on separation anxiety. In this direction, it is thought that making psychological support more effective and widespread in the treatment and prevention of obesity will be more effective in combating obesity.

Keywords: Obesity, Sport, Depression, Adult Separation Anxiety.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
TEŞEKKÜR	iv
ÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR.....	x
BÖLÜM I	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.5. Tanımlar.....	4
BÖLÜM II	5
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	5
2.1. Obezite.....	5
2.1.1. Kültürel Alt Yapı	5
2.1.2. Emosyonel Yeme Süreçleri.....	6
2.1.3. Obezitenin Nedenleri.....	6
2.2. Ayrılık Anksiyetesi.....	7
2.3. Depresyon	9
2.4. İlgili Araştırmalar	10
2.4.1. Obezite ile İlgili Araştırmalar	10
2.4.2. Depresyon ile İlgili Araştırmalar	12
2.4.3. Ayrılık Anksiyetesi ile İlgili Çalışmalar.....	13
2.4.4. Spor Yapmak ile İlgili Çalışmalar.....	15
BÖLÜM III	16
YÖNTEM.....	16
3.1. Araştırma Modeli.....	16
3.2. Evren ve Örneklem.....	16
3.3. Veri Toplama Araçları.....	17
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	17

3.3.2. Beck Depresyon Envanteri	17
3.3.3. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi.....	18
3.4. Verilerin Toplanması.....	18
3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi	18
BÖLÜM IV.....	24
BULGULAR	24
BÖLÜM V.....	28
TARTIŞMA.....	28
BÖLÜM VI.....	30
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	30
KAYNAKÇA.....	32
ÖZGEÇMİŞ.....	39

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1. YAA ölçeği normallik analizi sonuçları.....	19
Tablo 2. BDE ölçeği normallik analizi sonuçları.....	19
Tablo 3. Beck Depresyon Envanteri Puan Aralıklarına Göre Dağılımı.....	20
Tablo 4. Beck Depresyon Envanteri(BDE) ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi(YAA) Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	21
Tablo 5. Spor Yapan Obez Kadınların Medeni Durum ve Eğitim Durumu Dağılımı	22
Tablo 6. Spor Yapmayan Obez Kadınların Medeni Durum ve Eğitim Dağılımı	23
Tablo 7. Beck Depresyon Envanterinin Spor Yapma Durumuna Göre U-Testi Sonuçları.....	24
Tablo 8. Beck Depresyon Envanteri Grup Toplam Puan Ortalamaları	25
Tablo 9. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi'nin Spor Yapma Durumuna Göre U-Testi Sonuçları	26
Tablo 10. Spor yapma süresi, Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi(YAA) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE)' nin aralarındaki ilişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları	27

KISALTMALAR

- BDE** : Beck Depresyon Envanteri
- BKİ** : Beden Kitle İndeksi
- DSM-V** : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)-5
- ECA** : The Epidemiologic Catchment Area Study
- ICD** : International Classification of Diseases
(Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması)
- TURDEP** : Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi
Prevalansı

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Halk dilinde obezite sözcüğünün karşılayan kelime “şişmanlık“ terimi olarak kullanılmaktadır (Yılmaz, 1999). Çağımızın büyük sağlık problemlerinden biri obezitedir. Amerika’da yetişkinlerin %54,9’u fazla kilolu, %22,3’ü ise obezdir (Baltacı, 2012).

Obezite yaygınlığı ülkemizde de giderek artmaktadır. Obezite görülme oranı Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-I (TURDEP-I Çalışması)’e göre Türkiye’de kadınların %30’u, erkeklerin ise %13’ü oranındadır. Genelde ise %22,3 oranında olarak tespit edilmiştir. Çalışmaya 24.788 kişi katılmıştır. Yaş dağılımına göre ise obezitenin 30 yaş civarında fazlalaştığı, 45-65 yaş aralığında en yüksek orana ulaştığı görülmektedir (Satman ve diğerleri, 2002).

2010 yılında yapılan Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II (TURDEP-II Çalışması) göre ise obezite yaygınlığı %32 olarak bulunmuştur. Erkeklerde kilo fazlalığı artışı görülürken kadınlarda obezite sıklığı daha fazladır. Ülkemizde halkın 3’te 2’si kilolu veya obezdir. Bu sonuçlara göre obezite en önemli toplum sağlığı sorunlarından biridir (Satman ve diğerleri, 2010).

Agorafobi, bipolar bozukluk, majör depresyon ve ya panik bozukluğun obezite ile birlikte prevalansı artar (Balcıoğlu ve Başer, 2008). Hafif ve orta derece depresyonun obez hastalarda sık görüldüğü ortaya çıkmıştır. Ayrıca kişilik bozuklukları da obez hastalarda sık görülmektedir. Bununla birlikte obez hastalarda psikoz ve şiddetli nöroz gibi ağır psikopatolojilerin ise az sıklıkta görüldüğünü belirtilmiştir. (Castelnuovo Tedesco ve Schievel, 1975).

Kişinin bağlandığı figürden ya da barındığı yerden uzak kalmaya karşı verdiği tepkiyle birlikte, korku ve kaygı duygularının aşırı bir şekilde kendisini göstermesiyle ortaya çıkan duruma psikiyatrik bir bozukluk olan ayrılık anksiyetesi bozukluğu denmektedir (APA, 2013).

Son 30 yıldır psikiyatride çeşitli çalışma ve araştırmalarda odak noktası haline gelen depresyon, sözlük anlamıyla çökkünlük olarak Türkçeye çevrilebilecek anlık ruh halidir. Depresyon bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (Tuğrul ve Sayılğan, 1997).

Sporun ruh sağlığı üzerine etkisi birçok araştırmacı tarafından incelenmiş ve depresyon tedavisinde ve depresyondan korunmada sporun rolünün olduğuna ilişkin bilgiler umut vadetmektedir. Aerobik egzersizin düzenli yapılması ile özgüvenin yükselmesi, düşünce yapısının olumsuzdan olumluya yönelmesi, uyku düzeninde iyileşmeler, stresle başa çıkabilme ve depresyon riskinin azaldığı yönünde bulgulara rastlanmaktadır (Aylaz, Güllü ve Güneş, 2011).

En sade tanımıyla fiziksel aktivite enerjinin harcanması için hareket edilmesi olarak tanımlanabilir. Sağlıklı olmak için artırılmış fiziksel aktivitenin gerektiği görüşü ile ilk fiziksel aktivite programları 1860 yılında Amerika'da oluşturulmuştur (Bayrakçı Tunay, 2008).

Kişinin fiziksel aktivitelerini azaltan, kişiyi toplumdan uzaklaştıran ve psiko-sosyal açıdan sorunlara yol açan obezite, süreğen ve artma eğilimi gösteren bir hastalıktır. Obezitenin bedensel ve fizyolojik olumsuzluklar yanında somatoform, depresyon, anksiyete, duygudurum ile ilişkisi bilinmektedir. Ayrıca sosyal fobinin ise anksiyete bozuklukları içerisinde en sık görülen bozukluk olduğu düşünülmektedir (A.Tekin, G.Tekin, Altay, Çalışır ve Bayrakdaroğlu, 2015). Obez ve fazla kilosunu olan bireylerde en iyi dönüt veren uygulama fiziksel aktivitedir (Baltacı, 2012).

Babyak ve diğerleri (2000), kalp ritmini maksimum %70 seviyesine çıkararak haftanın 3 günü 30 dk süren aerobik egzersizlerini 16 hafta boyunca sürdürmüş ve sonuç olarak egzersizin sertralin ilaç tedavisi kadar etkili olduğunu bulmuşlardır.

Bu doğrultuda spor yapan ve yapmayan obez kadınların yetişkin ayrılık anksiyetesi ve depresyon değerlerinde farklılaşma olup olmadığının incelenmesi hedeflenmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı obez kadınlarda spor yapmanın depresyon ve ayrılık anksiyetesi açısından incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda şu sorulara yanıt aranmıştır.

1. Araştırmaya katılan spor yapan ve spor yapmayan katılımcıların depresyon düzeyleri arasında fark var mı?
2. Araştırmaya katılan spor yapan ve spor yapmayan katılımcıların ayrılık anksiyetesi düzeyi arasında fark var mı?
3. Araştırmaya katılan katılımcıların spor yapma durumları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Araştırmaya katılan katılımcıların spor yapma durumları ile ayrılık anksiyetesi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Araştırmaya katılan katılımcıların spor yapma durumları, BDE sonuçları ve YAA sonuçları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Ülkemizde ve dünyada son yıllarda artan obezitenin pek çok fiziksel ve ruhsal hastalıkla ilişkisi bilinmektedir. Obezitenin tedavisinde fiziksel aktivite önem taşımaktadır. Ayrıca fiziksel aktivite ruhsal hastalıklar için de önemlidir. Son yıllarda devlete bağlı pek çok kurum bünyesinde obez bireylere yönelik spor salonları ve fiziksel aktivite danışmanlığı merkezleri kurulmuştur. Çoğunlukla kadınlara hizmet veren bu salonlarda beden kitle indeksi 29.5 üstü olan kadınlara spor ve diyet desteği ile kilo verme amaçlanmaktadır. Ayrıca psikolojik destek birimleri ile hem spor için motivasyon hem de diyet uygulama ve emosyonel yeme süreçleri ile ilgili çalışma yapılmaktadır. Bu süreçte spora gelen kadınların psikolojik olarak da fayda sağladığı gözlemlenmiştir. Ayrıca kilo vermekte zorlanan kadınlarda ayrılık anksiyetesi olabileceği düşünülmüştür. Bu sebeple en yaygın psikolojik bozukluk olan depresyon ve kilo verme süreci ile ilişkisi olabileceği düşünülen ayrılık anksiyetesi ile spor yapmanın ilişkisi merak edilmiştir. Literatüre bakıldığında da bu alanda çalışma rastlanmamıştır. Bu çalışma obez kadınlarda spor yapmanın depresyon ve ayrılık anksiyetesi açısından incelemek için yapılmıştır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma Erzurum ili Palandöken ilçesi ile sınırlıdır.
2. Araştırma sadece kadınlarla yapılmıştır.
3. Araştırmanın verileri kullanılan ölçme araçlarıyla sınırlıdır.
4. Araştırmada katılımcıların spor yapma süreleri birbirinden farklıdır.
5. Araştırma Şubat-Mayıs 2020 tarihleri ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu: Kişinin bağlandığı figürden ya da barındığı yerden uzak kalmaya karşı verdiği tepkiyle birlikte, korku ve kaygı duygularının aşırı bir şekilde kendisini göstermesiyle ortaya çıkan duruma psikiyatrik bir bozukluk olan ayrılık anksiyetesi bozukluğu denmektedir (APA, 2013).

Depresyon: Psikoloji sözlüğüne göre Depresyon, mutsuzluk, memnuniyetsizlik, üzüntü, kötümserlik ve umutsuzluk içeren; zevk ve ilgi azalması, enerjisizlik ve psikomotor gerilikle karakterize duygudurum bozukluğudur. Bu ana belirtilerin yanı sıra odaklanmada problem, kendine güvenin azalması, suçluluk duyguları, kendine zarar verme ya da intihar düşünceleri, uyku düzeninde bozulma, iştah değişiklikleri, libido azalması, sosyal ve mesleki işlevlerde azalma gibi belirtiler de gözlenebilir (Psikoloji Sözlüğü, t.y.)

Fiziksel Aktivite: Fiziksel aktivite en basit tanımı ile enerjyi harcamak için vücudun hareket etmesi olarak tanımlanabilir (Bayrakçı Tunay, 2008).

Obezite: Vücudun yağ dokularında normal olmayan düzeyde ve aşırı yağ birikimi ile kişilerin vücut sağlığını tehdit altına alan duruma denir (Yıldırım, Akyol ve Ersoy, 2008).

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Obezite

Obezite, öz olarak bedendeki yağ miktarının fazla miktarda birikmesi olarak tanımlanmaktadır. Obezite hem tek başına hem de diğer hastalıklarla birlikte birden fazla hastalığa sebep olabilmekte veya bu hastalıkları arttırabilmektedir. Bu sebeple önemli bir yere sahiptir (Koruk ve Şahin, 2005).

Obezitenin tanımı için Dünya Sağlık Örgütü bir indeks geliştirmiştir. Bu indeks Beden Kitle İndeksi olarak adıyla tanımlanmaktadır ve kişinin beden ağırlığını kilogram bazında beden uzunluğunun santimetre cinsinden karesine bölünmesiyle tespit edilmektedir (Baltacı, 2012).

Türk Dil Kurumu Sözlüğüne göre obezite, Fransızca kökenli bir kelimedir ve “çok şişmanlık” anlamına gelmektedir (Türk Dil Kurumu, t.y.). İlaç ve Eczacılık Terimleri Sözlüğü'ne (2014) göre ise; vücutta aşırı yağ birikimi sonucunda beden-kütle indeksinin 30 kg/m² üzerinde olması şeklinde tanımlanmıştır.

2.1.1. Kültürel Alt Yapı

Şişmanlık halk söyleminde tarih boyunca bazen sağlığın ve doğurganlığın simgesi olarak övgü için; bazen de ağır kanlılık, ihtiyarlık, öz bakımdan yoksunluk, oburluk ve görgüsüzlük anlamında eleştirmek için kullanılmıştır (Yılmaz, 1999).

Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda, gıda seçimlerinin toplumsal cinsiyet algısına göre değiştiği, bireylerin kültürel ve sosyal yapılarının da bu seçimleri etkilediği görülmektedir. Söz konusu ülkelerde sağlıklı besinler tüketmek istediğini ve tükettiğini belirten kadınların erkeklere oranla daha çok şeker oranı yüksek gıdaları (dondurma, kurabiye, çikolata) tükettikleri saptanmıştır (Ergin, 2014).

2.1.2. Emosyonel Yeme Süreçleri

Aşırı yeme süreçleri içerisindeki ilk etmen engelleme ya da kısıtlama faktörü olarak sayılırken ikincil etmen olarak da diyetle etki eden duygular olarak görülmektedir. Duygusal yeme, bulimia hastalarının da fazla yeme süreçlerine etki eden bir etmendir. Öte yandan tıknırcasına yeme ataklarının da duygusal yeme ile bağlantılı olabileceği görülmüştür. Kilo verme süreçlerine bakıldığında duygusal yeme davranışlarının büyük öneme sahip olduğu saptanmıştır. Yeme davranışı ve duyguların birbirleri ile etkileşim içinde olan iki faktör olduğu bilinmektedir. Ne oranda, hangi yaygınlıkta öğünlerin yapıldığı ve yenen öğünün içeriğinin ne olduğu kişinin psikolojik ihtiyaçları ile bağlantılı olduğu düşüncesi çeşitli çalışmalarla kuvvetlendirilmiştir (Sevinçer ve Konuk, 2013).

2.1.3. Obezitenin Nedenleri

Yapılan çalışmalarda obezitenin gelişmekte olan ülkelerde yüksek sosyoekonomik düzeye sahip kesimlerde, gelişmiş ülkelerde ise düşük sosyoekonomik düzeylerde daha sık olduğu gösterilmiştir. Yüksek düzeyde obezite ise sosyoekonomik durum ile bir ilişkisi bulunmamaktadır (Babaoğlu ve Hatun, 2002).

Yapılan çalışmalarda obezitenin gelişmekte olan ülkelerde yüksek sosyoekonomik düzeye sahip kesimlerde, gelişmiş ülkelerde ise düşük sosyoekonomik düzeylerde daha sık olduğu gösterilmiştir. Yüksek düzeyde obezite ise sosyoekonomik durum ile bir ilişkisi bulunmamaktadır (Babaoğlu ve Hatun, 2002).

Obezitenin ortaya çıkmasında bir çok faktörün (yeme alışkanlıkları, fiziksel aktivite yokluğu, cinsiyet, yaş, kültürel ve sosyal etmenler, ve genetik alt yapı) önemli bir rol oynadığı görülmektedir (Çayır, Atak ve Köse, 2011).

Çayır ve diğerlerinin (2011), çalışmalarına göre bekar ve evlilerin obezite oranı dul ve boşanmış bireylerden daha az orandadır. Eğitim seviyesi yükseldikçe, obezite oranında düşüş gözlemlenmektedir. Araştırma katılan kişilerin % 46.4'ünün çok iştahlı olduğu; %78.0'ının her gün 3 ana öğün yerken, %1.8'inin 3 ara öğün yediği saptanmıştır. Ana öğün atlayanların %36.4'ü, ana öğün atlamayanların %24.1'i obez olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Obezite durumu ile kişilerin bildirdiği yemek yeme hızı arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, normal hızda yemek yiyenlerin %10.7'si, yavaş hızda yemek yiyenlerin %20.6'sı, hızlı yemek yiyenlerin %40.0'ı obez olup, aradaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır.

Yapılan araştırmalar doğrultusunda beden kütlesinin genetik faktörlerle aralarında ilişki olduğu görülmüştür. Genetik faktörler harekete bağlı olmayan metabolizma hızında bireysel farklılıklara sebep olduğu gibi bireylerin obeziteye yatkınlığında değişikliklere sebep olmaktadır. Ebeveyni obez olan çocukların obezite ihtimali %80 oranında iken bu risk normal ebeveyne sahip çocuklarda %15 oranındadır (Baltacı, 2012).

2.2. Ayrılık Anksiyetesi

Anksiyeteyi diğer duygulanımlardan ayıran hoş olmayan bazı özellikler barındırmasıdır. Bunaltı veya kaygı olarak da adlandırılır. Fizyolojik olarak çarpıntı, zor nefes alma, çok hızlı nefes alma, el ve ayak uzuvlarında titreme, fazla terleme gibi belirtilerin yanında psikolojik özellikler olarak sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi ve korkusu sayılabilir. Anksiyete bazı durumlarda itici işlev görerek ruhsal gelişimi destekler. Bazı durumlarda ise engelleyici bir etkiye sahiptir. Bu etkilerin hangi durumlarda ortaya çıktığının tespiti önemlidir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

DSM-5 (2014)'e göre, kaygı bozuklukları genel başlığı altında Ayrılma Kaygısı Bozukluğu da yer almaktadır. Bu kriterlere göre

DSM-5 (2014) tanı kriterlerine göre ayrılma kaygısı bozukluğu kaygı (anksiyete) bozuklukları başlığında yer alır. Aşağıdaki belirtilerden en az üçü ile birlikte korku kaygı ve kaçınma durumları da çocuk ve ergen grubunda 4 haftadan fazla yetişkinlerde 6 ay ve üzeri süre boyunca görülmesi gerekmektedir.

- Barındığı yer veya bağ kurduğu bireylerden ayrılma durumunda aşırı kaygılanma,
- Bağ kurduğu bireyleri kaybedeceğini düşündüğü durumlara ilgili olarak devamlı kaygı hali,
- Beklenmedik bir olay durumunun bağ kurduğu birey ile ayrılık boyutuna geleceğinden kaygılanma,

- Barındığı yerden ayrılmak istememe doğrultusunda okul, iş veya gitmesi gereken herhangi bir yere gitmeyi reddetme,
- Herhangi bir ortamda yalnız kalmaktan ve bağ kurduğu bireylerden ayrı kalmaktan aşırı endişe duyma,
- Uykuya geçişlerde yabancı ortamda olduğunda veya yanında bağ kurduğu kişi olmadığında zorluk ve isteksizlik,
- Sürekli olarak ayrılık korkusu barındıran kötü rüyalar görme,
- Bağ kurduğu kişilerden uzaklaştığında veya uzak kalma ihtimali olduğunda fiziksel uyarıların ortaya çıkması.

Bowlby (2014), Ayrılma kitabında, hem tehdidin olması hem de tehditten koruyacak nesneye güvenli bağlanamama kaygı seviyesini belirler demiştir. Ayrıca Bowlby bir anne figürüne bağlanma gerçekleştiren çocuğun istemediği halde anneden ayrılması durumunda acı yaşayacağını ve tanımadığı ortamdaki kişilerden bakım aldığı anda bu acı artar demiştir. Daha sonraki süreçte sırasıyla protesto, umudunu kesme ve kopma evreleri oluşmaktadır. Bu süreçler son evreden başlayarak keşfedilmiştir. Daha sonra önceki evreler fark edilmiş ve çalışılmıştır.

Ayrılma ve bunun getirdiği kaygılar önceki dönemlerde sadece çocuklar üzerinde çalışılmıştır. Daha sonraki süreçte yetişkinler için de çalışmalar başlamıştır.

Ayrılık bunaltısı bozukluğu ICD-10 ve DSM'nin daha önceki sınıflandırmalarında çocukluk çağı bozukluğu olarak sınıflandırılırken yetişkinlerle yapılan çalışmalar sonucunda DSM-V'te yetişkinler için de kullanılan bir bozukluk olduğu görülmüştür. Önceleri çocukluk çağı ayrılık bunaltısı bozukluğu yetişkinlerdeki panik bozukluk-agorafobi ile bağdaştırılırken son dönemde yetişkindeki ayrılık kaygısı bozukluğu ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür. Ayrıca genetik olduğu, ayrılma bunaltısı bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde de ayrılma bunaltısı bozukluğunun görülme sıklığının benzer olduğu belirtilmiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.3. Depresyon

Duygudurum bozukluklarından biri olan depresyon somatik, bilişsel, duygusal ve davranışsal belirtileri kapsamaktadır (Doğan, 2001).

DSM-5 (2014) tanı kriterlerine göre Depresyon;

- Günler boyu süren ve zamanın çoğunluğunu kapsayan depresif duygudurum,
- İştahta azalma ve sosyalliğe olan ilginin azalması,
- Aşırı uyuma hali veya uykusuzluk durumu,
- Ani kilo değişimleri,
- Kendini suçlu hissetme ve önemsiz olduğunu düşünme,
- Hareketlerde yavaşlama ve gerileme,
- Fazlasıyla yorgun ve enerjisi tükenmiş hissetme,
- Dikkatte eksikliklerin oluşması,
- Öz kırım düşünceleri ve öz kırıma yeltenme durumlarından beş ya da daha fazlasının en az iki hafta süre görülmesi ile oluşur.

Depresyonun yaygınlığı ve dağılımına etki eden etmenlere dair yapılan araştırmalarda, farklı kültürel özelliklere göre depresyon dağılımı farklılaşmaktadır. Majör depresif bozukluğun yaşam boyunca epidemiyolojisini %3-5.9 bulan Amerikan Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'nün Epidemiyolojik Alan Araştırması'na göre yıllık epidemiyoloji ise aynı çalışmada %1.7-3.4 olduğu bulunmuştur (Kessler ve diğerleri, 2003).

Çökkünlüğün bireye hissettirdiği duygu durumları; üzüntüyü içten hissetme, bunalım ve üzüntüyü birlikte hissetme gibi karşımıza çıkarken süreklilik arz eden ve vücudun fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamada yavaşlık aynı zamanda kendini değersiz, küçük, güçsüz, isteksiz ve karamsar düşünce ve duygulara kapılmış olarak hissetme şeklinde kendini göstermektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Depresyon tedavi edilmediğinde ölüme varabilecek ciddi sonuçları olan ve dünya genelinde en sık rastlanılan psikiyatrik bozuklukların içerisinde yer almaktadır. Hastalığın teşhis edilmesi ve kişiye özgü tedavi yönteminin bulunmasıyla

kişilerin hayat kaliteleri arttırılabilir ve hayatı anlamlandırması açısından destek olunabilmektedir (Çelik ve Hoccoğlu, 2016).

2.4. İlgili Araştırmalar

2.4.1. Obezite ile İlgili Araştırmalar

Gedik (2003), çevresel faktörlerin obezite için risk faktörü oluşturduğundan, özellikle diyetteki yağ miktarının ve fiziksel aktivite azlığının en önemli etkenler olduğundan ve obeziteyi önleme çalışmalarında çevresel faktörlerin değiştirilmesinin büyük öneme sahip olduğundan bahsetmiştir.

Eren ve Erdi (2003), Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi endokrin bölümüne başvuran beden kitle indeksi 30 ve üzeri olan 53 obez hastayla yaptıkları çalışmada, obez hastaların major depresif bozukluk ve sosyal fobiye daha yatkın olduklarını belirtmişlerdir.

Koruk ve Şahin (2005), Konya Fazilet Uluişik Sağlık Ocağı bölgesindeki ev hanımlarındaki obezite oranlarını ölçmüş, ev hanımlarında %33,9 olan obezite oranının çeşitli faktörlere dayanmış olabileceğini belirtmişlerdir. Bu sebeplerin bazısı çok sayıda gebelik, genetik faktörler, yeme hızı ve kronik hastalıklar olarak belirtilmiştir.

Çayır ve diğerleri (2011), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü'ne başvuranlar ile yaptıkları çalışmada; yaş ile birlikte obezitenin arttığını, dul ve boşanmışlarda evlilere göre obezite oranının daha fazla olduğunu, evlilik süresi arttıkça obezite oranının da arttığını, ayrıca menopoza ile kadınlarda obezite oranının arttığını bulmuşlardır.

Doğan, Toprak ve Demir (2011), Afyonkarahisar İlinde Obezite Prevalansı ve İlgili Risk Faktörleri çalışmasında; obezite açısından risk faktörü oluşturabilecek bazı hastalıklara sahip 1947 kişinin bilgileri toplanmış ve bu kişiler 18 yaş üzerinden seçilmiştir. Çalışmada gebelik sayısının obezite ile ilişkili olduğu ve sayı arttıkça obezitenin de arttığı, kadınlarda bel ağrısı yaşayan grubun BKİ

değerlerinin daha yüksek olduğu, kadınlarda evlilik yaşının obezite ile ilişkili olduğu ve 17 yaş ve altında evlenenlerin BKİ değerlerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Tam ve Çakır (2012), birinci basamak sağlık hizmetlerinin obezitenin önlenmesindeki etkili rolü üzerine yaptıkları derleme çalışmada tıbbi beslenme, egzersiz, davranışsal değişiklikler, ilaç tedavisi ve cerrahi müdahale ile tedavi alanları incelenmiş ve çalışma sonucunda obezitenin ciddi bir sağlık sorunu olduğunu, ülkelerin ekonomisine ciddi zarar verdiğini belirtmiş ve özellikle önleme çalışmalarının önemini vurgulamışlardır.

Sevinçer ve Konuk (2013), emosyonel yeme ile ilgili çalışmaların daha çok obezitenin fizyolojik nedenleri ile ilgili çalışmalarda yer aldığını ancak psikiyatrik bozukluklar içerisinde de önemli yere sahip olduğunu Schachter'in "içseldışsal" obezite teorisine göre kaygı ve korkunun normal bireylerde yeme davranışında azalma eğilimi oluştururken obez bireylerde daha fazla yeme eğilimi oluşturduğundan bahsetmiştir. Ayrıca kısıtlama teorisine göre ise diyet yapmanın psikolojik baskılama etkisinden dolayı daha fazla yeme eğilimine sebep olabileceğinden bahsetmiştir. Bu nedenle de obeziteye psikolojik etki alanında da araştırmaların artması gerektiğini belirtmişlerdir.

Yılmaz (2015), çalışmasında obez bireylerde benlik saygılarının düşük, sosyal görünüş kaygılarının daha fazla ve fiziksel olarak kendilerini beğenme oranlarının daha az olduğu sonucuna varmıştır. Zileli, Şemşek, Özkamçı ve Diker (2016), Bilecik Şeyh Edebali Stadyumunda rekreasyonel olarak yürüyüş egzersizi yapan, 18-54 yaş arası 79 kadın ile yaptıkları çalışmada; obezitenin en çok ilkokul seviyesinde yoğun olduğunu ve eğitim düzeyi arttıkça obezitenin azaldığını, ev hanımlarında çalışan kadınlara göre obezite oranının daha fazla olduğunu, obez kadınlarda diyet ve düzenli spor yapma alışkanlığının olmadığını ortaya koymuşlardır. Gürsoy (2018), bağlanma stilleri ve yeme davranışı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

2.4.2. Depresyon ile İlgili Araştırmalar

Yemez ve Alptekin (1998), yaptıkları çalışmada depresyonun etiyolojisini araştırmış ve çoğul etkenlerin varlığını ortaya koymuşlardır. Genetik, biyolojik ve psikososyal etkenlerin ön planda olduğu ve birbiri ile etkileşim içinde oldukları görülmüştür.

Önen Sertöz ve Elbi Mete (2004), bedensel hastalıktan kaynaklanan depresyonun primer majör depresyondan farklı olduğunu ortaya koymuşlardır. Bedensel hastalıklara bağlı depresyon daha ileri yaşlarda ortaya çıkmakta ve genetik alt yapı ile ilişkili olmayabilmektedir. Ayrıca hayattan kopma ve ölmüş olmayı dilemenin hakim olabileceği belirtilmiştir.

Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın (2006), bir üniversite hastanesindeki hemşirelerle yaptıkları çalışmada depresyon ve tükenmişlik düzeylerini ölçmüşlerdir. Çalışma sonucunda çalışma süresi uzun olan hemşirelerin depresyon düzeyleri yüksek çıkarken, tükenmişlik ve depresyon arasında da anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Kaya (2007), depresyon ve sosyokültürel özellikler arasındaki ilişkiyi incelemiş ve ekonomik zorluklar, kültürel farklar ve toplumsal özelliklerin depresyon ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Değirmenci (2006), yaptığı çalışmada 52 obez 43 kontrol hastası ile çalışmış, obez hastalarda psikiyatrik hastalık tanısı alma oranının daha yüksek olduğunu ve yaşam kalitesinin etkilendiği sonucuna varmıştır.

Marakoğlu ve Şahsıvar (2008), gebelikte depresyon ile ilgili çalışmalarında depresyon belirtilerinin gebelikte farkedilemeyebileğinden bahsetmişlerdir. Kadında gebelikle gelen değişimlerin depresyona sebep olabileceği de belirtilmiştir. Gebelikteki depresyonun teşhis edilememesi ve tedavi edilmemesi sonucunda hem gebeliğe hem de fetüse zarar verebileceği de ifade edilmiştir.

Başka bir çalışmada Marakoğlu, Özdemir ve Çivi (2009), postpartum depresyonu incelemiş ve doğum sonrası birden fazla yeni durum ve sorunla baş etmek zorunda kalan kadınlarda sıklıkla görülebileceğinden bahsetmişlerdir. Aylaz ve diğerleri (2011), İnönü Üniversitesi'nde çalışan idari göreve sahip kadınlardan 78 gönüllü ile yaptıkları çalışmada; depresif belirtilerin azaltılmasına aerobik yürüme egzersizinin etkisi bulunduğu ortaya çıkmıştır.

İmert (2018), yüksek lisans tezinde Malatya'da özel bir Psikiyatri ve Psikoterapi Merkezi'ne 16.01.2017-14.08.2018 tarihleri arasında başvuran, iki bağımsız psikiyatri uzmanı tarafından DSM-5 kriterlerine göre majör depresyon tanısı almış, 18 yaş üstü 150 katılımcı ile yaptığı çalışmada; bağlanma stiline göre depresyon bulguları incelendiğinde; katılımcıların %35,3'ü korkulu stilde, %24,7'si saplantılı stilde, %26,0'ı güvenli stilde ve %14,0'ı ise kayıtsız stilde olduğu görülmüştür. Yaş dağılımı içerisinde en yüksek oran 36 yaş ve üstü olurken, cinsiyet dağılımında kadınların daha yüksek oranda pay sahibi olduğu, evli kişilerin depresyon oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bununla beraber eğitim düzeyi arttıkça depresyon oranı da artmaktadır.

2.4.3. Ayrılık Anksiyetesi ile İlgili Çalışmalar

Eremiş ve diğerleri (2009), 4-7 yaş arası ayrılık anksiyetesi tanısı almış 60 çocuk ve tanısı olmayan ancak sosyodemografik özellikler açısından ayrılık anksiyetesi tanısı alan çocuklara yakın özellikleri olan 60 çocuğun anneleri ile yaptığı çalışmada, okul öncesi çocuklarda ayrılık anksiyetesi bozukluğunun annelerin mizaç özellikleri ilişkisi arasında anlamlı fark olduğunu ortaya koymuştur. Ancak bunun dışında yaş, cinsiyet, sosyokültürel yapı gibi pek çok değişkenin de ayrılık anksiyetesi bozukluğunda etkili olduğunu dile getirmişlerdir.

Ayaz (2015), yaptığı tez çalışmasında, ebeveynleri ile birlikte Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniğine başvuran ve DSM-5 tanı kriterlerine göre Ayrılık Kaygısı Bozukluğu tanısı alan, kronik tıbbi ve nörogelişimsel hastalığı olmayan 39 olgu seçmiştir. Erkeklerde kızlardan daha çok Ayrılık Kaygısı Bozukluğu tanısı olduğu, Ayrılık Kaygısı Bozukluğunun daha erken yaşlarda başlama ihtimali olsa da okula başlama ile fark edildiği, gebelikte veya doğum esnasında tıbbi sorun varlığı araştırma grubunda kontrol grubuna oranla anlamlı derecede yüksek bulunduğu, Ayrılık Kaygısı Bozukluğu tanılı olguların davranış sorunlarının kontrol grubundaki olgulara göre daha fazla olduğu, saptanmıştır. Anneye bağlanma stilleri ile aralarındaki ilişkiye bakıldığında güvensiz bağlanma stili oranının güvenli bağlanma stilinden daha fazla olduğu görülmüştür.

M.Y. Irmak, A. Irmak, Murat ve Üçok Demir (2016), ayrılık anksiyetesi bozukluğu olan ergenlerle yapılan olgu çalışması sonucunda, ergenlerin herhangi bir sebeple evden ayrılma konusunda sorun yaşayabileceği ve bu nedenle özellikle sosyal ve akademik hayatlarında başarısızlıklara sebep olabileceğini belirtmişlerdir.

Dağlar (2016), İstanbul ilindeki özel bir okul öncesi eğitimi veren kurumdaki 3-5 yaş arası 49 çocuğun anneleri ile çalışmıştır. Çalıştığı annelerin çocukluk çağı ayrılık anksiyetesi ile yetişkinlik çağı ayrılık anksiyetesinin ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca güvensiz bağlanan çocukların ayrılık anksiyetesi ile annelerinin ayrılık anksiyetesi arasında da anlamlı fark bulmuştur.

Altan Sarıkaya, Yıldız ve Erkaya (2017), Şubat-Mart 2014 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan bir devlet üniversitesindeki hemşirelik bölümü öğrencileri ile yaptıkları çalışmada birinci sınıf öğrencilerinden bölümü iş garantisi ile seçen ve bölümü sevmeyen öğrencilerin ayrılık anksiyetesi değerlerinin daha yüksek çıktığını bulmuşlardır. Bağcaz (2017), Ankara ilinde 350 hanedeki 15 yaş ve üzeri bireylerle yaptığı çalışmada yas ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiye bakmış ve yas, depresyon ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasında ilişki olduğunu öne sürmüştür.

Selbes, Berkol, Kunt, Uğurpala, Mehtar ve Gökçeimam, (2017), Haydarpaşa Numune Hastanesi polikliniğine aştı ay boyunca başvuran panik bozukluk tanılı 65 hasta ve gönüllü katılım sağlayan tanısı bulunmayan 65 kişi ile yaptıkları çalışmalarında, yetişkin ayrılık anksiyetesi ve panik bozukluğun bir arada görülme oranının yüksek olduğunu göstermişlerdir. Bu ilişkinin kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür.

Önder, Kavurma, Çelmeli, Adanır ve Özatalay (2018), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesi endokrin bölümüne başvuran 8-18 yaş arasındaki herhangi bir zihinsel veya psikiyatrik tanısı olmayan çocuklardan beden kitle indeks standart sapması iki ve üzerinde olan çocuklarla yaptıkları çalışmada, çocukluk ve ergenlik çağı obezitesinin çevresel ve genetik faktörlere bağlı olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca obezite görülen çocuklarda ve ergenlerde tespit ettikleri tanılar arasında depresyon ve ayrılık anksiyetesi bozukluğu da bulunmaktadır.

Akhunlar Turgut, Sarıot Ertürk, Karlı ve Şakiroğlu (2018), Ege Bölgesi içerisinde bulunan devlet üniversitelerinden birine devam etmekte olan farklı bölümlerde eğitim gören 86 erkek ve 183 kadın toplamda 269 birinci sınıf

öğrencisinden oluşan katılımcılara, üniversiteye yeni başladıkları zamanda algıladıkları stresin üniversite hayatına uyum sağlama ile ilişkisinde ayrılık anksiyetesi belirtilerinin etkin rolü olduğu bulunmuştur. Bayhan (2019), 18-30 yaş arası 330 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada; parçalanmış veya tam aileden gelmenin ayrılık anksiyetesi açısından farklılık oluşturmadığı bulunmuştur.

2.4.4. Spor Yapmak ile İlgili Çalışmalar

Canan ve Ataoğlu (2010), 18-35 yaş arası düzenli spor yapan 69 ve düzenli spor yapmayan 29 gönüllü katılımcı ile yaptıkları çalışmada, düzenli spor yapmanın anksiyete belirtilerine iyi geldiğini, takım sporu yapmanın ise depresyon ve problem çözme becerisi algısını olumlu etkilediğini ortaya koymuştur.

Hastürk ve Şenışık (2011), 14-18 yaş arasında düzenli spor yapan 37 ve spor yapmayan 37 gönüllü katılımcı ile yaptıkları çalışmada, düzenli egzersiz yapan ergenlerin depresyon değerlerini düzenli spor yapmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulmuştur.

Tekin ve diğerleri (2015), 3 ay boyunca obez tanılı Muğla Üniversitesinde okuyan kız üniversite öğrencilerinin tae bo aerobik yapması ile fiziksel, motorik ve psiko-sosyal özelliklerinde olumlu etkiler görüldüğünü belirtmişlerdir.

Çiçek, İmamoğlu, Yamaner ve Türk, (2017), gönüllü 25-45 yaş arası 30 kadınla yaptıkları çalışmada, kadınlarda 3 ay düzenli kardiyo bosu egzersizi ile algılanan stres ve depresyon puanlarında düşme olduğu sonucuna varılmıştır.

Doğru (2017), 2016-17 Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi bölümü öğrencilerinden 1, 2, 3.sınıfta olan 141 kişi ile yaptığı çalışmada öğrencilerin özgüvenlerinin ve öz yeterliklerinin yüksek olduğunu bulmuştur.

Şener (2018),spor eğitimi alan 150 erkek ve 150 kadın olmak üzere toplam 300 kişi ile yaptıkları çalışmada, spor eğitimi alan bireylerden erkeklerin benlik tasarım puanlarının daha yüksek olduğu ve benlik imajından memnuniyet arttıkça benlik saygısının da arttığı ve buna bağlı olarak algılanan stres seviyesinin de düştüğü sonuçlarına ulaşmıştır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın yöntemi, evreni, örnekleme, veri toplama araçları, veri toplan tekniği ve verileri analizi hakkında açıklamalar yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Yapılan bu araştırma nedensel karşılaştırma modelindedir. Nedensel karşılaştırma araştırmaları doğal olarak ortaya çıkan ve ya var olan bir durum ya da olayın nedenlerini ve bu nedenlere etkileyen değişkenleri ve ya bir etkinin sonuçlarını belirlemeye yönelik araştırmalardır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2008). Bu çalışma spor yapan ve spor yapmayan iki farklı grubun etkilendiği durumların incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın örnekleme yöntemi ölçüt örnekleme yöntemidir. Örneklem türlerinden, seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden biri olan amaçlı örneklemin ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme yönteminde örneklemin, problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip bireyler, objeler ya da durumlardan oluşturulmasıdır (Büyüköztürk, 2012).

Araştırmanın evreni Türkiye Cumhuriyeti, Erzurum ili, Palandöken ilçesinde ikamet eden, 18-65 yaş arası obez kadınlardır. Araştırmanın örnekleme Palandöken ilçesinde bulunan özel spor salonlarına giden kadınlardan seçilmiştir. Örneklem ölçütlerinden birisi düzenli spor yapmış olmaktır. Ölçütlere uygun kadın katılımcılar belirlendikten sonra onların ulaştığı uygun ölçütteki diğer katılımcılar da dahil edilmiştir. Katılımcılar Palandöken ilçesinde bulunan 13 spor salonundan ölçütlere uygun olarak seçilmiştir. Aynı şekilde spor yapmamış olma ölçütüne uyan Palandöken ilçesindeki obez kadınlardan spor yapmayanlara ulaşılarak veri toplanmıştır. Spor yapmayan obez kadınlar da Palandöken ilçesinde bulunan 13 spor salonuna yazılmış ancak hiç spor yapmak için gelmemiş veya spor yapmak için yazılmış ve sıra bekleyen

kadınlardan seçilmiştir. Spor yapan 100 obez kadın ve spor yapmayan 100 obez kadın olmak üzere toplamda 200 obez kadın çalışmaya dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyo-demografik bilgi formu, Beck Depresyon Envanteri, Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan kadınların kişisel özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Form yaş, boy, kilo, spor yapılan süre, eğitim durumu, medeni durum ve aylık gelir ile ilgili bilgilerin sorulduğu yedi maddeden oluşmaktadır.

3.3.2. Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri 1961 yılında Aaron Beck tarafından geliştirilmiştir. Beck (1961), ölçeğin amacı, "Depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak sayılara dökmektir." demiştir (akt. Hisli, 1988).

Beck Depresyon Envanteri 13 yaş ve üzeri bireylerin depresyon durumlarını sayısal verilerle ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Envanterde toplam 21 madde bulunmaktadır. Envanterden en düşük 0, en yüksek 63 puan alınabilmektedir. 0-9 puan arası depresyon yok, 10-16 puan arası düşük depresyon, 17-29 puan arası orta depresyon ve 30-63 puan arası yüksek depresyon olarak değerlendirilmektedir

Yapılan çalışmalar sonucunda orijinal versiyonun iç tutarlılık değeri 0.92 olarak bulunmuştur. BDI-II'deki maddeler, bireyin depresif bozukluklar için DSM-IV kriterlerine dayanarak depresif semptomlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. (Beck, Ward, ve Mendelson, 1961).

1989 yılında Hisli Şahin tarafından Türkçe güvenirlik ve geçerlilik çalışması yapılmıştır. Türkçe formun iç tutarlılık kat sayısı -.63 bulunmuştur (Hisli, 1989).

3.3.3. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketinin orijinal versiyonu Manicavasagar, Silove, Wagner ve Drobny (2003) tarafından geliştirildi. Anketin amacı yetişkin bireylerde ayrılık anksiyetesini ölçmektir. Toplamda 27 madde bulunan anket 4'lü likert tipidir. Anketten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 108'dir. Puanların değerlendirilmesinde herhangi bir aralık bulunmazken, puan yükseldikçe ayrılık anksiyetesi artmaktadır (Manicavasagar, Silove, Wagner ve Drobny, 2003).

Orijinal versiyonda iç tutarlılık .95 olarak bulunmuştur. Anketin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Diriöz ve arkadaşları tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Envanterin Türkçe versiyonunda iç tutarlılık 0,93 bulunmuştur. Envanter ayrılma anksiyetesinin tanı ve şiddetinin belirlenmesin amacıyla geliştirilmiştir (Diriöz, 2010).

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler Şubat 2020-Mayıs 2020 aylarında yüz yüze araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veriler katılımcılarla spor salonları aracılığı ile iletişim kurulması, katılımcılara çalışma ile ilgili bilgilerin verilmesi ve bilgilendirilmiş onam formunu onaylayıp araştırmaya katılmayı kabul edenlerden tek tek verilerin toplanması şeklinde alınmıştır.

Veriler toplanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesine bağlı Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan gerekli etik izin alınmıştır. Veri toplamadan önce katılımcılara araştırmayla ilgili bilgiler verilmiş olup aydınlatılmış onamları alınmıştır. Çalışmanın tamamı gönüllü katılımcılardan oluşmaktadır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri ve buna bağlı olarak yorumları Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı 20.0 (SPSS) programında yapılmıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt amaçlara cevap aramak için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak verilerin normallik dağılımına bakılmıştır. Yapılan

normallik analizi sonuçlarına göre p değeri $p < 0.05$ olduğu için verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir. Normal dağılım olmadığından dolayı nonparametrik testlerin kullanılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

3.5.1. Veri Analizi

Tablo 1.

YAA ölçeği normallik analizi sonuçları

Değerler		YAA Puanı
N		200
Parametreler	x	53,0000
	Ss	14,10182
K-Smirnov Z		,094
P		,000

Tablo 2.

BDE ölçeği normallik analizi sonuçları

Değerler		BDE Puanı
N		200
Parametreler	x	10,5000
	Ss	8,47983
K-Smirnov Z		,115
P		,000

Tablo 1 ve Tablo 2' ye göre verilerin normal dağılmadığı görülmüştür.

Tablo 3.

Beck Depresyon Envanteri Puan Aralıklarına Göre Dağılımı

		Normal	Hafif	Orta	Ağır
Spor Yapan	N	49	34	17	0
	%	49	34	17	0
Spor Yapmayan	N	37	30	25	8
	%	37	30	25	8

Katılımcıların sosyodemografik bilgileri, medeni durumları ve aylık gelirlerinin belirlenmesi amacı ile betimleyici analiz yöntemleri kullanılmıştır. Bulgular frekans dağılım analizi ile gösterilmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde Beck Depresyon Envanteri puan aralıklarına ait dağılım görülmektedir. Beck Depresyon Envanterine göre 0-9 puan aralığı normal, 10-16 puan aralığı hafif, 17-29 puan aralığı orta, 30-63 puan aralığı ağır depresyon düzeyi olarak ayrılmaktadır. Buna göre spor yapan obez kadınların normal puan aralığında %49'u, hafif puan aralığında %34, orta puan aralığında %17'si bulunmaktadır. Ağır puan aralığında katılımcı bulunmamaktadır.

Spor yapmayan obez kadınların ise normal puan aralığında %37'si, hafif puan aralığında %30'u, orta puan aralığında %25'i ve ağır puan aralığında %8'i bulunmaktadır.

Katılımcıların Beck Depresyon Envanteri ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Ölçeği puanlarına ait ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük gözlem değeri gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 4.

*Beck Depresyon Envanteri(BDE) ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi(YAA)
Puanlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler*

		N	Min	Max	\bar{x}	Ss
BDE	Spor yapan	100	.00	28.00	10.57	7.01
	Spor	100	.00	44.00	14.21	9.41
	Yapmayan					
YAA	Spor yapan	100	32.00	88.00	54.08	13.24
	Spor	100	31.00	89.00	56.31	14.17
	Yapmayan					

Tablo 4 incelendiğinde Beck Depresyon Envanteri puanlarından spor yapan obez kadınlara ait en küçük değer .00, en yüksek değer 28.00'dır. Ortalama değeri 10.57'dir. Standart sapmanın ise 7.01 olduğu görülmüştür. Spor yapmayan obez kadınların Beck Depresyon Envanteri puanlarına ait en küçük değer .00, en yüksek değer 44.00, ortalama değeri 14.21 ve standart sapmanın ise 9.41 olduğu görülmüştür.

Yine tablo 4 incelendiğinde Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanlarından spor yapanların en küçük değerinin 32.00, en büyük değerinin 88.00, ortalama değerinin 54.08 ve standart sapma değerinin 14.01 olduğu görülmüştür. Spor yapmayan obez kadınların Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanlarının en küçük değerinin 31,00, en büyük değerinin 89,00, ortalama değerinin 56,31 ve standart sapma değerinin 14,17 olduğu görülmüştür.

Tablo 5.

Spor Yapan Obez Kadınların Medeni Durum ve Eğitim Durumu Dağılımı

	N	%
Eğitim Durumu		
İlkokul	39	39
Ortaokul	13	13
Lise	25	25
Lisans	23	23
Medeni Durum		
Evli	89	89
Bekar	8	8
Dul	2	2
Boşanmış	1	1

Tablo 5 incelendiğinde spor yapan obez kadınların toplam 100 kişi olduğu, bunlardan %39'unun ilkokul mezunu, %13'ünün ortaokul mezunu, %25'inin lise mezunu ve %23'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Spor yapan obez kadınların medeni durumu incelendiğinde %89'unun evli olduğu, %8'inin bekar, %2'sinin dul ve %1'inin boşanmış olduğu görülmüştür.

Tablo 6.

Spor Yapmayan Obez Kadınların Medeni Durum ve Eğitim Dağılımı

	N	%
Eğitim Durumu		
İlkokul	32	32
Ortaokul	6	6
Lise	31	31
Lisans	31	31
Medeni Durum		
Evli	80	80
Bekar	14	14
Dul	4	4
Boşanmış	2	2

Tablo 6 incelendiğinde spor yapmayan obez kadınların toplam 100 kişi olduğu, bunlardan %32'sinin ilkokul mezunu olduğu, %6'sının ortaokul, %31'inin lise ve %31'inin lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Spor yapmayan obez kadınların medeni durumuna bakıldığında %80'inin evli olduğu, %14'ünün bekar, %4'ünün dul ve %2'sinin boşanmış olduğu görülmüştür.

Katılımcıların spor yapma durumları ile Beck Depresyon Envanteri toplam puanı arasında anlamlı farklılık olup olmadığına bakmak amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

Katılımcıların spor yapma durumları ile Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi toplam puanı arasında anlamlı farklılık olup olmadığına bakmak amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın temel ve alt amaçlarına bağlı olarak toplanan verilerin istatistiksel analizi sonucunda elde edilen bulgu ve yorumlara yer verilmiştir.

Tablo 7.

Beck Depresyon Envanterinin Spor Yapma Durumuna Göre U-Testi Sonuçları

	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Spor Yapan	100	111.88	11187.50	3862.50	.005*
Spor Yapmayan	100	89.13	8912.50		

*p < .05.

Tablo 7'nin sonuçlarına bakıldığında p değeri $p \leq 0.05$ olduğu için spor yapan ve spor yapmayan obez kadınların depresyon puanları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığının öğrenilmesi adına Beck Depresyon Envanteri puan ortalamalarının spor yapan ve yapmayan olarak karşılaştırılmasına bakılmıştır.

Tablo 8.

Beck Depresyon Envanteri Grup Toplam Puan Ortalamaları

	\bar{x}
Spor Yapan	10.57
Spor Yapmayan	14.21

Tablo 8 sonuçlarına bakıldığında spor yapmayan obez kadın grubunun Beck Depresyon Envanteri puan ortalamalarının 10.57, spor yapan obez kadın Beck Depresyon Envanteri puan ortalamalarının ise 14.21'dir. Spor yapmayan obez kadınların Beck Depresyon Envanteri puanları spor yapan obez kadınların Beck Depresyon Envanteri puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 9.

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi'nin Spor Yapma Durumuna Göre U-Testi Sonuçları

	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Spor Yapan	100	103.28	10327.00	4772.5	.498
Spor Yapmayan	100	97.73	9772.00		

*p < .05.

Tablo 9 incelendiğinde p değeri $p > 0.05$ olduğundan ($p = .498$) spor yapan obez kadınların Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanları ile spor yapmayan obez kadınların Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 10.

Spor yapma süresi, Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi(YAA) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE)' nin aralarındaki ilişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

		Spor Süre	BDE	YAA
Spor Süresi	Pearson	1	-,531*	,038
	Corelation			
	Sig. (2-tailed)		,047	,595
	N	200	200	200
BDE	Pearson	-,531*	1	,572*
	Corelation			
	Sig. (2-tailed)	,047		,000
	N	200	200	200
YAA	Pearson	,038	,572*	1
	Corelation			
	Sig. (2-tailed)	,595	,000	
	N	200	200	200

*p<0.05

Tablo 10 incelendiğinde araştırmaya katılan kadınların spor yapma süreleri, Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi ve Beck Depresyon Envanteri sonuçlarının korelasyon analizi sonuçları görülmektedir. Tabloya göre spor süresi ile BDE arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ($p<.05$, $p=.047$) ve bu ilişkinin ($r=-.531$) negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür.

Tablo 10'a göre süper süresi ile Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi sonuçları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>.05$, $p=.595$).

Tabloya göre Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi anketi sonuçları ile Beck Depresyon Envanteri sonuçları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($p<.05$, $p=.000$) ve bu ilişkinin ($r=.572$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu çalışmanın bulguları sonucunda obez kadınlarda spor yapmanın depresyon ve ayrılık anksiyetesi açısından incelenmiştir.

Spor yapmanın, obez kadınlarda Beck Depresyon Envanteri puanları ile ilişkisine bakıldığında spor yapan ve yapmayan kadınlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Beck Depresyon Envanteri toplam puanların ortalamalarına bakıldığında spor yapan kadınların depresyon puan ortalamalarının spor yapmayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Yapılan korelasyon analizi ise bu ilişkinin negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Yapılan bazı çalışmalar da bunu destekler niteliktedir. Aylaz ve diğerleri (2011), yaptıkları çalışmada yaşları 35-48 arasında değişen 24 kadına haftada 5 gün, 10 hafta boyunca uygulanan aerobik yürüme egzersizinin depresif belirtilerin azalmasına olumlu etki ettiğini bulmuşlardır.

Babyak ve diğerleri (2000), majör depresyon tedavisinde egzersizin tedavi aracı olarak ilaç gibi kullanılabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca depresyonda geri dönüşlerin olmaması için en az altı ay süre ile egzersizi önermektedirler. Ayrıca egzersizi düzenli yaşam etkinliği olarak yerleştiren hastalarda kalıcı tedavi etkisi görüldüğünü savunmaktadırlar.

Ayrıca Beck Depresyon Envanteri puan aralıklarına bakıldığında spor yapmayan obez kadınların puanlarının daha yüksek aralıklarda daha yoğun olduğu görülmüştür. Spor yapmanın depresyon puanları üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünülebilir. Spor yapmanın vücutta verdiği dinçlik, bir şeyleri başarmış olma hissi vermesi ve kilolarından rahatsız olan kadınların kilolarından kurtulması için sağladığı fayda buna etki etmiş olabilir. Ayrıca kültürel olarak kendilerine fazla zaman ayıramayan kadınların bulunduğu Erzurum ilinde spor yapmak kişinin kendisine ayırdığı bir zaman olarak da olumlu etkilere sahip olduğu düşünülebilir. Doğru (2017), yaptığı çalışmada Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi bölümü öğrencilerinin algılanan özgüven ve özyeterlik algılarının anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur.

Çalışmanın amaçları arasında Beck Depresyon Envanteri puanlarının spor yapan kadınlarda daha yüksek düzeyde olması ve spor yapan kadınların Beck Depresyon Envanteri puanları ile arasında anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir. Bu doğrultuda yapılan analizler de beklenen sonuç ile uyumludur.

Bu çalışmada obez kadınlarda spor yapmanın Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanları açısından anlamlı bir farka sebep olmadığı görülmüştür. Alanda obezite ve ayrılık anksiyetesi ile ilişkili çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca spor yapmanın ayrılık anksiyetesi ile ilişkisi konusunda da çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrılık anksiyetesi ile kilo verme aşamasında kilodan ayrılma arasında ilişki olabileceği ve spor yapmanın da bu konuda olumlu etkisi olacağı düşünülmüştür ancak veriler bunu desteklememektedir.

Beck Depresyon Envanteri ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi puanları arasındaki ilişki incelendiğinde ikisinin de birbiri ile bağlantılı olarak arttığı sonucuna ulaşılmıştır. İki envanter arasında puanların artması açısından anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Depresyon puanları artan obez kadınların ayrılık anksiyetesi puanlarında da artış olacağı gözlemlenmiştir. Bu ilişkinin pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Araştırmanın amaçları arasında da bu sonuç beklenmiş ve araştırmaya katılan kadınlarla yapılan çalışma analizleri beklenen sonuç ile uyumlu olmuştur. Litaratür çalışmalarına bakıldığında, Yıldırım (2019)'ın, İstanbul'da bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören bireylerle yaptığı çalışmada, kişilerin Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasındaki ilişkiye bakmış ve iki envanter arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

1. Obezite bir sağlık sorunu olarak günümüzde giderek artan bir öneme sahiptir. Araştırmalar doğrultusunda depresyonun ise ruh sağlığı alanında yaygın görülen psikolojik tanılardan birisi olduğu görülmektedir. Obez bireylerde depresyon görülme ihtimalinin yüksek olduğu da çeşitli araştırmalarda görülmektedir. Spor yapmak ise kişinin ruh sağlığına iyi gelmektedir. Bu çalışmada da obez kadınlarda spor yapmanın depresyon puanları üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Spor yapmayan kadınlarda depresyon puanları daha yüksek iken spor yapan kadınlarda daha düşük düzeyde bulunmuştur.

2. Yetişkin ayrılık anksiyetesinin obez bireylerde kilo verme sürecinde kilodan ayrılma noktasında zorlanmaya sebep olabileceği, sporun da bu zorlanmayı azaltacağı düşünülmüştür. Ancak çalışma sonucunda spor yapan obez kadınlar ile spor yapmayan obez kadınlar arasında yetişkin ayrılık anksiyetesi puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Spor yapmak obez kadınlarda yetişkin ayrılık anksiyetesi puanları açısından anlamlı bir farka sebep olmamıştır.

3. Araştırmaya katılan obez kadınlarda Beck Depresyon Envanteri sonuçları ile Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi puanları sonucu arasında anlamlı bir ilişki vardır ve bu ilişki pozitif yöndedir. Ölçeklerin sonuçlarındaki artış ilişkilidir. Depresyon puanları artarken ayrılık anksiyetesi puanlarında da artış gözlemlenmektedir.

Öneriler

1. Spor yapan kadınların depresyon puanları daha düşüktür ve spor yapmak depresyon puanları üzerinde anlamlı bir farka sebep olmaktadır. Bu sebeple obezitenin azaltılması ve sağlıklı yaşamın hem ruh sağlığı hem de fiziksel sağlık için özendirilmesi amacıyla düzenli spor yapma kültürünün yaygınlaştırılması sağlanabilir. Erzurum ilinde iklim şartları açık havada spor yapmaya uygun olmadığı için ücretsiz kapalı spor salonları sayısı artırılabilir. Depresyon tanısı konan bireylere düzenli spor faaliyetleri önerilebilir.

2. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi sonuçları açısından spor yapmak anlamlı bir farka sebep olmamıştır. Daha sonra yapılacak çalışmalarda farklı gruplarla değil aynı grubun öncesi sonrası ölçümlerine bakılabilir. Özellikle obez kadınlarda kilo verme sürecinde başarılı olanlar ile başarılı olamayanların ayrılık anksiyetesi puanlarına bakılabilir. Kilo verme aşamasında kilodan ayrılmak konusunda anksiyete yaşayan bireylerin yetişkin ayrılık anksiyetesi açısından bir farka sahip olup olmadıkları incelenebilir.

3. Depresyon tanısı daha sık rastlanılan bir tanı iken yetişkin ayrılık anksiyetesi yetişkinlerde yeni yeni fark edilen bir tanıdır. Yetişkin ayrılık anksiyetesi tanısı alan bireylerde depresyon tanısının da var olup olmadığı incelenebilir ve eğer iki tanı da mevcutsa tedavi aşamasında iki tanıya uygun tedavi yürütülebilir.

Obezitenin psikolojik yönü ve emosyonel yeme süreçleri son yıllarda önem kazanmaya başlamış ve psikologların çalışma alanları oluşmuştur. Bu anlamda çalışmalar arttırılabilir, spor salonlarında ve diyetisyenlik hizmeti veren birimlerde psikologların çalışması sağlanabilir. Obez bireylerle yapılacak grup çalışmaları ve bireysel çalışmalarla özellikle emosyonel yeme süreçleri üzerinde çalışmalar yapılabilir. Ayrıca obez bireylerde ayrılık anksiyetesi ölçülerek kilo verme süreçlerine etkisi olup olmadığına bakılabilir ve yine bu alanda da grup ve bireysel çalışmalar yapılabilir.

Obezite sadece oluştuktan sonra mücadele edilecek bir sağlık sorunu değil oluşmadan önce de tedbir alınması gereken bir sorundur. Bu sebeple önleme aşamasında çalışmalar yapılmalı, çocukluk çağından itibaren sağlıklı beslenme ve spor alışkanlığı yerleştirilmelidir. Yeme düzeninde duygusal değişime bağlı artışlar için de psikologlar aracılığı ile önleyici çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akhunlar Turgut, M. N., Sarıot Ertürk, Ö., Karlı, F. ve Şakiroğlu, M. (2018). Algılanan stres ve üniversite yaşamına uyum ilişkisinde bir aracı değişken: Ayrılık Anksiyetesi A mediation variable in relation to perceived stress and adaptation to university life: Separation Anxiety. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1-19.
- Altan Sarıkaya, N., Yıldız, S. ve Erkaya, H. (2017). Hemşirelik fakültesi öğrencilerinde ayrılık anksiyetesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3(1), 9-12.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5ed. Arlington: American Psychiatric Association.
- Ayaz, G. (2015). *Çocuklarda ayrılık kaygısı bozukluğu gelişimi ile annenin kişilik özellikleri ve bağlanma stili arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Aylaz, R., Güllü, E. ve Güneş, G. (2011). Aerobik yürüme egzersizin depresif belirtilere etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(4), 172-177.
- Babaoğlu, K. ve Hatun, Ş. (2002). Çocukluk çağında obezite. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(1), 8-10.
- Babyak, M., Blumenthal, J., Herman, S., Khatri, P., Doraiswamy, W., Moore, K., Craighead, C., Baldewicz, T. & Krishnan, K. R. (2000). Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 633-638.
- Bağcaz, A. (2017). *Ankara'da yakın kaybı sonrası yas belirtilerinin yaygınlığı ve yordayıcı etmenler (Sosyodemografik özellikler, yakın kaybının özellikleri, anksiyete duyarlılığı ve yetişkin ayrılık anksiyetesi ile ilişkisi)*. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Balciođlu, İ. ve Başer, S. Z. (2008). Obezitenin psikiyatrik yönü. *İ.Ü. Cerrahpařa Tıp Fakóltesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62(1), 341-348.
- Baltacı, G. (20012). Obezite ve egzersiz. *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, Ankara, (730).
http://baglarbasi.gov.tr/media/kitap/hs/aktivite/e_07_obeziteveegzersiz.pdf, Erişim tarihi: 01.02.2020.
- Bayhan, H. Z. (2019). *Parçalanmış ailede ve tam ailede büyümüş kişilerin yetişkin ayrılık anksiyetesi belirtileri açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Bayrakçı Tunay, V. (2008). Yetişkinlerde fiziksel aktivite. *Sağlık Bakanlığı Yayınları*, Anlara, (730).
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t39.pdf>, Erişim tarihi: 03.02.2020.
- Beck, A. T., Ward, C., ve Mendelson, M. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Bowlby, J. (2014). *Ayrılma*. (1. Baskı). (Çev. M.Günay). İstanbul: Pinhan Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1973).
- Büyüköztürk, ř. (2012). *Örnekleme yöntemleri*.
<http://cv.ankara.edu.tr/duzenleme/kisisel/dosyalar/18082015132036.pdf>, Erişim tarihi: 05.01.2020.
- Büyüköztürk, ř. (2017). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (23. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, ř., Çakmak, E. , Akgün, Ö., Karadeniz, ř. , Demirel, F.(2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (1. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Canan, F. ve Ataoğlu, A. (2010). Anksiyete, depresyon ve problem çözme becerisi algısı üzerine düzenli sporun etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 11(38), 38-43.
- Castelnuovo Tedesco, P. & Schiebel, D. (1975). Studies of superobesity: I. Psychological characteristics of superobese patients. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 6(4), 465-480.

- Çayır, A., Atak, N. ve Köse, S. K. (2011). Beslenme ve diyet kliniğine başvuranlarda obezite durumu ve etkili faktörlerin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64(01), 13-19.
- Çelik, F. H. ve Hocaoğlu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk'tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.
- Çiçek, G., İmamoğlu, O., Yamaner, F. ve Türk, N. (2017). Kardiyo Bosu egzersizinin sedanter kadınlarda psikolojik etkileri. *Uluslararası Spor Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 3(3), 69-75.
- Dağlar, K. (2016). *Okul öncesi çocuklarda anksiyete belirtileri ile annelerinin bağlanma biçimleri ve ayrılık anksiyeteleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete*. Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Diriöz, M. (2010). *Ayrılma anksiyetesi için yapılandırılmış Klinik Görüşme, Çocukluk ve Yetişkinlik Ayrılma Anksiyetesi Ölçekleri'nin geçerlik ve güvenilirliği*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Diriöz, M., Alkin, T., Yemez, B., Onur, E., ve Eminağaoğlu, P. N. (2012). Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri İle Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 108-116.
- Doğan, M. (2001). Depresyonda bilişsel terapi yaklaşımı temel boyutlar ve açıklamalar. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (2000-2001), 61-103.
- Doğan, N., Toprak, D. ve Demir, S. (2011). Afyonkarahisar ilinde obezite prevalansı ve ilgili risk faktörleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 31(1), 122-132.
- Doğru, Z. (2017). Beden eğitimi ve spor eğitimi bölümü öğrencilerinin özgüven ve özyeterlik algıları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Journal of Physical Education and Sports Studies*, 9(1), 13-23.
- Eren, İ. ve Erdi, Ö. (2003). Obez hastalarda psikiyatrik bozuklukların sıklığı. *Klinik Psikiyatri*, 6(3), 152-157.

- Eremiş, S., Bellibaş, E., Özbaran, B., Büküşoğlu, N. D., Altıntoprak, E., Bildik, T. ve Çetin, S. K. (2009). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu olan okul öncesi yaş grubu çocukların annelerinin mizaç özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 14-21.
- Ergin, A. B. (2014). Obezitenin Kadın sağlığı ve toplumsal cinsiyet açısından değerlendirilmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 41-54.
- Gedik, O. (2003). Obezite ve çevresel faktörler. *Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism*, 2(1), 1-4.
- Gürsoy, Ç. (2018). *Genç erişkinlerde bağlanma stilleri ve dürtüsellik düzeyleri ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Hastürk, M. O. ve Şenışık S. (2011). Düzenli egzersiz yapan ve yapmayan ergenlerde depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Spor Hekimliği Dergisi*, 46(2), 39-46.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 6, 118-122.
- Hisli Şahin, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118-126.
- Irmak, M. Y., Irmak, A., Murat, D. ve Üçok-Demir, N. (2016). Ayrılık anksiyetesi bozukluğu ile ilişkili okul reddi; Bir ergen olgu. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(4), 357-360.
- İmert, M. E. (2018). *Dsm 5 kriterine göre majör depresyon tanısı alan hastalarda bağlanma stillerine göre öfkeyi ifade etme tarzlarındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Karasar, N. (2017). Bilimsel irade algı çerçevesi ile bilimsel araştırma yöntemi. (32. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.

- Kaya, B. (2007). Depresyon: Sosyo-ekonomik ve kültürel pencereden bakış. *Klinik Psikiyatri*, 10(6), 11-20.
- Kessler, R. C., Demler, O., Jin, R., Walters, E. E., Berglund, P., Koretz, D., & Wang, P. S. (2003). Treatment of depression by mental health specialists and primary care physicians. *JAMA*, 290(15), 1991-1993.
- Koruk, İ. ve Şahin, T. K. (2005). Konya Fazilet Uluşık Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 yaş grubu ev kadınlarında obezite prevalansı ve risk faktörleri. *Genel Tıp Dergisi*, 15(4), 147-155.
- Manicavasagar, V., Silove, D., Wagner, R., & Drobny, J. (2003). A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 44(2), 146-153.
- Marakoğlu, K. ve Şahsıvar, M. Ş. (2008). Gebelikte depresyon. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 28(4), 525-532.
- Marakoğlu, K., Özdemir, S. ve Çivi, S. (2009). Postpartum depresyon. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 29(1), 206-214.
- Önder, A., Kavurma, C., Çelmeli, G., Adanır, A. S. ve Özatalay, E. (2018). Obezite tanılı çocuk ve ergenlerde psikopatoloji, yaşam kalitesi ve ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 8(1), 51-58.
- Önen-Sertöz, Ö. ve Elbi-Mete, H. (2004). Bedensel hastalıklarda depresyon. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(2), S63-S9.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (14. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Psikoloji Sözlüğü. (ty.). <http://www.psikolojisozlugu.com/depression-depresyon>, Erişim tarihi: 11.05.2020.
- Satman İ., Şengül, A. M., Uygur, S., Salman, F., Baştar, İ., Sargın, M., Tütüncü, Y., Karşıdağ, K., Dinççağ, N., Özcan, C., Yılmaz, M. T. ve The TURDEP Group (2002). Population based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the Turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). *Diabetes Care*, 25(9), 1551-1556.

- Satman, İ. ve TURDEP-II Çalışma Grubu (2010). *Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II (TURDEP-II Çalışması)*, <http://www.diabetcemiyeti.org/c/turdep-2-sonuclarinin-ozeti>, Erişim tarihi: 01.02.2020.
- Selbes, A., Berkol, T. D., Kunt, S., Uğurpala, C., Mehtar, M. ve Gökçeimam, P. (2017). Psikiyatri polikliniğine başvuran panik bozukluğu hastalarında erişkin ayrılma anksiyetesi ve bağlanma biçimleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28, 1-9.
- Sevinçer, G. M. ve Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-8.
- Şener, O. A. (2018). Spor eğitimi alan bireylerde vücut imajı, benlik tasarımı ve stres düzeyi. *Journal Of International Social Research*, 11(60).
- Tam, A. A. ve Çakır, B. (2012). Birinci basamakta obeziteye yaklaşım. *Ankara Medical Journal*, 12(1).
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 100-108.
- Tekin, A., Tekin, G., Altay, B. ve Bayrakdaroğlu, S. (2015). Düzenli aerobik egzersiz programının üniversiteli obez kız öğrencilerin fiziksel, motorik ve psiko-sosyal parametrelerine etkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 6(1).
- Tuğrul, C. ve Sayılğan, M. A. (1997). *Depresyonla başa çıkma yolları*. (3. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- TURDEP-II çalışma grubu, (2010). *Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II*. http://cdn.istanbul.edu.tr/statics/istanbultip.istanbul.edu.tr/wp-content/uploads/attachments/021_turdep.2.sonuclarinin.aciklamasi.pdf, Erişim tarihi: 01.02.2020.
- Türk Dil Kurumu Sözlüğü. (t.y.). <http://tdk.gov.tr/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 20.04.2020.

- Yemez, B. ve Alptekin, K. (1998). Depresyon etiyolojisi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 21-25.
- Yıldırım, E. A. (2019). *Yetişkinlerde ayrılık anksiyetesi belirtileri ile depresyon belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Yıldırım, M., Akyol, A. ve Ersoy, G. (2008). *Şişmanlık (Obezite) ve Fiziksel Aktivite, enerji dengesinin aktivite yönüne bir bakış*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, (729).
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t44.pdf>, Erişim tarihi: 15.02.2020.
- Yılmaz, C. (Ed.). (1999). *Obezite ve tedavisi*. İstanbul: Mart Matbaacılık.
- Yılmaz, N. (2015). *Obez bireylerde benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve vücut algısı*. Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Zileli, R., Şemşek, Ö., Özkamçı, H. ve Diker, G. (2016). Bilecik ilinde yaşayan kadınlarda spora katılım, obezite prevalansı ve risk faktörleri. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 83-96.

ÖZGEÇMİŞ

Feyza Kırıcı 1992 yılında Nevşehir’de doğdu. 1999-2006 yılları arasında Nevşehir Yeniçeşme İlköğretim okulunda ilk ve orta öğrenimini tamamladı. 2006-2010 yılları arasında Nevşehir Anadolu Lisesinde okudu. 2011 yılında Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümünü kazandı. 2016 yılında üniversiteden mezun olduktan sonra Sağlık Bakanlığı Erzurum Palandöken İlçe Sağlık Müdürlüğüne atandı. Halen burada görev yapmaktadır. 2018 yılında Yakındoğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına başlamıştır.

İntihal Raporu

Turnitin Originality Report

Processed on: 24-Dec-2020 15:26 EET

ID: 1481095356

Word Count: 5999

Submitted: 1

OBEZ KADINLARDA SPOR YAPMANIN DEPRESYON VE
AYRILIK ANKSİYETESİ AÇISINDAN İNCELENMESİ By
Feyza Kırıcı

	Similarity by Source	
Similarity Index		
13%	Internet Sources:	11%
	Publications:	6%
	Student Papers:	9%

Ölçek İzinleri

- > GATİnderen: teyza . <teyzakrcyz@gmail.com>
- > Date: 10 Eyl 2019 Sal 10:15
- > Subject: Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği Hk.
- > To: <meliha.dirioz@deu.edu.tr>
- >
- >
- > Merhaba Hocam,
- > Ben Psikolog Feyza Kırıcı. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji
- > Yıksek
- > Lisans tezimde güvenilirliğiniz ve geçerliliğini yaptığınız
- > Yetkin
- > Ayrılma Anksiyetesi Anketi'ni kullanabilir miyim?
- > Tezimin konusu Obez Kadınlarda En Az Bir Ay Sıradan Spor Yapmanın
- > Depresyon ve Ayrılma Anksiyetesine Etkisi Araştırmasından Spor Yapmayan
- > Obez
- > Kadınlarla Karşılaştırılması.
- > Tez danışman hocam Dr. Psk. Bingöl Suba Harmancı.
- > Teşekkürler.

tabiki kullanabilirsiniz iyi çalışmalar

>

Gulsen T. <gulsenturk@yahoo.com>

Alıcı: ben ▾

📧 12 Eyl 2019 Per 20:32 ★ ↩ ⋮

Sayın Feyza Kırıcı,

Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisıyla gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof.Dr.Nesrin Hisli Şahin adına

Gülşen Hisli

Etik Kurul İzni



06.11.2019

Sayın Feyza Kırıcı

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/546 proje numaralı ve **“Obez Kadınlarda Spor Yapmanın Depresyon ve Ayrılık Anksiyetesi Açısından İncelenmesi. Bunun için yapmam gereken başka bir işlem var mı?”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.]