

SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

YIL: 18 SAYI: 40 OCAK-HAZİRAN 2018

T.C. AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ



SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARİ DERGİSİ

Hakemli Dergisi

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Adına Sahibi
Abdulkerim GÜN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Salih BOZKURT

Redaksiyon
Yeşim DALKILINÇ

Yönetim ve İletişim
Eskişehir Yolu Söğütözü Mahallesi 2177. Sokak No: 10/A
Çankaya – ANKARA
e-posta: spcdergisi@bile.gov.tr
web: http://dergipark.gov.tr/spcd

Yayın Türü
Yaygın Süreli Yayın

ISSN
2148-9424

Grafik Tasarım
Hüseyin DEDE

Yapım
Artı6 Medya Reklam Matbaa
Özveren Sokak No:13/A Demirtepe Kızılay /ANKARA
Tel:0312 229 37 41 - 42

Baskı Adedi
1.250

Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi'nde yayımlanan yazılardaki görüşler yazara aittir.
© Her hakkı saklıdır. Dergide yer alan yazı, makale, fotoğraf ve illüstrasyonların elektronik ortamlar da dâhil olmak üzere kullanma ve çoğaltılma hakkı sadece T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına aittir. Yazılı ön izin olmaksızın yazıların tamamının ya da bir bölümünün çoğaltılması yasaktır.

Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi altı (6) ayda bir yayımlanır.

TUBİTAK ULAKBİM TR Dizin tarafından dizinlenmektedir.
EBSCO Sociology Source Database tarafından dizinlenmektedir.
EBSCO Discovery tarafından dizinlenmektedir.
ASOS Index tarafından dizinlenmektedir.
SOBIAD Index tarafından dizinlenmektedir.

SOSYAL POLİTİKA ÇALIŞMALARI DERGİSİ

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

YIL: 18 SAYI: 40 OCAK-HAZİRAN 2018

T.C. AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI HAKEMLİ DERGİSİ

EDİTÖR

Doç. Dr. Faruk TAŞCI

EDİTÖR YARDIMCISI

Bengü ÇIKRIK

Dr. Öğr. Üyesi Emir KAYACAN

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Bengü ÇIKRIK

YAYIN KURULU

Doç. Dr. Mehmet Fatih AYSAN * İstanbul Şehir Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Harun CEYLAN * Yalova Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Nergis DAMA * Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Abdulkerim GÜN * Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Dr. Öğr. Üyesi Zeki KARATAŞ * Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Emir KAYACAN * İstanbul Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan NİŞANCI * İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi

Doç. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN * Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Doç. Dr. Murat ŞENTÜRK * İstanbul Üniversitesi

Doç. Dr. Faruk TAŞCI * İstanbul Üniversitesi

DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Yusuf ALPER * Bursa Uludağ Üniversitesi

Prof. Dr. Sedat MURAT * İstanbul Üniversitesi

Prof. Dr. Süleyman ÖZDEMİR * Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi

Prof. Dr. Emine ÖZMETE * Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Abdülkadir ŞENKAL * Kocaeli Üniversitesi

*Bu sayfada yer alan isimler soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

BİLİMSEL YAZIŞMA

Makaleler ile ilgili tüm soru ve yazışmalarınız için:

Bengü ÇIKRIK

Tel: 0312 705 57 33

e-posta: spcdergisi@aile.gov.tr

EDİTÖRDEN

Kıymetli Okurlarımız,

Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi olarak 40. sayımıza ulaşmış bulunmaktayız. İlk sayısı Mart 1991’de Aile ve Toplum adıyla çıkan dergimiz için 40. sayıya ulaşmak, bir istikrar olmanın yanında bir gelenek olsa gerekir. Öte yandan her meselede olduğu gibi dergicilikte de bazı yeni adımlar gerekmektedir. Özellikle sosyal politika alanının çok boyutlu olması nedeniyle de *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* için bu yeni adım bir nevi kaçınılmaz idi.

Bu çerçevede **Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi**, bu sayı ile birlikte temel dinamikleri merkeze almaya devam etmek kaydıyla bazı yenilik çabalarına girecektir. Esasında yenilik diye kademe kademe ortaya konacak olanlar, gerek dergicilik gerekse sosyal politika alanında standart hususlar sayılabilir. Bu anlamda, belki de **Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi** için bazı yenilikler demek daha doğru olacaktır.

Bu kapsamda **Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi**’nin iki temel bileşeni olacaktır:

Birincisi, çalışma hayatı ile ilgili alanlar; ikincisi de çalışma hayatı dışındaki alanlar. Daha evvelki sayılarda ağırlıklı olarak çalışma hayatı dışı alana (dezavantajlı gruplar vb.) odaklanmış olan **Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi** yeni yayın döneminde çalışma hayatı ile ilgili konulara da bolca yer açmak suretiyle bir denge politikası gözetmeye çalışacaktır. Hâl böyle olunca çalışma hayatı ile ilgili konular noktasında başta “Çalışma Ekonomisi” olmak üzere, “İktisat, İktisat Tarihi” gibi bilim ve alt bilim alanlarından “sosyal politika ile irtibatlı” bir çerçevede yayınlara açık bir dergi kurgulanmaktadır. Diğer taraftan çalışma hayatı dışındaki alanlar yani dezavantajlı gruplar ile ilgili yazılar da Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi için elbette olmazsa olmazdır. Bu noktada başta “Sosyal Hizmet” olmak üzere, “Sosyoloji, Psikoloji, Çocuk Gelişimi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık” gibi bölüm/bilim alanlarından “sosyal politika ile irtibatlı” olacak çalışmalara yer verilecektir.

Bu tarz bir mecburi duyuru/hatırlatmadan sonra 40. sayımızdaki makaleler ile ilgili kısa özetlere gelince;

Dr. Öğr. Üyesi Burcu ÖZCAN, Sevcan ŞENKAYA, Yasemin ÖZDİN ve Ayşegül DİNÇ’in ortak yayını olan “*Türkiye’deki İntihar Vakalarının Çeşitli Kriterlere Göre İstatistiksel Olarak İncelenmesi*” adlı çalışma TÜİK’ten alınan verilere dayanarak 2002-2015 yılları arasındaki intihar sebeplerini derlemek ve intihar edenlerin bağlı olduğu durumları değerlendirmektir. Cinsiyet, intihar şekli, yaş, ikamet ettikleri yer, medeni hâli ve eğitim durumları göz önünde bulundurularak değerlendirilen çalışmada Türkiye’deki intihar durumu son veriler ile istatistiksel analizler ve yapılan çalışmalar ışığında ele alınmıştır.

İkinci makalemiz, Dr. Mustafa Kemal TOPCU, Doç. Dr. Memduh BEĞENİRBAŞ ve Dr. Tuğrul OĞUZHAN tarafından “*Yaşam Tatmininin Öncülleri Olarak Algılanan Stres ve Kontrol Odağı: İŞKUR Meslek Edindirme Kursu Katılımcıları Üzerine Bir Çalışma*” adıyla kaleme alınan bir araştırmadır. Çalışmada, İŞKUR tarafından finanse edilen meslek edindirme kurslarına katılan iş arama eğiliminde bulunan işsizlerin algılanan streslerinin, kontrol odaklarının ve demografik özelliklerinin yaşam tatminlerini nasıl etkiledikleri araştırılmıştır. Araştırmada algılanan stres ile yaşam tatmini arasında anlamlı ve aynı yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Doç. Dr. Melek ARDAHAN, Öğr. Gör. Zeynep ARABACI ve Yük. Hem. Melda Ceren SAKA'nın ortak ürünü olan “*Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*” adlı araştırma makalesi, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. İzmir’de bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi’nde yürütülen çalışmada, hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu; yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvuru sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Memnuniyet oranlarının kişilerin aile hekimleri ve aile sağlığı merkezi koşullarıyla da bağlantılı olduğu düşünülmektedir.

Psk. Dr. Serkan EREBAK'ın “*Bir Huzurevinde Düşme Yaygınlığı: 4 Yıllık Retrospektif Bir İnceleme*” adlı çalışmada, bir huzurevinde kalan yaşlıların 4 sene boyunca (2013, 2014, 2015 ve 2016) yaşadığı 1425 düşme, huzurevinin otomasyon sistemine yapılmış kayıtlar aracılığıyla incelenmiştir. Zaman, mekân ve cinsiyet faktörlerinin nasıl bir yaygınlık gösterdiği bulunmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre düşmeler mevsimsel olarak ilkbaharda, ay olarak haziranda yoğunlaşmıştır. Kadınlar erkeklerden daha çok düşme yaşamış ve en çok düşme sakinlerin odasında yaşanmıştır.

Dr. Gülin YAZICI ÇELEBİ ve Prof. Dr. Hatice ODACI'nın araştırması olan “*Bağlanma Stilleri, İlişkilere İlişkin Bilişsel Çarpıtmalar, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Kişilik Özelliklerinin Evlilik Uyumunu Yordamadaki Rolünün İncelenmesi*” adlı makalede, bağlanma stilleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar, kişilerarası ilişki tarzları ve kişilik özelliklerinin evlilik uyumunu yordama düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma grubunu Trabzon’da yaşayan 423 (Kadın=220, Erkek=203) evli bireyin oluşturduğu araştırma sonucunda, evlilik uyumu ile kişilik özelliklerinden nörotizm, bağlanma boyutlarından kaçınma ve kaygı, kişilerarası ilişki tarzları alt boyutlarından öfkeli tarz ve küçümseyici alaycı tarz, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtma alt boyutlarından yakınlıktan kaçınma boyutu arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulgulanmıştır.

Prof. Dr. Hakan SARI, Arş. Gör. Hatice GÖKDAĞ ve Arş. Gör. Ahsen Ela KIZILKAYA tarafından yapılan “*Çölyaklı İlkokul Öğrencilerinin Okulda Sosyobiyolojik İhtiyaçlarının Karşılanmasında Yaşadıkları Problemlerin*

İncelenmesi: Bir Vaka Çalışması Yöntemi” adlı vaka çalışması, glutensiz diyet uygulamak durumunda olan ilkokul çağındaki çocukların karşılaştıkları sosyo-biyolojik problemlerin ortaya çıkarılmasını amaçlamaktadır. Araştırma bulgularına göre öğrencinin okulda diyete uygun yiyecek bulmada, düzenlenen sosyal etkinliklere katılmada problem yaşadığı, hastalığını arkadaşlarıyla paylaşmaktan çekindiği, okul idareci ve öğretmenlerinin farkındalık düzeylerinin artırılarak öğrencilerin yaşamını kolaylaştırıcı tedbirler konusunda daha hassas davranmaları gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sayıdaki son makalemiz, Dr. Öğr. Üyesi Sevinç MERSİN, Doç. Dr. Meral DEMİRALP ve Prof. Dr. Fatma ÖZ tarafından kaleme alınan “*Yaşlı Bireylerin Kendilerine ve Yaşamlarına İlişkin Öz Değerlendirmeleri*” adlı makaledir. Çalışma, niteliksel olarak planlanmış olup Bilecik/Türkiye’de bir huzurevinde kalan yaş ortalaması 73.50 ± 6.94 (65-86 yaş aralığında) olan 16 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre; yaşlı bireyler, yaşlılık dönemini durgunluk dönemi olarak değil, geleceğe yönelik birçok plan ve isteği içeren bir dönem olarak görmektedirler.

Gerek dergimizin yeni adımının gerekse bu sayıdaki makalelerin okuyucularımız için faydalı olmasını temenni ederiz.

Doç. Dr. Faruk TAŞCI
Editör

İÇİNDEKİLER

- Türkiye'deki İntihar Vakalarının Çeşitli Kriterlere Göre İstatistiksel Olarak İncelenmesi
Statistical Investigation of Various Criteria of Suicide Cases in Turkey11
Dr. Öğr. Üyesi Burcu ÖZCAN, Sevcan ŞENKAYA, Yasemin ÖZDİN, Ayşegül DİNÇ
- Yaşam Tatmininin Öncülleri Olarak Algılanan Stres ve Kontrol Odağı: İŞKUR Meslek Edindirme Kursu Katılımcıları Üzerine Bir Çalışma
Percieved Stress And Locus of Control As Determinants of Life Satisfaction: A Study on the Participants of İŞKUR Vocational Course35
Dr. Mustafa Kemal TOPCU, Doç. Dr. Memduh BEĞENİRBAŞ, Dr. Tuğrul OĞUZHAN
- Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler
The Effecting Factors and Satisfaction Levels of the Patients Who Apply To A Family Health Center53
Doç. Dr. Melek ARDAHAN, Öğr. Gör. Zeynep ARABACI, Yük. Hem. Melda Ceren SAKA
- Bir Huzurevinde Düşme Yaygınlığı: 4 Yıllık Retrospektif Bir İnceleme
Falling Prevalence In A Nursing Home: A 4 Year Retrospective Examination71
Psk. Dr. Serkan EREBAK
- Bağlanma Stilleri, İlişkilere İlişkin Bilişsel Çarpıtmalar, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Kişilik Özelliklerinin Evlilik Uyumunu Yordamadaki Rolünün İncelenmesi
Investigation of the predictive role of attachment styles, cognitive distortions about relationships, interpersonal relationship styles and personality traits on marital adjustment89
Dr. Gülin YAZICI ÇELEBİ, Prof. Dr. Hatice ODACI
- Çölyaklı İlkokul Öğrencilerinin Okulda Sosyo-Biyolojik İhtiyaçlarının Karşılmasında Yaşadıkları Problemlerin İncelenmesi: Bir Vaka Çalışması Yöntemi
An Investigation on the Problems in Meeting Socio-Biological Needs Of Students with Celiac Disease in the School: A Case Study 121
Prof. Dr. Hakan SARI, Arş. Gör. Hatice GÖKDAĞ, Arş. Gör. Ahsen Ela KIZILKAYA
- Yaşlı Bireylerin Kendilerine ve Yaşamlarına İlişkin Öz Değerlendirmeleri
Self-Assessment Of Elderly People About Themselves and Their Lives..... 135
Dr. Öğr. Üyesi Sevinç MERSİN, Doç. Dr. Meral DEMİRALP, Prof. Dr. Fatma ÖZ

TÜRKİYE'DEKİ İNTİHAR VAKALARININ ÇEŞİTLİ KRİTERLERE GÖRE İSTATİSTİKSEL OLARAK İNCELENMESİ

Burcu ÖZCAN¹, Sevcan ŞENKAYA², Yasemin ÖZDİN³, Ayşegül DİNÇ⁴

Öz

İntihar, geçmişten günümüze gelen, birden fazla alt nedeni olan bir olgudur. Ülkeler bazında incelendiğinde ise sebepleri, ilgili ülkenin kültürel, ekonomik, dinî ve sosyal etkenlerine dayanmaktadır. İntihar; toplumun varlığını ve düzenini etkileyen, her ne kadar bireysel bir davranış, kişinin bulunduğu ve yaşadığı çevreyi etkileyen bir olgu gibi görünse de sonuçları itibarıyla uluslararası boyutları da olan, önlenilecek bir eylemdir. Ülkemizdeki nedenleri incelemek ve sonuçları değerlendirmek amacıyla bu çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın temel amacı, TÜİK' ten (Türkiye İstatistik Kurumu) alınan verilere dayanarak, 2002-2015 yılları arasındaki intihar sebeplerini derlemek ve intihar edenlerin bağlı olduğu durumları değerlendirmektir. Türkiye'de intihar alt nedenlerinin değerlendirilmesi kapsamında yapılan bu çalışma 2002-2015 yılları arasındaki on dört yıllık dönemden oluşmaktadır. Cinsiyet, intihar şekli, yaş, ikamet ettikleri yer, medeni hali ve eğitim durumları göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir. Ülkemizdeki intihar durumu son veriler ile istatistiksel analizler ve yapılan çalışmalar ışığında ele alınmıştır. Elde edilen sonuçlar hem ülkemizin sosyokültürel yapısı hem de analizler göz önüne alınarak tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: ANOVA, İntihar, İstatistiksel Analiz, Parametrik Test, T-testi

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: burcu.ozcan@kocaeli.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: senkayasevcan@gmail.com

³ Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: yaseminnozdynn@gmail.com

⁴ Yüksek Lisans Öğrencisi, Kocaeli Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, e-posta: ayseguldinc40@gmail.com

STATISTICAL INVESTIGATION OF VARIOUS CRITERIA OF SUICIDE CASES IN TURKEY

Abstract

Suicide is a phenomenon that comes from the past day-to-day, with multiple sub-causes. When the countries are examined in some cases, the reasons are based on the cultural, economic, religious and social factors of the related country. This study was conducted to examine the reasons in our country and to evaluate the results. Suicide; It seems to be a phenomenon that affects the existence and the order of the society, the individual behavior, and the environment in which the person lives. However, it is an action that can be prevented with international dimensions as a result. The main purpose of the study, based on data received from the Turkey Statistical Institute, to determine the causes of suicide between the years 2002-2015 and to analyze. This study was conducted to assess why the suicide took in Turkey consists of fourteen years between the years 2002-2015. Gender, suicide style, age, place of residence, marital status and educational status were evaluated. The suicide situation in our country has been discussed at the end of the study and the studies done. The results obtained are discussed with regard to the socio cultural structure of our country.

Keywords: ANOVA, Suicide, Statistical Analysis, Parametric Test, T-test

Giriş

İnsanlık tarihi boyunca farklı toplumlarda, değişik sonuçlarla görülen intihar, toplumsal yönü ağır basan, ekonomik ve kültürel bir olgudur. Eski topluluklarda da intiharların gerçekleştiği bilinmektedir. İntihar düşüncesi ve girişimi, yaşama dürtüsüne karşı bir davranıştır. Bu sebeple ruhsal açıdan yaşanan bir bozukluk belirtisi olarak kabul edilmektedir. İntihar oranı toplumdan topluma değişiklik göstermektedir. İntihar oranının bazı toplumlarda oldukça düşük olmasına rağmen, bazı kültürlerde benimsenmiş olmakla birlikte, belirli koşullar ortaya çıktığında girişilmesi zorunlu bir davranış biçimi olarak kabul edilmektedir (Sayıl, vd.,1993,ss.56-61).

Deniz ve arkadaşları, Batman'da intihar sayılarının artması üzerine 1995-2000 yılları arasında meydana gelen intihar ve intihar girişimlerini ele alan bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmada intihar eden veya intihar girişiminde bulunanların büyük oranda kadınlardan ve genç yaşta olanlardan oluştuğu sonucuna varmışlardır. Ayrıca intihar vakalarının hangi mevsimde, hangi saatlerde yoğunlaştığı ve intihar eden veya intihar girişiminde bulunan kişilerin eğitim durumları, tercih ettikleri intihar etme yöntemleri, psikolojik durumları da incelenmiştir (Deniz, vd., 2006, ss. 27-48).

Alptekin, 2008'de *Sosyal Hizmet Bakış Açısından Genç Yetişkinlerde intihar girişimlerinin incelenmesi, Bir Model Önerisi* adı altında doktora tezi kabul görmüş olup yayınlanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda sosyal hizmetler açısından intihar girişimleri incelenmiş ve intihar olgusunun intihar eylemi üzerindeki olumlu ve olumsuz yönleri değerlendirilmiştir (Alptekin, 2008).

Öncü (2008), *Türkiye Klinikleri Özel Dergisi* için yayımlanmış olduğu *İntihar Davranışına Yönelik Tutumlar* başlıklı makalesi bulunmaktadır. Araştırma sonuçları pratisyen hekimler ve psikiyatri uzmanları için mezuniyet sonrası eğitim gereksinimine yönelmektedir. Toplum temelini içeren çalışmaların yanında politikacılar, gazeteciler, din görevlileri gibi gruplarda benzer araştırmaların götürülmesi ülkemizde intiharı önleme çalışmalarına katkı sağlayacağı ileri sürülmüştür (Öncü, 2008, ss. 23-27).

Huyut, 2013'te dinî yönelim, intihar ve intihara yönelik tutumlar adlı tezi yayınlanmıştır. Konu cinsiyet açısından ele alındığında, en az bir kez kendini

öldürme girişiminde bulunmanın erkeklerde, kadınlara oranla yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak dinî yönelimin alt boyutlarında cinsiyete yönelik anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (Huyut, 2013).

Bektaş ve arkadaşları (2015), 2002 ve 2012 yılları arası *Türkiye’ de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekânsal Analizi* adlı bir çalışma yayımlamıştır. İlgili çalışma coğrafi açıdan ele alınmıştır. Yapılan incelemelerde elde edilen sonuçlara göre intihar vakalarının 2002-2015 tarihine kadar 900 civarı kişi arttığı tespit edilmiş; coğrafi olarak dağılımın Türkiye’nin iç bölgelerini kapsayacak şekilde ve doğu-batı uzantılı olduğu tespit edilmiştir (Bektaş, 2015).

Yeğenoğlu 2015’te intiharın anlamı, intihar ve intihara yönelik tutumlar isimli çalışma yayımlamıştır. Tezin amacı, intihara yüklenen anlamların intihar tutumları ile olan ilişkisini araştırmaktır. Yapılan analizler sonucunda intiharın anlamının intihara ve intihar eden kişiye karşı davranışlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Yeğenoğlu, 2015).

Kozatepe, 2015’te *İntihar ve İntihara Teşebbüs Yöntemleri, Nedenleri ve Çözüm Yolları* adında yüksek lisans tezini yayımlamıştır. Tezde intiharın öncesinde yapılması gereken önlemler tespit edilmiştir. İntihar olgusunu eyleme dönüştüren sebepler incelenmiş, ilgili sebepler için alınması gereken önlemler ortaya konmuştur (Kozatepe, 2015).

Sümer, 2015’te *Dinlerin İntihar Olgusuna Bakışı* adında doktorasını yayımlamıştır. Çalışmasında dinlerin intihar ile ilgili tutumları ele alınıp dinlerin intihar algısı üzerindeki olumlu ve olumsuz etkenleri incelenmiştir (Sümer, 2015).

Alpay (2015), üniversite öğrencilerine yönelik geliştirdiği ankette benlik kurguları, problem çözme kabiliyeti ve intihar arasındaki ilişkileri istatistiksel olarak analiz etmiştir. Problem çözme kabiliyeti ve benlik durumunun intihar arasında anlamlı bir ilişki olduğunu kanıtlamıştır.

Özel ve arkadaşları (2016), Kütahya ilinde intihar edenlerin ve teşebbüs edenlerin demografik özellikleri ile anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacı ile analizler yapmışlardır. Yaşanılan bölge ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Özel vd, 2016, ss.231-250).

Ayas (2016) çalışmasında TÜİK verilerini kullanarak işsizlik, eğitim düzeyi ve intihar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını analiz etmiştir. İşsizliğin anlamlı bir ilişki göstermediği ancak eğitim düzeyinin etkili olduğu görülmüştür (Ayas, 2016, ss.101-119).

Arslan ve Batıgün'ün (2017) çalışması, üniversite öğrencilerinin anne ve babaları ile ilişkilerinin intihara eğiliminde rol oynayıp oynamaması üzerinedir. Bu konunun psikolojik danışmanlık araştırmasında incelenmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Arslan ve Batıgün, 2017, ss.67-76).

Öztürk ve Akın (2018) çalışmasında üniversite öğrencilerinin demografik özellikler dışında psikolojik yardım, intihar girişim ve intihar öykülerini de içeren sorularla analiz etmişlerdir (Öztürk ve Akın, 2018, ss.96-104).

Yöntem

Araştırmanın evrenini, Türkiye'de intihar eden kişiler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında kullanılan veriler Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) veri tabanından elde edilmiştir. 2002-2015 yılları arasında Türkiye'deki intihar vakalarının incelendiği bu çalışmada kişilerin yıllara göre cinsiyetleri, intihar nedenleri, intihar şekilleri, medeni durumları, eğitim durumları, ikamet ettikleri yer, yaş aralıkları ve intihar ettikleri mevsimler dikkate alınmıştır. TÜİK veri tabanından elde edilen veriler, SPSS for Windows 21.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerin anlamlılık düzeyi olarak 0.05 belirlenmiştir. Burada yer alan veriler, elde edilmek istenen amaç doğrultusunda değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Genel amaç doğrultusunda araştırma problemleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. Türkiye'de cinsiyet ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Yaş ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Eğitim düzeyi ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet etme ile intihar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Medeni durum ile intihar etme arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Mevsim ile intihar sayıları ile aralarında anlamlı ilişki var mıdır?
7. İntihar nedenleri ile intihar sayıları bakımından anlamlı ilişki var mıdır?

8. İntihar şekli ile intihar sayıları bakımından anlamlı ilişki var mıdır?

Araştırma problemleri için oluşturulan hipotezlerin test edilebilmesi için öncelikle verilerin normal dağılıma uygunluğuna ve varyansların homojenliğine bakılmalıdır. Normallik ve varyans homojenliği sağlandığında parametrik testlerin kullanımına geçilir. Fakat evren büyüklüğü arttıkça parametrik ve nonparametrik testlerin vereceği sonuçlar birbirine yakınsamaktadır. Bu nedenle parametrik testlerin daha kullanışlı ve güvenilir sonuçlar verdiği varsayımıyla analizlerde; Bağımsız Örneklem T testi, Varyans Analizi parametrik testleri kullanılmıştır.

Araştırma problemleri kısmında belirtilen problemlerden; 1. ve 4. problemin analizinde cinsiyetin intihar sayısı üzerindeki etkisi ve kişilerin ikamet ettikleri yerin intihar sayıları üzerindeki etkisi incelenmek istenmiş buna bağlı olarak Bağımsız Örneklem T-testi kullanılmıştır. Bağımsız örneklem T testi, iki farklı bağımsız örneklem grubundan elde edilen ortalamaların arasındaki farkın anlamlılığını kıyaslamak için kullanılan parametrik bir testtir (Büyüköztürk vd., 2010). Bu testte bağımlı ve bağımsız değişken nettir.

2., 3., 5., 6., 7., ve 8. araştırma problemlerinin analizinde Varyans Analizi testi kullanılmıştır. ANOVA, ilişkisiz iki veya daha çok örneklem ortalamalarının aralarındaki farkın anlamlı derecede farklı olup olmadığını test etmek için kullanılır (Büyüköztürk, 2006). İntihar nedenleri, şekli, cinsiyet, intihar ayı, eğitim durumu, medeni durum, yaş grubu, daimi ikametgâh verileri TÜİK ten (Türkiye İstatistik Kurumu) 2002-2015 yılları arası alınmıştır.

Bulgular

1. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumu'ndan elde edilen intihar sayıları verileri arasında cinsiyete göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark vardır.

Kadın ve erkeğe dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri tablo 1'deki gibidir.

Tablo 1 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Bağımsız Örneklem Testi					
Cinsiyet		N	Ortalama	Std Sapma	Std Hata Ortalama
İntihar Sayıları	Kadın	14	919,57	99,791	26,67
	Erkek	14	1957,64	321,386	85,894

Tablo 1'deki sonuçlar incelendiğinde 2002-2015 yılları kapsayan 14 yıl içinde intihar eden kadınların ortalaması 919,57; erkekler için 1957,64 iken standart sapmaları kadınlar için 99,791; erkekler için 321,386'dır.

Analiz için Bağımsız Örneklem T-testi uygulanmıştır. İntihar sayılarının cinsiyete nasıl yansıdığını gösteren T-testi sonuçları istatistik sonuçlarıyla birlikte Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları

Bağımsız Örneklem Testi										
F		Levene Testi Varyansların Eşitliği		Ortalamaların Eşitliği için T-Testi						
		Anlamlılık	t	df	Anlamlılık (2 yönlü)	Ortalama Fark	Std. Hata Farkı	Farklılığın %95'lik Güven Aralığı		
								Alt	Üst	
İntihar Sayısı	Eşit Varyanslar Kabul Edildi	17,748	0	-11,542	26	0	-1038,071	89,939	-1222,944	-853,199
	Eşit Varyanslar Kabul Edilmedi			-11,542	15,484	0	-1038,071	89,939	-1229,252	-846,891

Tablo 2'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki kadın ve erkek intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu söylenebilmektedir ($p < 0,05$). Erkeklerin intihar sayıları ($\bar{X} = 1957,64$) kadınların intihar sayılarından ($\bar{X} = 919,57$) daha yüksektir. Bu sonuçlara göre Türkiye'de erkeklerin kadınlara oranda daha fazla intihara meyilli olduğu anlaşılmaktadır.

2. Probleme Ait Bulgular: İntihar eden kişilerin yaş grupları ile intihar sayıları arasında bir ilişki bulunup bulunmadığını ölçmek amacıyla aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H_0 = Yaş grupları arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir farklılık yoktur.

H_1 = Yaş grupları arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir farklılık vardır.

Yaş aralıkları için betimsel istatistikler Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3 Yaş Aralıkları için Betimsel İstatistikler

İntihar Sayıları Tanımlayıcılar								
	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
-15	14	89,21	15,448	4,129	80,29	98,13	73	123
15-19	14	376,5	34,742	9,285	356,44	396,56	331	460
20-24	14	374,29	59,478	15,896	339,94	408,63	266	462
25-29	14	321,86	22,125	5,913	309,08	334,63	280	367
30-34	14	270,86	37,274	9,962	249,34	292,38	216	335
35-39	14	229,5	32,055	8,567	210,99	248,01	178	274
40-44	14	216,71	29,857	7,98	199,48	233,95	167	256
45-49	14	202,93	34,419	9,199	183,06	222,8	139	256
50-54	14	179,93	39,713	10,614	157	202,86	117	239
55-59	14	142,71	42,903	11,466	117,94	167,49	68	216
60-64	14	106,57	26,468	7,074	91,29	121,85	70	146
65-69	14	86,36	20,754	5,547	74,37	98,34	51	128
70-74	14	71,29	12,94	3,458	63,81	78,76	46	90
75+	14	140,36	38,398	10,262	118,19	162,53	60	189
Toplam	196	200,65	105,585	7,542	185,77	215,52	46	462

Tablo 3'te betimsel istatistikler incelendiğinde örneğin; yıl bazında 15 yaşından küçük intihar eden kişi sayısı en yüksek 123, en düşük 73'tür.

Analiz için OneWay ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4 İntihar Sayılarının Yaş Aralıklarına Göre ANOVA Sonuçları

ANOVA					
İntihar Sayıları					
	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	1963866,8	13	151066,68	130,901	0.000
Gruplar İçi	210037,93	182	1154,055		
Toplam	2173904,7	195			

Tablo 4'teki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Yaş aralığı bazında hangi yaş aralığında fark olduğunu incelemek için Post Hoc testlerinden yararlanılabilir. Tablo 5'te hangi yaşlar arasında farklılık gösterdiği post hoc testiyle araştırılmıştır.

Tablo 5 İntihar Sayılarının Yaş Aralıklarına Göre Post Hoc Sonuçları

Çoklu Karşılaştırmalar							
Bağımlı Değişken:	İntihar Sayıları						
(I) Yaş Aralıkları	Ortalama Fark (I-J)	Std. Hata	Anlamlılık		%95 Güven Aralığı		
			Alt Sınır	Üst Sınır			
Tukey HSD	-15	15-19	-287.286*	12,84	0	-330,94	-243,63
		20-24	-285.071*	12,84	0	-328,72	-241,42
		25-29	-232.643*	12,84	0	-276,3	-188,99
		30-34	-181.643*	12,84	0	-225,3	-137,99
		35-39	-140.286*	12,84	0	-183,94	-96,63
		40-44	-127.500*	12,84	0	-171,15	-83,85
		45-49	-113.714*	12,84	0	-157,37	-70,06
		50-54	-90.714*	12,84	0	-134,37	-47,06
		55-59	-53.500*	12,84	0,004	-97,15	-9,85
		60-64	-17,357	12,84	0,986	-61,01	26,3
		65-69	2,857	12,84	1	-40,8	46,51
		70-74	17,929	12,84	0,981	-25,72	61,58
		75+	-51.143*	12,84	0,007	-94,8	-7,49

Tablo 5'te görüldüğü üzere yaş farkı arttıkça aradaki farklılık ortadan kalkmaktadır.

3. Probleme Ait Bulgular: İntihar eden kişilerin eğitim düzeyleri ile intihar sayıları arasında bir ilişki bulunup bulunmadığını ölçmek amacıyla aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H_0 = Türkiye'de yaşayan eğitim düzeyleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan eğitim düzeyleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

Eğitim düzeylerine ilişkin intihar sayılarının betimsel istatistikleri Tablo 6'daki gibidir.

Tablo 6 Eğitim Düzeyleri için Betimsel İstatistikler

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
İlköğretim	14	436,79	213,523	57,066	313,5	560,07	109	797
İlkokul	14	1077,29	175,883	47,007	975,73	1178,84	703	1282
Lise ve Dengi Meslek Okulu	14	479,29	89,639	23,957	427,53	531,04	328	670
Okuma Yazma Bilen Fakat Bir Okul Bitirmeyen	14	253,43	64,907	17,347	215,95	290,9	161	372
Ortaokul veya Dengi Meslek Okulu	14	216,21	48,485	12,958	188,22	244,21	141	308
Yüksek Öğretim	14	187,93	77,057	20,594	143,44	232,42	107	375
Toplam	98	398,73	323,993	32,728	333,78	463,69	57	1282

Tablo 6'da 2002-2015 yılları kapsayan 14 yıl için betimsel istatistikler incelendiğinde en fazla intihar sayısı ortalamasına sahip olan eğitim düzeyinin ilkokul, en az intihar sayısı ortalamasına sahip olan eğitim düzeyinin de yükseköğretim olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre eğitim düzeyi kişilerin intihara yönelmesi konusunda etkili bir etmendir.

Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7 İntihar Sayılarının Eğitim Düzeylerine Göre ANOVA Sonuçları

ANOVA- İntihar Sayıları					
	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	8876944	6	1479490,7	103,145	0.000
Gruplar İçi	1305291,1	91	14343,859		
Toplam	10182235	97			

Tablo 7'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları eğitim düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir($p<0,05$).

Eğitim düzeyi bazında hangi eğitim düzeylerinde fark olduğunu incelemek için Post Hoc testlerinden yararlanılabilir.

4. Probleme Ait Bulgular:Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında ikamet edilen yere göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet eden kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de köy ya da şehirde ikamet eden kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

Köy ve şehire dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 8'deki gibidir.

Tablo 8 İntihar Sayılarının İkamet Yerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

İkamet	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata Ortalama	
İntihar Sayıları	Şehir	14	1847,29	302,769	80,919
	Köy	14	1031,36	259,991	69,486

Tablo 8'de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması şehirde yaşayanlar için 1847,29, köyde yaşayanlar için 1031,36 iken standart sapmaları şehirde yaşayanlar için 302,769, köyde

yaşayanlar için 259,991'dir. Yani şehirde yaşayanların köyde yaşayanlara oranla daha fazla intihara meyilli oldukları görülmektedir.

Analiz için Bağımsız Örneklem T-Testi uygulanmıştır. İntihar sayılarının ikamet durumuna nasıl yansıdığını gösteren T-Testi sonuçları istatistik sonuçlarıyla birlikte Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 9 İntihar Sayılarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

		Bağımsız Örneklem Testi								
		Levene Testi Varyansların Eşitliği		Ortalamaların Eşitliği için T-Testi						
		F	Anlamlılık	t	Serbestlik Derecesi	Anlamlılık (2 yönlü)	Ortalama Fark	Std. Hata Farkı	Farklılığın %95'lik Güven Aralığı	
İntihar Sayıları	Eşit Varyanslar Kabul Edildi	0,592	0,449	7,65	26	0	815,929	106,659	596,689	1035,168
	Eşit Varyanslar Kabul Edilmedi			7,65	25,419	0	815,929	106,659	596,445	1035,412

Tablo 9'daki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki köy ve şehirde yaşayanların intihar sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu söylenebilmektedir ($p < 0,05$). Bu sonuçlara göre Türkiye'de şehirde yaşayanların köyde yaşayanlara oranla daha fazla intihara meyilli olduğu anlaşılmaktadır.

5. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında medeni duruma göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan medeni durumları farklı kişilerin intihar sayıları bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan medeni durumları farklı kişilerin intihar sayıları bakımından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

Medeni duruma dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 10'daki gibidir.

Tablo 10 Medeni Durum için Betimsel İstatistikler

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Bekâr	14	1118,86	105,162	28,106	1058,14	1179,58	928	1279
Boşandı	14	150,29	49,205	13,151	121,88	178,7	92	234
Eşi Öldü	14	126,43	20,676	5,526	114,49	138,37	93	161
Evli	14	1450,07	131,815	35,229	1373,96	1526,18	1182	1620
Toplam	56	711,41	596,481	79,708	551,67	871,15	92	1620

Tablo 10'da istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksekten en düşüğe doğru evli, bekâr, boşanan ve eşi ölen şeklinde sıralanmaktadır. Yani evli ya da bekâr olanlar, eşi ölen veya boşanan kişilere göre daha fazla intihara başvurmuşlardır.

Analiz için One Way ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11 İntihar Sayılarının Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	19161767	3	6387255,5	816,706	0.000
Gruplar İçi	406678,93	52	7820,749		
Toplam	19568446	55			

Tablo 11'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

6. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayılarına dair veriler arasında intihar edilen zamana göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar zamanları farklı kişilerin mevsimsel açıdan intihar sayıları ile aralarında anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan intihar zamanları farklı kişilerin mevsimsel açıdan intihar sayıları ile aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Köy ve şehire dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri tablo 12'deki gibidir.

Tablo 12 İntihar Sayılarının Mevsimlere Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı		En Az	En Çok
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Kış	14	384,86	195,876	52,35	271,76	497,95	193	662
İlkbahar	14	1052,21	299,647	80,084	879,2	1225,23	636	1439
Yaz	14	787,36	64,685	17,288	750,01	824,7	638	905
Sonbahar	14	652,79	87,171	23,297	602,45	703,12	490	785
Toplam	56	719,3	303,422	40,546	638,05	800,56	193	1439

Tablo 12'de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek ilkbahar mevsiminde en düşükte kış mevsimindedir.

Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13 İntihar Sayılarının Mevsime Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	3244358,2	3	1081452,7	30,912	0.000
Gruplar İçi	1819201,6	52	34984,647		
Toplam	5063559,8	55			

Tablo 13'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görölmektedir. Buna göre H_0 ret edilerek Türkiye'deki intihar sayıları mevsime göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

7. Probleme Ait Bulgular: Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında intihar nedenine göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar nedenleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye’de yaşayan intihar nedenleri farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

İntihar nedenlerine dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 14’deki gibidir.

Tablo 14 İntihar Sayılarının İntihar Nedenine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95	En Az	En Çok	
					Güven Aralığı			
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Aile Geçimsizliği	14	352,5	99,624	26,626	294,98	410,02	252	580
Geçim Zorluğu	14	266,36	53,092	14,189	235,7	297,01	194	385
Hastalık	14	633,57	182,181	48,69	528,38	738,76	474	1018
Hissi İlişki ve İstedığı ile Evlenememe	14	154	51,645	13,803	124,18	183,82	72	266
Ticari Başarısızlık	14	70,36	33,507	8,955	51,01	89,7	8	147
Öğrenim Başarısızlığı	14	34,14	28,817	7,702	17,5	50,78	6	95

Tablo 14’de istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek olan neden hastalık, en düşük ise öğrenim başarısızlığı olarak görülmektedir. Analiz için OneWay ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15 İntihar Sayılarının İntihar Nedenlerine Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	8813258,9	7	1259037	17,564	0.000
Gruplar İçi	7455067,4	104	71683,34		
Toplam	16268326	111			

Tablo 15’deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 reT edilerek Türkiye’deki intihar

sayıları intihar nedenlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir($p<0,05$).

8. Probleme Ait Bulgular:Türkiye İstatistik Kurumundan elde edilen intihar sayıları verileri arasında intihar nedenine göre anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Kurulan hipotezler;

H_0 = Türkiye'de yaşayan intihar şekli farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

H_1 = Türkiye'de yaşayan intihar şekli farklı kişiler arasında intihar sayıları bakımından anlamlı bir fark vardır.

İntihar şekillerine dair intihar sayıları ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 16'daki gibidir.

Tablo 16 İntihar Sayılarının İntihar Şekillerine Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	Ortalama için %95 Güven Aralığı	En Az	En Çok	
					Alt Sınır	Üst Sınır		
Asarak	14	1386,86	184,147	49,215	1280,53	1493,18	1022	1641
Ateşli Silah Kullanarak	14	706,29	123,743	33,072	634,84	777,73	417	865
Doğalgaz, Tüp vb. Kullanarak	14	10,36	3,543	0,947	8,31	12,4	5	14
Kendini Yakarak	14	12,43	5,445	1,455	9,28	15,57	6	21
Kesici Bir Alet Kullanarak	14	42,5	11,601	3,1	35,8	49,2	26	70
Kimyevi Madde Kullanarak	14	294,71	136,449	36,468	215,93	373,5	132	477
Suya Atlayarak	14	57,79	9,183	2,454	52,48	63,09	39	71
Tren veya Başka Motorlu Bir Araç Altına Atlayarak	14	15,71	5,105	1,364	12,77	18,66	8	24
Yüksekten Atlayarak	14	279,86	55,264	14,77	247,95	311,77	216	413

Tablo 16'da istatistikler incelendiğinde 2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarının ortalaması en yüksek olan intihar şeklinin asarak, en düşük ise kendini yakarak olduğu görülmektedir. Analiz için ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistikler Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17 İntihar Sayılarının İntihar Şekillerine Göre ANOVA Sonuçları

	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F	Anlamlılık
Gruplar Arası	24813154	9	2757017,1	374,002	0.000
Gruplar İçi	958316,86	130	7371,668		
Toplam	25771471	139			

Tablo 17'deki analiz sonuçlarına göre, varyansların homojen olarak dağılmadığı görülmektedir. Buna göre H_0 red edilerek Türkiye'deki intihar sayıları intihar şekillerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0,05$).

Sonuç ve Tartışma

Yaşam hakkı, kişinin sahip olduğu insanın doğuştan getirdiği, diğer tüm hak ve özgürlüklerini kullanabilmesini sağlayan en temel haktır. Bu temel hak *İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi* ve *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi* ile diğer mevzuatlarda güvence altına alınmıştır. Uluslararası sözleşmeler kapsamında intihar, yaşam hakkının ihlali olarak değerlendirilmemesine, intihar eden kişi suçlu sayılmamasına rağmen Türkiye'de olduğu gibi çoğu ülkede intihara teşvik ve yardım suç sayılmıştır (Poyraz, 2014).

İnsanlık tarihi kadar eski bir davranış bozukluğu olan intiharın aynı zamanda insanlık tarihi kadar da eski bir reddedilişi ve kabul edilemezliği vardır. Asırlar boyunca toplumlar intihara hoş gözle bakmamış ve hiçbir dinde de kabul görmemiştir.

İntihar girişimleri de sosyal bir çığlık veya basit bir olay olarak kabul edilemeyecek kadar karmaşıktır. Tek bir nedene bağlanamayacağı gibi onun tek bir çözüm yolu da yoktur (Poyraz, 2014).

Kişiyi intihara sürükleyen birçok neden olabildiği gibi kişinin kararı o yönde ise intihar için her şey bahane olabilir.

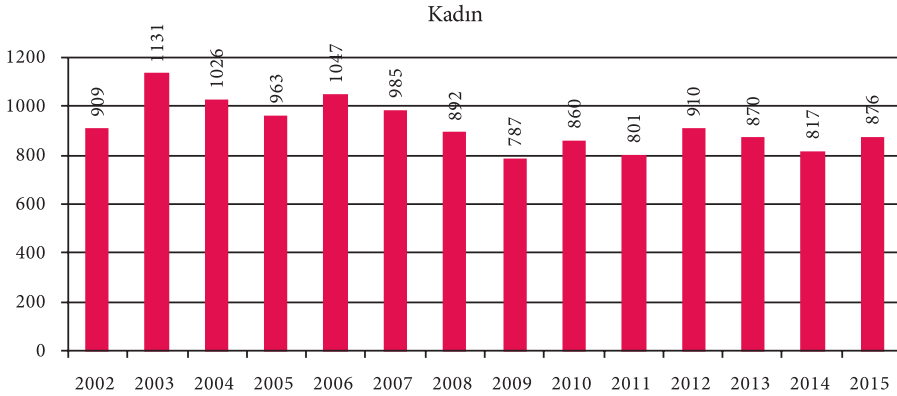
Çalışmada intihar için risk faktörleri olan; cinsiyet, yaş, intihar şekilleri, nedenleri, eğitim, medeni durum, ikamet edilen yer, mevsimlere göre dağılım durumları incelenmiş ve bu parametrelerin intiharla ilişkili olduğu literatür karşılaştırmalarıyla tespit edilmiştir.

2002-2015 yılları arasındaki intihar sayılarından yola çıkılarak yapılan analizlerde elde edilen sonuçlardan bazıları şu şekildedir;

İntihar eden kişilerin 14 yılın ortalaması alındığında erkekler için 1957,64 kadınlar için ise 919,57 olarak görülmüştür. Türkiye'de yaşayan erkekler kadınlara göre daha fazla intihar etmektedir. Kadın ve erkeklerin intihar oranları sırasıyla %32,%68'dir.

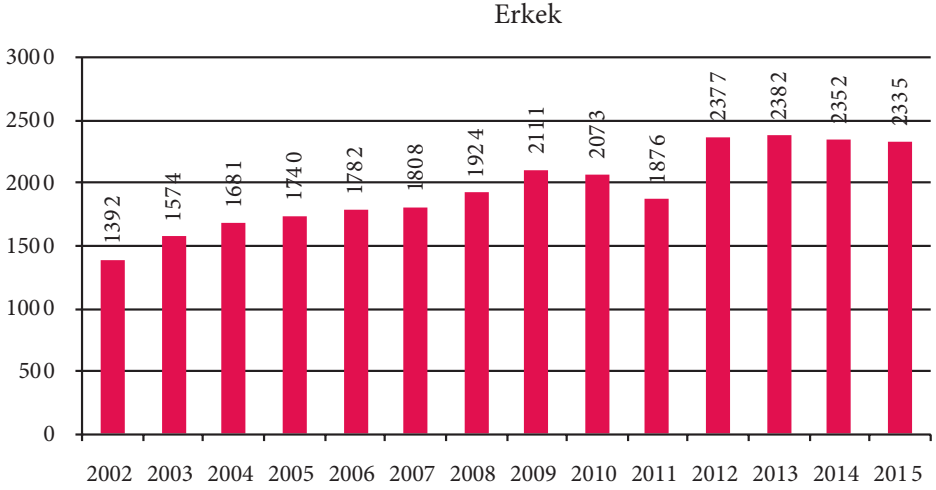
İntihar rakamları 2002 yılından 2015 yılına doğru kadınlarda dalgalı olarak artmış ve azalmıştır.

Grafik 1 Yıllara Göre Kadın İntihar Sayıları



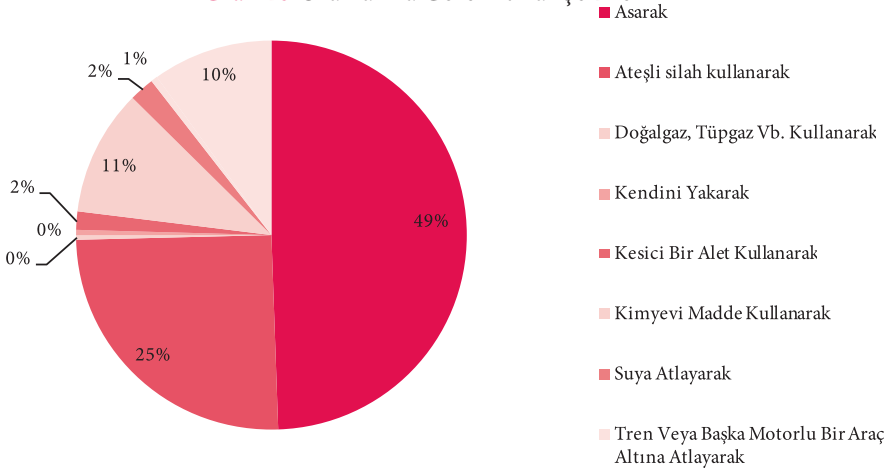
İntihar rakamları 2002 yılından 2015 yılına doğru erkeklerde artış göstermiştir. Son yıllarda intihar olaylarında rastlanan artış tesadüfi değildir. Biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok neden buna sebep olmaktadır. İntihar olgularındaki artış sadece Türkiye'de değil bütün dünyada neredeyse birinci sağlık sorunu olmaya başlamıştır. Genç yaş grubunda olması ise dikkati çeken diğer özelliktir.

Grafik 2 Yıllara Göre Erkek İntihar Sayıları



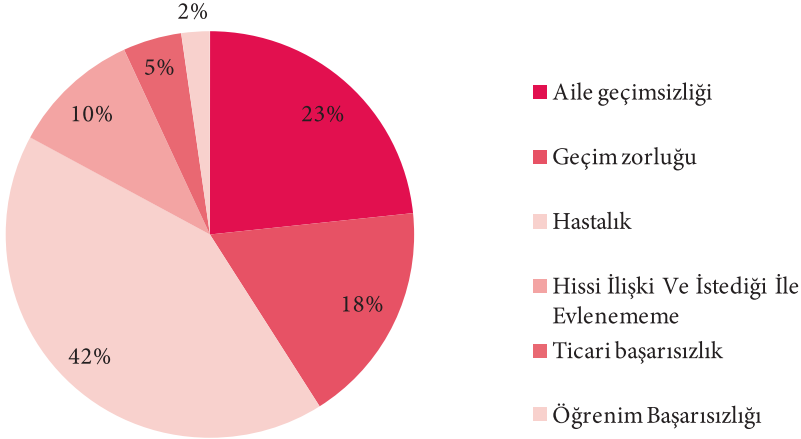
Ülkemizdeki intiharların yarıya yakın bir kısmı kendini asarak intihar etme şeklinde gerçekleştirilmektedir. İntihar şekli olarak %25 gibi bir oranla kişiler ateşli silah kullanmış %11'i kimyevi madde kullanmış, %10'u da doğalgaz, tüp benzeri kullanarak intihar etmiştir. Asılarak intihar etme her iki cinsiyette de ilk sırada gelmektedir.

Grafik 3 Oranlarına Göre İntihar Şekilleri

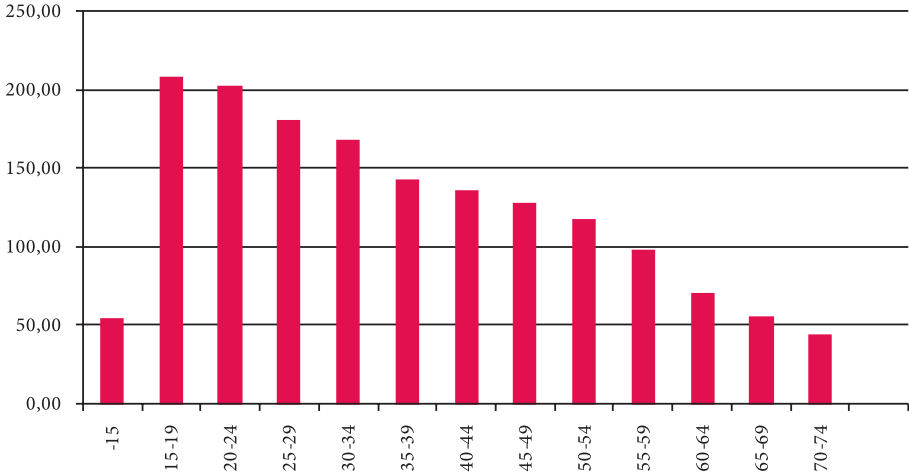


Nedenler arasında %42 ile hastalık nedeni ilk sırada gelmektedir. Bunu %23'ü ile aile geçimsizliği, %18 ile geçim zorluğu, %10 ile hissi ilişki ve istediği ile evlenememe sebepleri takip etmektedir.

Grafik 4 Oranlarına Göre İntihar Nedenleri



İntihar eden nüfus 15-34 yaş aralığında yoğunlaşmaktadır. Kadınların, erkeklere oranla daha genç yaşta intihar ettikleri ve intihar eden erkeklerin yaklaşık olarak yarısının 35, kadınların ise 25 yaşından daha küçük olduğu anlaşılmaktadır. 15 yaşından küçük intihar edenler ile 70-75 yaş aralığında intihar edenlerin sayıları birbirine oldukça yakındır.

Grafik 5 Yaş Gruplarına Göre İntihar Sayıları

Medeni duruma göre incelendiğinde intihar vakalarının %52'si evli, %38'i bekâr, %6'sı boşanmış ve %4'ü de eşi ölen insanlardan oluşmaktadır.

İntihar davranışını önleyebilmek ancak intihar riski fazla olan kişileri tanıyarak ve onların intihara yeltenme isteklerini ve nedenlerini aşabilmekle mümkün olabilir. Bu davranışın oluşumunda, kişiyi hayattan uzaklaştıran ya da hayata tutunmasını sağlayan nedenlerin başında kişisel ve sosyal nedenlerin geldiği dikkate alınarak kişilerin bu tür sorunları üzerinde durulması gerekmektedir. İnsan için aslında çözümsüz hiçbir şey yoktur. Hiçbir şey insan hayatı kadar değerli değildir. Aileler daha küçük yaşta çocuklarına karşılaştıkları problemleri anlatmayarak, yeni çözümler üretmelerine yol göstermeyerek, karşılaşılan istenmeyen durumları üstlenerek onlar üzerinde bir koruma kalkanı ördüklerini düşünmektedirler. Fakat sürekli kolaycı ve baskıcı bu tutum zayıf karakterli bireylerin yetişmesine sebep olacaktır. Daha önce intihara yeltenmiş fakat başaramayarak hayata yeniden tutunmuş olan bireylere acıyarak ve üstüne düşerek değil, anlayarak ve tekrarlamasını engellemeye çalışarak davranılmalıdır. İntihar tüm toplumlarda görülen bir yarıdır. İnsanlık olarak yaşanabilir bir dünya kurmaya çabalar, çevremizdekileri sevip sayar ve anlamaya çalışırsak hayat daha çok yaşamaya değer bir hal alacaktır.

Kaynakça

- Alptekin, K. (2008). *Sosyal Hizmet Bakış Açısından Genç Yetişkinlerde İntihar Girişimlerinin İncelenmesi: Bir Model Önerisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alpay, Ü.(2015). *Benlik Kurgularının İntihar ve Sorun Çözme Becerileriyle İlişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.
- Aslan, B., Batıgün Durak, A. (2017). Ebeveyn Kabul/Reddi ile İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkide Yaşam Amaçlarının Aracı Rolü, *Turkish Journal of Psychology*, 32(79), 67-79.
- Ayas S. (2016). İşsizlik ve Eğitim Seviyesinin İntihar Üzerindeki Etkisi: TÜİK Verileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 14(28), 101-119.
- Bektaş, M. (2015). *2002 ve 2012 Yıllarında Türkiye'de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekansal Analizi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Büyüköztürk, S., Bökeoğlu, O. C., Köklü, N. (2010). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, S. (2006). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik Araştırma Deseni-SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Deniz, İ., Günindi Ersöz, A., İldeş, N., Türkarlan, N. (2006). 1995-2000 Yılları Resmi Kayıtlarından Batman'da Gerçekleşen İntihar ve İntihar Girişimleri Üzerine Bir İnceleme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 27-48.
- Huyut, B. Ç. (2013). *Dini Yönelim, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Kozatepe, E. (2015). İntihar ve İntihar'a Teşebbüs Yöntemleri, Nedenleri ve Çözüm Yolları. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öncü, B. (2008). İntihar Davranışına Yönelik Tutumlar. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Sayısı*, 23-27.
- Özel, A., Keser N., Köksal E.,(2016). İntihar ve İntihara Teşebbüs Eden Bireylerin Cinsiyeti, Eğitim Düzeyleri ve Coğrafi Dağılımları: Kütahya Şehri Örneği. *Eastern Geographical Review*, 231-250.

- Öztürk A. ve Akın S., (2018). Üniversite öğrencilerinin intihara ilişkin bilgi düzeyleri ve intihar eden kişilere yönelik damgalama tutumlarının değerlendirilmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 96-104.
- Poyraz, R. (2014). İntihara Teşebbüs Vakalarının Çeşitli Biyolojik, Psikolojik ve Sosyal Değişkenler Açısından Ayrıntılı Çözüm Odaklı İncelenmesi: Tokat İl Örneği (2010 ve 2011 Yılları) (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Sayıl, I., Oral, A., Güney, S., Ayhan, N., Ayhan, Ö., Devrimci, H. (1993). Ankara’da İntihar Girişimleri Üzerine Bir Çalışma. *Kriz Dergisi*, 56-61.
- Sümer, N. (2015). *Dinlerin İntihar Olgusuna Bakış Açısı* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2002-2015). *İntihar İstatistikleri*. Türkiye İstatistik Kurumu.
- Yeğenoğlu, İ. (2015). İntihar’ın Anlamı, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.

YAŞAM TATMİNİNİN ÖNCÜLLERİ OLARAK ALGILANAN STRES VE KONTROL ODAĞI: İŞKUR MESLEK EDİNDİRME KURSU KATILIMCILARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Mustafa Kemal TOPCU¹, Memduh BEĞENİRBAŞ², Tuğrul OĞUZHAN³

Öz

Bu çalışmada İŞKUR tarafından finanse edilen meslek edindirme kurslarına katılan iş arama eğiliminde bulunan işsizlerin algılanan stresleri, kontrol odakları ve demografik özelliklerinin yaşam tatminlerini nasıl etkiledikleri araştırılmıştır. Araştırma, algılanan stres seviyesinin ortalama seviyede olması ile birlikte stresle mücadele ortalamasının nispeten daha yüksek bir seviyede olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların yaşam tatminlerinin de ortalama düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada algılanan stres ile yaşam tatmini arasında anlamlı ve aynı yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle, iş arama döneminde stresin faydalı olabileceği ve stresle mücadele yaklaşımlarının benimsenmesinin yaşam tatmini de olumlu etkileyebileceği sonucuna varılabilir. Çalışmada ulaşılan diğer bir konu da kontrol odağı ile yaşam tatmini arasında anlamlı ve aynı yönlü bir ilişki bulunmasıdır. Bu nedenle, dış kontrol odaklı kursiyerlerin iç kontrol odaklılara kıyasla daha fazla yaşam tatmini sağladığı ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Tatmini, Algılanan Stres, Kontrol Odağı

¹ Dr., Misafir Öğretim Görevlisi, Milli Savunma Üniversitesi, Kara Harp Okulu Dekanlığı, İstanbul, e-posta: topcumustafakemal@gmail.com

² Doç.Dr., Kara Kuvvetleri Komutanlığı Ankara, e-posta: mbegenirbas@yahoo.com

³ Dr., Kara Kuvvetleri Komutanlığı Ankara, e-posta: tugruloguzhangoktug@gmail.com

PERCIEVED STRESS AND LOCUS OF CONTROL AS DETERMINANTS OF LIFE SATISFACTION: A STUDY ON THE PARTICIPANTS OF İŞKUR VOCATIONAL COURSE

Abstract

This study researches the effects of perceived stress, locus of control, and demographic factors on life satisfaction of the unemployed, seeking a job and participating in vocational training financed by İŞKUR. The study shows that level of perceived stress is average whilst mean of coping strategies is a bit higher than average. Similarly, life satisfaction of participants is a bit higher than average. It is contended that there is positive and significant relation between perceived stress and life satisfaction. We may conclude that stress is beneficial during job-seeking process and adopting coping strategies may positively affect life satisfaction. Another finding is that relation between locus of control and life satisfaction is positive and significant. Therefore, satisfaction level of trainees with external locus of control is higher than that with internal locus of control.

Keywords: Life Satisfaction, Percieved Stress, Locus of Control

Giriş

İş-aile yaşamı veya iş-yaşam dengesi, sosyal sermaye ve boş zamanı değerlendirme gibi iş dışı aktivitelerin örgütsel hayata etkileri son dönemlerde araştırmacı ve akademisyenlerin dikkatini çekmeye başlamıştır. Özellikle yaşam tatmini gibi daha genel algıların öncüllerinin belirlenmesi bireylerin iş performanslarının açıklanmasında da faydalı olmaktadır. Yaşam tatmininin örgütsel tutum ve davranışlar üzerindeki etkisinin fazla olduğu bilinmektedir. Diğer taraftan iş hayatına ilişkin araştırmaları çalışma ortamına indirmek yerine farklı açılardan ele almak gerekmektedir (Rice vd., 1992). Bu açıdan daha proaktif bir yaklaşımla tedbir alabilmek ve politika üretebilmek için araştırmaların kapsayıcılığının genişletilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu noktada meslek hayatına başlayabilmek için meslek edindirme kursuna katılanların yaşam tatmininin öncüllerinin çalışılması alanyazına katkı sağlayıcı olacaktır.

Ayrıca alanyazındaki araştırmalar incelendiğinde çalışmaların ağırlıklı iş görenler örnekleminde yapıldığı, ancak özel bir gruba yönelik yapılmadığı da görülmektedir. Düzenli iş hayatında yer almayan bir grubun kariyer öngörülerini tespit etmek, ihtiyaçlarını analiz etmek, geliştirmek ve güçlendirmek oldukça güçtür. Böyle bir grubun doğası gereği aşırılık ve farklılıkları barındırması sebebiyle, insan kaynakları uygulamaları bağlamında hazırlıklı olmak zaruri görünmektedir. Buradan hareketle iş gücüne katılmaya çalışan ve iş arayışında olan bu tür gruplara yönelik çalışmaların yapılması alanyazına ve saha uygulamalarına katkı sağlaması açısından önemlidir.

Bireylerin amaçlarının yaşam tatmini seviyesini artırmak gerçeğinden hareketle yaşam tatmininin öncülleri ortaya konarak bu amaca hizmet edecek düzenlemeleri yapmak insan kaynakları uygulamaları açısından yol gösterici olacaktır. Bu bağlamda bu araştırmada algılanan stres ve kontrol odağı ile yaşam tatmini arasındaki ilişki tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu doğrultuda çalışmada akademisyen, araştırmacı, uzman ve politika yapıcılara bir kısım öneriler sunulması hedeflenmektedir. Bu çerçevede öncelikle araştırma değişkenleri kavramsal olarak ele alınmış, değişkenler arasındaki ilişkiler kuramsal olarak tartışılmış ve araştırma hipotezleri oluşturulmuştur. Sonraki bölümde araştırmanın yöntemi açıklanmış ve araştırma bulgularına yer

verilmiştir. Sonuç bölümünde ise bulgulardan hareketle elde edilen sonuçlara, önerilere ve kısıtlara değinilmiştir.

Kuramsal Çerçeve ve Hipotezler

Pozitif psikoloji bağlamında ele alınan temel yapılardan da birisi olan yaşam tatmini (Proctor vd., 2009), pozitif ve negatif duygusallık ile birlikte bireylerin öznel iyilik halinin bir belirleyicisi olarak ele alınmıştır (Diener, 1984; Diener vd., 1999). Bilişsel-yargısal bir süreç olan yaşam tatmini bireyin şahsi yargılarından şekillenen bir mahremiyet alanıdır (Diener, 1984). Yaşam tatmini yaşam kalitesini somut olarak belirlemek maksadıyla kullanılan bir ölçüm aracıdır (Rice vd., 1992, s. 156). Daha genel bir ifade ile yaşam tatmini, bireyin kişisel kirterlerine göre yaşam kalitesini genel olarak değerlendirmesidir (Shin ve Johnson, 1978). Bu nedenle yaşam tatmininin kısmi etkilerinden ziyade bireyin hayatının tamamının nasıl etkilendiğine ilişkin araştırılması önemlidir (Arrindell vd., 1991, s. 117). Buradan hareketle, çalışmanın bu kısmında hipotezleri üretebilmek için yaşam tatmini ile algılanan stres ve kontrol odağının arasındaki ilişki açıklanmıştır.

Yaşam Tatmini ve Algılanan Stres

Alanyazında yer alan çalışmalara göre yaşam tatminini olumsuz etkileyen faktörler arasında stres ilk sırada yer almaktadır (Abbey ve Andrews, 1984; Marshall vd., 2008). Stresin kavramsallaştırılmasını Cannon'a kadar götürmek mümkündür. Cannon stresi biyolojik sistemin kimyasal olaylara verdiği tepki olarak nitelendirirken, Selye stresi vücudun geliştirdiği bir savunma mekanizması olarak tanımlamıştır (Hobfoll, 1989, s. 513). Stresi, bedeninin denge durumundan gösterdiği sapma olarak da nitelendirmek mümkündür (Lazarus, 1993). Ancak stresin bir algı mı, kişilik özelliği mi ya da çevresel bir faktör mü olduğu netlik kazanamamıştır (Hobfoll, 1989, s. 513). Stresin günümüzdeki kullanımı; Lazarus ve Folkman (1986) tarafından kavramsallaştırıldığı gibi bireyin çevresi ile etkileşimi sonucunda bireyin iyilik hâlini tehdit eden ya da bireyin kabiliyetini aşan belirli olaylar anlamındadır. Nitekim olayların stres yaratıp yaratmadığı tamamen bireyin algısı ile ilgili bir durumdur (Cohen vd., 1983, s. 385). Stres bireyden beklenen talepler üzerine oluşmamakta, taleplere cevap verebilecek kaynakların varlığı ile ilintili olarak karşımıza çıkmaktadır

(Lazarus vd., 1985). Diğer bir ifade ile çevresel faktörlerin bireylerin statü, ekonomik düzen, pozisyon, temel değerleri veya sevdikleri gibi kaynakları tüketecek şekilde tehdit yaratmasıyla stres algısı oluşmaktadır (Hobfoll, 1989, ss. 516-517).

Abbey ve Andrews (1984) tarafından yapılan boylamsal çalışma sonucunda stresin yaşam tatminini olumsuz etkilediği rapor edilmiştir. Chang (2002), Marshall ve arkadaşları (2008), Extremera ve arkadaşları (2009), Abolghasemi ve Varaniyab (2009) ve Malinauskas (2010) tarafından yapılan kesitsel çalışmada da benzer şekilde iki değişken arasındaki ters yönlü ilişkiden bahsedilmektedir. Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan ölçek uyarılama çalışmasında da yaşam tatmini ile algılanan stres arasında ters yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Açıklamalardan anlaşılacağı üzere stres bir algıdan oluşmakta ve stresi oluşturan faktörlerle birlikte bireyin stresle baş edebilme kapasitesi algısı şekillendirmektedir. Stres, bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığı ile doğrudan ilişkili olarak yaşam tatminini olumsuz etkilemektedir. Yukarıdaki kuramsal tartışmalar ve araştırma bulgularına dayanarak aşağıdaki hipotez geliştirilebilir.

H1: Algılanan stres ile yaşam tatmini arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Yaşam Tatmini ve Kontrol Odağı

Kontrol odağı; endüstriyel psikoloji, klinik psikoloji, gelişim psikolojisi ve sosyal psikoloji gibi psikolojinin hemen hemen her alanında araştırma konusu yapılan bir kişilik özelliğidir (Wang vd., 2010, s. 761). Sosyal öğrenme teorisine dayanan kontrol odağı bireyin güç kaynağını yorumlayış tarzı şeklinde tanımlanabilir (Rotter, 1966). Kontrol odağını kavramsallaştıran Weiner ve arkadaşları (1972) başarıyı veya başarısızlığı kendi yeteneklerine bağlayan bireyleri iç kontrol odaklı; kadere veya işin güçlüğü gibi çevresel faktörlere bağlayanları dış kontrol odaklı olarak nitelendirmektedir. İç kontrol odaklılar kendi tutum ve davranışlarını ön plana çıkarırken, dış kontrol odaklılar kendisi ile ilgili gelişmeleri dahi kendilerinden daha güçlü olanlara, şansa veya kadere dayandırmaktadır (Rotter, 1966, s. 618). İç kontrol odaklı bireyler dış kontrol odaklılara kıyasla daha yüksek hedefler belirlemekte ve

hedeflerine doğru daha ısrarcı hareket etmektedir (McDermott, 2002, s. 8). İç kontrol odaklılar elde ettikleri sonuçların kendi tercih ve eylemlerine bağlı olduklarının farkındadır (Fiori vd., 2006, s. 241).

Wang ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan meta analiz çalışmasında kontrol odağı ile yaşam tatmini arasında güçlü bir ilişki olduğu rapor edilmiştir. Fiori ve arkadaşları (2006, s. 250) ve Judge ve arkadaşları (1998) da kontrol odağı ile yaşam tatmini arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Dış kontrol odaklıların yaşam tatmin seviyelerinin daha düşük olduğu tespit edilen bulgular arasındadır (Mirowsky ve Ross, 2003). Gilman ve Huebner (2006) de gençlerde yaşam tatmini ile dış kontrol odağı arasında negatif bir ilişki olduğundan bahsetmektedir. Abbey ve Andrews (1984) da iç kontrol odağının yaşam tatminini olumlu etkilediğini belirtmiştir. Okulu erken terk edenler arasında yapılan bir araştırmada işsiz olanların çalışanlara kıyasla daha dış kontrol odaklı oldukları ve daha düşük yaşam tatminine sahip oldukları aktarılmaktadır (Proctor vd., 2009, s. 549). Yukarıdaki kuramsal tartışmalar ve araştırma bulgularına dayanarak aşağıdaki hipotez geliştirilebilir.

H2: Kontrol odağı ile yaşam tatmini arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Yöntem

Katılımcılar

Çalışmanın amacı doğrultusunda ele alınan ilişkileri test edebilmek için Ankarada İŞKUR tarafından finanse edilen meslek edindirme kurslarına katılım sağlayan 258 kursiyerden veri toplanmıştır. Araştırma kapsamında kursiyerlerin tamamına ulaşılmış ve kursun birinci ayının içerisinde kurs gördükleri eğitim merkezinde derslere girilerek araştırmacılar tarafından bizzat anket yapılmıştır. Mazereti nedeniyle katılmayanlar ve eksik bilgi verenler çıkarılınca analize tabi tutulan katılımcı sayısı 226 olmuştur. Katılımcılardan toplanan veriler SPSS 21.0 ve AMOS 16.0 paket programları ile analiz edilmiştir. Katılımcılara demografik özelliklerine ait frekans dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Özellikler

		f	%
Cinsiyet	Kadın	198	87,6
	Erkek	28	12,4
Eğitim Durumu	İlk/Orta Öğretim	140	61,9
	Lisans	82	36,3
	Yüksek Lisans	2	1,8
Medeni Durum	Evli	74	32,7
	Bekâr	152	67,3
Çalışma Deneyimi	Bulunan	110	48,7
	Bulunmayan	116	51,3
Yaş	Ort.=31,3; s.s.=10,25; min.=16; maks.=53		

Tablo 1'deki verilere göre 198'i (%87,6) kadın ve 28'i (%12,4) erkek olan katılımcılardan 74'ü (%32,7) evli ve 152'si (%67,3) bekârdır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde 140'ının (%61,9) orta veya ilköğretim, 82'sinin (%36,3) lisans ve 2'sinin (%1,8) yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Yaşları 16 ile 53 arasında değişen katılımcıların yaş ortalaması 31,3 (s.s.=10,25) olup 116'sı hiç çalışmamıştır. Çalışmanın örneklemini genel hatlarıyla 30 yaş üstü lise ve daha düşük seviyede eğitime sahip ve çalışma deneyimi çok az olan kadınlar oluşturmaktadır.

Araştırmada Kullanılan Ölçüm Araçları

Yaşam tatmini ölçeği Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilmiş ve ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,87 olarak rapor edilmiştir (Arrindell vd., 1991, s. 120). Yedili Likert puanlama sistemi kullanılan ölçekte yüksek alınan puanlar yüksek yaşam tatminine işaret etmektedir.

Algılanan stres ölçeği Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş ve Baltaş ve arkadaşları (1998) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Basım (2016) tarafından ölçeğin iki boyutlu yapısının daha geçerli ve güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Araştırmacı tarafından algılanan stres ve algılanan baş etme olarak isimlendirilen boyutların Cronbach Alfa katsayıları 0,82 ve 0,78 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada algılanan stresin boyutları stres algısı ve stresle mücadele olarak isimlendirilmiştir. Beşli Likert puanlama sistemi

kullanılan ölçekte alınan yüksek puanlar yüksek seviyede strese ya da stresle mücadeleyle işaret etmektedir.

Rotter (1966) tarafından geliştirilen kontrol odağı ölçeği Dağ (2002) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve Cronbach Alfa katsayısı 0,71 olarak rapor edilmiştir. Beşli Likert puanlama sistemi kullanılan ölçekte alınan yüksek puanlar dış kontrol odaklılığa işaret etmektedir.

Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapıldığından bu çalışma kapsamında yapısal geçerlikleri tespit etmek için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. DFA daha önce başka araştırmacılar tarafından belirlenmiş modelin test edilmesinde kullanılan bir analiz çeşididir (Büyüköztürk, 2008). Böylelikle daha önce yapısı keşfedilmiş ölçeklerin araştırma örneğinde benzer olup olmadığı test edilmektedir (Meydan ve Şeşen, 2011, s. 21; Gürbüz ve Şahin, 2016, s. 334).

Test edilen modelin eldeki veriler için uygunluğu uyum indeksleri ile ölçülmektedir. DFA yapabilmek için kullanılan AMOS veya LISREL gibi farklı hazır programlar çeşitli uyum iyilik indeksleri üretebilmektedir. Bu çalışmada Ki-kare uyum testi ($\Delta\chi^2/sd$), ortalama hataların karekökü (root mean square – RMR), iyilik uyum indeksi (goodness of fit index – GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (comparative fit index – CFI) ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (root mean square error of approximation – RMSEA) kullanılmıştır.

Önerilen model ile verinin uyumunu ölçen $\Delta\chi^2/sd$ için eşik değeri 3, kabul edilebilir değeri 5 olarak ifade edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016, s. 337). Araştırma evreni ile örneklemin kovaryans matrisleri arasındaki artık kovaryansları test eden RMR'nin 0,05'ten daha az olması iyi uyumu, 0,08'den daha az olması kabul edilebilir uyumu göstermektedir (Kline, 2004). Modelin uyumunu örneklem büyüklüğünden bağımsız olarak test eden GFI'nin 0,90'dan daha fazla olması iyi uyum, 0,85'ten daha fazla olması kabul edilebilir uyum anlamına gelmektedir (Meydan ve Şeşen, 2011, s. 37).

Bentler (1990) tarafından önerilen CFI, test edilen modeli temel modele göre kıyaslama yapmakta ve 0 ile 1 arasında bir uyum değeri vermektedir. CFI için iyi uyum değerinin 0,95'ten daha fazla olması, kabul edilebilir uyum değerinin ise 0,90'dan daha fazla olması beklenmektedir (Gürbüz ve Şahin,

2016, s. 337). Modelin örneklem kovaryansı ile ne derece uyumlu olduğunu gösteren RMSEA için iyi uyum göstergesi 0,05'den daha az olması, kabul edilebilir uyum göstergesi ise 0,08'den daha az olmasıdır (Gürbüz ve Şahin, 2016, s. 337). DFA sonucu elde edilen uyum indeks değerleri ile birlikte ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri

Ölçekler ^a		Uyum İndeksleri					α
Δχ ² /sd		RMR	GFI	CFI	RMSEA		
Algılanan Stres	Stres Algısı ^b						0,67
	Stresle Mücadele	2,400	0,076	0,918	0,923	0,079	0,84
	Toplam						0,82
Kontrol Odağı		1,646	0,077	0,959	0,945	0,054	0,78
Yaşam Tatmini		0,479	0,043	0,997	1,000	0,000	0,75

RMSEA= Root Mean Square Error of Approximation; CFI= Comparative Fit Index; GFI= Goodness of Fit Index; RMR= Root Mean Square.

a: Modifiye edilmiş ölçeklere ilişkin bilgiler yer almaktadır.

b: Bir adet soru güvenirlilik analizi sonucu çıkarılmıştır.

Daha önce başka araştırmacılar tarafından yapısal geçerlik çalışması yapılan ölçme araçlarının bu araştırmanın verilerine uygunluğunu test etmek için kullanılan DFA sonucunda elde edilen uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu tespit edilmiştir. Tablo 2'de verilen DFA uyum indeks değerleri modifiye edilmiş modele ait değerlerdir. Hazır programlar tarafından üretilen modifikasyon değerleri ölçme aracının uyum değerinin artırılması için ipuçları vermektedir (Kline, 1998). Ancak Pai ve arkadaşları (2006) tarafından da belirtildiği gibi modeli modifiye edebilmek için yapılacak iyileştirmelerin kavramsal dayanakları olması gerekmektedir. Bu doğrultuda yapılan inceleme neticesinde boyutların maddeleri arasında ilişkiler değerlendirilmiş ve algılanan stres ölçme aracının stres algısı boyutundan bir madde çıkarılmıştır.

Ölçme araçlarının güvenirliliklerini belirlemek amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Güvenirlilik analizi bir ölçüm aracının ne derece tutarlı

ölçüm yaptığını göstermektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016, s. 323). Cronbach alfa katsayısı ölçüm aracındaki maddelerin birbiri ile tutarlı olup olmadığını ve bu maddelerin söz konusu değişkeni ölçüp ölçmediğini belirlemektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016, s. 161).

Özdamar'a (1999, s. 522) göre Cronbach alfa katsayısının 0.00–0.40 arasında olması ölçme aracının güvenilir olmadığını, 0.40–0.60 arasında olması düşük güvenilirlikte olduğunu, 0.60–0.80 arasında olması oldukça güvenilir olduğunu ve 0.80–1.00 arasında olması ise yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçme araçlarının güvenilirlik katsayılarının 0,67 ile 0,84 arasında değiştiği görülmektedir. Algılanan stresin genel olarak güvenilirlik katsayısı 0,82 iken stres algısı için 0,67 ve stresle mücadele için 0,84 olarak hesaplanmıştır. Kontrol odağı ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,78 ve yaşam tatmini için 0,75 olarak bulunmuştur. Bu şartlarda ölçme araçlarının güvenilirliği yeterli değerlendirilmiştir.

Değişkenler Arası İlişkiler

Araştırma kapsamında değişkenler arası ilişkileri tespit etmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Analizler öncesinde verinin normal dağılıp dağılmadığı kontrol edilmiş ve Kolmogorow-Smirnov normallik testi sonucunda verinin normallik varsayımını karşıladığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Korelasyon analizi yapabilmek için bu araştırma için kullanılmasının uygun olduğu belirlenen ölçme araçlarının ortalama puanları hesaplanarak Tablo 3'te gösterilmiştir. Katılımcıların stres algısının ortalama düzeyde (ort.=2,49; s.s.=0,65), stresle mücadele düzeylerinin ise orta düzeyin biraz üzerinde olduğu (ort.=3,47; s.s.=0,69) görülmektedir. Algılanan stresin bir bütün olarak ise orta seviyede olduğu anlaşılmaktadır (ort.=3,00; s.s.=0,53). Algılanan strese ve boyutlarına ilişkin standart sapmaların düşük olması katılımcıların verdikleri cevapların birbirine yakın olduğunu göstermektedir. Kontrol odağı puan ortalamalarının beşli ölçek üzerinden 3,71 (s.s.=0,57) olması katılımcıların daha dış kontrol odaklı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Yaşam tatmini puanları açısından ise katılımcıların ortalama düzeyde olduğu belirtilebilir (ort.=3,83; s.s.=1,28).

Tablo 3. Korelasyon Analizi Bulguları ve Belirleyici İstatistikler

Değişkenler	1	2	3	4	Ort.	s.s.
1 Stres Algısı	1				2,49/5,00	0,65
2 Stresle Mücadele	,413	1			3,47/5,00	0,69
3 Kontrol Odağı	,017	-,024	1		3,71/5,00	0,57
4 Yaşam Tatmini	,307	,346	,148	1	3,83/7,00	1,28

Anlamli ilişkiler koyu renkle işaretlenmiştir ($p < 0,05$).

Korelasyon analizi bulguları Tablo 3'te yer almaktadır. İlişkiler analiz edildiğinde stres algısı ile yaşam tatmini arasında anlamli, orta seviyede ve pozitif yönde bir ilişki bulunduğu görülmektedir ($r=0,307$; $p < 0,05$). Benzer şekilde stresle mücadele ile yaşam tatmini arasında da anlamli, orta seviyede ve pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,346$; $p < 0,05$). Buradan hareketle araştırmada algılanan stres ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiye yönelik geliştirilen H1 hipotezinin desteklendiği ifade edilebilir.

Kontrol odağı ile yaşam tatmini arasındaki ilişki incelendiğinde anlamli, düşük seviyede ve pozitif yönde ($r=0,148$; $p < 0,05$) bir ilişki bulunduğu anlaşılmaktadır. Buradan hareketle araştırmada kontrol odağı ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiye yönelik geliştirilen H2 hipotezinin desteklendiği ifade edilebilir.

Diğer taraftan kontrol odağı ile algılanan stres arasında anlamli bir ilişki olmadığı görülmektedir ($r=0,017$; $p > 0,05$). Benzer şekilde kontrol odağı ile stresle mücadele arasında da anlamli bir ilişki olmadığı belirtilebilir ($r=-0,024$; $p > 0,05$).

Sonuç

Bu çalışmada İŞKUR tarafından finanse edilen meslek edindirme kursuna katılan iş arama eğiliminde bulunan işsizlerin algılanan stresleri, kontrol odakları ve demografik faktörlerin yaşam tatminlerini nasıl etkiledikleri araştırılmıştır. İŞKUR tarafından desteklenen meslek edindirme kurslarının %50 istihdam garantili olmasına karşın istihdam edilme oranına ilişkin net bir bilgiye ulaşmak mümkün olmamıştır. Genç işsizlik oranındaki artış trendi

meslek edindirme kurslarının gençlerin istihdam edilirligini artırıcı bir işlev kazanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Genç çalışan tanımı değişmekle birlikte TÜİK tarafından 15-24 yaş arası olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmanın yaş ortalamasının 31 olduğu düşünüldüğünde sübvans ve teşvik edilen bu tür meslek edindirme faaliyetlerinin amacına tam ulaşamadığı ortaya çıkmaktadır.

Ancak kursiyerlerin yaş ortalamasının yüksek olması, kadınların fazla olması gibi demografik faktörler sosyalleşme ortamı sağlandığını göstermektedir. Jahoda (1981) tarafından önerilen gizli yoksunluk modelinin de öngördüğü gibi işsizler psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmek için sosyal kurumlardan yararlanmaktadır. Ayrıca işsiz kalınan zaman uzadıkça bireyin sosyal destekten de mahrum kalmaya başladığı belirtilmektedir (Creed ve Bartrum, 2008). Bu açıdan araştırmada literatürle uyumlu sonuçlar elde edildiği belirtilebilir.

Araştırma, bir meslek edinmek ve güvencesi olan bir işte çalışmak için İŞKUR meslek edindirme kursuna devam katılımcıların algılanan streslerinin ortalama seviyede olduğunu, bununla birlikte stresle mücadele konusunda nispeten daha yüksek bir ortalama sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların verdikleri cevapların standart sapmalarının düşük olması da homojen bir grup olduğuna işaret etmektedir. Katılımcıların yaşam tatmin seviyeleri ise ortalama düzeydedir. Çalışmayanların yaşam tatmininin çalışanlara kıyasla daha düşük olduğunu ortaya koyan meta analiz araştırması bulunmaktadır (McKee-Ryan vd., 2005). Bu çalışmayla da uyumlu olarak kursiyerlerin yaşam tatminlerinin yüksek olmadığı görülmektedir.

Bağımsız değişkenler olarak araştırmada kullanılan algılanan stres ile yaşam tatmini arasında anlamlı, düşük seviyede ve pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Halbuki Abbey ve Andrews (1984), Marshall ve arkadaşları (2008) ve Malinauskas (2010) stresin yaşam tatminini olumsuz etkilediğini tespit etmiştir. Araştırma bulguları doğrultusunda iş arama döneminde stresin faydalı olabileceği ve stresle mücadele yaklaşımlarının benimsenmesinin yaşam tatminini de olumlu etkileyebileceği sonucuna varılabilir.

Çalışmada ulaşılan diğer bir konu da kontrol odağı ile yaşam tatmini

arasında anlamlı, düşük seviyede ve pozitif yönde ilişki bulunmasıdır. Buradan hareketle dış kontrol odaklı kursiyerlerin iç kontrol odaklılara kıyasla daha fazla yaşam tatmini sağladığı ifade edilebilir. Bu bulgu Abbey ve Andrews (1984) ve Mirowsky ve Ross (2003) ile örtüşmezken, Fiori ve arkadaşları (2006, s. 250) ve Judge ve arkadaşları (1998) tarafından desteklenmektedir. Bu noktada kursiyerlerin sosyoekonomik özellikleri bilinmeden yorum yapılması doğru olmayacaktır. Ancak örneklemin eğitim seviyesinin ilk ve orta öğretim ağırlıklı olması, kadın sayısının fazla olması ve yaş ortalamasının yüksek olması gibi ipuçları kursa katılanların inançlarının, toplumsal kültürün, gelenek ve göreneklerin daha fazla etkisinde kaldığını göstermektedir. Bu doğrultuda dış kontrol odaklı olmaları ve yaşam tatminlerinin dış kontrol odaklılıkla doğru orantılı bir şekilde artması doğal karşılanabilir.

Tüm sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde Hobfoll (1989) tarafından geliştirilen kaynakların korunması yaklaşımının stresi daha uygun açıkladığı, meslek edindirme kursuna katılanların stres algısı geliştirmelerini gerektiren bir kaynak koruma duygusunu taşımadıkları, daha dış kontrol odaklı oldukları için kursa bir beceri kazanma niyetinden daha çok sosyalleşme maksadıyla gelerek psikososyal ihtiyaçlarını karşıladıkları sonucuna ulaşılabilir.

Politika yapımı açısından, işsiz gençlerin katılımını sağlayacak teşvik mekanizmalarının geliştirilmesi, bununla birlikte kursların sosyal ortamlar olarak katılımcıların ihtiyaçların karşılanmasına devam edilmesi faydalı olacaktır.

Kurs sonunda istihdam sağlanması durumunda ise insan kaynakları yöneticilerinin oryantasyon programlarında bireylerin imkân ve kabiliyetlerini belirleyici, öz yeterlik inançlarını güçlendirici eğitimlere ağırlık vermeleri daha uygun olacaktır.

Son olarak çalışmanın kısıtlarından bahsedilmesi çalışmanın genellenebilirliği ve yorumlanması açısından önemlidir. Çalışma kesitsel bir yaklaşımla belirli bir dönem içerisinde belirli bir amaçla bir araya gelmiş bir örnekleme uygulanmıştır. Bu nedenle çalışmanın başka örneklemlerde uygulanması hâlinde farklı sonuçlar elde edilmesi mümkündür. Bu çalışmayı sosyoekonomik faktörleri de dâhil ederek genişletmek yorumları daha geçerli

kılabilecektir. Bu noktada araştırmacıların bu örnekleme benzer katılımcılar üzerinde yapacağı araştırmalarda sosyoekonomik faktörlere de yer vermesi bazı kısıtları ortadan kaldırabilecektir. Araştırmanın bir diğer kısıtı katılımcıların sosyal beğenirlik etkisi olabilir. Zira sorulara verilen cevapların mevcut durumdan ziyade arzu edilen durumu yansıtmaya ihtimalini göz ardı etmemek gerekmektedir.

Kaynakça

- Abbey, A., Andrews, F. M. (1985). Modeling the Psychological Determinants of Life Quality. *Social Indicators Research*, 16(1), 1-34.
- Abolghasemi, A. ve Varaniyab, S. T. (2010). Resilience and Perceived Stress: Predictors of Life Satisfaction in the Students of Success and Failure. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 748-752.
- Arrindell, W. A., Meeuwesen, L., Huyse, F. J. (1991). The Satisfaction With Life Scale (SWLS): Psychometric properties in a non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality and Individual Differences*, 12(2), 117-123.
- Baltaş, Z., Atakuman, Y., Duman, Y. (1998). Standardization of the Perceived Stress Scale: Perceived Stress in Turkish Middle Managers. *Stress and Anxiety Research Society*, 19th International Conference, İstanbul.
- Basım, A. (2016). *Algılanan Streste Duygusal Emek ve Kendilik Değerlendirmelerinin Rolü: Avukatlar Üzerine Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative Fit Indexes in Structural Models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246.
- Büyüköztürk, Ş. (2008). *Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Chang, E. C. (2002). Optimism–Pessimism and Stress Appraisal: Testing a Cognitive Interactive Model of Psychological Adjustment in Adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 675–690.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health Social Behavior*, 24, 385-396.
- Creed, P. A., Bartrum, D. A. (2008). Personal Control as a Mediator and Moderator Between Life Strains and Psychological Well-Being in the Unemployed. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(2), 460-481.
- Dağ, İ. (2002). Locus of Control Scale: Scale Development, Reliability and Validity Study. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-92.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., Smith, H. L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Extremera, N., Durán, A., Rey, L. (2009). The Moderating Effect of Trait Meta-Mood and Perceived Stress on Life Satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 47(2), 116-121.
- Fiori, K. L., Brown, E. E., Cortina, K. S., Antonucci, T. C. (2006). Locus of Control as a Mediator of the Relationship between Religiosity and Life Satisfaction: Age, Race, and Gender Differences. *Mental Health, Religion and Culture*, 9(03), 239-263.
- Gilman, R., Huebner, E. S. (2006). Characteristics of Adolescents who Report Very High Life Satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 311-319.
- Gürbüz, S., Şahin, F. (2016). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: Felsefe – Yönetim – Analiz* (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing Stress. *American Psychologist*, 44(3), 513.
- Jahoda, M. (1981). Work, Employment, and Unemployment: Values, Theories, and Approaches in Social Research. *American Psychologist*, 36(2), 184-191.
- Judge, T. A., Locke, E. A., Durham, C. C., Kluger, A. N. (1998). Dispositional Effects on job and Life Satisfaction: The Role of Core Evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 17.
- Kline, R. B. (1998). Software Review: Software Programs for Structural Equation Modeling: Amos, EQS, and LISREL. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 16(4), 343-364.
- Kline, R. (2004). *Beyond Significance Testing: Reforming Data Analysis Methods in Behavioral Research*. Washington, D.C.: American Psychological Association
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks, *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., Gruen, R. (1985). Stress and Adaptational Outcomes: The Problem of Confounded Measures. *American Psychologist*, 40(7), 770-785.

- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1986). Cognitive Theories of Stress and the Issue of Circularity. Appleyve, M. H., Trumbull, R. (Ed.), *Dynamics of Stress. Physiological, Psychological, and Social Perspectives* (ss. 63-80). New York: Plenum.
- Malinauskas, R. (2010). The Associations among Social Support, Stress, and Life Satisfaction as Perceived by Injured College Athletes. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 38(6), 741-752.
- Marshall, L. L., Allison, A., Nykamp, D., Lanke, S. (2008). Perceived Stress and Quality of Life among Doctor of Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 72(6), 1-8.
- McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. R., Kinicki, A. J. (2005). Psychological and Physical Well-Being During Unemployment: A Meta-Analytic Study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53.
- McDermott, B. J. (2002). *The Utility of Perceived Stress, Locus of Control, and Type A Behavior Pattern as Predictors of Doctoral Degree Completion in a Non-traditional Ed. D. Program* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). West Virginia University, ABD.
- Meydan, C. H., Şeşen, H. (2011). *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Mirowsky, J., Ross, C. E. (2003). *Education, Social Status, and Health. Series Title: Social Institutions and Social Change*. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.
- Özdamar, K. (1999). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Pai, A. L., Mullins, L. L., Drotar, D., Burant, C., Wagner, J., Chaney, J. M. (2006). Exploratory and Confirmatory Factor Analysis of the Child Uncertainty in Illness Scale among Children with Chronic Illness. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(3), 288-296.
- Proctor, C., Alex Linley, P., Maltby, J. (2009). Youth Life Satisfaction Measures: A Review. *The Journal of Positive Psychology*, 4(2), 128-144.
- Rice, R. W., Frone, M. R., McFarlin, D. B. (1992). Work—Nonwork Conflict and the Perceived Quality of Life. *Journal of Organizational Behavior*, 13(2), 155-168.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1-28.
- Shin, D. C., Johnson, D. M. (1978). Avowed Happiness as an Overall Assessment of the Quality of Life. *Social Indicators Research*, 5(1-4), 475-492.

- Wang, Q., Bowling, N. A., Eschleman, K. J. (2010). A Meta-Analytic Examination of Work and General Locus of Control. *Journal of Applied Psychology*, 95(4), 761–768.
- Weiner, B., Heckhausen, H., Meyer, W., Cook, R. (1972). Causal Ascriptions and Achievement Behavior: A Conceptual Analysis of Effort and Reanalysis of Locus of Control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21(2), 239–248.

BİR AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNE BAŞVURAN HASTALARIN MEMNUNİYET DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Melek ARDAHAN¹, - Zeynep ARABACI² - Melda Ceren SAKA³

Öz

Araştırma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma, İzmir’de bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi’nde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, Nisan 2014-Mayıs 2014 tarihleri arasında poliklinik hizmeti almak için gelen 143 hastadan “European Patients Evaluate General/Family Practice” ölçeği kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sayı, yüzde analizleri yapılmış, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hastaların %95,1’inin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlandığı belirlenmiştir. Hastaların %83,9’unun ilk başvurdukları sağlık kurumunun Aile Sağlığı Merkezi olduğu saptanmıştır. Hastaların %97,2’sinin hasta oldukları zaman, %53,8’inin bilgi almak, %27,3’ünün bağışıklama hizmetlerinden yararlanmak (aşılama), %7,0’inin aile planlaması (spiral, kondom) hizmetleri, %11,2’sinin gebelik izlemi, %16,1’inin bebek izlemi için birinci basamak hizmetlere başvurduğu saptanmıştır. Hastaların memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, bu çalışmada bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmeye çalışılmıştır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvuru sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Memnuniyet oranlarının kişilerin aile hekimleri ve aile sağlığı merkezi koşullarıyla da bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Memnuniyet çalışmaları birçok ilde ve kurumda yapılarak, insanların memnuniyet düzeylerine bakılarak, kurumun ihtiyaç alanlarını belirlemek faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Birinci Basamak Sağlık Hizmeti, Hasta Memnuniyeti, Aile Hekimi, Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Uygulaması.

¹ Doç. Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, İzmir, e-posta: melekardahan@hotmail.com

² Öğr. Gör., Kastamonu Üniversitesi Tosya Meslek Yüksek Okulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Kastamonu, e-posta: arabacizeynep@hotmail.com

³ Yük. Hem., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, e-posta: meldacerensaka@hotmail.com

THE EFFECTING FACTORS AND SATISFACTION LEVELS OF THE PATIENTS WHO APPLY TO A FAMILY HEALTH CENTER

Abstract

The research was to examine the effecting factors and satisfaction levels of patients who applied to a family health center. The descriptive research was carried out at a Family Health Center in İzmir. The data of the study were collected by the investigator using face-to-face interview method using the “European Patients Evaluate General / Family Practice” questionnaire from 143 patients who received polyclinic services between April 2014 and May 2014. SPSS 21.0 package program was used in the analysis of the data. Number, percentage analyzes were made, mean and standard deviation were calculated. Regression analysis was used to determine the factors affecting satisfaction level. It was determined that 95,1% of the patients who participated in the survey benefited from primary health care services. It was determined that 83,9% of the patients were the Family Health Center of the first applied health institution. While 97,2% of the patients were ill, 53,8% of them were informed, 27,3% were using immunization services (vaccination), 7,0% had family planning (spiral, condom) services, 11,2% were pregnancy monitoring, 16,1% were infant monitoring it was determined that they applied for primary care services. Patients' satisfaction level was found to be $4,06 \pm 0,72$.

In conclusion, this study attempted to examine the effecting factors and satisfaction levels of patients who applied to a family health center. It was determined that the satisfaction levels of the patients were high and the satisfaction levels of the patients were affected by variables such as age, education level, social security presence and first referral health unit. Satisfaction rates are thought to be linked to the conditions of family physicians and the Family Health Center. It will be useful to determine the areas of the institution's needs by looking at the satisfaction levels of the people and making the satisfaction work in many countries and institutions.

Keywords: Primary Care, Patient Satisfaction, Family Physician, Family Health Center, Family Medicine Practice

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; bir ülkenin sağlık sistemi, herkese gerekli olan sağlık hizmetinin yüksek kalitede verilmesini sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu hizmet etkili, karşılanılabilir maliyette ve toplumca kabul gören tarzda olmalıdır. Her ülkenin bu faktörleri göz önünde tutarak kendi özgün sağlık sistemini geliştirmesi önerilmektedir. Bu özgün sistem kurulurken her ülke kendi daimi dönüşüm sürecini de başlatmak zorundadır (Sağlık Bakanlığı, 2003, ss.16-17). Dünyadaki sağlık sistemlerinin tümünün temel amacı; sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliği ve bu hizmetlerden eşit yararlanmayı sağlayarak ve birinci basamak sağlık hizmetlerine öncelik vererek kişilerin yaşam kalitelerini ve hayat standartlarını yükseltmektir (Sağlık Bakanlığı, 2012, ss.78-81).

Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi sürecindeki verilerin elde edilmesi için yapılan hasta memnuniyeti çalışmaları, hasta ve hasta yakını memnuniyetini, hastaya verilen tüm hizmetlerin kalitesini görmek açısından önemli çalışmalardır (Al-Sakkak, Al-Nowaiser, Al-Khashan, Al-Abdrabulnabi ve Jaber, 2008, ss. 432-436; Baltacı vd., 2011, ss.9-15; Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss.1070-1075; Şensoy vd., 2014, ss.29-34; Mete vd., 2015, ss.2721-2729). Hasta memnuniyeti çalışmaları özellikle de sağlık kuruluşlarının güçlü ve zayıf yönlerini ortaya koymak açısından oldukça önemlidir (Yalman, Bayat ve Çatı, 2015, ss. 24-25).

Sağlık hizmetlerinden memnun olan hastalar, hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin tavsiyelerine önemle dikkat eder. Sağlık hizmetinden memnun kalan bir hasta, tekrar gereksinim duyduğunda yine aynı sağlık kurumunu tercih edecektir. Başka bir deyişle, hastanın memnuniyeti arttıkça tedaviye uyumu ve tedavinin başarısı artmaktadır (Akıncı, Mollahaliloğlu, Özgülcü, Dönertaş ve Alkan, 2015, ss.30-39). Hemşirelik bakımından memnuniyetin değerlendirilmesinde ise, hemşirelerin hastalara destek olmaları, hastalara ve ailelerine güler yüz, saygı ve nezaket göstermeleri, onların sorularına açık ve net yanıt vermeleri, hastalar tarafından her zaman kolayca ulaşılabilir olmaları ve hastaların diğer beklentilerine cevap vermeleri gibi ölçütler kullanılmaktadır. Ayrıca, hizmeti alan bireyin geçmiş deneyimleri, bilgileri ve beklentileri, sosyal durumu, yaşı, eğitimi, mevcut

sağlık düzeyi ve bunu algılaması hasta memnuniyetini etkileyebilen faktörler olarak değerlendirilmektedir (Geçkil, Dündar ve Şahin, 2008, ss. 41-51; Öztürk, Candaş ve Babacan, 2015, ss. 25-36).

Güçlü bir birinci basamak sağlık hizmeti toplumun sağlık ihtiyacına daha iyi yanıt verilebilecektir. Birinci basamak sağlık hizmeti; birey, aile ve topluma yönelik olup, bütüncül, kapsamlı ve koordineli bir bakımın sağlandığı, yaş, cinsiyet ya da kişinin başka özelliğine bakılmaksızın birçok sağlık sorununa yönelik sağlık hizmetinin sunulduğu bir hizmettir. Birinci basamak sağlık hizmeti toplumun etkin bir sağlık hizmeti alması noktasında oldukça önemlidir. Ayrıca, daha iyi sağlık hizmeti sunumu için ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için kişilerin memnuniyet düzeylerini belirlemek gerekmektedir (Akman, 2014, ss.70-78; Atadağ vd., 2016, ss. 141-151, İlgün ve Şahin, 2016, s.115, Mete vd., 2015, ss.2721-2729, Özata, Tekin ve Öztürk, 2016, ss. 205-218). Bu nedenle çalışma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Tanımlayıcı araştırmanın evrenini, İzmir’de bulunan bir Aile Sağlığı Merkezi (ASM)’ne başvuran hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemine, Nisan 2014-Mayıs 2014 tarihleri arasında poliklinik hizmeti almak için gelen 143 hasta alınmıştır. Çalışma gönüllülük esasına göre yapılmıştır; kişi, yer, zaman oryantasyonu olmayan, depresyon, alzheimer, demans hastalıklarına sahip olan, sedatif, hipnotik ilaç kullanan kişiler araştırma sorularına doğru cevap veremeyecekleri düşünüldüğü için çalışma dışında bırakılmıştır.

Veri toplama araçları, hasta tanıtım formu, European Patients Evaluate General/Family Practice (EUROPEP) ölçeği’dir. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Hasta tanıtım formunda, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından hastaların tanıtıcı özelliklerini ve hastalıkla ilgili bilgilerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, ekonomik durumu, sosyal güvencesi, en uzun süre yaşadığı yerleşim birimi, evliyse sahip olduğu çocuk sayısı, birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanıp yararlanmama durumu, hastalandığında ilk başvurduğu sağlık birimi) içeren 12 soru yer almaktadır.

EUROPEP ölçeği, Dünya Aile Hekimleri Birliği Avrupa örgütünün bir alt birimi olan European Working Party on Quality in Family Practice (EQUIP) tarafından 1999 yılında geliştirilmiş ve hâlen 25 Avrupa ülkesinde (Avusturya, Belçika, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, İrlanda, İsrail, İtalya, Letonya, Litvanya, Hollanda, Norveç, Polonya, Portekiz, Romanya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, İngiltere, Türkiye) kullanılmaktadır (EUROPEP, 2009; Wensing, Baker, Vedsted, Heje & Klingenberg, 2006).

EUROPEP ölçeği 23 sorudan oluşmaktadır. Hastalardan son 12 ay içindeki tecrübelerine göre hekimleri, hizmetleri ve/veya hizmet verilen merkezleri değerlendirmeleri istenmektedir. Ölçek 5'li Likert Ölçeği şeklinde düzenlenmiş olup ilk 16 soru hekimin klinik davranışı, takip eden 7'si ise hizmet organizasyon yapısına ilişkin sorulardır. Ülkemizde ise standart EUROPEP ölçeğinin her bir boyutuna ilişkin genel memnuniyet düzeylerini ölçmek üzere 3 soru eklenmiş ve sahada 26 soruluk anket formu uygulanmıştır. Eklenen bu üç soru ile sırasıyla hekimlerin davranışına, hizmet organizasyon yapısına (en son hizmet alınan sağlık kuruluşunun değerlendirilmesi) ve genel fiziki koşullara ilişkin memnuniyetin ölçülmesi hedeflenmiştir. Cevaplayıcı için her sorunun aynı ağırlıkta olduğunu varsayan ve her bir boyuta ilişkin memnuniyeti o boyutu oluşturan sorulardan elde edilen ortalama değer olarak hesaplayan bir yöntem yerine genel değerlendirmenin yapıldığı tek bir soru sorulması yöntemi tercih edilmiştir. Genel olarak memnuniyetlerin hesaplanmasında 24, 25 ve 26. sorular dikkate alınmıştır (EUROPEP, 2009; Wensing, Baker, Vedsted, Heje & Klingenberg, 2006). Aktürk ve arkadaşları tarafından (2002) yapılan çalışmada ölçeğin iç güvenirliliği için hesaplanan cronbach alfa değeri 0.98 olarak bulunmuştur (Aktürk vd., 2002). Yapılan çalışmada cronbach alfa değeri 0.85 olarak belirlenmiştir.

Araştırma Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulundan ve çalışmanın yürütüleceği kurumdan yazılı izin alınarak yapılmıştır. Veri toplama aşamasında, anket uygulamadan önce bireylere gerekli açıklama yapılarak kendi istekleriyle katılımları sağlanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sayı, yüzde analizleri yapılmış, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi

Aile sağlığı merkezine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Hastaların %38,5'inin 48 ve üstü yaş grubunda, %60,8'inin kadın, %65,7'sinin evli, %42,0'nin ilkökul-ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Hastaların %51,7'sinin geliri giderine denktir.

Araştırmaya katılan hastalardan %86,7'sinin sosyal güvencesi vardır, %61,5'inin büyükşehir-metropolde yaşadığı, %71,3'ünün çocuğunun olduğu ve %33,5'inin ise üç ve üzeri çocuğu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
25 ve altı	47	32,9
26-36	23	16,1
37-47	18	12,5
48 ve Üstü	55	38,5
Cinsiyeti		
Kadın	87	60,8
Erkek	56	39,2
Medeni Durumu		
Evli	94	65,7
Bekâr	33	23,1
Dul	16	11,2
Eğitim Durumu		
Okur Yazar değil	12	8,4
İlkokul-Ortaokul	60	42,0
Lise	36	25,2
Üniversite	31	21,7
Lisansüstü	4	2,8

Ekonomik Durumu		
Gelirim Yok	5	3,5
Gelir Giderden Az	56	39,2
Gelir Gidere Denk	74	51,7
Gelir Giderden Fazla	8	5,6
Sosyal Güvencesi		
Var	124	86,7
Yok	19	13,3
En Uzun Süre Yaşadığı Yer		
Köy-Kasaba	47	32,9
İlçe	3	2,1
İl	5	3,5
Büyükşehir-Metropol	88	61,5
Çocuğu Olma Durumu		
Evet	102	71,3
Hayır	41	28,7
Çocuk Sayısı		
Yok	41	28,7
Bir	29	20,3
İki	25	17,5
Üç ve üzeri	48	33,5
TOPLAM	143	100

Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarının İncelenmesi

Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan hastaların %95,1'inin aile sağlığı merkezinden yararlandığı, %97,2'sinin hasta oldukları zaman birinci basamak hizmetlere başvurduğu ve ilk başvurdukları sağlık biriminin genellikle ASM'ler olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarına Göre Dağılımı

Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumu	n	%
Evet	136	95,1
Hayır	7	4,9
Hasta Olduğu İçin		
Hayır	4	2,8
Evet	139	97,2
Bilgi Almak İçin		
Hayır	66	46,2
Evet	77	53,8
Bağışıklama Hizmeti		
Hayır	104	72,7
Evet	39	27,3
Aile Planlaması		
Hayır	133	93,0
Evet	10	7,0
Gebelik İzlemi		
Hayır	127	88,8
Evet	16	11,2
Bebek İzlemi		
Hayır	120	83,9
Evet	23	16,1
İlk Başvurduğu Sağlık Birimi		
Hastane (özel, devlet, üniversite)	22	15,4
ASM	120	83,9
Özel doktor	1	0,7
TOPLAM	143	100,0

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtların İncelenmesi

Tablo 3'te aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet ölçeğine verdikleri yanıtlar yer almaktadır.

Araştırmaya katılan hastaların memnuniyet ölçeğinde; Madde 1'e %42,0'ı iyi, Madde 2'ye %40,6'sı iyi, Madde 3'e %39,2'si çok iyi, Madde 4'e %42,7'si çok iyi, Madde 5'e %42,0 iyi, Madde 6'ya %42,7'si çok iyi, Madde 7'ye %43,4'ü çok iyi olarak cevap vermişlerdir.

Hastalar, memnuniyet ölçeğinde Madde 8'i %46,9'u çok iyi, Madde 9'u %39,9'u çok iyi, Madde 10'u %41,3'ü çok iyi, Madde 11'i %37,8'i iyi, Madde 12'yi %43,4'ü iyi, Madde 13'ü %41,3'ü iyi şeklinde ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan hastalar memnuniyet ölçeğinde; Madde 14'ü %43,4 iyi, Madde 15'i %35,7 iyi, Madde 16'yı %38,5 çok iyi, Madde 17'yi %37,1 iyi, Madde 18'i %40,6 iyi, Madde 19'u %41,3 iyi, Madde 20'yi %35,7 iyi, Madde 21'i %35,7 çok iyi, Madde 22'yi %35,7 iyi, Madde 23'ü %36,4 iyi olarak vurgulamışlardır.

Hastalar memnuniyet düzeylerini belirlediğimiz, Madde 24'ü %39,2'si çok iyi, Madde 25'i %37,8, Madde 26'yı %33,6'sı iyi olarak ifade etmiştir. Genel olarak ifade edecek olursak hastalar ölçek içindeki maddelere çoğunlukla "iyi" ve "çok iyi" cevabını vermiştir.

Tablo 3. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtlara Göre Dağılımı

Ölçek Maddeleri	Çok Kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok İyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	1.Hekimin Yeterli Zamanı Olduğunu Hissettirmesi	-	-	6	4,2	24	16,8	60	42,0	53
2.Özel Durumuyla İlgilenmesi	-	-	8	5,6	25	17,5	58	40,6	52	36,4
3.Sorunları Söylenmesini Kolaylaştırması	-	-	5	3,5	27	18,9	55	38,5	56	39,2
4.Tıbbi Bakımla İlgili Kararlara Hastayı Katması	-	-	5	3,5	28	19,6	49	34,3	61	42,7
5.Hastayı Dinlemesi	-	-	2	1,4	26	18,2	60	42,0	55	38,5
6.Kayıt ve Bilgilerin Gizliliği	-	-	6	4,2	22	15,4	54	37,8	61	42,7
7.Şikâyetlerini Çabuk Geçirmesi	-	-	7	4,9	22	15,4	52	36,4	62	43,4
8.Günlük ihtiyaçlarını Görecekt Kadar İyi Hissetmesine Yardım Etmesi	-	-	4	2,8	28	19,6	44	30,8	67	46,9
9.İşini Tam Yapması	-	-	8	5,6	30	21,0	48	33,6	57	39,9
10.Muayene Etmesi	-	-	10	7,0	22	15,4	52	36,4	59	41,3
11.Hastahıklardan Korunma İçin Sunduğu Hizmetler	-	-	4	2,8	33	23,1	54	37,8	52	36,4
12.Test ve Tedavilerin Amaçlarını Açıklaması	-	-	7	4,9	30	21,0	62	43,4	44	30,8
13.Şikâyetler ve Hastalıkla İlgili Hastaya İsteddiği Bilgileri Vermesi	-	-	6	4,2	35	24,5	59	41,3	43	30,1
TOPLAM	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0

SOSYAL HİZMET UYGULAMALARINDA EMPATİNİN ÖNEMİ VE YARDIM İLİŞKİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Melek ARDAHAN - Zeynep ARABACI - Melda Ceren SAKA

Ölçek Maddeleri	Çok Kötü		Kötü		Orta		İyi		Çok İyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
14.Sağlık Durumuna Bağlı Duygusal Sorunlarla Başa Çıkmasına Yardımcı Olması	-	-	6	4,2	29	20,3	62	43,4	46	32,2
15.Tavsiyelerine Uymanın önemini Kavramaya Yardımcı Olması	-	-	12	8,4	31	21,7	51	35,7	49	34,3
16.Önceki Görüşmelerde Yaptıklarını ve Söylediklerini Bilmesi	-	-	4	2,8	32	22,4	52	36,4	55	38,5
17.Uzmana ya da Hastaneye Sevketen Beklemesi Gerekenler Konusunda Hastayı Hazırlaması	-	-	8	5,6	32	22,4	53	37,1	50	35,0
18.Doktor Dışı Personelin Yardımı	-	-	6	4,2	33	23,1	58	40,6	46	32,2
19.Hastanın Uygun Saatte Randevu Alabilmesi	-	-	9	6,3	28	19,6	59	41,3	47	32,9
20.Polikliniğe Telefonla Ulaşabilmesi	-	-	4	2,8	38	26,6	51	35,7	50	35,0
21.Doktora Yelefonla Ulaşabilmesi	1	0,7	7	4,9	39	27,3	45	31,5	51	35,7
22.Bekleme Odasında Harcanan Zaman	-	-	4	2,8	40	28,0	51	35,7	48	33,6
23.Acil Sağlık Sorunları İçin Hızlı Hizmet Sunulması	-	-	6	4,2	36	25,2	52	36,4	49	34,3
24.Aile Sağlığı Merkezlerinde Görevli Hekimlerin Davranışlarının Genel Olarak Nasıl Değerlendirildiği	-	-	13	9,1	27	18,9	47	32,9	56	39,2
25.Bu Kurumda Verilen Sağlık Hizmetlerini Nasıl Bulduğu	-	-	6	4,2	31	21,7	54	37,8	52	36,4
26.ASM de Verilen Yerin Fiziki Koşullarının Nasıl Değerlendirildiği	-	-	4	2,8	45	31,5	48	33,6	46	32,2
TOPLAM	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0	143	100,0

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Hastaların ortalama memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Hastaların yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvurduğu sağlık birimi değişkenlerinin ölçekten aldıkları memnuniyet puanını doğrusal olarak arttırdığı belirlenmiştir (Tablo 4). Oluşturulan regresyon modelinde; Durbin-Watson (DW) değeri 1,964 olduğu için iyi oluşturulmuş bir model olarak değerlendirilmiştir. Ölçekten alınan memnuniyet puanı ile bağımsız değişkenler arasında korelasyon (R) 0,491'dir. Hastaların memnuniyet puanı ortalamasındaki değişimin %24'ü bu değişkenlere bağlıdır. ($R^2 = 0,241$). İlişkinin doğrusallığı değerlendirildiğinde ise istatistiksel olarak oldukça anlamlı ve doğrusaldır. ($F=2,888$ $p=0,004$).

Tablo 4. Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyini ve Etkileyen Faktörler

Etkileyen Faktörler	Hastaların Memnuniyet Düzeyi		
	B	t	p
Yaş	-0,440	-2,581	0,011
Cinsiyet	0,005	0,045	0,964
Medeni Durum	-0,082	-0,779	0,438
Eğitim Durumu	-0,513	-3,707	0,000
Ekonomik Durum	0,144	1,311	0,193
Sosyal Güvencesi	-0,193	-1,787	0,047
En Uzun Yaşanılan Yer	0,025	0,184	0,854
Çocuk Sayısı	0,225	1,439	0,154
Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumu	0,092	0,862	0,391
İlk Başvurduğu Sağlık Birimi	-0,309	-2,797	0,006
	R=0,491 R ² = 0,241 DW: 1,964 F= 2,888 P= 0,004		

Tartışma

Birinci basamak sağlık hizmeti toplumun etkin bir sağlık hizmeti alması noktasında oldukça önemlidir. Ayrıca, daha iyi sağlık hizmeti sunumu için ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için kişilerin memnuniyet düzeylerini

belirlemek gerekmektedir. Bu nedenle çalışma, bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi

Yapılan araştırmada aile sağlığı merkezine başvuranlar arasında 15-24 yaş grubu ile 65 yaş ve üzeri yaş grubunun en yüksek oranda olduğu görülmektedir. Çalışmamıza katılanların çoğunun cinsiyetinin kadın olduğu ve medeni durumunu evli olduğu belirlenmiştir. Hastaların çoğunun ilkokul-ortaokul mezunu olduğu, gelirinin giderine denk olduğu ve büyükşehir-metropol'de yaşadığı saptanmıştır. Hastaların tamamına yakınının çocuğunun olduğu, çocuğu olanların ise genellikle üç ve üzeri çocuğu olduğu belirlenmiştir. Edirne, Kuşaslan, ve Atmaca'nın (2009) Van ilinde yaptığı araştırmada hastaların %42,2'si kadın, %57,8'i erkektir, yaşları 19 ile 73 arasında değişmektedir, evli olanların sayısının daha fazla olduğu, aylık gelir durumunun çoğunun düşük ve orta düzey olduğu, hastaların %22,8'inin ilkokul, %27,6'sının lise mezunu olduğu belirtilmiştir (Edirne, Kuşaslan & Atmaca, 2009, ss. 140-146). Sünter, Tabak, Canbaz, ve Pekşen'in (2003) Samsun ilinde yaptığı araştırmaya göre hastaların genellikle kadın olduğu, %39,4' ünün ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır (Sünter, Tabak, Canbaz ve Pekşen, 2003, ss.136-138). Sosyodemografik verileri yapılan çalışmanın sonuçları ile karşılaştırdığımızda farklılıklar olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmada yaş değişkenine baktığımızda; genç ve ileri yaş gruplarının sağlık hizmetini tercih ettiği görülmektedir. Bunun nedeni; 15-24 yaş grubunun gebe, bebek takibi için gelen annelerden ve öğrencilerden oluşması, 65 yaş ve üzeri grupta ise yaşlılığa bağlı hastalıklar ve kronik hastalıkların oranının yüksek olmasıdır. Van ilinde yapılan çalışmada çoğunlukla erkeklerin birinci basamak sağlık hizmetini kullandığı, çalışmamızda ve Samsun ilinde yapılan çalışmada ise daha çok kadınların birinci basamak sağlık hizmetini kullandıkları görülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetini evlilerin daha fazla tercih etme nedeninin gebe, bebeğe yönelik yürütülen hizmetlerden dolayı olduğu düşünülmektedir.

Hastaların Aile Sağlığı Merkezinden Yararlanma Durumlarının İncelenmesi

Yapılan araştırmada hastaların tamamına yakınının aile sağlığı merkezinden yararlandığı saptanmıştır. Hastaların büyük oranının ilk başvurdukları sağlık kurumunun ASM olduğu bulunmuştur. Sünter vd. (2003, s. 137) yaptığı araştırmaya göre hastaların %68,4'ünün ilk başvuru yerinin aile sağlığı merkezi olduğu, Mete vd. (2015, s. 2725) yapmış olduğu çalışmada da kişilerin aile hekimine başvuru oranının %93,1 olduğu belirlenmiştir. Bulguların yapılan çalışmanın sonuçlarına benzer olduğu görülmektedir. Şensoy vd. (2014, ss. 33-34) çalışmasında hastaların %60,8'i herhangi bir sağlık sorunu ile karşılaştıklarında öncelikle aile sağlığı merkezini tercih ettiğini bildirmiştir. Bu durumun, birinci basamak sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmalarından, ulaşımının kolay olmasından ve hastanelere göre daha kısa sürede hizmet alabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Ölçeğine Verdikleri Yanıtların İncelenmesi

Yapılan çalışmada Madde 1'e hastaların çoğu iyi cevabını vermiştir. Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, benzer şekilde Mollahaliloğlu vd. (2010) yaptığı araştırmaya göre görüşmeler sırasında hekimin yeterli zaman ayırdığını hissettirmesinden hastaların %79,69'u memnun olduğunu, Baltacı vd. (2011) hekimlerin hastalara görüşmeler sırasında yeterli zamanı olduğunun hissettirilmesi sorusuna hastaların %40,4'ü çok iyi, % 35,9'i ise iyi cevabını verdiğini belirtmiştir (Mollahaliloğlu vd., 2010, ss.8-40; Baltacı vd., 2011, ss.10-12).

Hastaların çoğu çalışmada Madde 2'ye iyi cevabını vermiştir. Benzer şekilde, Baltacı vd. (2011) hasta-hekim görüşmesinde "özel durumunuzla ilgilenmesi" değişkenine hastaların %39,3'ünün çok iyi, % 31,5'inin iyi cevabını verdiğini belirlenmiştir (Baltacı vd., 2011, ss.10-12).

Yapılan araştırmada hastaların genellikle hekimin bakımla ilgili kararlara kendilerini katmasından, dinlemesinden, kayıt ve bilgilerini gizli tutmasından, şikâyetlerini çabuk geçirmesinden memnun olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Mollahaliloğlu vd. (2010) yaptığı araştırmaya göre hekiminin tıbbi

bakımla ilgili karar almasına hastayı da katması konusunda memnuniyet oranı %77,92 olarak belirlenmiştir (Mollahaliloğlu vd., 2010, ss.8-40).

Araştırmaya katılan hastaların memnuniyet ölççeğinde geçen ifadelerden madde 16, 17, 18, 19, 20, 21 ve 22'ye iyi ve çok iyi cevabını verdiği belirlenmiştir. Baltacı vd. (2011) yapmış olduğu çalışmada da, "hekimlerine telefonla ulaşabilme" seçeneğine hastaların %35,9'u çok iyi, "uygun zamanlarda randevu alma" ya %34,8'i çok iyi cevabını vermiştir (Baltacı vd., 2011, ss.10-12). Bostan ve Havvatoğlu (2014) Gümüşhane'de uygulamış oldukları ankette genel olarak memnuniyet seviyesini yüksek bulmuşlardır. Hastalar hekimlerin davranışlarından ve sunduğu hizmetlerden memnun olduklarını belirtmişlerdir (Bostan & Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Al-Sakkak vd. (2008) yaptığı bir çalışmada genel memnuniyeti %64,2 bulmuştur (Al-Sakkak vd., 2008, s. 435). Çalışmaların bulgularının, yapılan çalışmanın bulguları ile benzer olduğu ve memnuniyet durumunun çok iyi ve iyi olarak tanımlandığı görülmektedir. Hastaların hekimlerin davranışını oldukça önemseydiğini ve bununda hekimle olan iletişim sürecine yansıdığını görebiliriz. Hasta hekimle ne kadar etkin iletişim kurabilirse memnuniyet oranının artacağını düşünebiliriz.

Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Yapılan çalışmada anketin ortalama memnuniyet düzeyi $4,06 \pm 0,72$ olarak bulunmuştur. Bostan ve Havvatoğlu'nun (2014) Gümüşhane'de yürüttüğü çalışmada da anketin ortalama memnuniyet düzeyi 4,37 olarak belirlenmiştir (Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Sonuçlar birbiriyle benzerlik göstermektedir.

Yapılan çalışmada hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvuru sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Bostan ve Havvatoğlu'nun (2014) yapmış olduğu çalışma da ise yapılan çalışmadan farklı olarak yaş, eğitim durumu değişkenlerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Bostan ve Havvatoğlu, 2014, ss. 1070-1072). Bu sonucun, çalışmanın farklı bir bölgede yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sünter ve ark.(2003) yapmış

olduğu çalışmaya katılanların %29'unun sağlık ocağını sosyal güvenceleri olması nedeniyle tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Sünter, Tabak, Canbaz ve Pekşen, 2003, ss.136-138). Bulgular yapılan çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir, yapılan çalışmada da sosyal güvencenin olmasının aile sağlığı merkezi kullanımı üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç ve neriler

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin kullanımı toplumun birçok açıdan gelişmesine olumlu katkılar sunmaktadır. Bu yüzdedir ki kişiler bu hizmetlerden ne kadar memnun kalırlarsa ihtiyaç olduğunda o hizmete başvuruda artış ve daha etkin kullanım olacaktır. Kişilerin ihtiyaçları olduğunda sağlık hizmetini daha etkin kullanımı bakıma, tedaviye ve iyileşmeye uyumu arttıracadığı için insanların sağlık seviyelerini yükseltecektir. Sonuç olarak, bu çalışmada bir aile sağlığı merkezine başvuran hastaların memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmeye çalışılmıştır. Hastaların memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu, yaş, eğitim durumu, sosyal güvence varlığı ve ilk başvurulan sağlık birimi değişkenlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Sosyal güvencenin olup olmaması kişilerin sağlık hizmetinden faydalanma durumunu etkilemektedir, bu açıdandır ki devlet desteği bu noktada oldukça önemlidir. Memnuniyet oranlarının kişilerin aile hekimleri ve ASM'nin koşullarıyla da bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Memnuniyet alışmaları birçok ilde ve kurumda yapılarak, insanların memnuniyet düzeylerine bakılarak, kurumun ihtiyaç alanları belirlenerek, bu alanlarda gerekli düzenlemelere gidilerek, hastaların daha konforlu alanlarda hizmet almaları sağlanabilir. Birinci basamak sağlık kurumlarına başvuran hastanın aldığı bakımın konforu kadar, hastanın kurumda kendini özellikle ruhsal anlamda rahat hissetmesi de önemlidir. Hastanın, kurumda kendini rahat hissetmesi hekim ve hemşire ile olan iletişim sürecini de olumlu etkileyecektir. Kendini güvenli ortamda hissedene birey aile içinde yaşadığı olumsuz süreçleri örneğin aile içi şiddet, maddi yetersizlik gibi durumları daha rahat dile getirecektir. Bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal alanlara özgü sorunlarının saptanması, bireyi bütüncül bakış açısıyla değerlendirmemize ve verilecek hizmetin kapsamlı bir şekilde sunulmasına olanak sağlayacaktır.

Kaynakça

- Akıncı, A., Mollahaliloğlu, S., Özgülcü, Ş., Dönertaş, B., Alkan, A. (2015). Birinci basamak sağlık merkezlerine ve devlet hastanelerine başvuran hastaların aldıkları sağlık hizmetinin akılcı ilaç kullanımı açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 6(1), 30-39.
- Akman, M. (2014). Türkiye’de birinci basamağın gücü. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 18(2), 70-78.
- Aktürk, Z., Dağdeviren, N., Şahin, EM., Özer, C., Yaman, H., Göktaş, O., Filiz, TM., Topsever, P., Onganer, E., Aydın, S., Yarış, F., Maraş, İ. (2002). Hastalar Hekimleri Değerlendiriyor: EUROPEP Ölçeği, *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 153-160.
- Al-Sakkak, MA., Al-Nowaiser, NA., Al-Khashan, HI., Al-Abdrabulnabi, AA., Jaber, RM. (2008). Patient satisfaction with primary health care services in Riyadh. *Saudi Med J*, 29(3), 432-6.
- Atadağ, Y., Aydın, A., Kaya, D., Köşker, D.H., Başak, F., & Uçak, S. (2016). Aile hekimliği uygulamasıyla üçüncü basamak sağlık kuruluşuna başvuru sebeplerinde olan değişiklikler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 20(4),141-151.
- Baltacı, D., Kara, H.İ., Bahçebaşı,T., Sayın,S., Yılmaz, A., Çeler, A. (2011). Düzce ilinde birinci basamakta sağlık hizmeti alan hastaların aile hekimi ve muayenehanesi hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi: Pilot çalışma. *Konuralp Tıp Dergisi*, 3(2), 9-15.
- Bostan, S., Havvatoğlu, K. (2014). EUROPEP aile hekimliği memnuniyeti ölçeğine göre Gümüşhane aile hekimliği memnuniyet araştırması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(4), 1067-1078.
- Edirne, T., Kuşaslan, A.D., Atmaca, B. (2009). Van ilinde birinci basamak hasta memnuniyeti: Ankete dayalı kesitsel çalışma. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 13(3), 137-47.
- EUROPEP (2009). <http://www.equip.ch/> adresinden 10.08.2013 tarihinde edinilmiştir.
- Geçkil, E., DüNDAR, Ö., Şahin, T. (2008). Adıyaman il merkezindeki hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 41-51.
- İlgün, G., Şahin, B. (2016). Aile Hekimliği Çalışanlarının Aile Hekimliği Uygulaması Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (2), 115-130

- Mete, B., Pehlivan, E., Tekin, C., Nacar, E., Unver, E., Baran, A. (2015). Malatya il merkezinde aile hekimliği hizmetinden yararlanan yetişkinlerin memnuniyet düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Medicine Science*, 4(4), 2721-31.
- Mollahaliloğlu, S., Kosdak, M., Sanisoğlu, Y., Boz, D., Demirok, A.B. (2010). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti*, Ankara: Sağlık Bakanliğı Yayını, Opus Basın, Yayın ve Ambalaj Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.
- Şensoy, N., Özmen, A., Doğan, N., Ercan, A., Karabekir, H.S. (2014). Afyonkarahisar il merkezinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti araştırması. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 5(1), 29-34.
- Özata, M., Tekin, F., Öztürk, EY. (2016). Konyadaki aile hekimliği hizmetlerinin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 35, 205-218.
- Öztürk, H., Candaş, B., Babacan, E. (2015). Devlet hastaneleri, Toplum ve Aile sağliğı Merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2): 25-36.
- Sağlık Bakanliğı (2003). Sağlıkta Dönüşüm Programı. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html> adresinden 17.10.2017 tarihinde ulaşılmıştır.
- Sağlık Bakanliğı (2012), *Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011)*, Erişim Tarihi: 17 Ekim 2017, <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/453>.
- Őünter, T., Tabak, Ő., Canbaz, S., Pekşen, Y. (2003). Samsun il merkezinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 3,135-139.
- Wensing, M., Baker, R., Vedsted, P., Heje, H., Klingenberg, A. (2006). Revised Europep Instrument and User Manual, EUROPEP.
- Yalman, F., Bayat, M., Çatı, K. (2015). Aile hekimliği uygulamasının hekimlerin sunmuş olduğu hizmetlerin kalitesine etkisi: Düzce örneği. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1), 23-50.

BİR HUZUREVİNDE DÜŞME YAYGINLIĞI: 4 YILLIK RETROSPEKTİF BİR İNCELEME

Serkan EREBAK¹

Öz

Yaşlanmayla birlikte karşılaşılan büyük sorunlardan bir tanesi yaşlıların düşmesidir. Olumsuz fiziksel, psikolojik ve ekonomik sonuçları olan düşmenin yakından incelenmesi, düşme sayılarının azaltılmasında önemlidir. Özellikle yaşlıların kaldığı kuruluşlarda bu konunun iyi anlaşılması düşme sayılarının azalmasına yönelik etkili olabilecek çalışmaların geliştirilmesine ve uygulanmasına yardımcı olabilir. Bu çalışmada da bir huzurevinde kalan yaşlıların dört sene boyunca (2013, 2014, 2015 ve 2016) yaşadığı 1425 düşme, huzurevinin otomasyon sistemine yapılmış kayıtlar aracılığıyla incelenmiştir. Zaman, mekân ve cinsiyet faktörlerinin nasıl bir yaygınlık gösterdiği bulunmaya çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre düşmeler mevsimsel olarak ilkbaharda, ay olarak haziranda yoğunlaşmıştır. Kadınlar erkeklerden daha çok düşme yaşamış ve en çok düşme sakinlerin odasında yaşanmıştır. Betimleyici bu çalışmayla ülkemizde konuyla alakalı bir bilgi açığının kapanmasına yardımcı olunabilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Düşme Yaygınlığı, Huzurevi, Düşme, Kurumsal Bakım

¹ Psk. Dr., İstanbul Büyükşehir Belediyesi, e-posta: serkan.erebak@gmail.com

FALLING PREVALENCE IN A NURSING HOME: A 4 YEAR RETROSPECTIVE EXAMINATION

Abstract

One of the main problems with aging is falling of elders. It is important to scrutinize falling issue in order to decrease the number of falls which has negative physical, psychological and economic results. Particularly, better understanding of the issue in nursing homes may help to develop and execute effective projects to lessen the number of falls. In this research, 1425 fallings of elders who live in a nursing home were examined via the records in the nursing homes' automation system for the last four years (2013, 2014, 2015 and 2016). It was aimed to find how time, place and gender factors prevail on the fallings. According to the results of the study, falls were intensified in spring among seasons and in June among months. Female elders experienced falling more than male ones and the falls mostly were experienced in residents' own rooms. This descriptive study may help to fulfill the information gap about the issue in our country.

Keywords: Elder, Prevalence of Fall, Nursing Home, Falling, Institutional Care

Giriş

Düşme kişinin vücudunun istemeden zemin seviyesine veya başka bir fiziksel alt seviyeye geçmesidir (Neyens vd., 2006, s. 80). İnsanlar yaşlandıkça fiziksel ve psikolojik işlevlerinde kayıplar yaşanabilir ve bu durum da yaşlılar için düşme riskini arttırabilir (Tinetti, Speechley ve Ginter, 1988, s. 1705). Yaşlanma sürecinde duyu organlarında meydana gelen işlevsel kayıplar da kişinin yürürken denge kurmasını zorlaştırabilir. Bunun yanında, yaşlılar düştükleri zaman birçok fiziksel ve psikolojik problemle yüz yüze gelirler (Udell vd., 2011, s. 1). Ek olarak, yaşlı ölümlerinin sebepleri açısından incelendiğinde de düşme önde gelen etmenlerden biridir (Tinetti vd., 1995, s. 1214). Yaşlılara hem psikolojik hem de fizyolojik olarak zarar veren düşme tüm dünyada sağlık sektöründe yüksek maliyete sebep olur (O'Halloran vd., 2011, s. 85).

Toplum içinde yaşayan yaşlılar düşünüldüğünde 70 yaş ve üzerindeki için yıllık olarak yüzde 30 gibi bir düşme oranı saptanmakta, bu yaş sınırı 80 ve üzerine çekildiğinde ise bu oran yüzde 40 olmaktadır (Prudham ve Evans, 1981, s. 142). Yani, üç yaşlı kişiden biri her yıl en az bir defa düşmektedir (Hausdorff, Rios ve Edelberg, 2001, s. 1054). Genel olarak yaşanan düşmelerin yaklaşık yüzde 30'u yaralanmayla sonuçlanmakta ve tıbbi müdahale gerektirmektedir (Tinetti, Speechley ve Ginter, 1988, s. 1704-1705). Bu yaralanmaların uzun dönem tedavi gerektirmesi hâlinde ise yaşlı bakım kuruluşlarına başvuru daha erken yıllarda olabilmektedir (Sterling, O'connor ve Bonadies, 2001, s. 117-118).

Uzun dönem bakım kuruluşlarında da düzenli olarak düşmeye rastlanmaktadır ve bu düşmeleri genelde bir tedavi süreci takip etmektedir (Kiely vd., 1998, s. 551). Oransal olarak uzun dönem bakım kuruluşlarında yaşlıların yüzde 30 – 50'si her sene en az bir defa düşmektedir (Rubenstein, Josephson ve Robbins, 1994, s. 442). Yüzde 40'ı ise bir defadan fazla düşmektedir ve bu düşmelerin yüzde 30 – 50 arası yaralanmayla sonuçlanmaktadır (Kallin vd., 2002, s. 265-266).

Düşmeler kalça kırıklığına, kafa travmasına, yumuşak doku yaralanmalarına sebep olabilir (Hill vd., 1999, s. 41). Hatta kalça kırıklarının

yüzde 90'ı düşme sebebiyle oluşmaktadır (Fuller, 2000, s. 2159). Bu durum özellikle dikkate alınmalıdır. Çünkü kalça kemikleri kırılan yaşlıların yüzde 25'i 1 yıl içinde ölmektedir, iyileşenlerin ise sadece yarısı eski hâline dönebilmektedir (aktaran Auron-Gomez ve Michota, 2008, s. 701).

Düşmenin aynı zamanda düşme korkusu, depresyon ve sosyal izolasyon gibi psikolojik sonuçları da olabilmektedir (Moylan ve Binder, 2007, s. 493). Yaşlı bakım kuruluşlarında kalan yaşlılar arasında ise düşme korkusu yüzde 50'den yüzde 65'e ulaşabilmektedir (Chandler vd., 1996, s. 59). Tekrar düşmeyi engellemek için yaşlıların bir kısmı günlük yaşamda sürdürdüğü aktivite sayısını azaltmaktadır. Daha az hareket etmesinin yaşlıyı fiziksel olarak daha güçsüz bir duruma getirmesi ise yeniden düşme riskini arttırmaktadır. Yani bu süreç bir nevi kısır döngü hâline gelmektedir. Dolayısıyla, düşmenin engellenmesi yaşlı bireyin yaşayacağı psikolojik problemleri de azaltacaktır.

Yaşlanma süreciyle birlikte gelen fiziksel değişimler düşme olasılığıyla ilişkilendirilmektedir. Yaşlanmanın kardiovasküler, görsel, işitsel, nörolojik ve kas-iskelet sistemi üzerindeki etkisi yaşlının yürüme ve denge kurma becerilerine yansımaktadır, bu da düşme riskini yükseltmektedir (Laughton vd., 2003, s. 106). Bunun yanında yaşlılarda düşme riskini arttıran başka etmenler de vardır. Bunlar demans (Neyens vd., 2006, s. 76), kişinin kullandığı ilaçlar (Maurer, Burcham ve Cheng, 2005, s. 1159), ıslak zemin, yetersiz aydınlatma, iyice sabitlenmemiş mobilyalar, uygun şekilde ayarlanmamış yatak yüksekliği, tutunma çubuklarının eksikliği, kuruluşlarda çalışan sayısının kalan sakin sayısına göre az olması, vardiya değişim vakitleri ve dinlenme araları (Rubenstein, Josephson ve Robbins, 1994, s. 446) ve ayakkabı seçimi (Koepsell vd., 2004, s. 1498) gibi faktörlerdir. Özellikle görme duyusundaki azalma düşme riskiyle yakından ilişkilendirilmiştir (Lord, 2006, s. 44). Düşme oranları kadınlarda (Brassington, King ve Bliwise, 2000, s. 1237) ve çok yaşlı insanlarda daha sık görülmektedir (Talbot vd., 2005, s. 88). Genellikle kış aylarında insanların daha çok düştüğüne dair bir kanı olsa da, düşme vakaları ve mevsim arasında pek tutarlı araştırma sonuçları bulunmamaktadır (Stevens, Thomas ve Sogolow, 2007, s. 1239).

Düşme riski faktörlerini daha iyi anlamak için düşmenin iyi şekilde detaylandırılması gerekmektedir. Bu detaylandırma düşme riskini

düşürecek verimli projelerin planlanması daha da kolaylaşacaktır. Yayınlanan araştırmaların büyük bir kısmı risk faktörlerini ve bu düşmelerin önlemesi için uygulanabilecek yöntemleri işlerken düşmelerin yaşandığı bölgeyi dikkate almamıştır (Kelsey vd., 2010, s. 2139-2140). Benzer şekilde düşmenin günün hangi saatinde yaşandığı ve kişinin cinsiyetinin bu değişkenlerle herhangi bir ilgisi olup olmadığı sık incelenmemiştir. Bunun yanında Türkiye’de bu ayrıntıları sunan araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırma ile birlikte ülkemizde bu konuda çalışanlara huzurevinde düşme olgusu hakkında yer, zaman ve cinsiyet bazında genel bir durum bilgisi verilmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda bir huzurevinde son 4 yılda yaşanan düşmeler retrospektif bir bakışla incelenmiş ve bu düşmeler zamansal ve mekânsal özelliklerine göre detaylandırılmıştır. Bunun yanında cinsiyet özelliklerine göre de bilgiler verilmiştir. Bu bilgiler ışığında yaşlı bakım kuruluşlarında düşme sorunu daha iyi anlaşılabilir ve etkin projelere üretmeye yardımcı olunabilecektir.

Materyal ve Yöntem

Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini İstanbul’da yaklaşık 800 yataklı büyüklükte bir huzurevinde kalan yaşlılar oluşturmaktadır. Düşen yaşlıların yaşları 65 ve 100 arasında değişmektedir (Huzurevi bilgi gizliliği sebebiyle kişilerin bireysel verilerini sağlamamış, bundan dolayı yaş ortalaması edinilememiştir.) Yıl içerisinde ölüm veya ayrılma gibi sebeplerle eksilmeler olduğu için düşme sayısını huzurevinin genel nüfusuna oranlarken yılsonu rakamları dikkate alınmıştır. Bu rakamlara göre, 2013 yılsonu itibarıyla 447’si erkek ve 304’ü kadın olmak üzere 751 yaşlı bu huzurevinde kalmıştır. Diğer yıllarda ise 2014 yılı için 432’si erkek ve 297’si kadın olmak üzere 729 kişi; 2015 yılı için 426’sı erkek ve 301’i kadın olmak üzere 727 ve 2016 yılı içinse 403’ü erkek ve 271’i kadın olmak üzere toplamda 674 yaşlı bu huzurevinde yaşamıştır.

İşlem

Huzurevi yönetiminin izniyle, huzurevinin otomasyon sisteminde 2013, 2014, 2015 ve 2016 yılları arasında kayıta alınmış 1425 düşme incelenmiştir. Vakalar zamansal olarak düşme yılı, düşme mevsimi, düşme ayı ve düşme saati olarak gruplanmıştır. Aynı şekilde raporlamalar aracılığıyla ayrıntıları belirtilen düşmelerin nerede gerçekleştiğinin bulunması için yaşlıların yaşam

alanları 12'ye ayrılmıştır. Bunlar sakinin odası, tuvalet-lavabo bölümü, sakinin odası ve tuvalet-banyo bölümü arasındaki koridor, hamam veya banyo, bina katları arasındaki basamaklar, yemekhane, bina içindeki diğer yerler, bina önü, kafeterya, kurum bahçesi, kurum dışı ve kişileri hastaneye götüren taşıtlardır. Düşmenin nerede yaşandığına dair bilgi bulunamaması durumunda ise yer bilgisi belirsiz olarak kodlanmıştır. Son olarak da düşmelerin kadın ve erkekler arasındaki dağılımları incelenmiştir.

Veri Analizi

Verilerin grafik hâline getirilmesi Microsoft Office Excel programıyla sağlanmıştır. Düşme sıklığı ve Ki-kare bağımsızlık testi sonuçları ise SPSS 21.0 paket program aracılığıyla bulunmuştur.

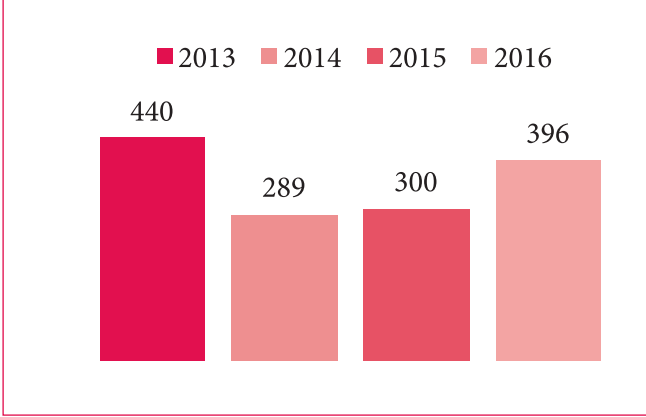
Bulgular

Yapılan hesaplama sonucu, birey başına yaşanan düşme sayısı Tablo 1'de belirtilmiştir. Bu tabloya göre en az 1 defa düşen 272 birey varken 3 birey 15 kez düşmüştür.

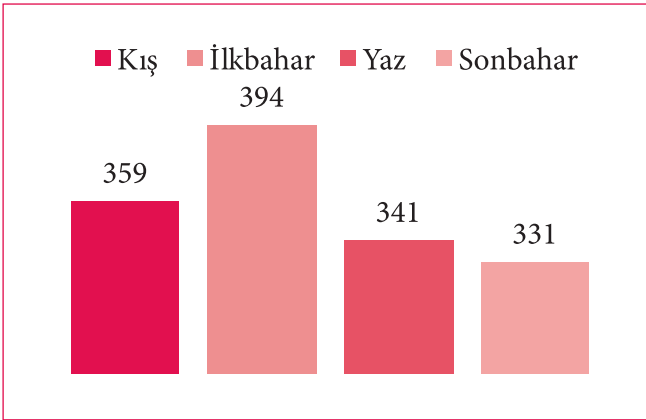
Tablo 1. Birey Başı Yaşanan Düşme Sayısı

Düşme Sayısı	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Birey Sayısı	272	113	61	42	25	16	5	4	8	5	4	2	3	1	3
%	48.2	20	10.8	7.4	4.4	2.8	0.9	0.7	1.4	0.9	0.7	0.4	0.5	0.2	0.5

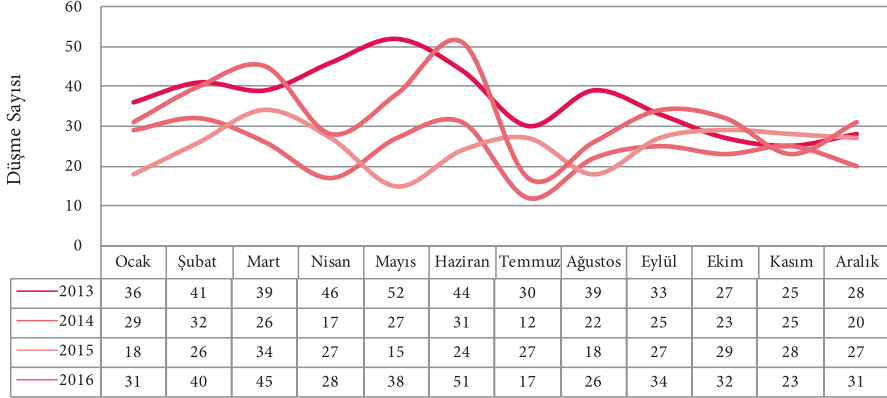
Toplamda 564 bireyin yaşadığı 1425 düşmenin yıl bazında sıklığı incelendiğinde; 2013 yılında diğer yıllara oranla daha fazla düşme yaşanmıştır. Bunun yanında, 2014 ve 2015 yıllarında ise düşme sayılarında azalma yaşanmış ve 2016 yılında ise tekrar yükselen bir eğilim ortaya çıkmıştır (Grafik 1). Yıl içinde en az bir kere düşen birey sayısı hesaplandığında ise 2013 yılında 229 birey, 2014 yılında 185 birey, 2015 yılında 186 birey ve 2016'da ise 247 bireydir (Bu bireylerin bazıları her yıl en az bir defa düşmüştür.) Yani 2013 yılı için bireylerin %30'u en az bir kez düşmüştür. 2014 yılı için bu oran %25 iken 2015 yılı için %26; 2016 yılı içinse %37'dir. 2016 yılında yaşanan düşme sayısı 2013 yılına göre az olmasına rağmen, düşen birey sayısı bakımından 2013 yılına göre yüksektir.

Grafik 1. Yıllar Bazında Düşme Sıklığı

Düşme sayılarının dağılımında sezonsal bir eğilim olup olmadığını incelemek için düşme sayıları mevsimlere ve aylara göre karşılaştırılmıştır (Grafik 2 ve 3). Mevsimsel olarak düşmenin en çok ilkbahar aylarında yaşandığı görülmüştür. Grafik 3'teki eğriler incelendiğinde ise yılın ilk 6 ayında sonraki 6 aya oranla daha yüksek dalgalanma yaşandığı anlaşılmıştır. Özellikle şubat – mart, mayıs-haziran ve eylül-ekim dönemlerinde düşme sayıları yüksek derecede seyretmiştir. Haziran ayı en çok düşmenin yaşandığı ay olarak ortaya çıkmıştır.

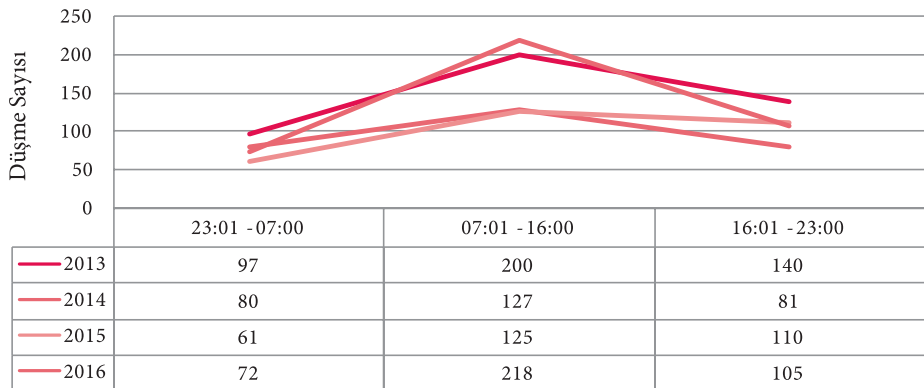
Grafik 2. Mevsim Bazında Düşme Sıklığı

Grafik 3. Yıl İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Aylara Göre Dağılımı



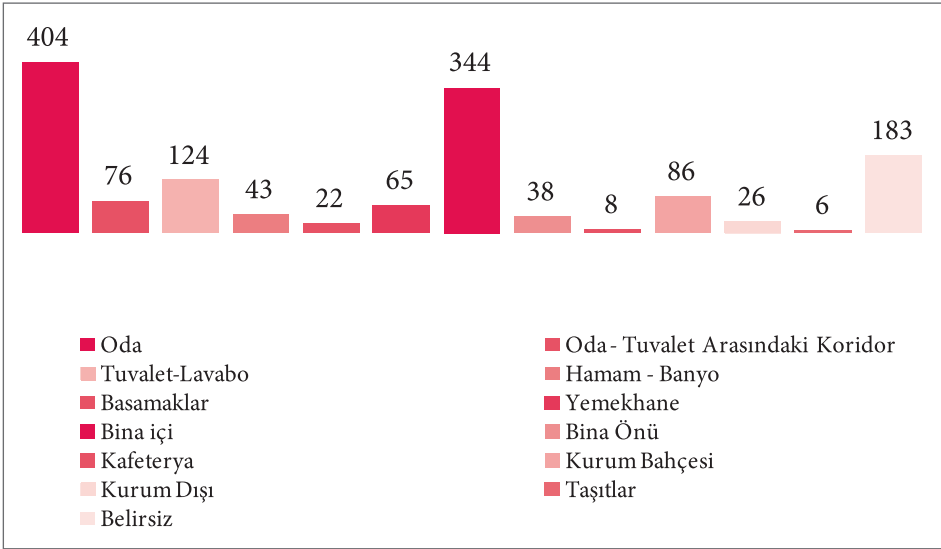
Gün içerisinde düşmelerin yoğunlaştığı saat dilimini anlayabilmek için bir gün 8'er saatlik 3 zaman dilimine ayrılmıştır. Bunlar 1. dilim (23:01 ve 07:00 arası), 2. dilim (07:01 ve 16:00 arası) ve 3. dilim (16:01 ve 23:00 arası) olarak belirlenmiştir. Düşmelerin rapor edilen saatleri bu dilimler arasında paylaştırılmış ve genel eğilim bulunmaya çalışılmıştır (Grafik 3). Elde edilen verilere göre gün içerisinde en çok düşme gündüz saatleri olan 07:01 ve 16:00 arasında yaşanmıştır. İkinci sırada ise akşam saatleri olan 16:01 ve 23:00 arasında yaşanmıştır. Son sırada ise uyku saatleri olan 23:01 ve 07:00 arası yer almıştır.

Grafik 4. Gün İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Belirlenen Saat Dilimlerine Göre Dağılımı



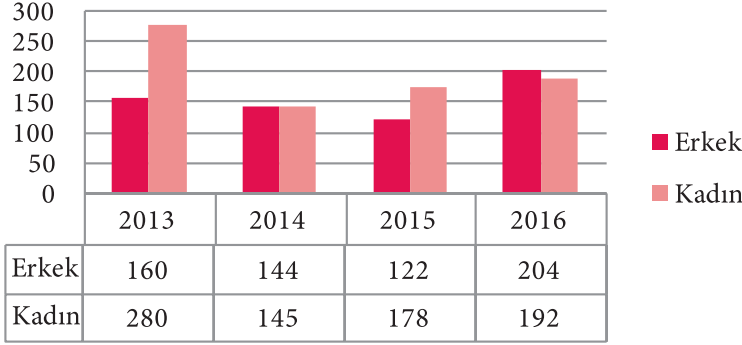
Raporlanan düşmelerin yaşandığı yer bazında sıklıkları ortaya çıkarılmıştır (Grafik 4). Elde edilen veriler düşmenin en çok huzurevi sakinlerinin kendi odalarında vuku bulunduğunu göstermiştir. İkinci sırada ise bina içindeki diğer yerler öne çıkmıştır. Üçüncü sırada ise tuvalet ve lavabo bölümü gelmiştir. Grafik genel olarak incelendiğinde ise 1425 düşme içerisinde sadece 164'ü bina dışında yaşanmıştır. Yani düşmelerin yaklaşık yüzde 88'i kişilerin yaşadığı bina içerisinde gerçekleşmiştir.

Grafik 5. Düşme Sayılarının 4 Yıl İçerisinde Yer Bazında Dağılımı



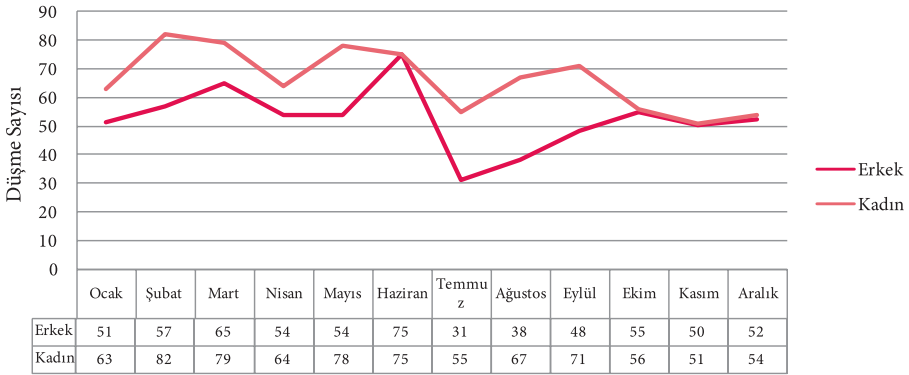
Düşme sayılarının yıllık olarak cinsiyete göre dağılımları Grafik 5'te gösterilmiştir. 2016 yılı dışındaki diğer 3 yılda kadınların yaşadığı düşme sayısı erkeklerden fazla olmuştur.

Grafik 6. Yıl İçinde Yaşanan Düşme Sayısının Cinsiyete Göre Dağılımı



Düşme sayılarının cinsiyetler arasında aylara göre nasıl bir dağılım gösterdiği Grafik 6'da gösterilmiştir. Genel olarak cinsiyetler arasında benzer bir eğilim ortaya çıkmış olsa da, Şubat, Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında cinsiyetler arasındaki düşme sayıları farkı yükselmiştir.

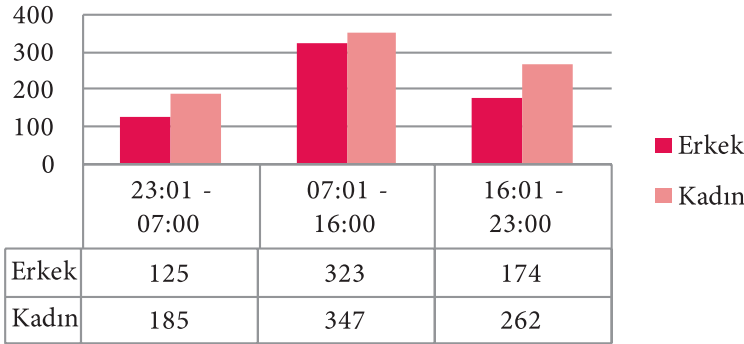
Grafik 7. Ay Bazında Düşme Sayılarının Cinsiyete Göre Dağılımı



Günün belirlenen dilimlerinde yaşanan düşmenin cinsiyete göre dağılımı Grafik 7'de gösterilmiştir. Gündüz saatlerinde kadın ve erkeklerin düşme sayısı birbirine yakınken akşam ve uyku vakitlerinde kadınlardaki düşme sayısı daha yüksek olmuştur. Kadın ve erkeklerin düşme sayılarının, bu araştırmada belirlenen günün üç dilimi arasında nasıl bir dağılım gösterdiği Ki-kare analiziyle incelenmiştir. İlk dilim olan uyku saatlerinde kadınlar yaşanan düşmelerin %60'ını oluştururken ikinci dilim olan gündüz saatlerinde %52'sini

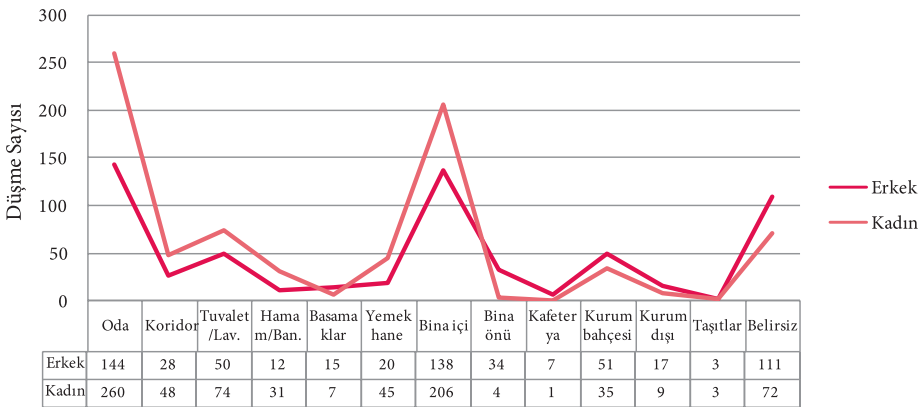
ve üçüncü dilimi oluşturan akşam saatlerinde ise %60'ını oluşturmuştur. Yapılan analiz sonucunda, bu üç saat diliminde düşen kadınların ve erkeklerin oranlarının anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği anlaşılmıştır, Ki-kare (2, $N = 1425$) = 9.48, $p = 0.009$ (frekans için Grafik 8). Yani gün içinde düşülen zaman dilimiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Grafik 8. Gün içinde yaşanan düşme sayısının cinsiyete göre dağılımı



Düşmelerin yaşandığı yere göre cinsiyet dağılımları Grafik 8'de gösterilmiştir. Cinsiyetler arasında benzer eğilimler görülmekle birlikte bina önü, kafeterya, kurum bahçesi ve kurum dışı gibi bina dışındaki düşmeleri erkeklerin daha çok yaşadığı anlaşılmıştır. Bina içi bölümlerde ise kadınlarda düşme sayısı daha yüksek çıkmıştır.

Grafik 9. Yer Bazında Düşme Sayılarının Cinsiyete Göre Dağılımı



Kadın ve erkeklerin düşme sayılarının yaşadıkları bina dışındaki yerlerde nasıl bir dağılım gösterdiği Ki-kare analiziyle incelenmiştir. Bina önünde erkekler yaşanan düşmelerin %90'ını oluştururken kafeteryada %88'ini, kurum bahçesinde %59'unu ve kurum dışındaki düşmelerin ise %65'ini oluşturmaktadır. Yapılan analiz sonucunda, bina dışı sayılan bu yerlerde düşen kadınların ve erkeklerin oranlarının anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği anlaşılmıştır, Ki-kare (3, $N = 158$) = 12.66, $p = 0.005$ (frekans için Grafik 9). Yani, bina dışında düşülmesiyle cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır. Ancak, benzer bir ilişki bina içi düşmelerin yoğun olarak yaşandığı sakinin odası, tuvalet-lavabo bölümü, sakinin odası ve tuvalet-banyo bölümü arasındaki koridor, hamam veya banyo ve yemekhane için bulunamamıştır Ki-kare (4, $N = 712$) = 3.025, $p = 0.554$.

Tartışma

Bu çalışmada 2013, 2014, 2015 ve 2016 yılları süresince kayıt altına alınan 1425 düşme zaman, mekân ve cinsiyet faktörleri göz önüne alınarak incelenmiştir. Zaman açısından yapılan incelemeye göre 2013 yılından sonra azalma eğilimi gösteren düşme sayısı 2016 yılı tekrar yükselen bir eğilime sahip olmuştur. Mevsimsel özellikler dikkate alındığında ilkbahar mevsiminde diğer mevsimlere oranla; aylara bakıldığında ise haziran ayında diğer aylara oranla daha fazla sayıda düşme yaşanmıştır. Gün içinde ise en fazla gündüz saatlerinde düşme yaşanmıştır. Mekânsal özellikler göz önüne alındığında yaşlıların en çok kendi odaları içerisinde düşme vakası yaşadıkları anlaşılmıştır. Bunu bina içindeki diğer yerler ve tuvalet/lavabo izlemiştir. Cinsiyet açısından incelendiğinde ise kadınların genel olarak daha fazla sayıda düştüğü; bu düşmelerin günün bu çalışmada belirlenmiş dilimleri ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Aynı şekilde bina dışında yaşanan düşmelerin de cinsiyetle ilişkili olduğu görülmüştür.

Bu konuda Türkiye'de düşme yeri ve zamanını ve bu faktörlerin cinsiyetle ilişkisini içeren ayrıntılı bir araştırma bulunmamıştır. Ancak yapılan bazı çalışmalarda, düşme yaygınlığı ile ilgili veriler elde edilmiştir. Huzurevlerinde yapılan çalışmalarda %33 (Bıyıklı ve Nahçıvan, 2007, s. 95), %34 (Kaya, Kırımlı, Kalaça, Çifçili, Ünal ve Kalaça, 2012, s. 40) ve %49 (Yeşilbalkan ve Karadakovan, 2005, s. 75) düşme yaygınlığı oranına ulaşılmıştır. Mevcut

araştırmada diğer çalışmalarla benzerlik gösterecek şekilde bu oranlar yıllık bazda yüzde 25 ve yüzde 37 arasında değişmiştir. Ancak, Yeşilbalkan ve Karakovan'ın (2005) çalışmasında bir zaman kısıdı olmadığı için belirtilen oran diğer çalışmalardan ve mevcut çalışmadan daha yüksek çıkmış olabilir. Dünyada yapılan diğer çalışmalarda ise huzurevlerindeki düşme yaygınlığı 1 yıl içinde %50'ye varabilmektedir (Tinetti ve Speechly, 1989, s. 1059).

Gün içindeki düşme saatlerini daha çok irdeleyen bir çalışmada düşme sayıları en fazla sabah 10 ve akşam 6 saatleri arasında yaşanmıştır (Rapp vd., 2012, s. 190). Bahsi geçen çalışmadaki saat aralıklarındaki düşme sayıları mevcut çalışmayla karşılaştırıldığında gündüz saati düşmelerinin yanı sıra akşam ve uyku saati düşmeleri de benzerlik göstermiştir.

Bazı huzurevlerinde, çalışanlar düşmeleri raporlamamaktadır, bu da genel olarak düşme oranlarını daha düşük göstermektedir (Wagner vd., 2005, s. 841). Her ne kadar araştırmanın yapıldığı huzurevinde düşmelerin raporlanması mecburi kılınmış olsa da, çeşitli sebeplerle bu sayı daha az raporlanmış olabilir. Dolayısıyla yapılacak benzer retrospektif çalışmalarda bu ihtimal göz önünde bulundurulmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada görüldüğü üzere düşme kurumsal bakım alan yaşlılar arasında oldukça yaygınlık göstermiştir. Mevcut çalışmada vurgulandığı gibi birçok yönden olumsuz sonuçlara sebep olan ve hatta yaşlıları ölüme götüren düşmelerin zaman, konum ve cinsiyet temelinde detaylandırılmasıyla bu konuda yeni adımlar atılmasına katkı sunulmuştur. Çoğu düşme, kişinin kaldığı huzurevinin içinde ya da kaldığı yerin hemen dışında yaşanmıştır. Bu da bilinmeyen çevrenin düşme üzerindeki oranını düşürmüştür. Yani, bilinen çevre üzerinde uygulanacak önlem amaçlı çalışmaların pratikte iyi sonuçlar verebileceği kanısına ulaşılmıştır.

Genellikle, bu konuda yapılan çalışmaların büyük kısmı düşme riskini etkileyen faktörler üzerinedir. Ancak, sadece risk faktörlerini ortaya çıkarmak değil, aynı zamanda bu risklerin nasıl azaltılacağına dair çalışmalar planlamak ve uygulamak gerekmektedir. Bunun yanında, çoğu düşme birçok etken sonucu oluşmaktadır; bundan dolayı tek tip önleme yöntemi tam etkili olmamaktadır.

Bu tip kurumların, yaşlıların bireysel bazda düşme risklerini göz önüne alarak bireye özel önlemler de geliştirmesi düşme sayısını azaltmada etkili olabilir.

Yaşlı bakım kuruluşlarında yaşayan bireylerde bulunan hastalıklardan, bu bireylerin kullandığı ilaçlardan veya çevresel faktörlerden kaynaklanabilecek düşmelerin önlenmesi için dikkat edilmesi gereken tüm dünyada genel kabul görmüş noktalar mevcuttur. Bunun en başında her birey için düzenli aralıklarla düşme riskinin hesaplanması ve yaşanan düşmelerin kayıt altına alınması gelmektedir. Böylece, bireye özgü düşmeyi önleyici adımların atılması kolaylaşabilir. Ek olarak düşen kişilerin fiziksel incelemeleri yapılmalı ve kullandığı ilaçlar gözden geçirilmelidir. Düşen bireyler fizyoterapi programlarına alınmalıdır. Çevresel faktörler (zemin kayganlığı, yetersiz aydınlatma, yatak yüksekliği, ayakkabı seçimi vb.) irdelenmeli ve olası risk faktörleri azaltılmalıdır. Bunun yanı sıra özellikle banyo, tuvalet, yeme ve giyinme mekânlarına yardımcı teçhizatlar yerleştirilmelidir. Ayrıca, kurum personeli düşmenin yol açabileceği sorunlar ve düşmeyi önleyici tedbirler konusunda eğitilmelidirler. Tüm bunların yanında, kurum içerisinde alınacak tüm önlemler disiplinler arası bir bakış açısıyla kararlaştırılmalıdır.

Tüm bu tedbirlerin yanında, bu çalışmada da odaklanılan huzurevi yerleşkesi içerisinde düşmelerin sıklıkla yaşandığı kullanım alanlarının kendine özgü risk faktörleri içerebildiği dikkate alınmalıdır. Dolayısıyla, bu kullanım alanlarını tekrar gözden geçirmek tahmin edilemeyen risk faktörlerini ortaya çıkarmaya fayda sağlayabilir. Ayrıca, düşme riski bulunan yaşlılara düşmeyi önleme konusunda alınan tedbirler anlatılmalı, kişilere kullanım alanlarına yerleştirilecek teçhizatlar tanıtılmalıdır. Bireysel olarak alınması gereken önlemler gösterilmelidir. Yani genel olarak, düşme konusunda huzurevi sakinleri de eğitilmelidir. Düşme yaygınlığının azaltılmasıyla, sakinlerin fiziksel sağlığının korunmasının yanı sıra düşme korkusu ve bu korkunun sebep olacağı psikolojik sonuçlar azaltılarak sakinlerin psikolojik iyilik hali devam ettirilebilir. Bu hem kişilerin hayat kalitesini arttırabilecek hem de ekonomik bir tasarruf sağlayabilecektir.

Kaynakça

- Auron-Gomez, M. and Michota, F. (2008). Medical management of hip fracture. *Clinics in Geriatric Medicine*, 24(4), 701-719.
- Bıyıklı, K. Nahçıvan, N. Ö.(2007). Huzurevinde Yaşayan Bir Grup Yaşlıda Düşme ile İlişkili Faktörler: Demografik Özellikler, Sağlık Sorunları ve Kullanılan İlaçlar. *Sağlık ve Toplum*, 17(1), 95-108.
- Brassington, G.S., King, A.C. and Bliwise, D.L. (2000). Sleep problems as a risk factor for falls in a sample of community dwelling adults aged 64–99 years. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(10), 1234-1240.
- Chandler, J.M., Duncan, P.W., Sanders, L. and Studenski, S. (1996). The fear of falling syndrome: Relationship to falls, physical performance, and activities of daily living in frail older persons. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 11(3), 55-63.
- Fuller, G.F. (2000). Falls in the elderly. *American Family Physician*, 61(7), 2159-68.
- Hausdorff, J.M., Rios, D.A. and Edelberg, H.K. (2001). Gait variability and fall risk in community-living older adults: A 1-year prospective study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 82(8), 1050-1056.
- Hill, K., Schwarz, J., Flicker, L. and Carroll, S. (1999). Falls among healthy, community dwelling, older women: A prospective study of frequency, circumstances, consequences and prediction accuracy. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 23(1), 41-48.
- Kallin, K., Lundin-Olsson, L., Jensen, J., Nyberg, L. and Gustafson, Y. (2002). Predisposing and precipitating factors for falls among older people in residential care. *Public Health*, 116(5), 263-271.
- Kaya, Ç. A., Kırımlı, E., Kalaça, Ç., Çifçili, S., Ünalın, P. C., Kalaça, S. (2012). Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Düşme İnsidansı ve İlişkili Faktörler. *Turkish Journal Of Geriatrics/ Türk Geriatri Dergisi*, 15(1).
- Kelsey, J.L., Berry, S.D., Procter Gray, E., Quach, L., Nguyen, U.S.D., Li, W., ... and Hannan, M. T. (2010). Indoor and outdoor falls in older adults are different: The maintenance of balance, independent living, intellect, and Zest in the Elderly of Boston Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(11), 2135-2141.
- Kiely, D.K., Kiel, D.P., Burrows, A.B. and Lipsitz, L.A. (1998). Identifying nursing home residents at risk for falling. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46(5), 551-555.

- Koepsell, T.D., Wolf, M.E., Buchner, D.M., Kukull, W.A., LaCroix, A.Z., Tencer, A.F., ... and Larson, E.B. (2004). Footwear style and risk of falls in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(9), 1495-1501.
- Laughton, C.A., Slavin, M., Katdare, K., Nolan, L., Bean, J.F., Kerrigan, D.C., ... and Collins, J.J. (2003). Aging, muscle activity, and balance control: Physiologic changes associated with balance impairment. *Gait & Posture*, 18(2), 101-108.
- Lord, S. R. (2006). Visual risk factors for falls in older people. *Age and Ageing*, 35(suppl_2), ii42-ii45.
- Maurer, M.S., Burcham, J. and Cheng, H. (2005). Diabetes mellitus is associated with an increased risk of falls in elderly residents of a long-term care facility. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 60(9), 1157-1162.
- Moylan, K.C., Binder, E.F. (2007). Falls in older adults: Risk assessment, management and prevention. *The American Journal of Medicine*, 120(6), 493-e1.
- Neyens, J.C., Dijcks, B.P., van Haastregt, J.C., de Witte, L.P., van den Heuvel, W.J., Crebolder, H.F. and Schols, J.M. (2006). The development of a multidisciplinary fall risk evaluation tool for demented nursing home patients in the Netherlands. *BMC Public Health*, 6(1), 74-82.
- O'Halloran, A.M., Pénard, N., Galli, A., Fan, C.W., Robertson, I.H. and Kenny, R.A. (2011). Falls and falls efficacy: the role of sustained attention in older adults. *BMC Geriatrics*, 11(1), 85-95.
- Prudham, D., Evans, J. G. (1981). Factors associated with falls in the elderly: a community study. *Age and Ageing*, 10(3), 141-146.
- Rapp, K., Becker, C., Cameron, I.D., König, H.H. and Büchele, G. (2012). Epidemiology of falls in residential aged care: Analysis of more than 70,000 falls from residents of bavarian nursing homes. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(2), 187-193.
- Rubenstein, L.Z., Josephson, K.R. and Robbins, A.S. (1994). Falls in the nursing home. *Annals of Internal Medicine*, 121(6), 442-451.
- Sterling, D.A., O'Connor, J.A. and Bonadies, J. (2001). Geriatric falls: injury severity is high and disproportionate to mechanism. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 50(1), 116-119.

- Stevens, J.A., Thomas, K.E. and Sogolow, E.D. (2007). Seasonal patterns of fatal and nonfatal falls among older adults in the US. *Accident Analysis & Prevention*, 39(6), 1239-1244.
- Talbot, L.A., Musiol, R.J., Witham, E.K. and Metter, E.J. (2005). Falls in young, middle-aged and older community dwelling adults: Perceived cause, environmental factors and injury. *BMC Public Health*, 5(1), 86.
- Tinetti, M.E., Doucette, J., Claus, E. and Marottoli, R. (1995). Risk factors for serious injury during falls by older persons in the community. *Journal of the American Geriatrics society*, 43(11), 1214-1221.
- Tinetti, M.E. and Speechley, M. (1989). Prevention of falls among the elderly. *New England Journal of Medicine*, 320(16), 1055-1059.
- Tinetti, M.E., Speechley, M. and Ginter, S.F. (1988). Risk factors for falls among elderly persons living in the community. *New England Journal of Medicine*, 319(26), 1701-1707.
- Udell, J.E., Drahota, A., Dean, T.P., Sander, R. and Mackenzie, H. (2011). Interventions for preventing falls in older people: an overview of Cochrane Reviews. *The Cochrane Library*.
- Wagner, L.M., Capezuti, E., Taylor, J.A., Sattin, R.W. and Ouslander, J.G. (2005). Impact of a falls menu-driven incident-reporting system on documentation and quality improvement in nursing homes. *The Gerontologist*, 45(6), 835-842.
- Yeşilbalkan, Ö. U. ve Karadakovan, A. (2005). Narlıdere Dinlenme ve Bakımevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerdeki Düşme Sıklığı ve Düşmeyi Etkileyen Faktörleri. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2), 72-77.

BAĞLANMA STİLLERİ, İLİŞKİLERE İLİŞKİN BİLİŞSEL ÇARPITMALAR, KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN EVLİLİK UYUMUNU YORDAMADAKİ ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Gülin YAZICI ÇELEBİ¹, Hatice ODACI²

Öz

Bu araştırmada bağlanma stilleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar, kişilerarası ilişki tarzları ve kişilik özelliklerinin evlilik uyumunu yordama düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu Trabzon'da yaşayan 423 (Kadın=220, Erkek=203) evli birey oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Evlilik Uyum Ölçeği, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği, Kişilerarası Tarz Ölçeği ve Eysenck Kişilik Anketi kullanılmıştır. Veri analizi için; Spearman Korelasyon Katsayısı ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi tekniklerinden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda; evlilik uyumu ile kişilik özelliklerinden nörotizm, bağlanma boyutlarından kaçınma ve kaygı, kişilerarası ilişki tarzları alt boyutlarından öfkeli tarz ve küçümseyici alaycı tarz, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtma alt boyutlarından yakınlıktan kaçınma boyutu arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulgulanmıştır. Çoklu regresyon analizi sonuçları; kişilik özelliklerinden nörotizmin ve bağlanma boyutlarından kaçınmanın ve boşanmayı düşünmüş olup olmamanın evlilik uyumunu yordadığını, ancak dışa dönüklüğün, psikotikliğın, kaygının, kişilerarası ilişki tarzlarının, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmaların ve çocuk sahibi olup olmama durumunun evlilik uyumunu yordamadığını göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Evlilik Uyum, Bağlanma Stilleri, İlişkilere İlişkin Bilişsel Çarpıtmalar, Kişilerarası Tarz, Kişilik Özellikleri.

¹ Dr., MEB Ali Soylu Anadolu İmam Hatip Lisesi, Trabzon, gulin_celebi@hotmail.com

² Prof. Dr., Trabzon Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Trabzon, hatodaci@hotmail.com

INVESTIGATION OF THE PREDICTIVE ROLE OF ATTACHMENT STYLES, COGNITIVE DISTORTIONS ABOUT RELATIONSHIPS, INTERPERSONAL RELATIONSHIP STYLES AND PERSONALITY TRAITS ON MARITAL ADJUSTMENT

Abstract

In this research the aim was to investigate the prediction levels of attachment styles, cognitive distortions about relationships, interpersonal relationship styles and personality traits for marital adjustment. The study group for the research comprised 423 married individuals (female=220, male=203) living in Trabzon. A personal information form, marital adjustment scale, experiences in close relationships inventory, interpersonal cognitive distortions scale, interpersonal style scale and Eysenck personality questionnaire were used to collect data. The Spearman correlation coefficient and multiple linear regression analysis techniques were used for data analysis. The results of the research found that there were significant correlations between marital adjustment and the personality trait of neuroticism, the attachment dimensions of avoidance and anxiety, the interpersonal relationship style sub-dimensions of anger and dismissive contemptuous and the interpersonal cognitive distortion sub-dimension of avoiding intimacy. Multiple regression analysis results showed the personality trait of neuroticism and attachment style of avoidance and whether divorce was considered or not predicted marital adjustment. However, extraversion, psychosis, anxiety, interpersonal relationship styles, cognitive distortions about relationships and having children or not did not predict marital adjustment.

Keywords: Marital Adjustment, Attachment Styles, Cognitive Distortions Related to Relationships, Interpersonal Style, Personality Traits.

Giriş

Evlilik kurumunun temelleri M.Ö. 2000’li yıllarda Mısır’da atılmıştır. Kültür ve geleneklerin nesilden nesle aktarılmasında, toplumsal düzenin sağlanmasında önemli görevler üstlenen evlilik kurumu günümüze kadar varlığını sürdürmüştür (Özgüven, 2000). Kültürden kültüre farklılıklar göstermekle beraber evlilik ilişkisi her toplumda kabul edilen, duygusal gereksinimlerin karşılandığı en önemli sosyal gelenek olarak değerlendirilmektedir (Sharif, Soleimani, Candidate, Mani, ve Keshavarzi, 2013). Evlilik ilişkisinin değerlendirilmesinde en sık kullanılan kavramlardan biri “evlilik uyumu” kavramıdır. Bu araştırma evlilik uyumunun psikolojik, kişisel ve sosyal bazı değişkenler açısından yordanabilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Evlilik Uyumu

Evlilikle ilgili yapılan birçok çalışmada araştırılan evlilik uyumu evlilik ilişkisinin sürdürülmesini sağlayan önemli unsurlardan biri olarak değerlendirilmektedir (Güngör, 2007). Nichols’e (2005) göre evlilik uyumu; bireyin çift ilişkisine dayalı olarak yaşadığı tatmin ve mutluluk duygusudur. Amato ve Hohmann-Marriott (2007) ise evlilik uyumunu; kişisel ihtiyaçların, beklentilerin ve evlilik ilişkisinin gerekliliklerinin yerine getirilmesiyle oluşan bir kombinasyon olarak değerlendirmektedir. Evlilik uyumu ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle evlilik uyumunun ilişkili olabileceği değişkenlerin belirlenmesi amacıyla yönelik yapılmaktadır. İlgili literatürde yer alan tanımlamalara bakıldığında evlilik uyumunun farklı birçok değişkenle ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu çeşitliliğinin sebebi ise evliliğin farklı iki cinsten insanın kurumsal olarak birleşmesinin yanı sıra onların düşüncelerinin, inançlarının, kültür düzeylerinin, görüşlerinin, zekâ ve akıllarının, yaşam görüşlerinin de birleşmesini içermesidir (Günay, 2000). İnsana dair olan her şey aynı zamanda evlilikle de ilgilidir. Bu durum evlilik uyumu üzerinde farklı birçok değişkenin etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Evlilikle ilgili yapılan araştırmaların evlilik uyumu ile ilişkili olabilecek demografik değişkenler ve empati (Tutarel-Kışlak ve Çubukça, 2002), bağlanma biçimleri, yüklemeler, benlik saygısı (Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu, 2006), değer tercihleri ve öznel mutluluk (Kublay ve Oktan, 2015) gibi bazı değişkenlerin

belirlenmesi üzerinde yoğunlaştığı söylenebilir. Bu araştırmada ise; bağlanma stilleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar, kişilerarası ilişki tarzları ve kişilik özelliklerinin evlilik uyumu ile ilişkisi incelenmiştir. Bireylerin kişilik özelliklerinden, yetiştirilme koşullarına, aldıkları eğitimden, inanç sistemlerine kadar birçok değişken evlilik uyumlarını etkilemektedir. Buna bağlı olarak kişilik özelliklerini belirleyen en bağlanma stillerinin evlilik uyumlarında etkili olduğu düşünülmektedir.

Bağlanma Stilleri

Bağlanma kavramı, insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanmaktadır (Bowlby, 1969). İnsan yaşamında önemli bir yer tutan bağlanma kavramı, bireyin kendisi için önemli olan insanlara karşı hissettiği, bu kişilerle birlikteyken keyif aldığı, sıkıntılı durumlarda ise onlarla rahatlamasını sağlayan güçlü bir duygusal sistem olarak belirtilmektedir (Ainsworth, 1991). Bağlanma; çevresel ve içsel değişimleri ve gelişmeleri de içeren çok boyutlu bir durum olarak değerlendirilebilir. Yaşamın ilk aylarında şekillenmeye başlayan ve bireylerde güvenlik hissinin temelini oluşturan bağlanma örüntülerinin evlilik gibi yakın duygusal paylaşımların yaşandığı bir ilişkiyi etkileyeceği söylenebilir. Birçok araştırmacı, erken dönem bağlanma stilleri ile sonraki yakın ilişkiler arasındaki bu bağı araştırmış (Brennan ve Shaver, 1995; Collins ve Read, 1990; Feeney ve Noller, 1990, Hazan ve Shaver, 1987; Kirkpatrick ve Davis, 1994; Simpson, 1990) ve çocukluk yaşantıları ile içsel çalışan modellerin, yetişkin yaşamında kurulan ilişkiler üzerinde etkili olduğuna vurgu yapmışlardır (Bozkurt, 2006; Fraley ve Shaver, 2000; Waters ve Cummings, 2000; Waters ve diğ., 2002). Yapılan birçok çalışmadan elde edilen bulgular, çocukluk dönemindeki bağlanma kalitesinin sonraki yıllardaki yetişkin ilişkilerinin kalitesi üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir (Banse, 2004; Feeney ve Hohaus, 2001). Bağlanma biçimi, evlilikle ilgili birçok araştırmaya konu olmuş (Balkan-Kaya, 2009; Banse, 2004; Butzer ve Campell, 2008; Grav ve Doll, 2003; Kobak ve Hazan, 1991; Özer ve Cihan-Güngör, 2012; Hisli Şahin, Durak-Batıgün ve Koç, 2011) pek çok çalışma ilişki doyumu ile bağlanma biçimleri arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Banse, 2004; Brennan ve Shaver, 1995; Feeney, 1994, 2002; Kirkpatrick ve Davis, 1994). Evlilik uyumunda üzerinde

durulan temel noktalardan biri evliliğin bireyin yaşamdan doyum sağlamasına yardım eden ve genel sağlık durumunu iyi hâle getiren sosyal bir kurum olarak ele alınmasıdır (Hayword ve Zhang, 2006). O zaman evlilik uyumu değerlendirilirken özellikle üzerinde durulması gereken temel konulardan biri de bireylerin ilişkilere ilişkin bilişsel algılarıdır. Bu durum ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmaların evlilik uyumu ile ilişkisinin değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bilişsel Çarpıtmalar

Bu çalışmada ele alınan bir diğer değişken olan bilişsel çarpıtmaların anlaşılabilmesi için bilişsel kuramın açıklanmasının gerekli olduğu düşünülmüştür. 1960'lı yıllardan itibaren psikoterapi alanında etkili olmaya başlayan bilişsel kuram günümüzde de gelişimini sürdürmeye devam etmekte ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu kurama göre insanların duygu ve davranışları, olayları yorumlayış biçimlerinden etkilenmektedir. Bireylerin duygularını belirleyen olayın kendisi değil, kişinin kendi düşünce sisteminde olaya yüklediği anlamdır (Beck, 2001). Bireylerin duyguları üzerinde etkili olan bilişsel yapıda yer alan işlevsel olmayan inançlar dışarıdan gelen bilgilerin işlenmesinde bazı hatalara yol açmakta ve tekrarlayan bu hatalar sonucunda otomatik düşünceler ortaya çıkmakta, bu otomatik düşüncelerin belli özelliklere göre kategorilendirilmesi ile de bilişsel çarpıtmalar oluşmaktadır (Türkçapar, 2011).Yapılan bir çok çalışma bilişsel yapıda yer alan hataların evlilik ilişkisi üzerinde olumsuz etkiye yol açtığını göstermektedir (Addis ve Bernard, 2002; Bradbury ve Fincham, 1993; Güven ve Sevim, 2007; Hamamcı, 2005; Metts ve Cupach, 1990; Sullivan ve Schwebel, 1995). Evli çiftlerin evlilikteki başarılarında birbirleri ile kurmuş oldukları yapıcı ve doyurucu ilişkilerin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada ele alınan değişkenlerden biri de bireylerin ilişki tarzlarıdır.

Kişilerarası İlişki Tarzları

Kişilerarası ilişkiler insan dünyaya geldiği andan itibaren başlayan ve ölüme kadar devam eden bir süreçtir. Kişilerarası ilişkilerin temelini oluşturan kavramlardan biri iletişimdir. Kişilerarası ilişkiler, insanlar arasında kurulan iletişim sonucunda oluşan sosyal etkileşimin daha özel bir şeklidir. İletişim

sürecinde kullanılan tarzlar hem kişinin kendini hem de iletişimde bulunduğu kişileri etkilemenin yanı sıra karşıdan göreceği tepkiye de yön vermektedir. İmamoğlu (2008) yaptığı tanımlamada kişilerarası ilişkiyi; “iki ya da daha fazla kişi arasında gerçekleşen, farklı gereksinimlerden kaynaklanan, tanışık olmaktan samimiyete kadar farklı düzeylerde yaşanan, karşılıklı duygusal etkileşim ve davranımlar” olarak ifade etmektedir. Verderber ve Verderber (1995) tanışıklığı, ismini bildiğimiz, fırsat bulduğumuzda konuştuğumuz, ancak derin ve duygusal paylaşımın olmadığı, etkileşiminin sınırlı olduğu ilişkiler olarak tanımlarken; yakın arkadaşlığı ise iş birliği, güven, yakınlık, paylaşım, kendini açma ve özel yaşantıların yoğun olarak paylaşıldığı ilişkiler olarak tanımlamaktadırlar. Bu durum kişilerarası ilişkilerin sınıflandırılmasını gündeme getirmektedir. Bu sınıflandırma; özel olan ve olmayan ilişkiler ya da yakın ve yüzeysel ilişkiler olarak yapılmaktadır (LaFollette, 1997). Herkesle aynı yakınlıkta ve samimiyette ilişki kurulması elbette mümkün değildir. Bazı kişilerle daha rahat iletişim kurulup bu iletişimden keyif alınırken bazılarıyla iletişim kurmanın daha zorlayıcı olduğu görülmektedir. Bu durum üzerinde farklı birçok değişken etkilidir. Kişilik özellikleri, değerler, hobiler, eğitim düzeyi bunlara örnek gösterilebilir. Bunların yanı sıra kişilerarası ilişkiler üzerinde iletişim sürecindeki değişkenlerde önemli etkiye sahiptir. Kişilerin nasıl, kiminle ve hangi koşullar altında iletişim kurdukları, iletişim tarzları, sosyal algıları ve kendi iletişim tarzlarını nasıl algıladıkları bunlardan birkaçıdır (Buren ve Nowicki, 1997). Bütün bu etkilerin sonucunda bireyden bireye değişebilen kişilerarası tarzlar oluşmaktadır. Kişilerarası tarz; bireyin belirli bir olay/durum karşısında gösterdiği davranıştan farklı olarak, çeşitli ilişki ve durumlarda genel olarak sergilediği temel davranış eğilimidir (Kiesler, 1983). Bireylerin sahip oldukları tarzlar, yaşadıkları kişilerarası ilişkilerini besleyici nitelikte olabileceği gibi zarar verici ve bozucu nitelikte de olabilir. Evlilik en derin kişilerarası ilişki olarak kabul edilmektedir, bu nedenle bireylerin sahip oldukları kişilerarası tarzların evlilik ilişkisi üzerinde etkisi araştırmalara konu edilmektedir. Bu konuda yapılan bazı araştırmaların sonuçları kişilerarası tarz ile evlilik uyumunun ilişkili olduğunu göstermektedir (Özmen-Suataç, 2010; Malkoç, 2001; Baron ve diğ., 2007). Evlilik uyumunda eşlerin davranışlarında tutarlı olmaları önem arz etmektedir. Özellik (trait) kuramı, kişiliği bir bireyi diğerlerinden ayıran ve kişinin tutarlı davranmasının nedeni olan biyolojik

kökenli eğilimler olarak tanımlamaktadır (Özer, 2004). Sonuç olarak bağlanma stilleri gibi kişilik özelliklerinin de evlilik uyumu ile ilişkili olduğu öngörülmüştür.

Kişilik Özellikleri

Bu çalışmada ele alınan son değişen kişilik özellikleridir. Burada öncelikle günlük hayatta çok sık kullanılan kavramlardan biri olan kişilik kavramı üzerinde durulması uygun görülmüştür. Kişilik kavramını tanımlama çalışmalarının kökleri ilk çağ filozoflarına kadar uzanıp günümüze kadar devam etmekle beraber hâlen üzerinde uzlaşmış tek bir tanım mevcut değildir. Bunun en önemli nedenlerinden biri kişilik kavramının çok yönlü bir kavram olmasıdır. Konu ile ilgili en kapsamlı tanımlardan biri Allport (1961) tarafından yapılmıştır ve Allport kişiliği; kişinin kendine özgü düşünce, davranış ve his kalıbını üreten, psikolojik sistemin insan içindeki dinamik bir organizasyonu olarak tanımlamıştır (Aktaran: Carver ve Scheier, 2008). Bu tanımlamada kişiliğin önemli birkaç özelliğine vurgu yapılmaktadır. Öncelikle kişiliğin psikolojik bir kavram ve parçalardan oluşmayan bir organizasyon, aktif, bir düzen içinde işleyen ve bireyin dünya ile kuracağı ilişki için yardımcı bir güç olduğu, bireyin davranışlarında tutarlılık ve devamlılık kişilik sayesinde korunduğu, kişiliğin davranış, düşünce ve duygularda birçok farklı şekilde sergilendiği vurgulanmaktadır. Evlilik farklı kişilik özelliklerine sahip iki insanın bir araya gelmesi ve ortak bir hayat yaşamasıdır. Bu durum kişilik özelliklerinin evlilik uyumu üzerindeki etkisini merak konusu yapmış ve çeşitli araştırmalarda bu konu ele alınmıştır. Literatür incelendiğinde evlilik ilişkisinin bireylerin kişilik özelliklerinden etkilendiği yönünde bazı araştırma bulgularının olduğu da gözlenmiştir (Akram ve Malik, 2011; Bouchard, Lussier ve Sabourin, 1999; Malouff, Thorsteinsson, Schutte, Bhullar ve Rooke, 2010; Chen, Tanaka, Uji, Hiramura, Shikai, Fujihara ve Kitamura, 2007; Çakmak-Tolan, 2015; Ebeñuwa-Okoh, 2008; Kansız ve Arkar, 2011).

Bu araştırma evli bireylerin evlilik uyumu ile bağlanma biçimleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmaları, kişilerarası ilişki tarzları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu bağlamda yapılan bu çalışma ile literatürdeki bilgi birikimine katkı sağlanması yanında evlilik uyumunu etkileyen faktörlerin çok boyutlu olarak ortaya konulması ile

özellikle evlilik ve aile danışmanlığı alanında yapılacak önleme ve müdahale çalışmalarına yol gösterici kaynak oluşturacağı ümit edilmektedir. Aynı zamanda bu çalışmanın Türkiye’de evli bireylere yönelik düzenlenecek yasal düzenlemeler ve sosyal politikalar için yol gösterici bir niteliğinin olduğu da söylenebilir.

Yöntem

Nicel araştırma yaklaşımına dayalı olarak gerçekleştirilen bu çalışmada korelasyonel yöntem kullanılmıştır. Korelasyonel araştırmalar, iki veya daha fazla değişken arasında ilişkilerin incelendiği çalışmalardır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği bu tür araştırmalar betimsel araştırmaların bir türü olarak değerlendirilmektedir (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Trabzon ilinde ikamet eden, 21-58 yaşlar arasında evli, 220 kadın ve 203 erkek olmak üzere toplam 423 kişi oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına göre sağlanmıştır. Veri toplama araçları, en az bir yıllık evli olma ve eşyle birlikte yaşıyor olma koşulunu sağlayan gönüllülere

Çalışma grubunu belirlemede uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi seçkisiz olmayan örnekleme yöntemleri içinde yer almaktadır. Uygun örnekleme yönteminde araştırmacı örneklemini kolay ulaşılabilir ve uygulama yapılabilir birimlerden seçmektedir (Büyüköztürk, 2003). Araştırma grubunda yer alan bireylere ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Çalışma Grubuna İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

Değişkenler		n	%	Değişkenler		n	%	
Yaş (yıl)	20-30 yaş	51	12.1	Eğitim	İlk /Ortaokul	27	6.4	
	31-40 yaş	200	47.3		Lise	73	17.2	
	41-50 yaş	122	28.8		Durumu	Lisans	263	62.2
	> 50 yaş	50	11.8			Lisansüstü	60	14.2
Cinsiyet	Kadın	220	52.0	Boşanmayı Düşünme	Düşünmedim	320	75.7	
	Erkek	203	48.0		Düşündüm	103	24.3	
Evlenme Yaşı	< 20 Yaş	41	9.7	Kadının Çalışma Durumu				
	20-30 Yaş	327	77.3		Çalışıyor	284	67.1	
	31-40 Yaş	54	12.8		Çalışmıyor	139	32.9	
Evlenme Şekli	> 40 Yaş	1	0.2	Eşiyle Yaş Farkı				
	Görücü Usulü	105	24.8		Yok	118	27.9	
	Ask	247	58.4		1-5 Yıl	212	50.1	
	Akraba	26	6.2		6-10 Yıl	82	19.4	
Çocuk sayısı	Tanışarak	45	10.6	> 10 Yıl	11	2.6		
	Yok	43	10.2	Evlilik Süresi	1-5 yıl	91	21.5	
	1 Çocuk	112	26.4		6-10 yıl	104	24.6	
	2 Çocuk	194	45.9		11-15 yıl	84	19.9	
	≥ 3 Çocuk	74	17.5		16-20 yıl	68	16.0	
			> 20 yıl		76	18.0		

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama amacıyla; Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, Evlilik Uyumu Ölçeği, Kişilik Özellikleri Envanteri, Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği, İlişkilerde Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE): Brennan, Clark ve Shaver (1998) tarafından geliştirilen ölçek bağlanmada temel iki boyut olan kaygı ve kaçınmayı ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sümer (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek Likert tipi 7 dereceli 36 maddeden oluşmaktadır.

Ölçekte yer alan 18 madde kaygı boyutunu, geri kalan 18 madde kaçınma boyutunun değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Sümer (2006) tarafından YİYE'nin psikometrik uygunluğunu değerlendirmek amacıyla yürütülen çalışmada; kaygı ve kaçınma boyutlarının toplam varyansın %38'ini açıkladığı (%22 Kaçınma, %16 Kaygı) ve her iki boyutun yüksek düzeyde güvenilirlik katsayısına sahip olduğu görülmüştür ($\alpha_{\text{kaygı}} = .86$, $\alpha_{\text{kaçınma}} = .90$). Bu ölçekte katılımcılar aynı zamanda Bartholomew ve Horowitz'in (1991) Dörtlü Bağlanma Modeli ile de değerlendirilebilmektedir. Her iki boyuttan da düşük puan alanlar güvenli; her iki boyuttan da yüksek puan alanlar korkulu; kaçınmadan düşük, kaygıdan yüksek puan alanlar saplantılı; kaçınmadan yüksek, kaygıdan düşük puan alanlar kayıtsız bağlanma stili içerisinde ele alınmaktadırlar (Sümer, 2006).

İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ): Ölçek, bireylerin kişiler arası ilişkilerinde sahip oldukları bilişsel çarpıtmaları değerlendirmek amacıyla Hamamcı (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 19 maddeden oluşmaktadır. 5 dereceli likert tipi olan ölçme aracından alınabilecek en yüksek puan 95, en düşük puan 19'dur. Yüksek puan, bireylerin yakın ilişkilere yönelik bilişsel çarpıtmalara sahip oldukları anlamına gelmektedir (Hamamcı, 2003; Hamamcı ve Büyüköztürk, 2003). Ölçek Yakınlıktan Kaçınma, Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi ve Zihin Okuma olmak üzere birbirinden bağımsız üç faktör içermektedir. Ölçeğin güvenilirliğini saptamak amacıyla iç tutarlılık ve test-tekrar test yöntemleri kullanılmıştır. Ölçeğin tümü için iç tutarlılık katsayısı .67 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde ise iç tutarlılık kat sayısı, birinci alt boyut için .73; ikinci alt boyut için .66; üçüncü alt boyut için .49 olarak hesaplanmıştır (Hamamcı ve Büyüköztürk, 2003). Ölçeğin tutarlılığını saptamak amacıyla, test-tekrar test korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin tümü için hesaplanan test-tekrar test korelasyon katsayısı .74; birinci alt boyut için .70; ikinci alt boyut için .76 ve üçüncü alt boyut için .74 olarak bulunmuştur (Hamamcı, 2003).

Kişilerarası Tarz Ölçeği (KTÖ): Bireylerin kişilerarası ilişkilerde nasıl bir tarz kullandıklarını belirlemek amacıyla Hisli Şahin, Durak-Batıgün ve Koç (2011) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Kendini değerlendirme tipindeki ölçek 60 maddeden oluşmaktadır. Maddeler "Sizi ne kadar tanımlıyor"

sorusuna göre cevaplanmaktadır ve %0, %25, %50, %75 ve %100 şeklinde 5'li likert tipinde cevaplanmaktadır. %0, 1 puan; %25, 2 puan; %50, 3 puan; %75, 4 puan ve %100, 5 puan ile değerlendirilmektedir. Buna göre ölçekten en az 60, en fazla 300 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişilerarası tarzda olumsuzluğa işaret etmektedir. Ölçeğin faktör yapısının geçerlik güvenirliğin belirlenmesi için yapılan çalışmada 6 faktör bulunmuştur: Bunlar baskın tarz, kaçınan tarz, öfkeli tarz, duygudan kaçınan/duyarsız tarz, manipülatif tarz, alaycı/küçümseyici tarzdır. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında Cronbach Alpha Güvenirlik analizi tekniği kullanılmış ve k ölçeğin güvenirlik katsayısı $\alpha = .93$ olarak bulunmuştur. Alt ölçekleri için elde edilen güvenirlik katsayıları ise: Baskın Tarz alt ölçeği için $\alpha = .88$ (madde sayısı 14); Kaçınan Tarz alt ölçeği için $\alpha = .79$ (madde sayısı 11); "Öfkeli Tarz" alt ölçeği için $\alpha = .79$ (madde sayısı 9); Duygudan Kaçınan Tarz alt ölçeği için $\alpha = .77$ (madde sayısı 11); Manipülatif Tarz alt ölçeği için $\alpha = .74$ (madde sayısı 10); Küçümseyici Tarz alt ölçeği için de $\alpha = .67$ (madde sayısı 5) olarak bulunmuştur (Hisli Şahin ve diğ.,2011).

Eysenck Kişilik Anketi Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu (EKAGGK): Francis, Brown ve Philipchalk (1992) tarafından geliştirilen anket, Karancı, Dirik ve Yorulmaz (2007) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Anket, 24 madde olup, kişiliği 3 ana faktörde değerlendirmektedir: dışa dönüklük, nörotisizm ve psikotisizm. Her bir faktörün 6 madde ile değerlendirildiği bu ankette katılımcılardan 24 soruya Evet (1) - Hayır (0) formatıyla cevap vermeleri istenmektedir. Her bir kişilik özelliği için alınabilecek puan 0 ile 6 arasında değişmektedir. Anketteki 6 madde ise yalan boyutunu ölçmektedir. Dışa dönüklük, nörotisizm, psikotisizm ve yalan boyutları için Kuder-Richardson alfa katsayıları sırasıyla .78, .65, .42, ve .64 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin test-tekrar test güvenilirlikleri sırasıyla .84, .82, .69 ve .69 olarak bulunmuştur. Ayrıca, ölçeğin yeterli düzeyde yapı geçerliğine sahip olduğu bulgular arasındadır (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Evlilik uyum ölçeği (EUÖ): Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilmiş olup Tutarel-Kışlak (1999) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır. 15 maddeden oluşan ölçekte alınabilecek en düşük puan 1 en yüksek puan ise 58'dir. Puanın yüksek olması evlilik uyumunun yüksek olduğu anlamına

gelmektedir. Ölçek genel evlilik doyumu yanı sıra çeşitli konularda (aile bütçesi, duyguların ifadesi, arkadaşlar, cinsellik, toplumsal kurallar, yaşam felsefesi konularında anlaşma ya da anlaşamama ile ilişki tarzını (boş zaman, ev dışı etkinlikler, çatışma çözme, güven) ölçmektedir. EUÖ'nin ölçüt bağımlı geçerliğinin saptanmasında, Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve İlişkilerde Yükleme Ölçeği'nden yararlanılmıştır. EUÖ ile Kişilerarası İlişkiler Ölçeği'nin toplam puanları arasındaki korelasyon katsayısı .12 olarak bulunmuştur. EUÖ ile İlişkilerde Yükleme Ölçeği toplam puanları arasındaki korelasyon katsayısı ise -.54'tür. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek amacıyla faktör analizi uygulanmış ve gerekli aşamalar sonucunda iki faktör elde edilmiştir. Birinci faktör ilk 9 maddeden oluşmaktadır ve genel uyum ve duygu, cinsellik, toplumsal kurallar gibi durumlardaki anlaşmayla ilgili oldukları görülmektedir. İkinci faktörde yer alan son 6 madde, boş zaman etkinlikleri, çatışma çözme, güven gibi ilişki tarzı ile ilgili sorulardır. EUÖ'nin güvenilirliğini belirlemek amacıyla, iç tutarlılık katsayısı, iki yarım test güvenilirliği, test-tekrar test güvenilirliği ve tüm katılımcılar için madde-test korelasyonu hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach Alpha) katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin ilk ve son yarısının puanlaması birbirinden farklı olduğu için numarası tek olan ve çift olan maddeler karşılaştırılmış ve iki yarım test güvenilirliği .84 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik hesaplaması birbiriyle evli 36 kişi üzerinde yapılmıştır. Ortalama 15 gün arayla ölçek tekrar uygulanmış ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı .57 olarak anlamlı bulunmuştur. Uyumlu ve uyumsuz evli kişilerin ayırt edilmesini sağlayan kesme noktası ise 43.5 olarak belirlenmiştir (Tutarel-Kışlak, 1999).

Kişisel Bilgi Formu (KBF): Araştırmaya katılan bireylerin bazı demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda; yaş, cinsiyet, evlenme yaşı, evlenme şekli, çocuk sayısı, eğitim durumu, boşanmayı düşünme, kadının çalışma durumu, eşiyile yaş farkı ve evlilik süresi gibi bilgileri sorgulayan sorular yer almıştır.

Veri Toplama Süreci

Araştırma verileri toplanırken katılımcıların en az bir yıldır evli olma ve eşyle birlikte yaşamaya devam ediyor olmaları kriter olarak belirlenmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden evli bireylere ölçekler uygulanmadan önce araştırma hakkında gerekli bilgilendirme yapılmıştır. Ayrıca, soruların özel bilgiler içermesi nedeniyle oluşacak kaygıları gidermek amacıyla gizlilik ilkesi konusuna vurgu yapılmıştır. Toplamda 452 ölçek uygulanmış ancak eksik ve hatalı doldurma gibi nedenlerle 29 ölçek analizlere dâhil edilmemiştir.

Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler için SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri analizler sonucunda tanımlayıcı istatistikler olan ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oranlar tablolarda ve metin içlerinde gösterilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluklarının değerlendirilmelerinde Kolmogorov Smirnov testinden, normal dağılıma uygun olan değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Student t Testi'nden, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında ise Mann Whitney U Testi'nden yararlanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk gösteren üç grup ve üzerinde sınıflaması bulunan değişkenlerin değerlendirilmelerinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve farklılığa neden olan grubun tespitinde ise Post Hoc Tukey HSD Testi, normal dağılım göstermeyen değişkenlerde, üç grup ve üzeri karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis Testi, farklılığa neden olan grubun tespitinde ikili karşılaştırmalı Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde ise, normal dağılım gösteren değişkenlerde Pearson korelasyon analizinden, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin ilişkilerinin değerlendirilmesinde ise Spearman Brown korelasyon analizi yapılmıştır. Evlilik uyumu üzerine etkili risk faktörlerinin değerlendirilmesinde, çoklu doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Evli Bireylerin Kişilik Özellikleri, Kişilerarası İlişki Tarzları, Bağlanma Stilleri ve Bilişsel Çarpıtmaları ile Evlilik Uyumları Arasındaki İlişkiler

Kişilik özellikleri, kişilerarası ilişki tarzları, bağlanma stilleri, bilişsel çarpıtmalar, boşanmayı düşünmüş olup olmama ve çocuk sahibi olup olmama değişkenlerinin evlilik uyumunu nasıl açıkladıklarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizinin uygulanmasına karar verilmiştir. Bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler incelenerek çoklu bağlantı problemi olmadığı görülmüş sonuçlar Tablo 2’de görülmektedir. Değişkenler arasındaki ilişkiler normal dağılım gösteren değişkenler için Pearson Korelasyon Analizi, normal dağılım göstermeyen değişkenler olan; nörotisizm, dışadönüklük, psikotisizm, zihin okuma, küçümseyici alaycı tarz için Spearman Korelasyon Analizi ile hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 2. Bağımsız Değişkenler Arasındaki Çoklu Bağlantı Durumunun İncelenmesine İlişkin Sonuçlar

	Tolerance	VIF
Kaçınma	0,85	1,18
Kaygı	0,80	1,25
Nörotisizm	0,73	1,37
Yakınlıktan Kaçınma	0,73	1,37
Öfkeli Tarz	0,52	1,92
Küçümseyici /Alaycı Tarz	0,61	1,65
Çocuk Sahibi Olup Olmama Durumu	0,94	1,06
Boşanmayı Düşünmüş Olup Olmama Durumu	0,98	1,02

Tablo 3. Evlilik Uyumu İle Değişkenler Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Ort.	Ss
1	EU	1.00																43.3	8.69
2	Nbro	-0.31**	1.00															2.59	1.83
3	Dd	0.05	-0.13**	1.00														3.67	1.94
4	Psiko	-0.09	0.00	0.14**	1.00													1.21	1.12
5	Kaç.	-0.39**	0.26**	-0.15**	0.11*	1.00												2.82	0.89
6	Kay.	-0.14**	0.36**	-0.11*	-0.15**	0.21**	1.00											3.69	0.67
7	Bask.	-0.07	0.22**	0.08	0.25**	0.25**	0.20**	1.00										24.4	9.14
8	Kaçın.	-0.07	0.22**	0.01	0.14**	0.27**	0.22**	0.75**	1.00									22.8	7.32
9	Ölke.	-0.17**	0.39**	0.04	0.17**	0.20**	0.21**	0.70**	0.64**	1.00								20.8	6.75
10	Duy.	-0.05	0.12*	0.00	0.15**	0.22**	0.16**	0.51**	0.41**	1.00								24	8.02
11	Mani.	0.01	0.22**	0.03	0.13**	0.22**	0.35**	0.71**	0.72**	0.56**	0.53**	1.00						22.4	6.97
12	Küç.	-0.10*	0.20**	0.17**	0.22**	0.19**	0.10*	0.73**	0.61**	0.43**	0.56**	1.00						9.51	3.63
13	Ktop.	-0.08	0.27**	0.06	0.21**	0.28**	0.26**	0.90**	0.88**	0.79**	0.72**	0.84**	1.00					124	34.4
14	Yakk	-0.23**	0.35**	-0.09	0.09	0.29**	0.36**	0.35**	0.36**	0.34**	0.37**	0.27**	0.42**	1.00				20.8	4.97
15	Gob	0.01	0.21**	-0.03	-0.18**	0.07	0.48**	0.14**	0.18**	0.14**	0.34**	0.13**	0.23**	0.34**	1.00			24	5.52
16	Zih	-0.04	0.07	0.13**	0.09	0.03	0.12*	0.16**	0.18**	0.06	0.16**	0.10*	0.16**	0.33**	0.20**	1.00		9.25	2.76
17	BÇT	-0.12*	0.31**	-0.02	-0.03	0.20**	0.48**	0.30**	0.33**	0.27**	0.42**	0.23**	0.39**	0.79**	0.79**	0.56**	1.00	54	9.82

1. Evlilik Uyumu 2. Nörotisizm 3. Dışadönüklük 4. Psiko=Psikotisizm 5. Kaçınma 6. Kaygı 7. Baskın Tarz

8. Kaçınan Tarz 9. Öfkeli Tarz 10. Duyarsız Tarz 11. Manipülatif Tarz 12. Küçümseyici/Alaycı Tarz 13. Kişilerarası

İ. Tarzları Toplam 14. Yakınlıktan kaçınma 15. Gerçekçi olmayan beklentiler 16. Zihin okuma 17. Bilişsel çarpıtmalar top

Yapılan korelasyon analizi sonucunda evlilik uyumu ile kişilik özelliklerinden nörotisizm, bağlanma boyutlarından kaçınma ve kaygı, kişilerarası ilişki tarzları alt boyutlarından öfkeli tarz ve küçümseyici alaycı tarz, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtma alt boyutlarından yakınlıktan kaçınma boyutu arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulgulanmıştır. Daha sonra regresyon analizine geçilmiştir. Regresyon analizine başlamadan önce bir takım ön koşulların sağlanmış olması gerekmektedir. Bu amaçla oto korelasyon durumu Durbin-Watson değeri ile incelenmiş ve elde edilen değer (1.71) normal sınırlar arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Field, 2013). Enter yöntemi kullanılarak yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi kurulan modelin anlamlı olduğunu göstermektedir ($F_{(8,414)}=26.047, p<.001$). Yordayıcı değişkenler olarak seçilen nörotisizm, kaçınma, kaygı, yakınlıktan kaçınma, öfkeli ve küçümseyici tarz, çocuk sahibi olup olmama, boşanmayı düşünmüş olup olmamanın ölçüt değişkeni olarak seçilen evlilik uyumu ile ilgili açıkladığı varyans % 34'dür ($R^2= .34$). Kurulan modelin bağımlı değişkene ilişkin açıkladığı varyans ise %32'dir ($\Delta R^2= .32$). Model Tablo 4'de özetlenmektedir.

Tablo 4. Bağımlı Değişkeni Bağımsız Değişkenlerle Açıklamaya Dayalı Çoklu Regresyon Modeli Özeti

Model	R	R ²	ΔR^2	TSH	Değişim İstatistikleri				
					ΔR^2	ΔF	df1	df2	p
1	.58	.34	.32	7.14	.34	26.04	8	414	.00

$p<.001$, TSH=Tahmini Standart Hata

Tablo 5'te görüldüğü gibi standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin evlilik uyumu üzerindeki görelî önem sırası, boşanmayı düşünmüş olup olmama durumu ($\beta = -.37, p<.001$), kaçınma ($\beta = -.26, p<.001$), nörotisizm ($\beta = -.18, p<.001$) ve yakınlıktan kaçınma ($\beta = -.12, p<.05$) dır. Söz konusu değişkenler evlilik uyumunu anlamlı düzeyde açıklamaktadır. Buna karşın öfkeli tarz ($\beta = .04, p>.05$), küçümseyici tarz ($\beta = -.01, p>.05$), çocuk sahibi olup olmama durumu ($\beta = -.05, p>.05$) ve kaygı ($\beta = .03, p>.05$) değişkenlerinin ise modele özgün katkılarının anlamlı olmadığı bulgulanmıştır.

Tablo 5 Çoklu Regresyon Modelinde Evlilik Uyumunu Açıklayan Katsayılar

		SEK		SK	t	p
		B	SH	β		
Model 1	Sabit	66.92	2.96		22.62**	.00
	Kaçınma	-2.49	.42	-.25	-5.89**	.00
	Kaygı	.26	.40	.03	.65	.51
Model 1	Nörotisizm	-.85	.22	-.18	-3.82**	.00
	Yakınlıktan kaçınma	-.21	.08	-.12	-2.52*	.01
	Öfkeli tarz	-.057	.07	.04	.80	.42
	Küçümseyici tarz	-.02	.12	-.01	-.19	.85
	Çocuk sahibi olup olmama	-1.48	1.17	-.05	-1.26	.21
	Boşanmayı düşünüp düşünmeme	-7.38	.83	-.37	-8.85**	.00

*p<.05, **p<.001 SEK: Standardize Edilmemiş Katsayılar, SK: Standart Katsayılar, SH: Standart Hata

Evliik Uyumunda Çocuk Sayısına Dayalı Farklılıklar

Araştırmaya katılan bireylerin evlilik uyumlarının çocuk sayısına dayalı farklılıklarını belirlemek amacıyla öncelikle Shapiro-Wilk testi yapılmış ve uygulanacak analiz türü belirlenmiştir. Yapılan normallik varsayımı analizi sonucunda çocuk sahibi olmayan ($W = .86, p < .05$), tek çocuğa sahip olan ($W = .97, p < .05$) ve iki çocuğa sahip olan ($W = .96, p < .001$) bireylerin evlilik uyum puanlarının normal dağılım göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Çocuk sayısı değişkenine ilişkin verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle evlilik uyumu puan ortalamalarının çocuk sayısına dayalı olarak karşılaştırılmasında parametrik olmayan analiz yöntemlerinden Kruskal Wallis Testinden yararlanılmış ve sonuçlar Tablo 6'da verilmektedir. Analiz sonucunda evlilik uyumunun çocuk sayısına dayalı olarak farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır ($\chi^2 = 12.81, sd = 3, p < .01$).

Tablo 6. Bireylerin Sahip Oldukları Çocuk Sayısına Göre Evlilik Uyumu Puanları Arasındaki Farklılıklar

Değişken	Çocuk Sayısı	N	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	η^2
Evlilik Uyumu	Yok	43	260.86	3	12.81	.00	.02
	1 çocuk	112	206.80				
	2 çocuk	194	195.87				
	3 ve üzeri	74	233.76				

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısına bağlı olarak evlilik uyumu puanlarındaki farklılığın kaynağını belirlemek amacı ikili karşılaştırmalı Mann Whitney U Testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. Evlilik Uyumunda Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Farklılıkların Kaynağını Bulmaya Yönelik Analiz Sonuçları

Değişken	Faktör	N	SO	ST	U	Z	p	η^2
EU	Yok	43	91.31	3926.50	1835.50	2.29	.02	.01
	1 Çocuk	112	72.89	8163.50				
	Yok	43	149.66	6435.50	2852.50	3.24	.00	.02
	2 Çocuk	194	112.20	21767.50				
	2 Çocuk	194	127.60	24755	5840	2.36	.01	.01
	3 ve Üstü Çocuk	74	152.58	11291				

Elde edilen bulgulara göre çocuk sahibi olmayan bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarının tek çocuğa sahip olan ($U = 1835.50$, $z = 2.29$, $p < .05$) ve iki çocuğa sahip olan bireylerin ($U = 2852.50$, $z = 3.24$, $p < .01$) evlilik uyumu puan ortalamalarından daha yüksek olması belirlenen bu farklılığın kaynağı olarak yorumlanabilir. Bununla birlikte, üç ve daha fazla çocuğa sahip olan bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarının iki çocuğa sahip olan bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarından daha yüksek olması farklılığın gözlenmesinde etkili olmuştur ($U = 5840$, $z = 2.36$, $p < .05$).

Evlilik Uyumunda Boşanmayı Düşünme Durumuna Dayalı Farklılıklar

Araştırmaya katılan bireylerin evlilik uyumlarının boşanmayı düşünme durumuna dayalı farklılıklarını belirlemek amacıyla öncelikle Shapiro-Wilk Testi yapılmış ve uygulanacak analiz türü belirlenmiştir. Verilerin normal dağılmış olması nedeniyle bireylerin boşanmayı düşünme durumuna dayalı

olarak evlilik uyum puan ortalamalarının nasıl farklılaştığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar T Testinden yararlanılmış ve sonuçlar Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8 Evlilik Uyumunda Boşanmayı Düşünme Durumuna Dayalı Farklılıklar

Değişken	Cinsiyet	N	Ort.	ss	sd	t	p	Cohen's d
Evlilik Uyumu	Düşünmemiş	320	45.42	7.36	421	9.68	.00	1.09
	Düşünmüş	103	36.81	9.19				

Tablo 9 incelendiğinde evlilik uyumu puan ortalamalarının boşanmayı düşünme değişkenine dayalı olarak farklılık gösterdiği gözlenmiştir ($t = 9.68$, $sd = 421$, $p < .001$). Boşanmayı düşünmüş olan bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarının (Ort. =36.81, $ss=7.36$) boşanmayı düşünmemiş bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarından (Ort. =45.42, $ss = 7.36$) düşük olması belirlenen bu farklılığın kaynağı olarak söylenebilir.

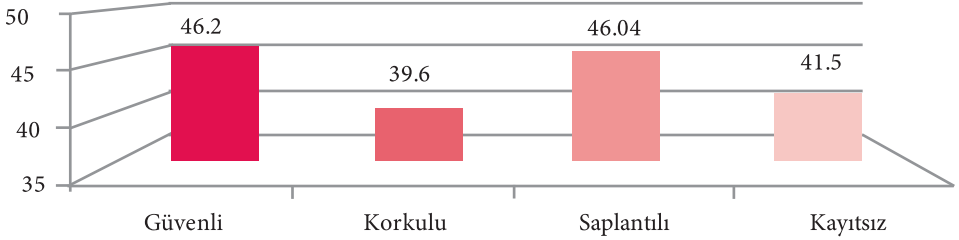
Evlilik Uyumunda Dörtlü Bağlanma Stillerine Dayalı Farklılıklar

Evlilik uyumunun bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerine dayalı olarak nasıl farklılık gösterdiğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucunda evlilik uyumu puan ortalamalarının bağlanma stillerine dayalı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($F_{(3,419)} = 18.34$, $p < .01$). Sonuçlar Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10 Evlilik uyumunda bağlanma stillerine dayalı farklılıklar

Kaynak	Faktör	KT	sd	KO	F	p	η^2
Evlilik Uyumu	Gruplar Arası	3683,30	3	1227,77	18,340	0.00	.11
	Grup İçi	28044,37	419	66,93			
	Toplam	31727,66	422				

Grafik 1 Bağlanma Stilllerine Göre Evlilik Uyumu Puan Ortalamaları Arasındaki Farklılıklar



Yukarıda yer alan Grafik 1'e bakıldığında en yüksek evlilik uyumunun güvenli ve saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerde, en düşük evlilik uyumunun ise korkulu bağlanma stiline sahip bireylerde olduğu gözlenmektedir.

Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey Testi sonucunda güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin evlilik uyumu puan ortalamaları ($Ort=46.25\pm7.68$) ile saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarının ($Ort=46.04\pm7.24$); korkulu ($Ort =39.60\pm9.64$) ve kayıtsız ($Ort=41.55\pm7.52$) bağlanma stiline sahip bireylerin evlilik uyumu puan ortalamalarından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tartışma

Bu araştırmada; evlilik uyumunun, bağlanma stilleri, kişilik özellikleri, kişilerarası ilişki tarzları ve ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar değişkenleri tarafından ne düzeyde açıklandığı incelenmiştir. Yapılan regresyon analizi sonuçları bağlanma stillerinden kaçınma boyutunun ve kişilik özelliklerinden nörotisizmin evlilik uyumunu açıkladığı belirlenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma stili ile evlilik uyumu arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu gözlenmiştir. Bu sonuç literatürdeki bazı araştırmaların sonuçları ile paraleldir (Erwin ve diğ. 2001; Mikulincer ve Erev, 1991; Solmuş, 2003). Kobak ve Hazan (1991) da benzer bir şekilde kaygılı ve kaçınmacı bağlanma biçiminin düşük evlilik doyumu ile ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Hatch (2008) de kaçınmacı bağlanmanın evlilik uyumunu yordadığını bildirmiştir. Butzer ve Campell (2008) ise kaygılı

bağlanmanın evlilik uyumunu negatif yönde yordadığı bulgusuna ulaşmışlardır. Bu çalışmada bağlanma stilleri dörtlü modele göre de incelenmiş, güvenli ve saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin evlilik uyum puan ortalamalarının korkulu ve kararsız bağlanma stiline sahip bireylerden daha yüksek olduğu ve farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Bu bulgular literatür ile de uyumludur. Güvenli bağlanma ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiye vurgu yapan araştırma bulguları mevcuttur (Balkan-Kaya, 2009; Brennan ve Shaver,1995; Bretherton, 1992; Büyükşahin, 2007; Collins ve Read, 1990; Grav ve Doll, 2003; Hazan ve Shaver, 2000; Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu, 2006; Simpson, 1990). Evliliğin içerdiği yoğun duygusal paylaşım düşünüldüğünde bağlanma stillerinin evlilik ilişkisi ve onun önemli bir boyutu olan evlilik uyumu üzerinde etkili olması beklenen bir durumdur. Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin kendilerini sevmeye değer bireyler olarak gördükleri, öz güvenlerinin ve benlik saygılarının yüksek olduğu ve diğer insanlara daha rahat güvendikleri ve onları sıcak, duyarlı ve kabul edici olarak bulma eğilimi gösterdikleri ifade edilmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin evlilik uyumlarının kararsız ve korkulu bağlanma stiline sahip bireylerden yüksek olması bu bağlanma stilinin özellikleri ile açıklanabilir. Saplantılı bağlanan bireylerin benlik algıları olumsuzdur, özgüvenleri düşüktür, terk edilme kaygıları yüksektir. Bu özelliklerinden dolayı evliliklerinde eşlerini kaybetme korkusuyla evlilik uyumunu arttırıcı davranışlar gösterdikleri düşünülmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular kişilik özellikleri alt boyutu olan nörotisizmin de evlilik uyumunu yordadığını ancak diğer alt boyutlar olan dışadönüklük ve psikotisizm ise yordamadığını göstermektedir. Kişilik özellikleri ile evlilik uyumu arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma sonuçlarından bazıları bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Akram ve Malik, 2011; Chen ve diğ., 2007; Çakmak-Tolan, 2015; Ebeñuwa-Okoh, 2008; Kansız ve Arkar, 2011). Literatüre bakıldığında bu çalışmanın bulgularıyla benzer sonuçlara ulaşan araştırmalar olduğu görülmektedir. Bouchard ve diğ. (1999) yaptıkları çalışmada kişilik özelliklerinin evlilik uyumunu yordadığı ve evlilik uyumunun nörotisizmle ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Erişti (2010) yaptığı çalışmada dışa dönüklüğün evlilik uyumunun yordayıcısı olmadığı, nörotisizmin ise evlilik uyumu ile negatif yönde ilişkili olduğu

sonucuna ulaşmıştır. Benzer bir sonuca ulaştığı çalışmasında Çakmak-Tolan (2015) nörotiklik ile evlilik uyumu arasında ters yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamıştır. Farklı sonuçlara ulaşan araştırma bulguları da mevcuttur. Özden (2013) dışadönük kişilik özelliği ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamıştır. Evlilik farklı kişilik özelliklerine sahip iki bireyin bir araya gelmesi ve hayata dair hemen her şeyi paylaşmasıdır. Bu paylaşımın bireylerin kişilik özelliklerinden etkileneceği söylenebilir. Nörotik bireylerin sık sık olumsuz duygular yaşadıkları buna paralel olarak da olumlu duyguların yaşanma düzeyinin azaldığı, düşük dürtü kontrolü ve stresle başa çıkma becerisine sahip oldukları ifade edilmektedir (Costa ve McCrae, 1992). Bu özelliklerden bireyin kendisi kadar onunla birlikte yaşayan, hayatın her anını paylaşan eşinin de olumsuz etkileneceği düşünülmektedir. Bu olumsuz duygu durumunun zaman içerisinde bireylerin evlilik ilişkilerini ve buna bağlı olarak da evlilik uyumlarını olumsuz yönde etkileneceği söylenebilir. Evlilik uyumu ile ilişkisi incelenen bir diğer değişken olan ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalara ilişkin araştırma bulgularına göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ölçөгinden alınan toplam puanı ve yakınlıktan kaçınma alt boyutu ile evlilik uyumu arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görölmüştür. Evliliğin en yakın kişilerarası ilişki olduğu düşünöldüğünde yakınlıktan kaçınma alt boyutu ile evlilik uyumu arasında ters yönlü ve anlamlı bir ilişki olması beklenen bir durumdur. Yeterli yakınlık kuramayan çiftlerin evlilik uyumlarının bundan olumsuz etkileneceği söylenebilir. Diğer alt boyutlarla evlilik uyumu arasındaki ilişki anlamlı değildir. Bu bulgular literatürdeki bazı araştırmalarla uyumlu iken bazıları ile farklılık göstermektedir. Hamamcı (2005) tarafından yapılan araştırma yakınlıktan kaçınma alt boyutu ile erkeklerin evlilik uyumu arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Emmelkamp, Krol, Sanderman ve Rüphan (1987) tarafından yapılan araştırma sonuçları ise gerçekçi olmayan/ çarpıtılmış inançların evlilik doyumunun önemli yordayıcısı olan değişkenlerden biri olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer bir sonucu ulaşan araştırmalarında Metts ve Cupach (1990) işlevsel olmayan inançlarla ilişki doyumunu arasında yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu bulgulamışlardır. Sullivan ve Schwebel (1995) de yaptıkları araştırmada daha düşük düzeyde akılcı olmayan inanca sahip olan bireylerin yaşadıkları ilişkide daha fazla

doyum sağladıklarını belirlemişlerdir. Addis ve Bernard (2002) da rasyonel olmayan inançların evlilik uyumunu yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bilişsel kurama göre bireylerin duygularını ve tepkilerini olaylar değil olaylara yüklenen anlam ve olaya ilişkin düşünceler şekillendirmektedir. İlişkide yaşanan olayların olduğu gibi değil çarpıtılarak algılanmasının olaylara ilişkin tutarsız duygulanımlara ve tepkilere yol açabileceği söylenebilir. Yakınlıktan kaçınma bilişsel çarpıtmasına sahip bir bireyin evlilik ilişkisinin doğasında olan derin duygusal paylaşımlar konusunda sorun yaşayacağı, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi olan bir bireyin bu beklentilerinin karşılanmaması durumunda hissedeceği duyguların ve eşine vereceği tepkilerin neden olacağı duyguların da evlilik uyumu üzerinde olumsuz etki yapacağı düşünülmektedir. Araştırma bulgularına göre kişilerarası ilişki tarzlarından öfkeli tarz ve küçümseyici/alaycı tarz ile evlilik uyumu arasında ters yönlü bir ilişki vardır. Literatüre bakıldığında benzer sonuçlara ulaşan araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Özmen-Süataç (2010) yaptığı çalışma sonucunda kişilerarası tarz ile evlilik uyumu arasında ilişki olduğu sonucunu paylaşmıştır. İlişkilerinde küçümseyici/alaycı, baskın, öfkeli ve manipülatif tarz kullanan erkeklerin evlilik uyumlarının bu durumdan olumsuz etkilendiği, evlilik uyumu yüksek olanların ise olumsuz tarz kullanmadıkları bildirilmiştir. Malkoç (2001) ise evlilik uyumu ile iletişim tarzı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, ağırlıklı olarak yıkıcı tarz kullanan bireylerin evlilik uyumlarının daha düşük olduğunu vurgulamıştır. Baron ve diğ. (2007) elde ettiği araştırma bulguları da bu çalışmada elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Düşmanlık ve öfke puanları evlilik uyumu ile ilişkili bulunmuştur. Evlilik uyumunun en yakın kişilerarası ilişki olduğu düşünüldüğünde kullanılacak tarzın bu ilişkiyi ve ilişkide yaşanacak uyumu etkileyeceği söylenebilir. Kullanılan ilişki tarzının yapıcı olması sorunların daha kolay ve az hasarla çözülmesine katkı sağlayabilir.

Bu araştırmanın amaçlarından biri de evlilik uyumunu bazı demografik değişkenler açısından incelemektir. Evlilik uyumunun çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan analiz sonucunda en yüksek evlilik uyumunun hiç çocuğu olmayan bireylerde yaşandığı görülmüştür. Balsamo, Deese, Kiefer ve Armstrong (2013) da yaptıkları çalışmada bireylerin sahip oldukları çocuk sayısı ve çocukların yaşı ile stres düzeylerine göre evlilik uyumunun farklılaşıp farklılaşmadığını

araştırmışlar ve çocuk sayısı ile evlilik uyumu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Literatürde benzer sonuçlara ulaşan araştırma bulguları da mevcuttur (Juang ve Tucker, 1991; Belsky ve Pensky, 1988; Twenge, Campbell ve Foster, 2003). Bireyler çocuk sahibi olmadan önce bütün ilgilerini birbirlerine vermekte, birlikte nitelikli zaman geçirebilmekte ve karşılıklı olarak duygusal ihtiyaçlarını karşılayabilmektedirler. Çocuğun aileye katılmasıyla birlikte sorumluluklar artmakta ve bu durum uyumsuzlukları tetikleyebilmektedir. Ayrıca çocuk yetiştirme ile ilgili fikir ayrılıkları da uyumsuzluğa yol açabilmektedir. Çocuk sahibi olmayan bireylerin evlilik uyumlarının yüksek olması bu nedenlere bağlanabilir.

Evlilik uyumu ile boşanmayı düşünmüş olup olmama durumuna ilişkin olarak yapılan analizler sonucunda boşanmayı düşünmüş olan bireylerin evlilik uyum puan ortalamalarının boşanmayı hiç düşünmemiş olan bireylerden oldukça düşük olduğu görülmüştür ve fark anlamlıdır. Bu bulgu evliliğin sağlıklı bir şekilde devam etmesi için evlilik uyumunun önemli bir değişken olduğu ve evliliğinde uyumu yakalayamayanların boşanma fikrine daha yakın oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Özetle bu araştırmanın bulgularına göre kişilik özelliklerinden nörotisizm evlilik uyumunun önemli yordayıcılarından. Nörotik bireylerde sıklıkla görülen kaygı bozuklukları, olumsuz duygu durum, öfke kontrolü, depresyon gibi sorunlara sahip olan bireylerin psikolojik yardım almaları yönünde toplumun bilinçlendirilmesi ve yönlendirilmesi yararlı olabilir. Bunun için toplum sağlığı merkezleri, okul rehberlik servisleri, aile mahkemelerinin gerekli çalışmaları düzenlemeleri önerilebilir. Ayrıca erken dönemden itibaren oluşmaya başlayan kişilik özellikleri konusunda ailenin önemine dikkat çekilerek okul öncesi dönemden başlanmak üzere ailelere yönelik eğitim programları düzenlenebilir.

Araştırma bulgularına göre bağlanma stilleri ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bağlanma temelleri bebekte atılan bir kavramdır ve ömür boyu devam eden bir süreçtir. Bu durum bebek ve bakım veren arasındaki ilişkinin önemini ortaya koymaktadır. Yapılacak aile eğitimlerinde bu konuya ağırlık verilmesi bireylerin güvenli bağlanma geliştirmeleri sürecine katkı sağlayabilir.

Araştırma bulgularına göre olumsuz kişilerarası tarz kullanımı arttıkça evlilik uyumu azalmaktadır. Bu nedenle bireylere iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlerin verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Araştırmanın örneklem grubu sınırlı bir kültürel ortamdan alınmıştır bu durum sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Sonuçlarının genellenebilirliği açısından bu çalışmanın daha geniş örneklem gruplarıyla tekrarlanması uygun olacaktır. Evlilik uyumunun diğer aile üyeleri ile birlikte değerlendirilmesi adına evli bireylerin çift olarak katılmaları ya da çiftlerin çocuklarının da araştırmaya dâhil edilmeleri önerilebilir.

Kaynakça

- Addis, J., Bernard, M. E. (2002). Marital adjustment and irrational beliefs. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(1), 3-13.
- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In: C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, P. Marris (eds.), *Attachment across the life cycle*. New York: Routledge.
- Akram, H., Malik, N. (2011). Relationship between personality traits and marital adjustment of teachers. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3(4), 718-724.
- Amato, P. R., Hohmann-Marriott, B. (2007). A comparison of high and low distress marriages that end in divorce. *Journal of Marriage and Family*, 69(3) 621-638.
- Aydemir, Ö., Köroğlu, E. (2012). *Psikiyatride kullanılan klinik ölççekler*. Ankara: Hekimler Yayın Birliğı.
- Balkan-Kaya, İ. (2009). *Bağlanma stillerinin evlilik ilişkisi üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Balsamo, D. L., Deese, M. A., Kiefer, J. G., Armstrong, P. J. (2013). Marital satisfaction in relation to age and number of children. University of North Georgia. 18th Annual Research Conference.
- Banse, R. (2004). Attachment style and marital satisfaction: Evidence for dyadicconfiguration effects. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21, 273-282.
- Baron, K. G., Smith, T. W., Butner, J., Nealey-Moore, J., Hawkins, M. W., Uchino, B. N. (2007). Hostility, anger, and marital adjustment: concurrent and prospective associations with psychosocial vulnerability. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 1-10.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991) Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Beck, J. (2001). *Bilişsel terapi temel ilkeler ve ötesi*. Ankara: Türk Psikologlar Derneğı.
- Belsky, J., Pensky, E. (1988). Marital change across the transition to parenthood. *Marriage and Family Review*, 12,133-156.
- Bouchard, G., Lussier, Y., Sabourin, S. (1999). Personality and marital adjustment: utility of the five-factor model of personality. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 651-

660.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1, Attachment*. New York: Basic Books.
- Bozkurt, S. (2006). *Temas biçimleriyle bağlanma stilleri ve kişilerarası şemalar arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. (1993). Assessing dysfunctional cognition in marriage: A reconsideration of the relationship belief inventory. *Psychological Assessment*, 5, 92-101.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J.A. Simpson, W.S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Brennan, K., Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), 267-283.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Buren, A.V. Nowicki, S. (1997). Awareness of interpersonal style and self-evaluation. *The Journal of Social Psychology*, 137, 429-434.
- Butzer, B., Campell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction and relationshipsatisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.
- Büyükoztürk, Ş. (2003). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüksahin, A. (2007). Yakın ilişkilere bağlanım: Bilişsel ve davranışsal olarak ilişkiyi sürdürme mekanizmaları. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10(19), 55-75
- Chen, Z., Tanaka, N., Masayo, U., Hiramura, H., Shikai, N., Fujihara, S., Kitamura, T. (2007). The role of personalities in the marital adjustment of Japanese couples. *Social Behavior and Personality*, 35(4), 561-572.
- Collins, N. L. Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Costa, P. T., McCrea, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13, 653-665.
- Çakmak-Tolan, Ö. (2015). *Evlilik uyumunun kişilik özellikleri, ilişkiye dair inançlar ve çatışma çözüm stilleri bağlamında yordanması* (Yayınlanmamış doktora tezi). İnönü

Üniversitesi, Malatya.

- Ebenuwa-Okoh, E. E. (2008). Personality variables as correlates of marital adjustment among married persons in Delta State of Nigeria. *Educational Research and Review*, 3(8), 275-279.
- Emmelkamp, P. M. G., Krol, B., Sanderman, R., Rūphan, M. (1987). The assessment of relationship beliefs in a marital context. *Personal Individual Differences*, 8(6),775-780.
- Epstein, N., Baucom, D. H., Rankin, L. A. (1993). Treatment of marital conflict: A cognitive-behavioral approach. *Clinical Psychology Rewiev*, 13(1), 45-57.
- Erişti, A. (2010). *Bağlanma stilleri, kişilik özellikleri ve evlilik uyumu arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Erwin, P., Salter, K., Purves, D. (2001). Attachment style, family and romantic relationships. *Pschological Reports*, 88, 1251-1252.
- Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships*, 1, 333-348.
- Feeney, J. A. (2002). Attachment-related dynamics: What can we learn from self-reports of avoidance and anxiety. *Attachment and Human Development*,4, 193-200.
- Feeney, J., Hohaus, L. (2001). Attachment and spousal caregiving. *Personal Relationships*, 8, 21-39.
- Feeney, J. A., Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS* (4th ed.). London: Sage Publications.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education* (8th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Fraley, R. C., Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.
- Francis, L. J., Brown, L. B., Philipchalk, R. (1992). The development of an abbreviated form of the Revised Eysenck Personality Questionnaire (EPQR-A): Its use among students in England, Canada, the USA and Australia. *Personality and Individual Differences*, 13, 443-449.

- Grav, I., Doll, J. (2003). Effects of attachment styles on the experience of equity heterosexual couples relationships. *Experimental Psychology*, 50(4), 298-310.
- Günay, O. (2000). *Evlilik uyumu ile kişisel düşünme modelleri arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul
- Güngör, H. C. (2007). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Güven, N., Sevim, S. (2007). *İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtımlar ve algılanan problem çözme becerilerinin evlilik doyumunu yordama gücü. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 49-61.
- Hamamcı, Z. (2003). Bilişsel davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş psikodrama uygulamasının kişilerarası ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtımlar ve temel inançlar üzerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(19),7-13.
- Hamamcı, Z. (2005). Dysfunctional relationship belief in marital satisfaction and adjustment. *Social Behavior and Personality*, 33(4), 313-328.
- Hamamcı, Z., Büyüköztürk, Ş. (2003) İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtımlar ölçeği, ölçeğingeliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(25). 107-111.
- Hatch, D. L. (2008). Factors that influence the association between adult attachment and marital satisfaction. PhD Dissertation, Utah State University, Utah.
- Hayward, M., Zhang, Z. (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (2000). Psikolojinin alt alanları bağlanma: yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve. Çev. Dönmez, A. *Türk Psikoloji Bülteni*, 6(16), 29-50.
- Hisli Şahin, N., Durak-Batıgün, A., Koç, V. (2011). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 17-25.
- İmamoğlu, S. (2008). *Genç yetişkinlikte kişilerarası ilişkilerin, cinsiyet, cinsiyet rolleri ve yalnızlık algısı açısından incelenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Juang, S. H., Tucker, C. M. (1991). Factors in marital adjustment and their interrelationships: A Comparison of taiwanese couples in America and caucasion american couples. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 19(1) 22–31.
- Kansız, M., Arkar, H. (2011). Mizaç ve karakter özelliklerinin evlilik doyumu üzerine etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12, 24-29.
- Karancı, N., Dirik, G., Yorulmaz, O. (2007). Eysencik kişilik anketi gözden geçirilmiş kısaltılmış formunun (EKA-GGK) Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 1-8.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 Interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90, 185–214.
- Kirkpatrick, L. A., Davis, K. E. (1994). Attachment style, gender, and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 502-512.
- Kobak, R. R., Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models, *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 861-869.
- Kublay, D., Oktan, V. (2015). Evlilik uyumu: Değer tercihleri ve öznel mutluluk açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 25-35.
- LaFollette, H. (1997). *Kişisel ilişkiler: Sevgi, kimlik ve ahlak*. Çev. F.Lekesizalın. İstanbul: Ayrıntı.
- Locke, H. J., Wallace, K. M. (1959). Short marital adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251–255.
- Malkoç, B. (2001). İletişim şekilleri ile evlilik uyumu arasındaki ilişki (Yayınlanmamış Yüksekisans Tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., Schutte, N., Bhullar, N., Rooke, S. (2010). The five factor model of personality and relationship satisfaction of intimate partners: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 44, 124-127.
- Metts, S., Cupach, W. R. (1990). The influence of relationship beliefs and problemsolving responses on satisfaction in romantic relationships. *Human Communication Research*, 17(1), 170-185.
- Mikulincer, M., Erev, I. (1991). Attachment style and the structure of romantic love. *British Journal of Social Psychology*, 30(4), 273-291.

- Nichols, W. (2005). The first years of marital commitment. M.Harway, (Ed.). *Handbook of Couples Therapy*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Özden, M. S. (2013). *Önceden edinilmiş ve sonradan kazanılmış gelişim özelliklerinin evlilikte çift uyumu ile ilişkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Özer, A. (2004). *Bankacılık sektöründe kişiliğin değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Özer, A., Cihan-Güngör, H. (2012). Yükleme tarzları, bağlanma stilleri ve kişilik özelliklerine göre evlilik uyumu. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), 11-24.
- Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi*. Ankara: Pdrem Yayınları
- Özmen Süataç, A. (2010). *Evlilik uyumunun kişilerarası tarz ve öfke açısından araştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Sharif, F., Soleimani, S., Candidate, Mani, A., Keshavarzi, S. (2013). The effect of conflict resolution training on marital satisfaction in couples referring to counseling centers in Shiraz, Southern Iran. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 1, 26-34.
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships, *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-980
- Solmuş, T. (2003). Romantik Bağlanma II: İlişkisel değişkenler ve ilişki süreci. *Türk Psikoloji Bülteni*, 28-29.
- Sullivan, B. F., Schwebel, A. I. (1995). Relationship belief and expectations of satisfaction in marital relationships: implications for family practitioners. *Family Journal*, 3(4), 298-305.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 1-22.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilikte uyum ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *3P,Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, 7(1), 50-57.
- Tutarel-Kışlak, Ş., Çavuşoğlu, Ş. (2006). Evlilik uyumu, bağlanma biçimleri, yüklemeler ve benlik saygısı arasındaki ilişki. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(9), 61-68.

- Tutarel-Kışlak, Ş., Çubukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5(2), 35-42.
- Türkçapar, H. (2011). *Bilişsel terapi*. Ankara, HYB Yayıncılık.
- Twenge, M. J., Campbell, K. W. Foster, A. C. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A Meta analytic review. *Journal of Marriage and Family*. 65(3), 574– 583
- Verderber, R. F., Verderber, H. S. (1995). *Interact: Using interpersonal communication skills*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Co.
- Waters, E., Cummings, E. M. (2000). A Secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164-72.

ÇÖLYAKLI İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN OKULDA SOSYO BİYOLOJİK İHTİYAÇLARININ KARŞILANMASINDA YAŞADIKLARI PROBLEMLERİN İNCELENMESİ: BİR VAKA ÇALIŞMASI YÖNTEMİ

Hakan SARI¹ - Hatice GÖKDAĞ² - Ahsen Ela KIZILKAYA³

Öz

Bütün ülkelerde en önemli besin kaynağı olma özelliği taşıyan tahıl ürünleri insanlar için bu denli önemli olmasına rağmen buğday, arpa ve çavdar gibi tahıllarda bulunan amino asiti genetik yatkınlığı olan bireylerde kronik ince bağırsak hastalığına neden olabilmektedir. Gluten içeren besinlerin tüketilmesiyle birlikte ince bağırsağın doğal yapısının bozulmasına neden olan bu hastalık 'çölyak' olarak tanımlanmaktadır. Tek tedavi yöntemi, ömür boyu uygulanması gereken glutensiz diyet olan çölyak hastalığında diyet uygulamanın zorluğu yanında sosyal ve biyolojik ihtiyaçlarının karşılanması açısından da sorunlar yaşanmaktadır. Ülkemizde, çölyaklı öğrencilerin eğitimleri sürecinde okullarda sosyo-biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasıyla ilgili araştırmalar oldukça sınırlıdır. Dolayısıyla bu çalışmada, glutensiz diyet uygulamak durumunda olan ilkökul çağındaki çocukların karşılaştıkları sosyo-biyolojik problemlerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. İlkokula devam eden çölyaklı bir çocuğun okul ortamında sosyal ve biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşadığı problemlerin belirlenmesi amacıyla 'vaka incelemesi yöntemi' kullanılmıştır. Çalışmada öğrenci, ebeveyn ve öğretmen ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış, elde edilen verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre öğrencinin okulda diyetle uygun yiyecek bulmada, düzenlenen sosyal etkinliklere katılmada problem yaşadığı, hastalığını arkadaşlarıyla paylaşmaktan çekindiği, okul idareci ve öğretmenlerinin farkındalık düzeylerinin artırılarak öğrencilerin yaşamını kolaylaştırıcı tedbirler konusunda daha hassas davranmaları gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çölyak hastalığı, glutensiz diyet, sosyo-biyolojik problemler, özel eğitim, en az sınırlandırılmış eğitim ortamı, süregen hastalıklı bireyler.

¹ Prof. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü, Konya, e-posta: hakansari@gmail.com

² Arş. Gör., Necmettin Erbakan Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü, Konya, e-posta: gokdaghatice@hotmail.com

³ Arş. Gör., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü, Karaman, e-posta: ahsenkizilkaya35@hotmail.com

AN INVESTIGATION ON THE PROBLEMS IN MEETING SOCIO BIOLOGICAL NEEDS OF STUDENTS WITH CELIAC DISEASE IN THE SCHOOL: A CASE STUDY

Abstract

Although cereal products are the most important food sources in all countries and so are important to human beings, the gluten substance found in cereals such as wheat, barley and rye can cause chronic small bowel diseases in individuals with genetic predisposition. This disease is called as 'celiac', which causes deterioration of the natural structure of the small intestine by taking food containing gluten. The only treatment method is the gluten-free diet, which can be a lifelong diet. Celiac disease patients not only suffer from dietary difficulties but also meeting their social and biological needs in different settings such as home, school and in society. In our country, the researches about meeting the social-biological needs in schools of the students with celiac disease are very limited. Therefore, in this study, it was aimed to reveal the socio-biological problems faced by the children in the elementary school age who have to follow a gluten-free diet. In this direction, a 'case study method' was used to determine the problems that a child with celiac disease in primary school is experiencing in meeting the social and biological needs in the school environment. Semi-structured interviews were conducted with the students, parents and teachers in the study, and the data obtained from the interviews were analyzed by content analysis. According to the research findings, it was reached that the students have problems in finding gluten free products at the school, participating in the organized social activities, and sharing the situation with their friends. It was concluded that school administrators and teachers need to be more sensitive about the measures to facilitate the life of the students by increasing their awareness level.

Key words: Celiac Disease, Gluten-Free Diet, Socio-Biological Problems, Special Education, Least Restricted Education Environment, Individuals With Chronic Illnesses

Giriş

Birçok ülkede en önemli besin kaynağını oluşturan tahıllar insanlar için bu derece önemli olmalarına rağmen bazı rahatsızlıklara da neden olabilmektedirler. Bu rahatsızlıklardan biri de çölyak hastalığıdır (Keller, 2003). Çölyak hastalığı, genetik yatkınlığı olan bireylerde buğday, arpa ve çavdar gibi tahıllarda bulunan gluten maddesinin tetiklediği, kronik bir ince bağırsak hastalığı olup (Maki ve Lohi, 2004), genetik, çevresel faktörler ve kişinin bağışıklık sisteminin de birlikte rol almasıyla ortaya çıkmaktadır.

Çölyak hastalığında görülen en önemli belirtilerin; öne doğru çıkıntılı karın, sertleşmiş kaslar, yaşa göre düşük ağırlık ve boyda kısalık, büyüme geriliği, kronik ishal, çocukta mutsuz görünüm, ağlamaya eğilim, kusma ve iştahsızlıktır. İleri dönemde ise ödem, tırnak yapısında bozulma, demir eksikliğine bağlı sekonder anemi, serum folik asit düzeyinde düşüklük, kemik ağrıları, kalsiyum düzeyinde azalma ve deri üzerinde hafif sıyrıklarla oluşan kanamalar olduğu belirtilmektedir (Zimmer, 2003).

Çölyak hastalığının temel tedavisini glutensiz diyet oluşturmaktadır (Hadjivassiliou, Sanders ve Aeschlimann, 2015). Başka bir anlatımla, kişinin diyetinden buğday, arpa ve çavdar gibi sindirim sistemi için toksik özellik gösteren besinleri yaşam boyu çıkartması gerekmektedir. Diyete tam ya da ara sıra uyumsuzluk, yemek borusu, mide, barsak gibi sindirim sistemi kanser riskini genel popülasyonun 10-15 katına çıkartırken daha düşük olasılıkla otoimmün tiroit, hepatit, diabet gibi immün kökenli hastalıklara yol açmaktadır (Hill, vd., 2005; Aydoğdu ve Tümgor, 2005; Gren ve Jabri, 2003).

Çölyak hastalarının ömür boyu glutenden uzak diyet uygulama zorunlulukları, beslenme ihtiyaçları ile ilgili sorunların yanında birtakım sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir (Körner,2013). Birlikte yemek yeme kültürü, kişisel değişim ve uyumu güçlendirmektedir. Çölyaklı bireyler, birlikte yemek yemenin bağlayıcı sosyal etkilerinden genellikle uzak kalmakta, toplumdan dışlanma tehdidi ile zaman zaman karşılaşabilmekte ya da beslenme ihtiyaçlarını karşılamada uygulamak durumunda oldukları glutensiz diyetten dolayı ilgi odağı olmakta ya da acıma duygularıyla karşılaşabilmektedirler. Bu durum, çölyaklı çocukların sosyal ortamlardan ve sosyal ortamlarda beslenme

ihtiyaçlarını gidermekten kaçınmalarına, kendilerini sosyal ortamlarda dışlanmış ve yalnız hissetmelerine veya bu ortamlarda ömür boyu uymaları gereken glutensiz diyeti uygulamaya karşı isteksizliğe ve diyet yorgunluğuna neden olmaktadır (Sarı, 2016; Wagner, vd., 2008).

Türkiye’de çölyak hastalığı sıklığı ile ilgili araştırma sayısı son yıllarda yapılan çalışmalar ile artmaya başlamıştır. Ertekin ve arkadaşları tarafından 2005 yılında Erzurum’da 6-17 yaş grubu okul çağı çocuklarında yapılan çalışmada (Ertekin, Selimoğlu, Küçük ve Okçu, 2007b) araştırmaya dahil edilen 1263 çocukta çölyak hastalığı sıklığı 1:115 olarak bulunmuştur. Demirçeken ve arkadaşları (2011) yaptıkları benzer bir çalışmada 1000 çocukta çölyak hastalığı sıklığını %0,9 olarak bulmuşlardır. Türkiye’de tahmin edilen çölyaklı sayısı 700.00 yani nüfusun %1’i olduğu tahmin edilirken tanı konmuş çölyaklı sayısı ancak 10.000 civarındadır (Harmancı, 2008). Ülkemizde çölyaklı bireylerin eğitim-öğretim sürecinde okullarda karşılaştıkları sosyo biyolojik güçlükler konusunda araştırmalar oldukça sınırlıdır. Öğrencilerin glutensiz beslenme konusunda okul yöneticilerinin, öğretmenlerin ve yardımcı personelin yeterli bilgiye sahip olmadıkları göz önüne alındığında bu araştırmanın önemi ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, bu çalışmanın amacı, çölyaklı ilkököl çocuklarının okulda sosyo biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşadıkları problemlerin ortaya çıkarılmasıdır.

Yöntem

Bu bölümde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, verilerin toplanması ve verilerin analizi hakkında detaylı bilgi sunulmaktadır.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmanın ana amacı, çölyaklı ilkököl çocuklarının okulda sosyo biyolojik ihtiyaçlarını karşılamada yaşadıkları problemlerin belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda, çölyaklı bir ilkököl öğrencisinin okul ortamında sosyo biyolojik ihtiyaçlarını karşılamada yaşadığı sorunlar vaka çalışması yöntemi olarak desenlenmiştir. Vaka çalışması yöntemi, “Güncel bir olguyu kendi gerçek yaşam çevresi (içeriği) içinde çalışan, olgu ve içinde bulunduğu içerik arasındaki sınırların kesin hatlarıyla belli olmadığı ve birden fazla kanıt veya veri kaynağının mevcut olduğu durumlarda kullanılan görgül

bir araştırma yöntemidir” şeklinde tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Bu çalışma kapsamında ‘Çölyaklı öğrencinin okulda sosyo-biyolojik ihtiyaçlarını nasıl karşılıyor? Sosyo-biyolojik ihtiyaçlarını karşılamada ne tür sorunlarla karşılaşılıyor?’ soruları derinlemesine araştırılacağı için Vaka Çalışması yöntemi tercih edilmiştir.

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, Konya İli Meram merkezinde bir ilkokula devam eden çölyaklı sekiz yaşında bir kız öğrenci, öğrencinin anne-babası ve sınıf öğretmeni oluşturmaktadır. Öğrenciye çölyak tanısı dört yaşında (okul öncesi dönemde) konmuştur. Anne-baba yüksek lisans mezunu olup her ikisi de devlet memuru olarak çalışmaktadır. Aile, tanı öncesinde çölyakla ilgili yeterli bilgiye sahip değildir. İlkokul öğretmenin görev tecrübesi 11 yıldır. Öğretmen, meslek hayatında ilk kez çölyaklı öğrenci ile karşılaşmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma sorusuyla ilgili alt problemlere ilişkin veriler öğrenci, öğretmen ve ebeveyn görüşlerine başvurularak, araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılarak belirlenmiştir. Görüşme formları, nitel araştırmalar konusunda deneyim sahibi üç uzman tarafından incelenerek, uzmanlardan alınan görüş ve dönütler doğrultusunda madde ifadeleri yeniden düzenlenmiştir. Düzenlenen ve değiştirilen ifadelerin yer aldığı formlar, incelenmesi için yeniden uzmanlara gönderilmiştir. Uzmanlardan kabul görüşü alındıktan sonra ‘Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu’ ana araştırma için kullanılmıştır.

Verilerin Analizi

Görüşmelerin tamamlanmasının ardından, katılımcılarla yapılan görüşmelere ait ses kayıtlarının çözümlemesi yapılmış, görüşme formundaki veriler yazılı hale getirilmiş ve tek tek değerlendirilerek görüşme kodlama anahtarı oluşturulmuştur. Verilerin analizinde ‘Betimsel Analiz Yöntemi’ tercih edilmiştir. Bu yöntem aracılığıyla görüşme sorularına göre verilen cevaplar soruların altında içerik oluşturacak şekilde ve betimsel istatistik teknikleri (frekans ve yüzdelik hesaplamaları) kullanılarak sunulmuştur. Görüşmenin güvenilirliğini yükseltmek için, yapılan görüşmelerden ikisi

seçilerek araştırmacılarından biri ve bir uzman tarafından birbirinden bağımsız olarak görüşmeler kodlama anahtarına göre değerlendirilmiştir. Tutarlılığını belirlemek amacıyla araştırmacı ve uzmanın kodlama anahtarında yaptığı işaretlemler karşılaştırılıp gerekli görülen değişiklikler yapılmış ve kodlama anahtarına son şekli verilmiştir. Görüşmeye katılan öğrenci, öğretmen ve anne-baba için araştırmacı ve uzman tarafından doldurulan kodlama anahtarları, tutarlılığın sağlanması amacıyla karşılaştırılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde, yarı yapılandırılmış görüşme neticesinde ebeveyn, öğretmen ve öğrenci görüşlerinden elde edilen bulgular yer almaktadır.

Ebeveyn Görüşlerinden Ortaya Çıkan Bulgular:

Görüşüne başvuru alan anne-baba, çölyaklı çocuğun okuldaki sosyal gelişiminin engellendiğini belirtmiştir. Okul yönetimi ve sınıf öğretmenlerinin çölyak ve gluten alerjisi hakkında yeterli bilgi, farkındalık ve duyarlılığın olmamasından dolayı ne okul kantininde ne de okul içinde ve dışında düzenlenen organizasyonlarda bu çocukların ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik bir tedbirin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum, çocuğun sosyal gelişimini olumsuz etkilemekte, zamanla çocuğu ortamda yalnızlığa itebileceği endişesini uyandırmaktadır. Onlara göre, çölyaklıların sahip olduğu gluten hassasiyetliğine yönelik bilinç ve farkındalık düzeyinin çok düşük olması, çocuğun sınıfta ve okulda düzenlenen bir takım eğlencelere, gezi programlarına katılımını da engellemektedir. Aşağıda aile görüşünden kesitler sunulmuştur;

“Yapılan her etkinlik ayrı bir sorun. Bu konudaki bilgi yetersizliğinden ve duyarsızlıktan dolayı reşit olmayan çocuğumuzu bu tür etkinliklere tek başına gönderemiyoruz. Anne- baba olarak her ortamda bulunmak da zor bir durum. Örneğin arkadaşının doğum günü partisine tek başına gönderemiyoruz, birlikte katılıyoruz ya da gitmiyoruz” (Anne).

Çocuğun sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasında sınıf öğretmenin de çok duyarlı olması gerektiği aile tarafından vurgulanmaktadır. Aile bu konuda şöyle bir yaşanmışlığı dile getirmiştir;

“Çocuğumuzun okula başladığı ilk sene, sınıfta bir öğrencinin doğum günü yapıldı. Veli toplantısında bu konuyu dile getirmiştik. Mümkün merteye sınıf ortamında yapılmamasını, ya da önceden mutlaka haberdar edilmemizi talep etmiştik. Ama hiçbir olmadı. Parti esnasında çocuğumuzun sunulan hiçbir yiyeceği yiyemeyip kendini dışlanmış ve farklı hissetmesi gerçekten çok üzücüydü. Biz bu konuda öğretmenin hassasiyet göstermesini beklerdik. Aynı şekilde diğer velilerin de empati kurmaları gerekir. Veli toplantısında dile getirilmiş olmasına rağmen hassasiyet gösterilmesini gerçekten çok yadırgadım” (Anne).

Aile görüşlerinden ortaya çıkan diğer bir sonuç, çölyaklı olmanın, çocuğun arkadaşları ile etkileşimini olumsuz etkilemediğidir. Ancak çocuk, gerekli durumlarda çölyaklı olmasından dolayı glutensiz beslendiğini söylemekten ya da bu durumun açıklanmasından rahatsızlık duymaktadır. Aile bu durumu, yeterince anlayamama, dışlanmaktan endişe etmeye dayandırmakta, kendisine acınarak bakılmasını istemediğinden dolayı açıklamaktan kaçındığını belirtmektedir.

Okulda biyolojik ihtiyaçların karşılanmasında ne tür sorunlar yaşandığına ilişkin aile şunları dile getirmiştir; “Çocuk okul kantininde glutensiz diyeteye uygun hiçbir yiyecek bulamamakta. Tüm beslenme ihtiyaçlarını evden biz tedarik ediyoruz Ama bu daha çocuk ve arkadaşları ile birlikte kantine gidip teneffüste bir şeyler almak isteyebilir. Biz bunu düşünerek kantin görevlisi ile görüşüp, kızımızın tüketebildiği glutensiz, çikolata, kraker gibi yiyeceklerden oluşan bir raf hazırladık üzerine de glutensiz ürünler yazısını astık. Kızımın, kantinden bir şeyler almak istediğinde o raftan alabilmesini sağladık. Ancak her çocuk aynı şartlara sahip değil. Bu konuda idarecilerin çözüm üretmesi gerekir” (Baba) .

Ebeveynin belirttiği bir diğer görüşe göre sınıfta yiyecek temelli pekiştiricilere ulaşmak da ayrı bir sorundur. Aile şunları ifade etmektedir; “Biz öğretmenle görüştük, kızımızın çölyaklı olduğunu, gluten içeren ürünler tükettiğinde ciddi sağlık sorunları yaşadığını anlattık. Bununla birlikte sınıfta pekiştirici dağıtma durumu olduğunda öğretmenin kullanabileceği, kızımızın tüketebileceği, diğer öğrencilerin de zevkle yiyebilecekleri glutensiz şeker, çikolata gibi ürünlerden sınıfa götürdük. Bittiği takdirde sürekli tedarik edebileceğimizi de bildirdik. Ama buna rağmen öğretmen bizim bu uyarımızı çok fazla dikkate

almayıp sınıfta pekiştireç dağıtırken benim çocuğuma da içeriğinde gluten bulunan yiyeceklerden pekiştireç verebiliyor. Öğretmenin böylesi bir durumda son derece duyarlı olması gerekirken önemsememesi çok can sıkıcı bir durum” (Baba).

Öğretmen Görüşlerinden Ortaya Çıkan Bulgular

Görüşmeye katılan sınıf öğretmeni, çölyaklı öğrencinin alerjen hassasiyetliğini belirtmek istemediğinden dolayı doğum günü gibi yiyecek temelli sosyal aktivitelere zaman zaman katılmak istemediğini belirtmiş, diğer sosyal etkinliklerde ve arkadaşlarıyla olan etkileşiminde bir sorun yaşanmadığını belirtmiştir. Öğretmen görüşünden, çocuğun ders zamanında, teneffüs saatlerinde arkadaşlarıyla olan iletişim ve etkileşiminde bir sorun olmadığı ancak öğrencinin gerekli durumlarda glutensiz beslendiğini arkadaşları ve diğer bireylerle paylaşmak istemediği sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların yaşlarının küçük olması nedeniyle kavramakta zorluk çekmeleri, öğrencinin diğer arkadaşları tarafından dışlanacağı endişesi bu durumu paylaşmasını engellemektedir. Öğretmen görüşünden bir kesit bu sonucu yansıtmaktadır;

“Öğrenci çölyaklı olduğunu genellikle söylemiyor. Sınıfta zaman zaman yiyecek, şekerleme dağıtılıyor, bunları yemede temkinli davranıyor, bilmediği yiyecekleri çantasına atıyor. Ancak çölyaklı olmasından dolayı yemediğini kesinlikle ifade etmiyor” (Öğretmen).

Öğrenci Görüşlerinden Ortaya Çıkan Sonuç

Öğrenci görüşlerinden ortaya çıkan sonuçlara göre, çölyaklı olan öğrenci glutensiz besinlere ulaşmadaki zorluk ve sürekli uymak zorunda olduğu diyet nedeniyle sosyal faaliyetlere katılmak istememektedir. Bunun nedeni de, glutensiz beslendiğini sürekli paylaşmak durumunda olmak istememesi, arkadaşları tarafından alay edilmekten endişe duymasıdır. Öğrencinin şu ifadesi sonucu desteklemektedir;

“Ben kantinden şeker, çikolata almıyorum hem sağlıklı hem de glutenli diye. Arkadaşımdan biri hiç şeker almıyorsun kantinden, sen şeker hastasıysın diye dalga geçti. Çölyak hastası olmamdan dolayı daha çok dalga geçerler diye söylemek istemiyorum”.

Diğer taraftan öğrenci çölyaklı olmasından dolayı her yiyeceği yiyemesinin, insanların kendisine farklı yaklaşımlarına sebep olduğunu ve bu durumdan da rahatsızlık duyduğunu ifade etmektedir.

Tartışma

Çölyak, genetik olarak duyarlı bireylerde gluten içeren maddelerin alınması ile ortaya çıkan kronik bir bağışıklık sistemi bozukluğudur. Çölyak hastalığının tek tedavisini glutensiz diyet oluşturmaktadır. Tek tedavisi olan ömür boyu glutensiz diyetle uyum göstermek, medikal durumları iyileştirmekte ve uzun dönem tıbbi komplikasyonları önlemektedir (Hill, vd., 2005; Aydoğdu ve Tümgör, 2005; Gren ve Jabri, 2003). Ancak glutensiz diyetin uzun dönemde çölyaklıların psikolojik ve duygusal durumlarına olan etkileri hakkında yapılan çalışmalar farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Roma, Roubani, Kolia ve arkadaşlarının (2010) çölyaklı çocukta diyet uyumu ve yaşam kalitesini araştırdıkları çalışmada 73 çölyaklı çocuğun diyetlerine uyum oranını %58 olarak bulmuşlardır. Sürekli diyet zorunluluğu ve diyet ürünlerine ulaşmada güçlükler, ailelerin bu durumla baş etme becerisini etkilediğini öne sürmüşlerdir. Çocuklarda diyetle uymama nedenleri; diyetle uygun yemeklerin lezzetli olmaması (%32), dışarıda yemek yeme (%17), ürünlere ulaşımındaki güçlükler (%11) ve tarama ile tanısı konan asemptomatik grup (%11) bulunması olarak saptanmıştır. Bunun yanında, diyet kısıtlamasının özellikle ergenler için zor olabildiği bu yüzden ergenlerin diyetlerine uymadıkları bildirilmiştir. Ergenlerde glutensiz diyetle uyum oranı %52 ile %81 arasında bulunmuştur. Hastalığı en zor kabul eden grup özellikle 12-17 yaş arasındaki ergenlerin dışarıda yemek yeme, gezme gibi sosyal durumlarda bu hastalığı problemlilik olarak göyerek kızgınlık ve kıskançlık duygularıyla diyetlerini bozabildikleri saptanmıştır (Mustalahti, Catassi, Reunanen ve Fabiani, 2010; Mearin, 2007; Cinquetti, vd.,1999). Chauan, Kumar, Dutta ve arkadaşları (2010) 64 çölyaklı çocukta glutensiz diyetle uyum ve hastalığın psikososyal etkilerini araştırmışlardır. Çalışma sonucunda, çocuklarda diyetlerine uyma oranları %75 bulunurken; ergenlere (%44) göre genç çocuklarda diyetle uyma oranının (>%80); anne eğitimi daha iyi olan, hastalık hakkında bilgi sahibi olan ve hastalığı anlayan ebeveyne sahip grupta diyet uyumunun daha iyi olduğu bulunmuşlardır. Çekirdek aileye sahip olma ve daha yüksek aile geliri de diyetle

uyumu artırmıştır. Bu çalışmada da ebeveynler, çölyaklı çocukları için okulda yapılan etkinlik ve gezilerde diyetlerini ayarlayamamak ve öğretmenlerinin hastalıklarının doğasını anlamamalarından dolayı diyetlerine uygun beslenme imkanının sağlanmasında birtakım güçlüklerle karşılaştıklarından yakınmışlardır. Çölyaklı çocuğun ebeveyn gözetimi ve kontrolü dışındaki ortamlarda diyete uygun olmayan yiyeceklerden az miktarda dahi olsa tüketmesi durumunda belirtiler ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla ebeveyn kontrolünden uzak olduğu okul ortamında bu yiyecekleri tüketme olasılığı oldukça yüksektir. Okul kantininde çölyaklı çocukların tüketebileceği glutensiz yiyeceklerin bulunmamasının yanı sıra, öğretmenlerin de bu konuda yeterli bilgiye sahip olmamaları sebebiyle sınıf ortamında zaman zaman gluten içeren yiyecekleri ödül ve pekiştirici olarak sunmaları çölyaklı çocukların uygulamak zorunda olduğu glutensiz diyeti sekteye uğratabilmektedir.

Çölyaklı bireylerin glutensiz diyeti uygulama zorunluluğu uzun dönemde hastaların psikolojik ve duygusal durumlarını olumsuz etkilemekte, ömür boyu glutenden uzak diyet uygulama zorunluluğu beslenme ihtiyaçları ile ilgili sorunların yanında birtakım sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Yapılan çalışmalarda glutensiz diyetin uzun dönemde çölyaklı bireylerin psikolojik ve duygusal durumlarına olan etkileri ortaya konmuştur. Hastalığı en zor kabul eden grup özellikle 12-17 yaş arasındaki ergenlerin dışarda yemek yeme, gezme gibi sosyal durumlarda bu hastalığı problemlili olarak görerek kızgınlık ve kıskançlık duygularıyla diyetlerini bozabildikleri saptanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuç, çölyak hastalığının sadece beslenme ile ilgili bir sorun olmayıp, çocuğun okul içinde ve dışında ortamlarda sosyal katılımını etkileyen bir durum olduğu görüşü ile örtüşmektedir. Ebeveynler çocuklarının çölyaklı olmasından dolayı okul içinde ve dışında gerçekleştirilen sosyal aktivitelere katılımında genellikle sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Çölyaklı çocuk ise arkadaşları tarafından dışlanma, alay edilme kaygısı ve yetişkinlerin acıma duygusuna muhatap olmamak için çölyaklı olduğunu ifade etmekten çekinmektedir. Ebeveyn ve çocukların kaygılarının en aza indirilmesi, çocuğun sosyal katılımının artması, sosyal ortamlarda kendini rahat hissedip dışlanma endişesi yaşamaması ve okul ortamında sosyo biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik farkındalık oluşturulması ve gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Bu araştırmadan ortaya çıkan sonuçlar aşağıda maddeler halinde sunulmuştur.

1. Çölyak hastalığının, sadece beslenme ile ilgili bir sorun olmayıp, çocuğun okul içinde ve dışında sosyal ortamlara katılımını ve sosyal gelişimini etkileyen bir durum olduğu ortaya çıkmıştır.
2. Çölyaklı çocuklar sosyal ortamlara katılmaktan kaçınmakta ya da yaşamları boyunca uymaları gereken glutensiz diyeti ihlal ederek ciddi sağlık problemleri yaşamaktadırlar.
3. Çölyaklı çocukların uygulaması gereken glutensiz diyeti kaçamak yapmadan sıkı bir şekilde uygulaması, ailenin motivasyon ve desteği, sosyal çevrenin duyarlılığı ve glutensiz diyet ürünlerinin daha rahat erişilebilir olması ile doğru orantılıdır.
4. Çocuğun sosyal ortamlara katılması, kendini rahat hissetmesi, dışlanma endişesi yaşamaması için okul yöneticileri ve sınıf öğretmenlerinin sorumluluk almalarının önemli olduğu ortaya çıkmıştır.
5. Sınıf öğretmenleri ve okul yöneticilerinin çölyaklı öğrencilerin sosyo-biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik uygun ortamların oluşturulmasında hassasiyet göstermeleri, çaba sarf etmeleri gereği ortaya çıkmıştır.

Öneriler

Bu bölümde araştırmadan ortaya çıkan sonuçlara yönelik öneriler geliştirilmiştir.

1. Sınıf öğretmenlerinin, sınıfında çölyaklı çocuklar ve bu çocukların gereksinimlerine yönelik farkındalıklarını artırmaları gerekir. Bunun için de sınıftaki öğrencilere belirli aralıklarla çölyaklı bireylerin ihtiyaçlarının ne olabileceği ve toplum olarak bizlerin ne yapması gerektiğini sınıftaki diğer öğrencilerle farklı etkinlikler içerisinde anlatmalıdır.
2. Çölyaklı öğrencilerin temel ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için, okul kantininde glutensiz yiyecek içecek türlerinin bulundurulması ve kantin

görevlilerinin çölyak ile ilgili bilgilendirilmesine yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.

- 3 Toplumsal farkındalığın oluşması amacıyla kamu spotu, seminer ve aile eğitim programları düzenlenmelidir. Özellikle gastronomi alanında çalışan bireylere yönelik, çölyaklı bireylerin tüketebileceği yiyeceklerin hazırlanması aşamasında nelere dikkat etmeleri gerektiği hususunda mutlaka eğitici seminerler verilmelidir.

İleri Araştırmalar için Öneriler

1. Çölyaklı çocukların fiziksel, akademik ve psiko sosyal gelişim özelliklerini farklı değişkenler açısından ortaya koyan araştırmalar gerçekleştirilebilir.

Kaynakça

- Aydoğdu S., Tümgör G. (2005). Çölyak Hastalığı. *Güncel Pediatri*; 2, 47-53.
- Chauan, J.C., Kumar, P., Dutta, A.K. et al. (2010). Assessment of Dietary Compliance to Gluten Free Diet and Psychological Problems in Indian Children with Celiac Disease. *Indian J Pediatr*, 77, 649-654.
- Cinquetti, M., Trabucci, C., Menegazzi, N. et al. (1999). Psychological Problems Connected to the Dietary Restrictions in the Adolescent with Celiac Disease. *Ped Med Chir*, 21, 279-283.
- Demirçeken F.G. (2011). Gluten enteropatisi klasik bir öykü ve güncel gelişmeler. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi*, 15(1), 58-72.
- Ertekin, V., Selimoğlu, M.A., Küçük, N., Okçu, N. (2007b). Çölyak Hastalıklı Çocukların Aile Bireylerinde Çölyak Hastalığı Prevalansı. *Güncel Pediatri Dergisi*, 5(1), 186.
- Gren PHR, Jabri, B. (2003). Celiac Disease. *Lancet*, 362, 383-391.
- Hadjivassiliou M, Sanders D.D., Aeschlimann D.P. (2015). Gluten-related disorders: gluten ataxia. *Dig Dis*, 33, 264–268.
- Harmancı, Ö. (2008). *Erişkin Yaş Grubunda Çölyak Hastalığının Klinik Özellikleri* (Yan Dal Uzmanlık Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Hill, I.D., Dirks, M.H., Liptak, G.S. et al. (2005). Guideline for the Diagnosis and Treatment of Celiac Disease in Children: Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 40, 1-19.
- Keller, K.M. (2003). Klinische Symptomatik: «Zöliakie, ein Eisberg». *Monatsschr Kinderheilkd*, 151, 706–714.
- Körner, U (2013). Glutensensitivität. *Ernährungs Umschau*, 60, 519–523.
- Maki, M.; Lohi, O. (2004). Celiac Disease, in: Walker, W.A., Goulet, O., Kleinman, R.E. Sherman, P.M., Shneider, B.L., Sanderson, I.R. (Eds). *Pediatric Gastrointestinal Disease*. (4th edition), Ontario: B.C. Decker, 932-943.
- Mearin, M.L. (2007). Celiac Disease Among Children And Adolescents. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 37, 86-105.
- Mustalahti K., Catassi C., Reunanen A., Fabiani E. (2010). The Prevalence Of Celiac Disease In Europe: Results of A Centralized, International Mass Screening Project.

Ann Med., 42, 587-595.

Roma E, Roubani A, Kolia E. (2010). Dietary Compliance And Life Style Of Children With Celiac Disease. *J Hum Nutr Diet*, 23, 176-182.

William N. Bender (2016). Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler ve Eğitimleri. (Sarı, H., Çev.) Ankara: Nobel Yayınları.

Wagner, G., Berger, G., Sinnreich, U. (2008). Quality of Life in Adolescents with Tereated Coelieac Disease: Inluence of Compliance and Age at Diagnosis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 47, 555-568.

Zimmer, K.P. (2003). Pathopsiologie der Zöliakie, *Monatsschr Kinderheilkd*, 151, 698–705.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınevi.

YAŞLI BİREYLERİN KENDİLERİNE VE YAŞAMLARINA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ

Sevinç MERSİN¹ - Meral DEMİRALP² - Fatma ÖZ³

Öz

Bu çalışma, yaşlı bireylerin kendilerine ve yaşamlarına ilişkin görüşlerini belirlemek ve değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma, niteliksel olarak planlanmış olup, Bilecik/Türkiye’de bir huzurevinde kalan yaş ortalaması 73.50 ± 6.94 (65-86 yaş aralığında) olan 16 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, veri toplama aracı olarak “Bilgi Formu” ve “Kendini ve Yaşamını Değerlendirme Materyali” kullanılmıştır. Çalışmada katılımcıların verdiği yanıtlar analiz edilmiş, onların kendilerini ve yaşamlarını değerlendirmeye ilişkin görüşleri beş ana temada ele alınmıştır. Bunlar; “sağlık değerlendirmesi”, “psikolojik değerlendirme”, “aktivite değerlendirmesi”, “ekonomik değerlendirme” ve “genel yaşam değerlendirmesi”dir. Bu değerlendirme sonuçlarına göre, yaşlı bireylerin yaşamını bağımsız bir şekilde sürdürme, aile bireyleri ile birlikte yaşama ve ibadetlerini ritüellerini yapabilme gibi düşünceleri belirlenmiştir. Ayrıca, bu yaşlı bireyler yaşamlarına yönelik farklı pişmanlıklar yaşadıklarını da ifade etmişlerdir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, yaşlı bireyler, yaşlılık dönemini durgunluk dönemi olarak değil, geleceğe yönelik birçok plan ve isteği içeren bir dönem olarak görmektedirler.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, Huzurevi, Yaşam, Niteleyici Araştırma, Öz Değerlendirme.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü, Bilecik, e-posta: sevinc.mersin@bilecik.edu.tr

² Doç. Dr., Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü, Ankara, e-posta: meral_demiralp@yahoo.com

³ Prof. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü, KKTC, e-posta: fatma.oz@neu.edu.tr

SELF-ASSESSMENT OF ELDERLY PEOPLE ABOUT THEMSELVES AND THEIR LIVES

Abstract

This study was aimed to evaluate and determine the opinions of elderly people about themselves and their lives. This qualitative study was conducted with 16 elderly people living in a nursing home in Bilecik / Turkey with a mean age of 73.50 ± 6.94 (range 65-86 years). The data were collected using "Information Form" and "Self and Life Instrument". The responses of the participants about themselves and their lives in the study were analyzed. The findings were formed five main themes. These; "health evaluation", "psychological evaluation", "activity evaluation", "economic evaluation" and "general life evaluation". According to these evaluations, following opinions of the elderly people came to the forefront: maintaining their lives independently, living together with their family members and performing their worship were determined. It has also been determined that elderly people have different regrets for their lives. According to the results of this study, elderly people see elderly period as a period including a lot of plans and desires for their futures rather than stagnation period.

Keywords: Elderly, Nursing Home, Life, Qualitative Research; Self-Assessment.

Giriş

Sağlıkta iyileşme, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların tedavisi, iyi beslenme ve aktif olma yaşamdan beklenen süreyi uzatmaktadır (Öz, 2002, s. 18; Neki, 2015, s. 221). Buna paralel olarak, dünya nüfusu ve ülkemizde de yaşlı nüfusun artacağı öngörülmektedir (Top ve Dikmetaş, 2015, s. 289).

Yaşlılık süreci, fiziksel ve biyolojik değişikliklerinin yanında, psikolojik olarak da değişikliklere yol açmaktadır. Yaşlılık dönemi, kayıpların yaşandığı umutsuzluk dönemi olarak ele alınabileceği gibi, olgunlaşarak yaşamı tekrar gözden geçirip, hatalar için af dileme ve affetme dönemi olarak da değerlendirilebilir (Öz, 2010, s. 190; Mersin, 2016, s. 23). Bu bağlamda yaşlılık, insanoğlunun umutsuzluk duygularını ve olgunlaşmayı içeren bir dönemdir. Yaşlı bireyler, yaşadıklarından anlam çıkarıp bunu kendi gelişimleri ve toplumun diğer üyelerinin gelişiminde kullandıkları sürece kendilerini değerli hissedebilmektedirler. Bu durumda yaşlılar, kişisel bütünlükte olduğu gibi yaşadıkları ve yaşayabilecekleri zorlukları daha kolay kabul edebilmekte ve baş edebilmekte, başardıklarıyla gurur duyarak ve ölümden korkmayarak bu süreci tamamlamaya çalışmaktadırlar. Bu süreçte yaşlı bireylerin öz değerlendirmeleri olumlu ise bu olumlu değerlendirme, onlara enerji ve motivasyon sağlayarak bağımlı olmadan daha uzun süre kendi kendilerine yetebilmelerine fırsat vermekte ve yaşam kalitelerini arttırmaktadır. Yaşlı bireyin öz değerlendirmesi olumsuz ise kendini mutsuz hissedebilmekte ve çevresindekilere de bunu yansıtabilmektedir. Bu mutsuzluk hissi, beraberinde öfke duygusunu sıklıkla yaşatmakta, yalnızlığa sürüklemekte ve depresyona yol açabilmektedir. Olumsuz duygulara sahip yaşlıların yaşam değerlendirmesi genellikle, geçmişte yaşanan ya da algılanan başarısızlıklar üzerine odaklanabilmekte, kendisine güven duyması, güçlü benlik duygusu gerçekleştirilmesi ve yaşamındaki gerçeklerle yüzleşmesi zorlaşabilmektedir. Bu süreçte ise yaklaşan ölümden korkma ya da ölümü inkâr etme daha sık yaşanabilmektedir. Bu sürece uyumun artmasında, bireyin daha önceki deneyimleri ve sürece hazırlığı önem kazanmaktadır (Öz, 2002, s. 20-22; Öz, 2010, s. 189-190; Lagace vd., 2012, s. 336; Agogo vd., 2014, s. 384-387; Ganz ve Jacobs, 2014, s. 205; Bodner vd., 2015, s. 91-92; Kim vd., 2015, s. 149; Mersin, 2016, s. 15-23).

Fiziksel ve psikososyal birçok değişikliğe neden olması ile yaşlılık, toplumun tüm yaş grupları için anlaşılması ve araştırılması gereken gelişimsel dönemlerden biridir (Öz, 2002, s. 20) Araştırmalarda genellikle toplumun diğer gruplarının yaşlılara karşı tutumlarının değerlendirildiği görülmektedir (Yılmaz ve Özkan, 2010; Ogenler vd., 2012; Kagan ve Melendez-Torres, 2015). Ancak, yaşlı bireylerin kendilerini değerlendirmeleri konusunda çalışmaların olmadığı ya da yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, çalışmada nitel yöntemle yaşlı bireylerin kendi benliklerine ve yaşamlarına yönelik değerlendirme yapmaları istenerek, bir taraftan nesiller arası bilgi aktarımını sağlamak, diğer taraftan geleceğin yaşlı bireylerine rehberlik etmek üzere, sağlıklı yaşlanma ve mutlu yaşlılık yaşantısının kazandırılması için veri tabanı ve bunu sorgulayan anekdotlar araştırılmıştır.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, bir huzurevinde kalan yaşlı bireylerin kendilerini ve yaşamlarını değerlendirmelerine yönelik görüşlerini belirlemektir.

Yöntem

Bu çalışma, niteliksel bir araştırma olup, T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı, Bilecik ili huzurevinde veri doygunluğuna ulaşana kadar 15 Mart-02 Nisan 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihte huzurevinde kalan 41 kadın ve 39 erkek toplam 80 yaşlı birey oluşturmuştur. Çalışma kapsamına, işitme sorunu olmayan, demans ve psikoz gibi bilişsel becerileri olumsuz etkileyen herhangi bir nörolojik ve psikiyatrik sorunu olmayan, en az ilkokul mezunu olup, çalışmaya katılmayı kabul eden 4'ü kadın, 12'si erkek toplam 16 yaşlı birey alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veriler, "Bilgi Formu" ve "Kendini ve Yaşamını Değerlendirme Materyali" kullanılarak toplanmıştır.

Bilgi Formu

Bilgi formunda katılımcıların, sosyo demografik özelliklerine ilişkin sorular kullanılmıştır.

Kendini ve Yaşamını Değerlendirme Materyali (KEYAD Materyali)

Orijinal adı Self and Life Instrument olup, Dittmann-Kohli (1995) tarafından Almanca olarak geliştirilmiştir. Daha sonra ise, Westerhof vd. (2001) tarafından farklı kültürlerde uygulanmıştır. KEYAD Materyali, yaşlı bireylerin amaçlarını, beklentilerini, yaşamın anlamını ve geniş bir yelpazede kendilerini değerlendirmelerini sağlayan cümle tamamlama testidir. Tamamlama cümleleri kullanıcılarının bağımsız olarak duygu ve düşüncelerini ortaya koymasını desteklemektedir.

KEYAD Materyali kişinin olası durumları değerlendirmesine yönelik 12 cümle ve gerçek yaşamını değerlendirmesine yönelik 16 cümle olmak üzere toplam 28 boşluk tamamlama cümlesinden oluşmaktadır. Kişinin olası durumları değerlendirmesine yönelik cümlelerden 8 tanesi (14, 19, 20, 24, 25, 26, 27 ve 28) plan, istek, arzu ve hedefleri, 2 tanesi (15 ve 22), korkuları, 2 tanesi (6 ve 21) ise geleceğe ilişkin beklentileri belirlemeye yöneliktir. Kişinin gerçek yaşamını değerlendirmesine yönelik cümlelerden ise; 4 tanesi (1, 2, 9, 10) benliğin algılamasının olumlu yönleri hakkında bilişleri hayata geçirmeyi amaçlayan, 4 tanesi (3, 5, 13 ve 23) olumsuz duyguları ve hayatla başa çıkmada karşılaşılan zorlukları değerlendirmeyi amaçlayan cümleler olup 8 tanesi de (4, 7, 8, 11, 12, 16, 17 ve 18) genel değerlendirme cümlesidir (Westerhof vd., 2001, s. 111-112).

Materyalin Türkçe uyarlaması için çeviri-geri çeviri yöntemi uygulanmıştır. Materyaldeki İngilizce tamamlama cümleleri iki çeviri uzmanı tarafından Türkçeye çevrilmiş ve ikinci dili İngilizce olan beş akademisyenden tekrar İngilizceye çevirmeleri istenmiştir. Bu çeviriler araştırmacılar ve çevirmenler tarafından tekrar incelenerek, her bir madde üzerinde anlaşmaya varılmıştır. Cümlelerin anlaşılabilirliği toplumdaki farklı on kişiye sorularak test edilmiştir. Ayrıca, KEYAD materyali yaşlı bireylere bakım veren hemşirelere ve diğer çalışanlara sorularak anlaşılabilirlik açısından da test edilmiştir. Ön uygulama için üç yaşlı bireye ölçüm aracı soruları yöneltilmiş ve anlaşılır

olup olmadığı kontrol edilmiştir. Ön uygulama sonuçları çalışmaya dahil edilmemiştir. KEYAD Materyali tamamlama cümlelerinden oluştuğu için, sadece dil geçerliliği yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için, T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan (29/12/2015-11999) ve üniversite etik kurulundan (26.03.2015-6454) izin alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Çalışmada, katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış, gönüllük esasına göre çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar ile çalışma gerçekleştirilmiştir. KEYAD materyalinin uygulanması sırasında kurum hemşiresi de yaşlı bireylere refakat etmiştir. Sorular bizzat araştırmacılar tarafından sorularak kayıt altına alınmıştır. Her görüşme yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde katılımcıların verdiği cevaplar orijinal ölçüm materyalinde belirtildiği şekilde ana temalar altında toplanmıştır. Daha sonra bu temalar alt temalara ayrılarak fonksiyonlarına göre sınıflandırılmıştır (Westerhof vd., 2001, s. 112-113). Ayrıca katılımcıların sosyo demografik bilgilerinin değerlendirilmesinde n, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, yalnızca bir huzurevinde kalan 16 yaşlı bireyle sınırlıdır.

Bulgular ve Tartışma

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Yaşlı Bireylerin Özellikleri

	n	%
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	4	25.0
Male	12	75.0
<u>Medeni Durum</u>		
Boşanmış	6	37.5
Eşi Ölmüş	10	62.5
<u>Kronik Hastalık Durumu</u>		
Var	12	75.0
Yok	4	25.0
Yaş Ortalaması		73.50 ± 6.94
Çocuk Sayısı Ortalaması		2.12 ± 1.74

Katılımcılar, 65-86 yaş aralığında olup yaş ortalamaları 73.50 ± 6.94 'dür. Katılımcıların 4'ü (%25.0) kadın, 12'si (%75.0) erkektir. Katılımcılardan 6'sı boşanmış, 10 katılımcının eşi ölmüştür. 13 katılımcı emekli olmuş sabit bir maaşı bulunmakla birlikte, 3 katılımcının emeklisi bulunmamaktadır. Çalışmanın yapıldığı dönemde 12 katılımcının kronik hastalığı vardır, 4 katılımcının ise herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır. Katılımcıların çocuk sayısı ortalaması ise 2.12 ± 1.74 'tür.

Yaşlı Bireylerin KEYAD Materyal Sonuçları

Bu çalışmada, katılımcıların tamamlama cümlelerine verdikleri cevaplar değerlendirilip analiz edildikten sonra, KEYAD materyalinin orjinal sınıflamasına göre beş ana tema oluşturulmuştur. Daha sonra bu temalar alt temalara ayrılmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. KEYAD Materyal Ana Temaları ve Alt Temaları

1-Sağlık Değerlendirmesi	1.1.Psiko-fizyolojik fonksiyonlara ilişkin	1.1.2.Bilişsel fonksiyonları sürdürmek	1.1.2.a.Hafızayı koruyarak yaşamın sürdürülmesi, çevredeki değişikliklerin farkında olunması
	1.2.Fiziksel fonksiyonlara ilişkin	1.2.1.Fiziksel olarak sağlıklı olmak, hasta olmadan yaşamını sürdürmek	1.2.1.a.Hasta olmadan ve sağlık sorunu yaşamadan yaşamı sürdürmeye devam etme, var olan hastalıkların kötüleşmemesi, herhangi bir yeni bir hastalık tanısının alınmaması
	1.3.Bakıma ilişkin	1.3.1.Bağımsızlığını korumak	1.3.1.a.Yatağa bağımlı olmadan ve başkasına muhtaç olmadan bağımsız bir şekilde yaşamın sürdürülmesi ve kendi bakımını kendisinin yapabilmesi
	1.4.Ölüme ilişkin	1.4.1.Ölümlle yüzleşmek	1.4.1.a.Öleceğini bilme, ölüme yakın hissetme, ölüm şekli
2-Psikolojik Değerlendirme	2.1.Duygu	2.1.1.Korku	2.1.1.a.Yalnız kalmaktan, kendisiyle ilgili yalan söylenerek başkalarının onun hakkında olumsuz düşünmesi, Allah'ın kendisini cezalandırmasından, savaşın çıkması ve düzeninin bozulmasından
		2.1.2.Özlem	2.1.2.a.Eşi, torunları, çocukları veya sevgili ile birlikte olmayı isteme ve onlara özlem duyma, gençlik günlere tekrar dönebilme ile ilgili özlem duyguları

3-Aktivite Değerlendirme	3.1.Yapılmak istenen plan ve istek	3.1.1.İbadet görevlerini yerine getirmek	3.1.1.a.Namaz kılabilmek, hacca gidebilmek, kuran okuyarak inancını pekiştirme, dua ederek kendini rahatlatma ve Allah'a yakınlaşma
		3.1.2.Evlenmek	3.1.2.a.Evlenerek aile kurmak
		3.1.3.Bahçe ve tarla işlerinde çalışmak	3.1.3.a.Bahçede çiçek ve sebze yetiştirme, tarlada çalışıp zaman geçirerek, sıkılmaktan kurtulma
		3.1.4.Memlekette yaşamak	3.1.4.a.Memleketine yakın bir huzurevinde yaşayarak, daha çok ziyaretçilerin gelmesini sağlama
		3.1.5.Egzersiz yapmak	3.1.5.a.Yürüyüş gibi sportif faaliyetlere katılma
4-Ekonomik Değerlendirme	4.1.Maddi güce sahip olmak	4.1.1.Nakit paraya sahip olmak	4.1.1.a.Bankada birikmiş para olması ve istediği anda araba alabilme, ev açabilme
5-Genel Yaşam Değerlendirmesi	5.1.Olumsuz değerlendirme	5.1.1.Pişmanlıklar	5.1.1.a.Kumar oynama, alkol kullanma
			5.1.1.b.Ailedeki bireyleri ihmal etme
			5.1.1.c. İbadetleri yapmama
			5.1.1.d.Tasarruf etmeme
			5.1.1.e. Yeterli ve istediği eğitimi alamama
			5.1.1.f.İstediği kişi ile evlenmeme
	5.2.Olumlu değerlendirme	5.2.1.Olumlu ifadeler	5.2.1.a.Yaşamından memnun olma, yaşamını olumlu olarak değerlendirme

Çalışmada, 16 yaşlı bireyin her birine 28 tamamlama cümlesi sorulmuş ve toplamda 448 cevap (16×28) veri olarak elde edilmiştir.

Yaşlı bireylerin, KEYAD Materyal sonuçlarında (Tablo 2) 114 ifade, sağlığı değerlendirmeye ilişkin olup, bu 114 ifadenin, 57'si bilişsel fonksiyonlara yönelik, 23'ü fiziksel fonksiyonlara yönelik, 27'si bakıma ilişkin ve 7 ifade

ise ölüme yönelik ifadelerdir. Katılımcıların, sağlığı değerlendirmeye ilişkin ifadelerden 57'si, bilişsel fonksiyonları sürdürmeye yönelik olup, katılımcılar hafızalarını koruyarak ve çevrelerindeki değişikliklerin farkına vararak yaşamlarını devam ettirmek istediklerini belirtmişlerdir.

“Ben daha da yaşlandığımda hafızamı korumak istiyorum” (K, 77). “Aklımı daha fazla kullanma amacım başkalarına muhtaç olmamak” (E, 67). “Aklımı daha fazla kullanma amacım hafızamı korumak” (K, 72).

Katılımcıların, sağlığı değerlendirmeye ilişkin ifadeleri ile ilgili 23 cümlede fiziksel fonksiyonlara yönelik olarak, yeni bir hastalık tanısı almamak veya var olan hastalıklarının kötüleşmemesi yönündeki düşünceleri belirlenmiştir. Katılımcılar, kronik hastalıklar olan diyabet, hipertansiyon, kalp yetmezliği gibi hastalıklardan korktuklarını ve kronik hastalıklarının ilerleyerek daha fazla ilaç kullanmak istemediklerini belirtmişlerdir.

“Yaşadığım bu hayatta gerçekleştirmek istediğim amaç sağlıklı bir şekilde hayatımı sürdürmektir” (E, 70). “Hayatımı koruyarak geçirmek istiyorum” (E, 76). “Sağlıklı bir şekilde yaşamayı planlıyorum” (E, 66). “Hiçbir şey istemiyorum. Sadece hasta olmak istemiyorum, hasta olmaktan korkuyorum” (E, 84). “Ben daha da yaşlandığımda hasta olmak istemiyorum” (K, 77). “İleriki zamanda sağlıklı yaşamayı düşünüyorum” (E, 67). “Sağlığım yerinde olursa kendimi daha iyi hissederim” (E, 86). “Benim için hayatta en önemli şey sağlıktır” (K, 77).

Katılımcıların sağlığa ilişkin değerlendirmelerine yönelik ifadeleri ile ilgili 27 cümlede ise, bakıma yönelik ifadeler belirlenmiştir. Onlar, yatağa bağımlı olmadan, başkasına muhtaç olmadan bağımsız şekilde yaşamlarını sürdürmeyi ve öz bakım gücüne sahip olmayı istemektedirler. Ayrıca, katılımcılar başkalarına muhtaç olarak yaşamı sürdürme duygusunun zor olacağını da ifade etmişlerdir.

“Fazla yaşamak istemiyorum. Çünkü muhtaç olmaktan çok korkuyorum” (E, 75). “Elden ayaktan düşmekten korkarım. Ben yatağa bağımlı olmaktan korkarım” (E, 69). “Yatağa bağımlı olmadan sağlıklı bir şekilde yaşamayı istiyorum” (E, 76). “Elden ayaktan düşmekten korkarım. Çünkü, başkalarından bir şey beklemek benim için çok zor” (E, 67). “Kendimi değerlendirdiğimde güçlü kuvvetli olmak isterim” (E, 86).

Çalışmaya katılan katılımcıların sağlığa ilişkin yaptıkları değerlendirmede 7 ifade ölüme ilişkin olup, katılımcılar kendilerini ölüme yakın hissettiklerini, artık ölümün yavaş yavaş kendilerine geldiğini düşündüklerini, fakat isteklerinin olmamak değil, onların arzuladıkları şekilde ölmek olduğunu belirtmişlerdir.

“Yaşadığım bu hayatta gerçekleştirmek istediğim amaç imanlı ölmek. Huzurlu ölmek” (E, 84). “Yaşadığım bu hayatta gerçekleştirmek istediğim amaç ezanla kuranla ölmek” (K, 77). “Yaşadığım bu hayatta gerçekleştirmek istediğim amaç ayakta ölmek” (E, 86).

Yaşlı bireylerin, kendilerini ve yaşamlarını değerlendirmeye ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yaptığımız bu çalışmanın sonucunda, yaşlı bireylerin mental ve fiziksel sağlıklarını koruyarak, başkalarına muhtaç olmadan yaşamlarını sürdürme istekleri belirlenmiş olup, bu sonuç literatürdeki bilgilerle de uyumludur (Ayrancı vd., 2005, s. 115; Güler vd., 2009, s. 372). Bağımlı olma, hem fiziksel hem de psikolojik birçok soruna neden olduğu (Akdemir vd., 2011, s. 58) için, tüm bireylerde olduğu gibi, yaşlı bireyler için de önemli bir husus olarak vurgulanmaktadır. Çünkü başkasına bağımlı ve muhtaç olma, bireylerde benlik bütünlüğüne bir tehdit oluşturarak, kişinin yetersizlik duygusu yaşamasına, umutsuzluğun artmasına ve depresyona yol açmaktadır (Özen, 2008, s. 400; Öztürk vd., 2011, s. 39-40) Özellikle yaşlı bireylerdeki nörodejeneratif değişiklikler nedeniyle düşünce içeriği fakirleşmekte ve bilişsel yetenekler azalmaktadır. Bu durum ise, yaşlıların başkalarına muhtaç olma riskini arttırdığı (Wang vd., 2009, s. 230; Chang vd., 2012, s. 339; Raza vd., 2015, s. 522-523) için katılımcıların fiziksel sağlıklarını korumak istemeleri kadar hafızalarını koruyarak yaşamlarını sürdürme istekleri de olağandır. Hastalık, bireyin kendisi ve olaylar üzerinde kontrol duygusunu kaybetmesine ve onun güçsüzlük duygusu yaşamasına yol açarak, benlik bütünlüğüne yönelik kaygı oluşturabilir. Bu nedenle, yaşlı bireylerin fiziksel ve mental sağlıklarına yönelik kaygılarının değerlendirilerek, gerekli bakımın verilmesi, yaşlı bireylerin kaygılarının azalmasını ve onların kendi yaşamları üzerindeki kontrolü sürdürmelerini sağlayacaktır (Sadock ve Sadock, 2007, s. 3-5; Öz, 2010, s. 157; Bilge, 2014, s. 424). Westerhof vd. (2006), bizim çalışmamızda kullanılan materyalle yaptıkları araştırmalarında

da, bizim sonuçlarımıza benzer şekilde, yaşlı bireyler için sağlığı sürdürmenin önemli olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca, bizim çalışmamızda, yaşlı bireylerin tamamlama cümlelerine verdiği ifadelerde, ölüm kavramı da vurgulanmıştır. Ölüm, bilinmezlik duygularının yanında yeni bir yaşama kavuşma olarak ta değerlendirilebilmesine rağmen (Öz, 2010, s. 279; Bodner vd., 2015, s. 91-92), çoğu kez, korkulan hususun, ölümün kendisi olmadığı, yalnız ve muhtaç ölmek veya acı çekerek ölmek olduğu (Bilge, 2014, s. 421) bu çalışmada da yaşlılar tarafından ifade edilmiştir. Yaşamın sonuyla yüzleşme en büyük ve son mücadeledir. Bu mücadelede yaşlı bireylerin, acılarının ve ağrıların azaltılmasının, güvenli ve rahat ölüm için yalnız bırakılmamasının, baş etme becerilerinin artırılmasının ve spirütüel destek sağlanmasının, onların ölüme ilişkin kaygılarını azaltabilecektir (Öz, 2010, s. 276-281; Bilge, 2014, s. 420).

Çalışmaya katılan katılımcıların toplam 448 tamamlama cümlesinin 40'ı duyguların belirlendiği psikolojik değerlendirme ifadeleridir.

Duyguların belirlendiği psikolojik değerlendirme ifadelerinden, 11 cümlede yaşlı bireyler, yalnız kalmaktan, Allah'ın cezalandırmasından ve savaş yaşanmasından, dolayısıyla düzenlerinin bozulmasından korktuklarını ifade etmişlerdir.

“Yalnız olmaktan korkarım” (E, 66). “Ben Allah'tan korkuyorum. Allah günahlarımı affetsin” (E, 86). “Ben savaşın çıkmasından ve ortada kalmaktan korkarım” (E, 71).

Ayrıca, psikolojik değerlendirmeye ilişkin ifadelerin 29'unda yaşlı bireyler, aileleri ile birlikte yaşamaya, eş, çocuk ve torun gibi aile üyeleriyle birlikte olmaya yönelik özlem duygularını belirtmişlerdir. Onlar, gençlik günlerine yönelik özlemlerini de ifade etmişlerdir.

“Yaşadığım bu hayatta gerçekleştirmek istediğim amaç aileme kavuşmaktır” (E, 71). “Eğer mümkün olsaydı ilk eşimi geri isterdim” (E, 66). “Eski günleri, gençliğimi düşünmekten hoşlanırım” (E, 75). “Bazen evimde eşimle olsaydım daha mı iyi olurdu diye düşünüyorum” (E, 65). “Tekrar aileme birlikte olmayı hayal etmekten hoşlanırım” (K, 77). “Eski günlerin geri gelmesini düşünüyorum” (E, 70). “Aileme dönmek istiyorum (E, 71). “Aileme geri dönmeyi planlıyorum”

(E, 66). “Eğer mümkün olsaydı yirmili yaşlara geri dönmek isterdim” (E, 69).
“Torunlarımla birlikte olsam daha iyi hissederim” (E, 84).

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin korkularının başında “yalnızlık”, özlemlerinin başında “aile bireyleri ile birlikte olmak” bulunmaktadır. Bu sonuç, Westerhof vd. (2004)’ün yaptığı çalışmanın sonuçlarıyla da benzer olup, yaşlıların yalnızlıktan acı çektikleri ve yalnızlığın onların psikolojilerini olumsuz etkilediği bildirilmiştir. Kişiler arası yakınlık gereksiniminin yetersiz olarak karşılanması sonucu ortaya çıkan yalnızlık, yaşamın her dönemindeki bireyler için zor ve katlanılması güç bir duygu iken, anne-baba, kardeş ve eş kaybı, çocuklardan ayrılmak ve bakımevi gibi aileden olmayan bireylerle birlikte yaşama zorunluluğu gibi durumlarda, bireylerde stres yaratarak, psikolojik reaksiyonların artmasına ve nöronların zarar görmesine neden olabilmektedir (Öz, 2010, s. 190-192; Bekhet ve Zauszniewski, 2012, s. 215-216). Literatürde, yalnızlık duygusunun yaşlı bireylerde erken dönem fiziksel ve bilişsel sorunların artmasına yol açtığı (Bekhet ve Zauszniewski, 2012, s. 218-220; İlhan vd., 2016, s. 58-59) ve yaşlıların öznel iyilik algılarını azalttığı belirlenmiştir (Eryılmaz ve Atak, 2011, s. 230-231). Ayrıca, bu çalışmada yaşlı bireylerin aile üyelerine karşı özlem duyduklarını ifade etmeleri nedeniyle, huzurevindeki yaşlıların aile üleriyle geçirdikleri sürenin ve etkileşimlerinin artırılarak, onların yalnızlık duygularının azaltılmasının, yaşlı bireyin kendisini daha iyi hissetmesini ve var olan hastalıkların daha hızlı iyileşmesini sağlayabilecektir (Öz, 2010, s. 189-190). Yaşlılar, yakınları ile birlikte yaşadıkları zaman kendilerini daha mutlu ve güvende hissederler. Saygı ve sevgi gördükleri ortamda, yaşamla olan bağlarını daha da sağlamlaştırarak ruhsal ve manevi dünyalarında mutluluğu yaşarlar. Bu doyumlu sosyal ve psikolojik yaşam, onlara yalnızlık duygusunu hissettirmez (Öz, 2010, s. 190). Bu nedenle yaşlı bireylerin aile üyeleri ile birlikte olmalarının sağlanması, onların yalnızlık ve özlem duygularının azalmasına ve psikolojik olarak iyi olmalarına katkı sağlayabilir.

Çalışmaya katılan katılımcılar, toplam 448 tamamlama cümlesinin 61’inde yapmak istedikleri ve yapmayı planladıkları aktiviteleri belirtmişlerdir.

Bu plan ve istek değerlendirmelerinin 38’i ibadetlerini yapmaya yöneliktir. Katılımcılar namaz kılma, hacca gitme, kuran okuyarak inancını pekiştirme,

dua ederek Allah'a yaklaşma, diğer insanlara yardım ederek iyilikte bulunma gibi istek ve planlarını belirtmişlerdir.

“Hacca gitmek istiyorum” (E, 67). “Namaz kılmayı istiyorum” (K, 76). “Oruç tutmak istiyorum” (E, 86). “İmkânım olursa ben hacca gidebilmeyi isterim, hayır kurumlarına yardım etmek isterim” (E, 67). “İmkânım olursa belki ben yoksullara yardım yapabilirim” (E, 70). “İmkânım olursa ben belki cami, çeşme yapabilirim” (K, 69). “İmkânım olursa ben belki daha da iyilik yapabilirim” (E, 76).

Ayrıca, katılımcıların aktivite değerlendirmelerine ilişkin plan ve isteklerinden 3'ü yeniden evlenmek, 11'i bahçe ve tarlada çalışmak, 3'ü memleketindeki huzurevinde yaşamak, 6'sı egzersiz yapmaktır.

“Sağlığım yerinde olsun ve evimde yaşamak istiyorum, evlenmek istiyorum” (E, 84). “Eğer mümkün olsaydı tarla alıp, tarla işi yapmak isterdim” (K, 77). “Memleketimdeki huzurevinde yaşamak istiyorum” (K, 70). “Keşke spor yapabileseydik” (E, 65).

Yaşlı bireylerle yapılan bu çalışmanın sonuçlarından elde edilen bilgilere göre, yaşlılar kendi içlerine kapanmayı istememektedirler ve yaşama yönelik isteklerini sürdürmektedirler. Onlar, ibadet etmeyi, memleketlerinde yaşamayı, spor yapmayı, yeniden evlenmeyi, çiçek bakmayı, bahçede sebze yetiştirmeyi istemektedirler. Çalışmaya katılan yaşlıların çoğunun gençlik yıllarında tarlada çalışmaları ve toprakla uğraşmaları nedeniyle bu alışkanlıklarını devam ettirmek istemeleri de olağandır. Yaşamda aktif olan yaşlı bireylerin, psikolojilerinin daha iyi olması (Karakuş vd., 2011, s. 49) nedeniyle bu çalışmaya katılan yaşlı bireylerin sağlıklı ve mutlu yaşlılık yaşantısı için, onların aktivitelere katılma istek ve arzuları olumlu olarak değerlendirilmektedir.

Çalışmaya katılan katılımcıların, toplam 448 ifade cümlesinden 22'sinde ise, onların ekonomik değerlendirmeye ilişkin ifadeleri yer almış olup, katılımcılar, maddi olarak güçlü hissetmek için nakit paranın olması gerektiğini belirtmişlerdir.

Katılımcılar, nakit paraya sahip olmaları durumunda, ev açabileceklerini, araba alabileceklerini ve yeniden evlenebileceklerini ifade etmişlerdir.

“Param olsaydı ev açabilmeyi isterdim” (E, 69). “Eğer mümkün olsaydı ev ve araba almak isterdim” (E,75). “Paramın olduğunu düşünmekten hoşlanırım. Daha iyi günler geleceğini düşünüyorum. Fakat bunun için, şans oyunlarında bana para çıkmasını istiyorum” (E, 75). “Param olsaydı yeniden evlenebilirdim” (E, 71).

Çalışmada yaşlı bireyler, ekonomik olarak güçlü olmayı istemelerinin altında yatan en önemli nedenlerinin, yeniden evlenebilmek ve kendilerine yaşam kurabilmek olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuç, yaşlıların gelecek umutlarının azalmadığını ve gelecekte yeni şeyler yapabilmek için motivasyonlarının var olduğunu göstermekle birlikte, güçlerini korumayı istemeleri olarak ta değerlendirilebilir. Çünkü ekonomik güce sahip olma, insanlar ve objeler üzerinde söz sahibi olmayı kolaylaştırdığından (Öz, 2010, s. 60), yaşlı bireylerin özellikle nakit paraya sahip olmak istedikleri düşünülmektedir.

Çalışmada, katılımcıların genel yaşam değerlendirmelerine ilişkin olarak olumlu ve olumsuz değerlendirmeler yaptıkları belirlenmiştir. Katılımcıların kendilerine ve yaşamlarına yönelik 448 ifade cümlesinin 211’i olumlu ve olumsuz genel yaşam değerlendirmesi olup, 183’ü olumlu değerlendirme ifadesidir.

Katılımcılar, yaşamlarından memnun olduklarını ve devletin imkânlarından yararlanabildikleri için kendilerini şanslı hissettiklerini ifade etmişlerdir. Yaşlı bireyler, dış görüntülerini beğendiklerini, arkadaş ilişkilerinin iyi olduğunu da belirtmişlerdir. Ayrıca, yaşlılık dönemine erişebildikleri için ve halen yaşadıkları için Allah’a şükrettiklerini ifade etmişlerdir.

“Merhamet ve yardımseverlik konusunda çok iyiyimdir” (E, 84). “İnsanlık, merhamet de çok iyiyimdir” (K, 72). “Her konuda çok iyiyimdir” (E, 66). “Arkadaş ilişkilerinde çok iyiyimdir” (K, 76). “Kendimi değerlendirdiğimde ya da düşündüğümde iyi bir insanım” (E, 86). “Kendimi değerlendirdiğimde ya da düşündüğümde kendimi beğeniyorum, mükemmeliyetçiyim, titizim” (E, 70). “Kendimi değerlendirdiğimde ya da düşündüğümde her şeyimden memnunum, beni üzenlere darılmam, ibadetlerimi yaparım” (E, 84). “Kendimi değerlendirdiğimde ya da düşündüğümde kendimi mutlu hissediyorum.

Emekliliğini yaşıyorum” (K, 76). *“Dıştan görüntüm iyi buluyorum”* (K, 72). *“Dıştan görüntüm iyi, temiz, bakımlı görüyorum”* (E, 75). *“Dıştan görüntüm iyi görünüyorum, kendime bakarım”* (E, 84).

Katılımcıların genel yaşam değerlendirmesinde, kendileri ve yaşamlarını değerlendirdikleri toplam 211 ifadeden 28’i ise olumsuz değerlendirme ifadesidir.

Katılımcılar, olumsuz değerlendirmede pişmanlıklarını belirtmişlerdir. Özellikle yaşlılar, gençlik yıllarındaki alkol ve kumar gibi kötü alışkanlıkları nedeniyle aileleriyle olan ilişkilerinin bozuk olduğunu ve pişmanlıklarını ifade etmişlerdir. Onların diğer pişmanlık yaşadıkları hususların, gençlik döneminde ibadet etmemek, tasarruf etmemek ve yeterli eğitim alamamak olduğu belirlenmiştir. Bazı katılımcılar sevdiği insanla evlenmemenin pişmanlığını yaşadığını da belirtmişlerdir. Onlar, sevdiği kişi ile evlenmiş olsaydılar, daha mutlu bir yaşam sürdürebileceklerini ve şu anda evlerinde çocuklarıyla ve torunlarıyla yaşıyor olabileceklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca, yaşlılık nedeniyle dış görüntüsünü beğenmeyen katılımcılarda bulunmaktadır.

“Keşke çocuklarımın torunlarımın yanında olsaydım” (K, 72). *“Ailemle iyi geçinebilseydim. Eşim yaşasaydı, aile hayatım devam etseydi”* (E, 71). *“Eşimle birlikte olsaydım”* (E, 84). *“Alkolü sınırlı tutsaydım. Ailemi dağıtmasaydım”* (E, 67). *“Çok para kazandım tutmasını bilemedim, keşke tekrar para kazansam ve onları alkol ve diğer kötü işlere vermeyip, ailemle birlikte olsaydım”* (E, 76). *“Hayatımda içki içmeseydim, kumar oynamasaydım”* (E, 67). *“Daha çok dindar yaşamak isterdim”* (E, 69). *“Hayata tekrar başlayıp ailem ile ilgili hatalarımı yapmasaydım”* (E, 67). *“İlk aşkımla evlenirdim”* (E, 76). *“Doğru düzgün biriyle evlilik yapardım”* (E, 67). *“Babamla iyi geçinirdim. Babamın bedduasını almazdım”* (K, 72). *“Elime geçen fırsatları değerlendiremedim”* (E, 71). *“Hala hayata karşı kendimi yetersiz hissederim”* (K, 72). *“Başarısız olduğumu düşünüyorum, iyi niyetimden kaybettim”* (E, 76). *“Pişmanlıklarım var. Keşke daha çok inançlı yaşasaydım”* (E, 84). *“Dıştan görüntüm berbat ve kendimi hiç beğenmiyorum”* (K, 72).

Yaşlı bireylerle yapılan bu çalışmada, yaşlılar genel yaşam değerlendirmesi yaparak kendilerine ve yaşamlarına yönelik olumlu ve olumsuz görüşler

belirtmişlerdir. Bazı yaşlılar yaşamlarını olumlu değerlendirirken, bazılarının, yaşamları ve kendileriyle ilgili olarak pişmanlıklar yaşadıkları görülmektedir. Timmer vd. (2005) tarafından yapılan araştırmada da, yetişkin ve yaşlı bireylerin, iyi bir eğitim alamama, yaşam amacı oluşturmama, sevdiklerinden ayrı kalma gibi pişmanlıklar yaşadıkları belirlenmiştir. Bireylerin, kendi yaşamlarından memnun olmaları onların ruh sağlığını koruyan ve uyum kapasitesini arttıran bir özelliktir. Bu çalışmada, kendileri ve yaşamlarına yönelik değerlendirmeleri olumsuz olan yaşlı bireylerin, pişmanlık ve suçluluk duygusu yaşamları ise, çoğu zaman olumsuz bir özellik olarak değerlendirilebilirse de, hataların telafisine imkan vermesi nedeniyle olumlu olarak ta değerlendirilebilir. Bakım sağlayıcılar tarafından yaşlıların pişmanlık ve suçluluk duygularının tanınmaması ve çözüm önerilerinin sunulmaması yaşlı bireylerde intihar riskini arttırabileceğinden (Öz, 2010, s. 240-243; Bilge, 2014, s. 422-425) yaşlı bireylerin kendileriyle ve yaşamlarıyla ilgili olarak duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi, olumlu ve olumsuz değerlendirmelerinin tanımlanması, yaşlı bireylerde psikiyatrik sorunların gelişmesini önleyebilecektir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmaya göre, yaşlılık dönemi sanılanın aksine bir gerileme ya da son durak olarak kabul edilmeyip, geleceğe yönelik birçok plan ve isteği içeren bir dönemdir. Araştırma kapsamındaki yaşlı bireylerin, yaşlılığı durgunluk dönemi olarak değil, yaşamı değerlendirme ve anlamlar çıkarabilme dönemi olarak gördükleri belirlenmiştir. Bu çalışma sonuçlarının yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, yaşlı bireylerin ailelerinin yaşlıya desteğinin devamı için daha fazla çaba harcanılması, yaşlıların inançları gereği ibadetlerini yerine getirebilmeleri için materyaller sağlanması, hem fiziksel hem de ekonomik destek için birçok yaşlı bireylerin isteği olan dini görevlerinin yerine getirilebilmesi için, devlet ve özel sektör işbirliğinin artırılması önerilebilir.

Kaynakça

- Agogo, D., Milne, G. R., Schewe, C. D. (2014). Time benders: A model of subjective aging in aging adults. *Health Marketing Quarterly*, 31(4), 383-398.
- Akdemir, N., Bostanoğlu, H., Yurtsever, S., Kutlutürkan, S., Kapucu, S., Özer, Z. C. (2011). Yatağa bağımlı hastaların evde yaşadıkları sağlık sorunlarına yönelik evde bakım hizmet gereksinimleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 57-65.
- Ayrancı, Ü., Köşgeroğlu, N., Yenilmez, Ç., Aksoy, F. (2005). Eskişehir'de yaşlıların sosyoekonomik özellikleri ve sağlık durumları. *Ste d*, 14(5), 113-119.
- Bekhet, A. K., Zauszniewski, J. A. (2012). Mental health of elders in retirement communities: is loneliness a key factor? *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(3), 214-224.
- Bilge, A. (2014). Özel popülasyonların hemşirelik yönetimi. F. Öz ve M. Demiralp (Ed.), *Psikososyal hemşirelik genel hasta bakımı için* (ss. 385-432). 3. Baskı Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Bodner, E., Shrira, A., Bergman, Y. S., Cohen-Fridel, S. (2015). Anxieties about aging and death and psychological distress: The protective role of emotional complexity. *Personality and Individual Differences*. 83, 91-96.
- Chang, K. J., Kim, H. C., Koh, S. H., Lee, Y. H., Lee, K. S., Lim, K. Y. et al. (2012). Relationship between memory age identity (MAI) and cognition in Korean elders. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54(2), 339-342.
- Dittmann-Kohli, F. (1995). Das persönliche sinnsystem. Ein Vergleich zwischen frühem und spatem Erwachse-nenalter, Göttingen: Hogrefe.
- Eryılmaz, A., Atak, H. (2011). Ailesiyle yaşayan yaşlılarda mutluluk modeli. *Archives of Neuropsychiatry*, 48(4), 227-233.
- Ganz, F. D., Jacobs, J. M. (2014). The effect of humor on elder mental and physical health. *Geriatric Nursing*, 35(3), 205-211.
- Güler, G., Güler, N., Kocataş, S., Akgül, N. (2009). Yaşlıların sağlık bakım gereksinimleri. *Cumhuriyet Medical Journal*, 31(4), 367-373.
- İlhan, N., Arpacı, S., Havaoğlu, D., Kalyoncuoğlu, H., Sarı, P. (2016). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 6(2), 56-65.

- Kagan, S. H., Melendez & Torres, G. J. (2015). Ageism in nursing. *Journal of Nursing Management*, 23(5), 644-650.
- Karakuş, A., Süzek, H., Atay, M. E. (2011). Muğla huzurevinde kalan yaşlıların depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1(11), 39-51.
- Kim, B. H., Choi, J. E., Cho, J. A., Cho, J. H., Kim, M. S. (2015). Death, fear, and readiness as factors associated with successful aging: perspectives from the lay definitions of older patients. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 17(2), 149-156.
- Lagacé, M., Tanguay, A., Lavallée, M. L., Laplante, J., Robichaud, S. (2012). The silent impact of ageist communication in long term care facilities: Elders' perspectives on quality of life and coping strategies. *Journal of Aging Studies*, 26(3), 335-342.
- Mersin, S. Kişilik. C. T. Özcan, N. Gürhan (Ed.), *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin temelleri* (ss. 14-31). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Neki, N. S. (2015). Oxidative stress and aging. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 14(3), 221-228.
- Ogenler, O., Yapici, G., Tasdelen, B., Akca, T. (2012). Opinions of a group of medical doctors on elder discrimination in Mersin. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15, 409-415.
- Öz, F. (2002). Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Öz, F. (2010). *Sağlık alanında temel kavramlar*. Yenilenmiş ikinci baskı. Ankara: Mattek Matbaacılık Bas. Yay. Tic. Ltd. Şti.
- Özen, İ. (2008). Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 399-404.
- Öztürk, Z., Karakuş, G., Tamam, L. (2011). Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 37-43.
- Raza, A., Raza, S. A., Qamar, M. F., Liaqat, A. (2015). Human brain; physiological alterations occurring underlying process of aging. *Professional Medical Journal*, 22(5), 522-526.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A. (2007). *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry*. 10th. ed. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.
- Timmer, E., Westerhof, G. J., Dittmann-Kohli, F. (2005). "When looking back on my past life I regret...". Retrospective regret in the second half of life. *Death Studies*, 29(7),

625-644.

- Top, M., Dikmetaş, E. (2015). Quality of life and attitudes to ageing in Turkish older adults at old people's homes. *Health Expectations*, 18(2), 288-300.
- Wang, J. J., Yen, M., OuYang, W. C. (2009). Group reminiscence intervention in Taiwanese elders with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(2), 227-232.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E., Valenkamp, M. W. (2004). In search of meaning: A reminiscence program for older persons. *Educational Gerontology*, 30(9), 751-766.
- Westerhof, G. J., Katzko, M. W., Dittmann-Kohli, F., Hayslip, B. (2001). Life contexts and health-related selves in old age: perspectives from the United States, India and Congo/Zaire. *Journal of Aging Studies*, 15(2), 105-126.
- Westerhof, G. J., Thissen, T., Dittmann-Kohli, F., Stevens, L. (2006). What is the problem? A taxonomy of life problems and their relation to subjective well-being in middle and late adulthood. *Social Indicators Research*, 79, 97-115.
- Yılmaz, E., Özkan, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(2), 35-53.

KEYAD MATERYAL SORULARI

- 1-da çok iyiyimdir.
- 2- özelliğimle çok övünürüm.
- 3- Zayıf yanlarımdır.
- 4-Kendimle ilgili düşündüğümde ya da düşünecek olursam
- 5- Kendimi yalnız hissettiğimde
- 6- Ben daha da yaşlandığımda.....
- 7- Görünüşüm
- 8- Kendimi diğer kişilerle karşılaştığımda
- 9- olursa kendimi gerçekten iyi hissederim.
- 10- Benim için en önemli olan şeydir.
- 11- Şu ana kadar hayatım.....
- 12- Genellikle ruh halim.....
- 13- Kendimi mutsuz hissettiğim zaman
- 14- Eğer..... olursa/olsaydı daha mı iyi olurdu diye düşünürüm.
- 15- dan korkuyorum.
- 16- Diğerlerinin düşüncesine göre ben
- 17- İnanıyorum ki ben.....
- 18- Öğrendim ki ben.....
- 19-ile ilgili hayal kurmaktan hoşlanırım.
- 20- Belki ben yapabilirim.
- 21- Gelecek birkaç yıl içinde.....
- 22- Korkarım ki ben.....
- 23- benim için çok zor.
- 24-yapmaya niyetleniyorum.
- 25-yı planlıyorum.
- 26- Eğer mümkün olsaydı..... yapardım.
- 27- Fikirlerimi geliştirmekteki amacım.....
- 28- Hayatımda başarmak istediğim amaç.....

YAYIN İLKELEERİ

- Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yılda iki kez yayımlanan hakemli ve bilimsel bir dergidir.
- Dergiye Türkçe ve İngilizce olmak üzere iki dilde yayın kabul edilmektedir.
- Gönderilen eserler öncelikle konunun dergiye uyumu, yazıların objektiflik kriterine ve yayın etiği ilkelerine uygunluğu, şekil şartlarını sağlaması ve intihal içermemesi bakımından Yayın Kurulunca ön incelemeye tabi tutulmakta ve uygun bulunanlar hakemlere gönderilmektedir.
- Dergiye gönderilen makaleler, “kör hakem sistemi” çerçevesinde iki hakeme iletilmekte; gerekli görülmesi durumunda ise üçüncü bir hakeme yönlendirilmektedir. Yayına kabul açısından çoğunluk kararı aranmaktadır.
- Dergiye gönderilen yazıların başka bir dergide yayınlanmamış ya da değerlendirilmek üzere farklı bir dergiye gönderilmemiş olması gerekmektedir.
- Dergide yayımlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluklar çalışmanın yazar(lar)ına aittir.
- Gönderilen eserlerin telif hakkı Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi'ne aittir. Yazarlar, makalelerini gönderdikleri zaman bu durumu kabul etmiş sayılırlar. Dergide yayımlanan yazılardan kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.
- Makale yazımında Microsoft Office Word programı kullanılması ve eserlerin Dergipark sistemi üzerinden <http://dergipark.gov.tr/spcd> adresine gönderilmesi gerekmektedir.

PUBLICATION PRINCIPLES

- Journal of Social Policy Studies is a **peer-reviewed** and **scientific** journal published twice a year by the Ministry of Family and Social Policy.
- Publications are accepted in two languages, Turkish and English.
- The submitted publications are subject to preliminary review by the Editorial Board in terms of compliance with the journal's content, objectivity criteria, ethical principles, and format. Publications providing conditions are sent to the reviewer. The editorial process gives the editors the authority to reject any manuscript, if it does not meet the scientific publishing standards or is out of scope of the journal.
- The articles submitted to the journal are sent to two reviewers within the "blind refereeing"; In case of conflicting feedback, the editor may choose to send the paper to a third reviewer. The majority decision is required for acceptance.
- The article sent to Journal of Social Policy Studies must not have been published in another journal, or has not been submitted to a different journal for evaluation.
- Responsibilities arising from comments in the publications belong to the author (s).
- The copyright of the submitted publications belongs to the Journal of Social Policy Studies. Authors accept this when they submit their articles. Quotations must give reference to the articles published in the journal.
- Articles must be written in Microsoft Word program and sent to <http://dergipark.gov.tr/spcd> via Dergipark system.
- For more information about publication principles and to access reference guidelines: <http://dergipark.gov.tr/spcd/page/4807>

Notlar



T.C.
Aile ve
Sosyal Politikalar
Bakanlığı

Sosyal Politika

Çalışmaları Dergisi

JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES

GÖÇ

EK ÖZEL SAYISI

YAYIN ÇAĞRISI

Değerli Akademisyenler,
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yayımlanan Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi'nin 2018 yılındaki ek özel sayısının teması "**Göç**" olarak belirlenmiştir. Sizleri, belirlenen konuyla ilgili yaptığınız çalışmalarınızla dergimize katkı sunmaya davet ediyoruz.



Makale Son Gönderim Tarihi: 20.07.2018

Daha Detaylı Bilgi İçin: <http://dergipark.gov.tr/spcd>



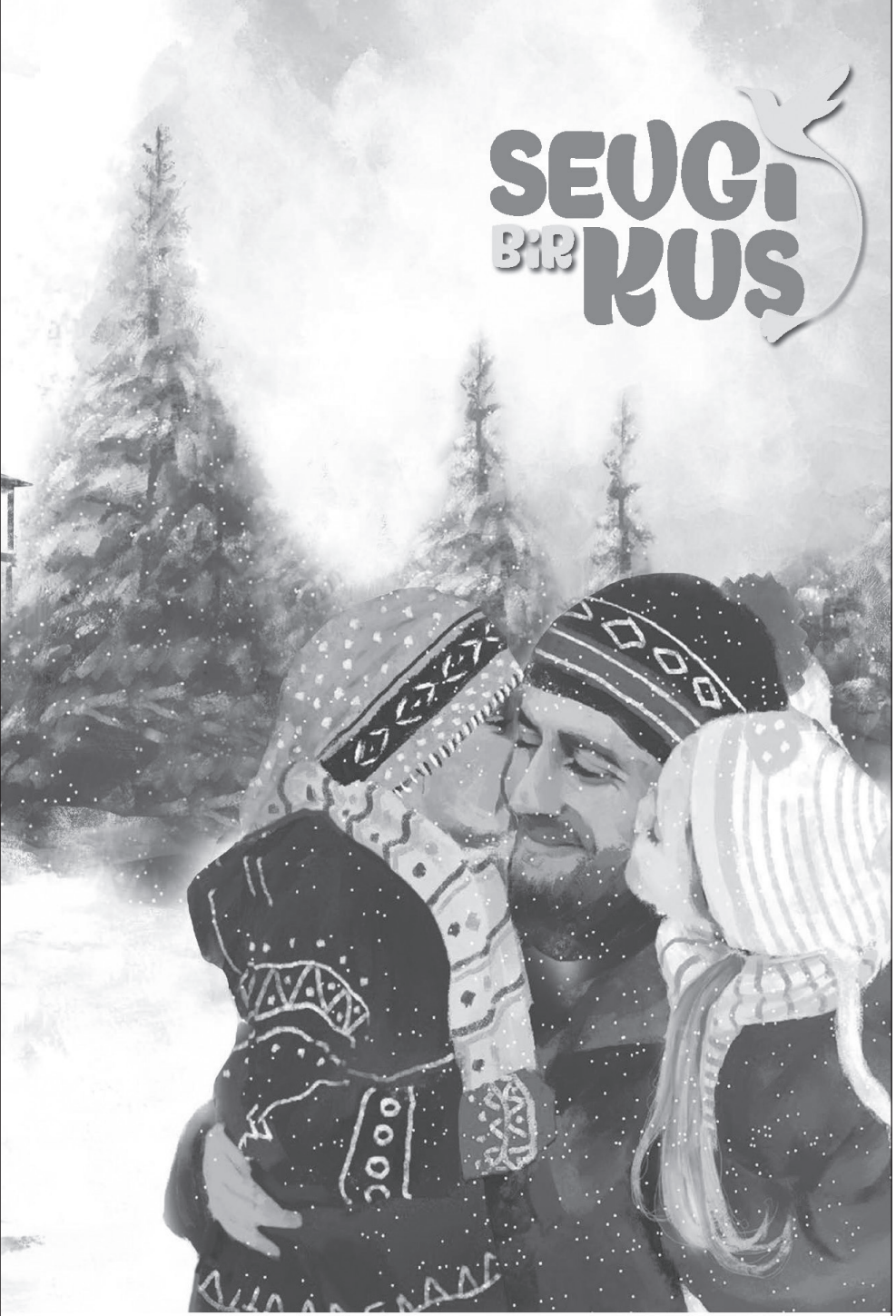
<http://twitter.com/spcdergisi>

TÜBİTAK ULAKBİM TR Dizin, EBSCO Sociology Source Database,

EBSCO Discovery, ASOS Index ve SOBIAD

tarafından aktif olarak indekslenmektedir.

SEVGİ BİR KUS



3 Ayda Bir Yayımlanan Çocuk Dergisi
Yıl: 2017 Sayı: 6

[instagram.com/sevgibirkus](https://www.instagram.com/sevgibirkus)
[facebook.com/sevgibirkus](https://www.facebook.com/sevgibirkus)
twitter.com/sevgibirkus

www.sevgibirkus.com

Dergimizi Eğitim ve Yayın Dairesinden temin edebilirsiniz.



T.C.
Aile ve
Sosyal Politikalar
Bakanlığı

EKRANLA DEĞİL

AKRANLA BÜYÜSÜN

ÇOCUKLAR

