

Çankırı İlindeki Şehit Aileleri ve Malul Gazilerin Psikolojik Dayanıklılık ve Depresif Durumlarının Belirlenmesi

Songül Duran¹, Gül Ünsal²

¹Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Myo, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bitlis, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırmada, şehit ailelerinin ve malul gazilerin depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmanın örneklemini 01.05.2011 – 30.05.2011 tarihleri arasında Çankırı Gazi ve Şehitler Derneği üyesi olan ve il merkezinde ikamet eden gönüllü 75 birey oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" ve "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Depresyon ölçeği kesme puanına göre gazilerin %9.1'inde depresyon, şehit ailelerinin %32.8'inde ise depresyon olduğu saptanmıştır. Şehit ailelerinde eğitim düzeyi ile toplam depresyon puanları arasında negatif bir ilişki saptanmıştır ($r = .273$; $p = 0.020$). Malul gazilerde ise çocuk sayısı arttıkça toplam depresyon puanının da arttığı bulunmuştur ($r = .705$; $p = 0.023$).

Şehit aileleri (99.1 ± 8.2) ve malul gazilerin (99.0 ± 9.7) Psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmamış ve dayanıklılık düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarından aile uyum puanının şehit ailelerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($Z = 2.182$; $p = 0.029$). Ölçeğin diğer alt boyutlarından alınan puan ortalamaları ('Kendilik algısı 18 ± 3 ', 'Gelecek algısı 12 ± 2.7 ', 'Yapısal stil 12 ± 3.3 ', 'Sosyal yeterlilik 18 ± 3.5 ' ve 'Sosyal kaynaklar 19 ± 3.5 ') arasında gazi ve şehit aileleri arasında anlamlı bir fark saptanmamış ($p > 0.05$) ve dayanıklılıkları orta düzeyde bulunmuştur.

Sonuç: Şehit ailelerinde görülen depresyon puanı malul gazilere oranla daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Şehit aileleri (99.1 ± 8.2) ve gazilerin (99.0 ± 9.7) Psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmamış ve dayanıklılık düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: Gazi ve şehit aileleri, psikolojik dayanıklılık, depresyon

AN EVALUATION OF PSYCHOLOGICAL ENDURANCE AND DEPRESSIVE SITUATION OF VETERANS AND MARTYR'S RELATIVES IN CANKIRI PROVINCE

ABSTRACT

Objectives: This study aimed to determine depressive condition and psychological endurance of war veterans and martyr's relatives.

Materials and Methods: 75 voluntary participants, who reside in the city center and have been members of Veterans and Martyr's Society, Cankiri, between 01.05.2011 and 30.05.2011 constituted the sampling of this study. "Personal information form", "Beck Depression Scale (BDS)" and "Psychological Endurance Scale for Adults" have been utilized for data collection.

Findings: According to depression scale cut-off values, we determined that 9.1% of war veterans and 32.8% of martyr's relatives had depression. Educational level and depression points seemed to have negative correlation for martyr's relatives ($r = .273$; $p = 0.020$). As for veterans, more children in the family correlated with higher depression points ($r = .705$; $p = 0.023$).

There was no significant difference between the total mean points of psychological endurance of martyr's relatives (99.1 ± 8.2) and war veterans (99.0 ± 9.7) and their endurance level found to be moderate. Family orientation point, which is a sub-dimension (sub-group) of psychological endurance scale found to be higher in martyr's relatives ($Z = 2.182$; $p = 0.029$). We found no significant difference ($p > 0.05$) between martyr's relatives and war veterans regarding mean points for other scale sub-dimensions ('Self perception 18 ± 3 ', 'Future perception 12 ± 2.7 ', 'Formal style 12 ± 3.3 ' Structural style 12 ± 3.3 ', 'Social competence 18 ± 3.5 ' ve 'Social sources 19 ± 3.5 ') and their endurance determined as moderate.

Results: Depression scale found to be higher in martyr's relatives. There was no significant difference between the total mean points of psychological endurance of martyr's relatives (99.1 ± 8.2) and war veterans (99.0 ± 9.7) and their endurance level found to be moderate.

Key words: Veterans and martyr's relatives, psychological endurance, depression.

Depresyon her bireyin yaşamının herhangi bir döneminde görülebilecek bir rahatsızlıktır. Depresyon; emosyonel alanda; disfori, anhedoni, iritabilite, üzüntü, anksiyete, kognitif alanda; değersizlik, çaresizlik, benlik saygısında azalma, karamsarlık, umutsuzluk, kendini küçük görme, suçluluk duyguları, konuşma ve düşüncede retardasyon, varsanılar, sanrılar, obsesif düşünceler, hipokondriyak uğraşlar, ölüm ve intihar düşünceleri, bellek, dikkat ve konsantrasyon bozuklukları, vejetatif alanda; enerji azlığı, yorgunluk, bitkinlik, güçsüzlük, iştah değişiklikleri, kilo kaybı (nadiren kilo alımı), uyku bozuklukları, ajitasyon, cinsel ilgi ve etkinlikte azalma, kabızlık, harekette yavaşlama, somatik yakınmalar, kadınlarda adet düzensizlikleri, sosyal alanda; toplumdaki uzaklaşma, sosyal-mesleki işlevlere karşı ilgi kaybı, intihar girişimleri gibi belirtileri içeren bir sendromdur (1). Yaşam süresi içinde karşılaşılan çeşitli sorunlar depresyonun ortaya çıkmasını hızlandırmakta ya da var olan depresyonun şiddetini arttırmaktadır. Bireyin yaşam süresi içinde karşılaşılabileceği sorunlar arasında sevgi nesnesinin yitimi (2), iş yaşamındaki çatışmalar ve doyumunsuzluklar, benliği örseleyen, inciten, onur kırıcı durumlarla karşılaşılması, ekonomik sorunlar, aile bunalımları, beden sağlığının bozulması gibi yaşam olayları önemli yer tutmaktadır (3,4). Depresyon üretim kaybına, günlük yaşamdaki işlevselliğinin ve mesleki işlevselliğinin azalmasına, finansal zorluklara, kişilerarası ilişkilerin ve evlilik ilişkilerinin bozulmasına hatta ölüme neden olan ve bireyi olumsuz olarak etkileyen en yaygın ruh sağlığı sorunlarından biridir (5-7). Travmatik yaşantıların ardından oldukça yüksek oranda Majör Depresyon ortaya çıkmaktadır (8).

Türk Toplumunda askerlik görevi ya da güvenlik hizmetleri verilirken çeşitli nedenlere dayalı olarak görevli personelin hayatını kaybetmesi aile bireyleri tarafından (beklenmedik bir biçimde gelişen) travmatik bir yaşantı olarak algılanmaktadır (9). Bir kayba yönelik yaşanan üzüntünün esas işlevi, ölümün neden olduğu yitime uyum sağlamaya yardımcı olmaktır. Üzüntü bir taraftan enerjiyi azaltmakta, diğer taraftan da derinleşerek depresyona yaklaştıkça metabolizmayı yavaşlatmakta hayatta zevk alınan şeylerden uzaklaşmaya neden olmaktadır. Bu içe dönüş süreci yitimin yasını tutup sonuçlarını değerlendirmeyi, sonra da artan enerjiyle birlikte yeni başlangıçlar planlamayı sağlamaktadır. Bir başka ifade ile yaşanan bu üzüntü, kaybedilen kişinin yasını tutabilmenin anlamının derinlemesine düşünülmesi ve sonuçta hayatın devamını sağlayacak gerekli psikolojik ayarlamalarla yeni planlar yapabilmesi için bireyi yönlendirmektedir (10). Normal yas sürecini yaşayamayan kişilerde ikincil ruhsal ve bedensel sorunlar gelişebilir ve ajitasyonun kliniğe hakim olduğu Majör

Depresif Bozukluk tablosu ortaya çıkabilmektedir (1). Bu durumda yas uzayabilmekte ve depresyon ve anksiyete gibi duygu durum bozuklukları gelişebilmektedir. DSM-III-R kriterleri kullanarak yapılan bir çalışmada eşlerini kaybetmiş dul bireylerin kayıptan 2 ay sonra % 24'ünde major depresyon görülmüştür. Bu oran kayıptan 13 ay sonra % 16'ya düşmüştür. Evli çiftlerde ise bu oran % 4'tür (11).

Malul gazi Türk Silahlı Kuvvetleri mensuplarından; Türkiye Cumhuriyeti Devleti sınırlarını korumak ve güvenliğini sağlamak görevi ile harpte veya devletin bekasını hedef alan terör örgütlerine karşı yurt içi ve yurt dışı mücadelede her çeşit düşman veya terörist silahlarının tesiriyle veya harp bölgesindeki harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve tesiriyle yaralanarak tedavileri sonucunda sakatlığı rapor ile kesinleşenleri, ifade eder (12). Vazife esnasında sakat kalmak, önceki fiziksel bütünlüğün bozulması, bireyin yaşam şeklini, gelecekte beklentilerini değiştirmekte ve bireyi psikolojik, sosyal, duygusal ve ekonomik anlamda olumsuz yönde etkilemektedir. Engel şiddetinin artışı ile birlikte görülen depresyon, anksiyete ve fonksiyonel kayıp bireyin aktivite kısıtlılığına ve sosyal izolasyonuna neden olarak fiziksel, fizyolojik ve sosyal fonksiyonlarını, dolayısıyla, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (13). Yapılan çalışmalarda savaş malulü gazilerde depresyon görülme oranı yüksek bulunmuştur. Vietnam gazilerinde yapılan bir çalışmada, olguların %94'üne en az bir psikiyatrik bozukluk tanısı konmuştur. %65 ile en sık görülen bozukluk majör depresyondur. Bunu alkol kötüye kullanımı (%33) ve sosyal fobi ile yaygın anksiyete bozukluğu (%25) izlemektedir. İsrail savaş gazilerinde yapılmış bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğu görülen grupta yaşam boyu depresyon, herhangi bir affektif bozukluk, madde kötüye kullanımı ve kişilik bozukluklarının sık görüldüğü bildirilmiştir (14).

Sevilen birisinin kaybedilmesi, ciddi sağlık problemleri, terörist saldırısı ve benzer sarsıcı olaylar çok zorlu hayat tecrübeleridir. Birçok kişi bu tür olaylar karşısında bir duygu seli yaşamakta veya farklı tepkiler gösterebilmektedir. Başlangıçta olumsuz duygu durumları yaşamakla birlikte, kişiler bu tür stres yaratan olaylar ile hayatlarını değiştirebilen durumlara, zaman içerisinde çoğunlukla uyum sağlayabilmektedirler. Bu uyumun sağlanmasında en temel faktör, kişilerin bir takım adımlar atmasını gerekli kılan, çaba, zaman gerektiren ve devam eden bir süreç olan psikolojik dayanıklılık olgusudur (15). Diğer açıdan psikolojik dayanıklılık, zor yaşamsal tecrübeler karşısında kişinin kendisini toparlama gücü veya değişimin ya da felâketlerin başarılı biçimde üstesinden gelme yeteneği

olarak da tanımlanmaktadır (15,16). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında rol oynayan birçok faktörden söz edilebilmesine karşın; yapılan çalışmalarda bu faktörlerin üç genel kategori altında toplanabileceği öne sürülmektedir. Bu kategoriler; aile uyumu ve desteği, kişisel yapısal özellikler ve dışsal destek sistemleri (sosyal çevre, iş arkadaşları vb.) olarak sıralanabilir (15). Gazi ve şehit ailelerinin de yaşadıkları kayıp sonrası sürece uyum sağlamları psikolojik dayanıklılıklarına, sosyal destek sistemlerine bağlıdır.

Sonuç olarak; savaşın yol açtığı yıkımlara yönelik yayınlar yapılmasına rağmen (8, 9, 14, 17) ülkemizde malul gazi ve şehit ailelerine yönelik psikolojik dayanıklılıkları ve depresif durumlarına yönelik bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu temele dayalı olarak araştırmada, şehit ailelerinin ve malul gazilerin depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve yöntem

Evren ve örneklem

Araştırmmanın evrenini, Çankırı il merkezinde ikamet eden ve Çankırı Gazi ve Şehitler Derneği üyesi olan 75 kişi oluşturmaktadır.

Araştırmanın tipi

Araştırma şehit ailelerinin ve malul gazilerin depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Verilerin toplanması

Bu araştırma için gerekli veriler, doğrudan doğruya araştırma grubuna giren şehit ailelerinin ve gazilerin kendilerinden toplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri olan şehit ailelerinin depresyon ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla "Beck Depresyon Envanteri" ve "Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" kullanılmıştır.

Veri toplama araçları

Kişisel bilgi formu: Bu form araştırmaya katılan şehit ailesi ve gazilerin sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal güvencesi, ekonomik durum, kiminle birlikte yaşadığı, sigara içme durumu, ailede bulunan çocuk sayısı, psikiyatrik tanı ve/veya tedavi alma durumları, halen psikiyatrik yardım alma durumları ile gazilerin travmadan sonra geçirdikleri süre, gazilerin yanında birisinin ölüm/yaralanma durumuna) ilişkin bilgilerden oluşmaktadır.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): BDE, depresyonla ilgili olarak duygusal, bilişsel ve motivasyonel boyutlarda gözlenen

semptomların şiddetini ölçmeyi amaçlayan, 21 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Her bir maddede, depresyona özgü bir davranışsal örüntüyü ifade eden azdan çoğa doğru derecelendirilmiş cümlelerden oluşmaktadır. Dörtlü Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. Bu ifadeler depresyonun belirtileri ile ilgilidir. Karamsarlık, ağlama nöbetleri, suçluluk duygusu, depresif ruh hali, doyumсузлук, başarısızlık duygusu, tedirginlik, iştah kaybı, sosyal çekilme, kararsızlık, yorgunluk, bedensel imajın çarpıtılması, uyku bozukluğu, somatik meşguliyetler, çalışma inhibisyonu ve libido kaybıdır. Bu ölçeğin Türkçe'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından yapılmış ve BDE'nin kesme puanının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir (18).

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği: Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin Türkçe formunun faktör yapısı, güvenilirliği, yapı ve ölçüt geçerliliği, ilk olarak 2011 yılında Basım ve Çetin tarafından yapılmış ve genel olarak tatmin edici bulunmuştur. Alt boyutların Pearson korelasyon katsayıları; Kendilik Algısı için 0,72 ($p<0,01$), Gelecek Algısı için 0,75 ($p<0,01$), Yapısal Stil için 0,68 ($p<0,01$), Sosyal Yeterlilik için 0,78 ($p<0,01$), Aile Uyumu için 0,81 ($p<0,01$) ve Sosyal Kaynaklar için 0,77 ($p<0,01$) olarak bulunmuştur (15).

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmada yer alan verilerin analizinde SPSS 18 paket programı kullanılarak yüzde ve frekans değerleri verilmiştir. Değişkenler arasında bağımlılık testi olarak frekans ve yüzdelik, Fisher's Exact ve Pearson ki-kare testi ve Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için, Çankırı Gazi ve Şehitler Derneği'nden yazılı izin alınmıştır. Örneklemeye alınan bireylere, çalışmanın amacı açıklanmış, veri toplama araçları tanıtılmış ve sözlü olarak izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler örneklemeye dâhil edilmiştir.

Bulgular

Tablo 1, araştırma kapsamına alınan malul gazi ve şehit ailelerinin sosyo-demografik özelliklerini göstermektedir. Araştırmaya katılan malul gazilerin %100'ü evliyken şehit ailelerinin %64.1'i evli, %26.6'sı duldur. Katılımcıların ekonomik durumuna bakıldığında durumu iyi ve varlıklı olan %45.5 gazi, %17.2 ise şehit ailesi belirlenmiştir. Malul gazilerin çoğunluğu (%81.8) lise ve üstü eğitimi almış, şehit ailelerinin %45.3'ü ilkokul mezunudur. Malul gazilerin

Tablo 1. ve Şehit Ailesi ve Malul Gazilerin Sosyo - Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	Malul Gaziler		Şehit ailesi	
	n	%	n	%
Cinsiyet				
Erkek	11	100.0	28	43.8
Kadın	0	0.0	36	56.3
Medeni durum				
Evli	11	100.0	41	64.1
Bekar	0	0.0	6	9.4
Boşanmış	0	0.0	0	0.0
Dul	0	0.0	17	26.6
Ekonomik durumu				
Muhtaç durumda	0	0.0	1	1.6
Ancak geçinebilen	0	0.0	20	31.3
Orta halli	6	54.5	32	50.0
İyi	5	45.5	7	10.9
Varlıklı	0	0.0	4	6.3
Meslek				
Çiftçi	0	0	5	7.8
Memur	2	18.2	11	17.2
Ev hanımı	0	0.0	26	40.6
Emekli	7	63.6	21	32.8
İşçi	2	18.2	0	0.0
Öğrenci	0	0.0	1	1.6
Eğitim durumu				
Okur yazar değil	0	0.0	10	15.6
Okur yazar	0	0.0	6	9.4
İlkokul	2	18.2	29	45.3
Ortaokul	0	0.0	5	7.8
Lise ve üstü	9	81.8	14	21.9
Evlilik süresi				
1-10 yıl	1	9.0	11	28.0
11-20 yıl	6	54.6	6	9.9
21 yıl ve üzeri	4	36.4	44	72.1
Berber yaşadığı kişiler				
Yalnız yaşıyor	0	0.0	8	12.5
Yalnız yaşamıyor	11	100	56	87.5
Sigara içme durumu				
Sigara içiyor	6	54.5	7	10.9
Sigara içmiyor	5	45.5	57	89.1
Psikiyatri tanı alma durumu				
Tanı alan	2	18.2	13	20.3
Tanı almayan	9	81.8	51	79.7

tümü birisiyle yaşarken şehit yakınlarının %12.5'ü yalnız yaşamaktadır.

Tablo 2'de, Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının ve BDÖ puan ortalamaları ile ilgili bulgular verilmiştir. Malul gazilerin psikolojik dayanıklılık ölçeği puan ortalaması 11.10 ± 7.03 , şehit ailelerinin 14.94 ± 9.98 olarak bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarının malul gazi ve şehit aileleri arasında farklılık olup olmadığına bakıldığında (Mann Whitney U testi), aile uyumu puanı alt ölçek puanının şehit ailelerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($Z=2.182$; $p=0.003$). Yapısal stil, gelecek uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). BDÖ toplam puanı ile Psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasındaki ilişkiye bakıldığında (korelasyon analizi) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3'te şehit ailesi ve malul gazilerin BDÖ puanları ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Toplamda BDÖ toplam puanı ile eğitim arasında ters yönde bir ilişki olup ($r: -0,273$; $p=0,02$) eğitim düzeyi azaldıkça BDÖ puanlarının arttığı bulunmuştur. Toplamda şehit ailesi ve malul gazilerin çocuk sayısı ($r: .270$; $p=0,026$) ve evlilik süresi ($r: .274$; $p=0,022$) ile BDÖ toplam puanı arasında aynı yönde anlamlı ama zayıf bir ilişki bulundu. Yani, çocuk sayısı ve evlilik süresi arttıkça BDÖ puanları da artmaktadır.

Şehit ailelerinde BDÖ puanları ile eğitim arasındaki ilişki negatif yönde ve düşük ($r: -0,267$; $p=0,034$) bir ilişki olup eğitim düzeyi azaldıkça BDÖ puanları da artmaktadır. Malul gazilerde BDÖ puanları ile çocuk sayısı arasında aynı yönde güçlü bir korelasyon vardır ($r: ,705$; $p=0,023$). Yani, çocuk sayısı arttıkça BDÖ puanı da artmaktadır. Şehit ailesi ve gazilerin yaş ortalaması ile ekonomik durumu ve BDÖ puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında istatistiksel olarak bir anlamlılık bulunmamıştır.

Tartışma

Çalışmamıza katılan şehit ailelerinin %43.8'i erkek olup iyi/varlıklı olanların yüzdesi 17.2'dir. Şehit ailelerinin çoğunluğu ilkököl mezunu ve %12.5'ü yalnız yaşamaktadır. Malul gazilerin tamamı evlidir ve ekonomik durumlarına bakıldığında durumu iyi ve varlıklı olanlar %45.5'ini oluşturmaktadır. Malul gazilerin çoğunluğu (%81.8) lise ve üstü eğitimi almış ve tümü biriyle yaşamaktadır. Sosyo-demografik özelliklere ait tanımlayıcı istatistikler (sayı ve yüzde) Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 2. Şehit Ailesi ve Malul Gazilerin Psikolojik Dayanıklılık ve BDÖ Puan Ortalamaları

Şehit ailesi ve Malul Gazilerin Psikolojik Dayanıklılık Puanları	Yapısal stil puanı	Gelecek uyumu puanı	Aile uyumu puanı	Kendilik algısı puanı	Sosyal yeterlilik puanı	Sosyal kaynaklar puanı	Psikolojik Dayanıklılık ölçeği toplam puanı		
							BDÖ* toplam puanı	BDÖ* toplam puanı	
Malul Gazi	N	11	11	11	11	11	10	10	
	Ortalama	11.64	11.55	17.09	17.82	19.18	19.64	11.10	11.10
	Medyan	11	12	18	18	18	20	9.50	9.50
	Std.sapma	3.75	1.97	3.39	1.78	3.31	2.66	7.03	7.03
Şehit ailesi	N	64	64	64	64	64	64	63	63
	Ortalama	11.17	12.89	19.5	18.41	19.34	19.11	14.94	14.94
	Medyan	12	12	21	18	18	19	13.00	13.00
	Std.sapma	3.27	2.77	3.84	3.07	3.51	3.65	9.98	9.98
Mann Whitney testi	Z	-0.11	-1.29	-2.18	-0.77	-0.14	-1.09	-1.229	-1.229
	p	0.91	0.2	0.03	0.44	0.89	0.28	.219	.219

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği

Şehit aileleri ve malul gazilerin depresif durumları ve psikolojik dayanıklılıklarının belirlendiği bu çalışmada, şehit aileleri (99.1 ± 8.2) ve malul gazilerin (99.0 ± 9.7) Psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmamış ve dayanıklılık düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarından aile uyum puanının ise şehit ailelerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($Z=2.182$; $p=0.003$) (Tablo 2). Ailenin bir sosyal destek kaynağı olarak oynadığı rol, diğer destek kaynaklarına göre daha etkilidir. Çünkü aile, çocukluk döneminde sosyal ilişkilerin başladığı ilk ve önemli desteği sağlayan bir sistemdir. Ailenin bireye onay, kabul, takdir göstermesi, tutum ve davranışları sonucunda olumlu geri bildirim vermesi kişinin özgüveninin gelişmesine, yaşamındaki engellere çözüm üretme becerisi geliştirmesine, insanlarla daha kolay sosyal ilişki kurmasına olanak sağlamaktadır (19). İsrail’de yapılan bir çalışmada terörist saldırısına maruz kalan katılımcıların baş etme yöntemi olarak en çok aile/arkadaş hakkında bilgi toplama ve duygusal sosyal destek sistemini kullandıkları belirtilmiştir (20).

Çalışmamızda; depresyon ölçeği kesme puanına göre malul gazilerin %9.1’inde depresyon, şehit ailelerinin %32.8’inde ise depresyon puanı yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablolarda gösterilmemiştir). Malul gazilerde görülen depresyon oranının düşük olmasının, çatışmadan sonra geçen ortalama sürenin (14 ± 5.7 yıl) fazla olmasına bağlı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmalarda şiddete maruz kalanlarda fiziksel, sosyal ve psikiyatrik rahatsızlıklar görüldüğü kanıtlanmıştır (21). Dünya Sağlık Örgütü, dünyada askeri çatışmalarda travmatik olayları yaşayanların %10’unun ciddi ruhsal problem yaşadığını ve diğer %10’luk kısmının da etkin şekilde işlev görme yeteneklerinin azaldığını belirtmiştir (22). Şiddetin Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) için en büyük ana kaynağı

Tablo 3. Şehit Ailesi ve Malul Gazilerin BDÖ puanları ile Sosyo-demografik Özellikleri Arasındaki İlişki

		Yaş	Eğitim durumu	Ekonomik düzey	Çocuk sayısı	Evlilik süresi
		Malul Gazi	r	-.260	-.034	-.250
	p	.468	.926	.486	.023	.833
	N	10	10	10	10	10
Şehit ailesi	r	.187	-.267	-.138	.203	.250
	p	.142	.034	.281	.126	.054
	N	63	63	63	58	60
Toplam	r	.226	-.273	-.162	.270	.274
	p	.055	.020	.171	.026	.022
	N	73	73	73	68	70

oluştururken travmatik olayların depresyona neden olduğu belirtilmiştir (23, 24). 2008’de yapılan bir çalışmada yaklaşık 300.000 gazide TSSB veya depresyon tanısı saptanmıştır (25). Birçok çalışmada savaş gazilerindeki TSSB’nun aile ilişkileri, eş ve çocuk üzerindeki etkileri de incelenmiştir (26). Hodgetts ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında, katılımcıların %88’i travmatik olay yaşamış ya da şahit olmuş, %18’inde TSSB olduğu saptanmıştır (27). TSSB görülme oranı savaşla ilgili deneyimlerin doğası ve yoğunluğuna göre de değişmektedir (28). Savaştan sonra Kosova’da ikamet eden Sırp’ların çoğunda psikiyatrik rahatsızlık olduğu belirtilmiştir (29).

“Sosyal destek kaynaklarının yetersiz olduğu durumlar, fiziksel rahatsızlıklara, psikosomatik yakınmalara, psikiyatrik bozukluklara yol açmaktadır (30). Ancak çalışmamızda katılımcıların BDÖ toplam puanı ile Psikolojik dayanıklılık toplam puanı arasındaki ilişkiye bakıldığında (korelasyon analizi) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Şehit ailelerinde BDÖ puanları ile eğitim arasındaki ilişki negatif yönde ve düşük bir ilişki olup eğitim düzeyi azaldıkça BDÖ puanları da artmaktadır. Bu da eğitimin BDÖ puanı üzerindeki önemini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda, toplamda şehit ailesi ve malul gazilerin çocuk sayısı ve evlilik süresi arttıkça BDÖ puanları da artmaktadır (Tablo 3). Benzer şekilde Vietnam savaş gazilerinin evlilik çatışmaları ve aile problemleri yaşadıkları belirtilmiştir (31).

Kaynaklar

- Tezcan E. Depresyonun ayırıcı tanısı. Duygudurum Dizisi 2000; 2: 77-98.
- Yemez B ve Alptekin K. Depresyon Etiyolojisi. Psikiyatri Dünyası 1998; 2(1): 21-25.
- Kelleci M ve Doğan S. Bedensel hastalıkla birlikte depresyonu olan hastalara hemşirelerin yaklaşımlarının incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2001; 2(3): 161-168.
- Kaya B. Depresyon: Sosyo-ekonomik ve Kültürel Pencereden Bakış. Klinik Psikiyatri 2007; 10(Ek 6): 11-20.
- Tucker S, Brust S and Richardson B. Validity of the depression coping self-efficacy scale. Archives of Psychiatric Nursing 2002; XVI (3): 125-133.
- Ingram R E, Trenary L, Odom M, Berry L and Nelson T. Cognitive, affective and social mechanisms in depression risk: Cognition, hostility, and coping style. Cognition and emotion 2007; 21(1): 78-94.
- Stjernsward S and Östman M. Depression, e-health and family support. What the Internet offers the relatives of depressed persons. Nord J Psychiatry 2007; 61(1):12-18.
- Şahin D. (31.03.2003). Savaşın yol açtığı psikolojik yıkımlar. <http://www.savaskarsitlari.org/arsiv.asp>. Erişim tarihi: 14.04.2011.
- Özçelik M. Duygusal zeka becerileri eğitimi programının şehit ailelerinin depresyon ve anksiyete düzeylerine etkisi. Doktora tezi, Samsun; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, 2007.
- Goleman D. Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?. Çev. Banu Seçkin, Yüksel. İstanbul: Varlık/Bilim Yayınları, 1995, s: 22-95.
- Reynolds CF, Miller MD, Pasternak RE, Frank E et al. Treatment of bereavement-related major depressive episodes in later life: A controlled study of acute and continuation treatment with nortriptyline and interpersonal psychotherapy. American Journal Psychiatry 1999; 156: 202-108.
- Malul gazi hakları. http://www.kastamonusehitgazi.org.tr/?page_id=38. Erişim tarihi: 28.01.2013.
- Tarsuslu T, Yümin ET, Öztürk A, Yümin M. Kronik fiziksel özürlü bireylerde ağrı, depresyon, anksiyete ve fonksiyonel bağımsızlık ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Ağrı 2010; 22(1): 30-36.
- Kaya B. Travma sonrası stres bozukluğunda komorbidite. Psikiyatri Dünyası 2007; 4: 37-43.
- Basım N, Çetin F. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2011; 22(2): 104-114.
- Öz F, Yılmaz B E. Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2009; 82-89.

Öneriler

Şehit aileleri ve malul gazilerin yaşadıkları sorunlar, gereksinimlerinin belirlenmesine yönelik daha kapsamlı araştırmalar yapılmasının ve destek faktörlerini arttırmaya yönelik eğitim programlarının yapılmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca katılımcıların yetkili kişilerden daha fazla maddi ve manevi destek beklediklerini dile getirmeleri de önemli bir konudur.

- Çırakoğlu OC. Uzun süren bir savaş: Travma sonrası stres bozukluğu. Pivolka Savaş özel sayısı 2003; 21: 20-21.
- Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi 1988; VI(22): 118-126.
- Çivilidağ A. Anadolu lisesi ve özel lise öğretmenlerinin iş tatmini, iş stresi ve algılanan sosyal destek düzeylerinin karşılaştırılmasına yönelik bir analiz. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul; İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, 2003.
- Bleich A, Gelkopf M and Solomon Z. Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel. JAMA 2003; 290(5): 612-620.
- Mollica RF, Sarajlić N, Chernoff M, Lavelle J et al. Longitudinal Study of Psychiatric Symptoms, Disability, Mortality, and Emigration Among Bosnian Refugees. JAMA 2001; 285(5): 546-554.
- Murthy RS ve Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: A brief review of research findings. World Psychiatry 2006; 5(1): 25-30.
- Steel Z, Chey T, Silove D, Marnane C et al. Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. JAMA 2009; 302 (5): 537-549.
- Proctor SP, Heeren T, White RF, Wolfe J et al. Health status of Persian Gulf War veterans: Self-reported symptoms, environmental exposures and the effect of stress. International Journal of Epidemiology 1998; 1000-1010.
- Byrne L (December 12, 2009). New ways of addressing the psychological traumas of war: Supplementing traditional social supports to prevent homelessness among mentally ill veterans. http://digitalcommons.providence.edu/socialwrk_students/30. Erişim tarihi: 9 Nisan 2011.
- Jordan BK et al. Problems in families of male Vietnam veterans with Posttraumatic Stress Disorder. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1992; 60(9): 916-926.
- Hodgetts G, Broers T, Godwin M, Bowering E et al. Post-traumatic stress disorder among family physicians in Bosnia and Herzegovina. Family Practice 2003; 20(4) Doi: 10.1093/fampra/cm9428.
- Goenjian AK, Steinberg AM, Najarian LM, Fairbanks LA et al. Prospective study of posttraumatic stress, anxiety, and depressive reactions after earthquake and political violence. Am J Psychiatry 2000; 157: 911-916.
- Nelson BD, Fernandez WG, Galea S, Sisco S et al. (October 28, 2003). War-related psychological sequelae among emergency department patients in the former Republic of Yugoslavia. <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/2/22/>. Erişim tarihi: 08.10.2011.
- Torun A. Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri. Doktora tezi, İstanbul; Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1995.
- Price LJ. (June 15, 2010). Findings from the National Vietnam Veterans' Readjustment Study. <http://www.ptsd.va.gov>. Erişim