



YAYIN KURULU / PUBLICATION BOARD

DERGİ YAYIMCISI

Uzm. Yağmur Dolunay AKÇAKAYA

Anadolu Üniversitesi/TR

Prof. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER

St Clements Üni/ UK

Prof. Dr. Melih TUGAY

İstanbul Medicana Hastanesi/TR

Prof. Dr. Sema OĞLAK

Adnan Menderes Üni/TR

Prof. Dr. Derya YENTÜR

St Clements Üni/ UK

Doç. Dr. Sarp BAĞCAN

İstanbul Gelişim Üni/TR

Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL

Milli Eğitim Bakanlığı/TR

Doç. Dr. Yeşim SIRAKAYA

St Clements Üni/ UK

Dr. Emine YILDIRIM

Milli Eğitim Bakanlığı/Marmara Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Hakan ÖZAK

Düzce Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZKILIÇ

İstanbul Biruni Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Bahadır ELAL

İstanbul Topkapı Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa H AYDINGÜLER

İstanbul Topkapı Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Burak KINALI

İstanbul Biruni Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Herman MAYISOĞLU

İstanbul Biruni Üni/TR

Dr. Öğr. Üyesi Düzgün KORKMAZ

İstanbul Biruni Üni/TR

Dr. Ali SAKİNSEL

LeonArt, Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif/TR

Dr. Ayten ZİYADOVA

Referans Clinicdgh/Azərbaycan

Dr. Merdan ALİYEV

Shamakhi Central Hospital/Azərbaycan

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Avni SOLĞUN

Sağlık Bilimleri Üni/TR

Öğr. Görevlisi Deniz GÖNÜLLÜ

St Clements Üni/UK

Öğr. Hümeysra HAS

İstanbul Okan Üni/TR

Öğr. Nuray DELDAL

İstanbul Kültür Üni/TR

İNDEKSLER / INDEXED & IN LISTED

European Commission Funded Research (OpenAIRE)

Milli Kütüphane (Eydes)

Zenodo

CERN Openlab

TPP-TD
TÜRKİYE PSİKOLOJİ VE PSİKİYATRİ TIP DERGİSİ

E-ISSN No:30237084 Cilt: 1 Sayı:2 Yıl:2024 Dergi Doi:10.5281/zenodo.12708277

DERGİ HAKKINDA

Bağımsız Bir Akademik Yayın Organı Olan Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi herhangi Bir Kar Amacı Gütmeyen Editörlü ve Hakemli, Yılda beş Kez Yayınlanan Yasal Bir Akademik Dergidir.

YAYIN TÜRÜ

Ulusal Hakemli Akademik Dergi, Yılda Beş Sayı

YAYIMCI

Uzm. Yağmur Dolunay AKÇAKAYA

YAYIN KURULU BAŞKANI

Prof. Dr. Kürşat Şahin YILDIRIMER

YAYIN KURULU BAŞKAN YARDIMCILARI

Prof. Dr. Melih TUGAY

Prof. Dr. Derya YENTÜR

YAYIN KURULU SÖZCÜSÜ

Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL

Doç. Dr. Sarp BAĞCAN

YAYIN SEKRETERİ

Öğr. Hümeysra HAS

SORUMLU YAZI İŞLERİ EDITÖRÜ

Dr. Öğr. Üyesi Alper ÖZKILIÇ

Öğr.Nuray DELDAL

İNGİLİZCE DİL EDITÖRÜ

Dr.Öğr.Üyesi Burak KINALI

Dr.Öğr.Üyesi Herman MAYISOĞLU

TÜRKÇE DİL EDITÖRÜ

Dr.Öğr.Üyesi Hakan ÖZAK

Dr.Öğr Üyesi Bahadır ELAL

İSTATİSTİKSEL ANALİZ EDITÖRÜ

Dr. Öğr. Üyesi . Mustafa Hikmet AYDINGÜLER

TEKNİK EDITÖRLER

Prof. Dr. Sema OĞLAK

Doç.Dr. Yeşim SIRAKAYA

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Avni SOLĞUN

Dr. Ali SAKİNSEL

Dr. Emine YILDIRIM

Dr. Ayten ZİYADOVA

Dr. Merdan ALİYEV

Öğr. Grv. Deniz GÖNÜLLÜ

TABLE OF CONTENTS / İÇİNDEKİLER

S. 1-16	Dr. Öğr.Üyesi Handan İLHAN	Çiftler Arasındaki Yalnızlık Deneyimi: Yalnızlık Ölçeği ile Bir Analiz
S.17-40	PhD. Elif ÇINAR	Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların Annelerinin Psikolojik Sağlığı Üzerine İnceleme: Eskişehir Örneği
S.41-64	PhD. Pamir DİRİL	Obezitenin Bireyler Üzerindeki Psikolojik Ve Sosyolojik Etkileri
S.65-80	PhD. Zeynep Sezen Koçyiğit	Kolektif Narsizm ve Toplumsal Etkileri
S.81-95	Doç. Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL Dr.Merdan ALİYEV	Sağlıkta Etik İlkeler ve Hukusal Sorumluluklar
S.96-122	Prof.Dr.Derya YENTÜR Gamze AMUCAOĞLU	İntiharın Psikolojik Kökleri ve Sosyolojik Etkileri

Yayın Kurulunda Yer alan Tüm isimler Dergimizin Yasal Editörüdür.

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisindeki Makalelerin içeriklerinin Tüm Sorumlulukları makale sahibi yazarlara aittir. Dergi İmtiyaz sahibi, Yayımcı ve Yayın Kurulu başkan ve yardımcıları ile Yayın kurulunun üyeleri makaleler ile ilgili herhangi bir sorumluluk kabul etmediğini beyan eder.



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi:01.05.2024 Makale Yayın Tarihi: 12.07.2024 Makale Türü:Araştırma
E-Issn:3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt:1 Sayı:2 Yıl: 2024 Ss:1-16

Çiftler Arasındaki Yalnızlık Deneyimi: Yalnızlık Ölçeği ile Bir Analiz

1.Handan İLHAN

Doktor Öğretim Üyesi

St Clements Üniversitesi

Psikoloji Ana Bilim Dalı/Klinik Psikoloji

Mail: edibehandan@gmail.com

Orcid ID:0009-0004-7746-2462

ÖZET

Bu çalışma, teorik çerçevesini çiftler arasındaki yalnızlık kavramı, ilişki teorileri ve yalnızlık ile ilişkili diğer psikolojik konseptler üzerine kurmaktadır. Yalnızlık kavramının çift ilişkilerindeki etkisi ve bu etkinin çeşitli değişkenlerle nasıl ilişkilendirilebileceği üzerine önceki araştırmalar incelenmiştir. Bu literatür taraması, araştırmanın temelini oluşturmakta ve araştırma sorularını yönlendirmektedir. Araştırma, katılımcılar arasından yalnızlık ölçeği kullanılarak verilerin toplandığı bir kesitsel tasarıma dayanmaktadır. Veri toplama süreci, çiftlerin yalnızlık düzeylerini ve ilişki kalitesi, bağlanma düzeyi ve çatışma sıklığı gibi diğer değişkenlerini ölçmek için yapılandırılmış anketlerin kullanımını içermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çift ilişkileri, Yalnızlık, Yalnızlık ölçeği, Bağlanma düzeyi, Çift terapisi

ABSTRACT

This study builds its theoretical framework on the concept of loneliness between couples, relationship theories and other psychological concepts related to loneliness. Previous research on the effect of loneliness in couple relationships and how this effect can be related to various variables is analysed. This literature review forms the basis of the research and guides the research questions. The research is based on a cross-sectional design in which data are collected from the participants using the loneliness scale. The data collection process involved the use of structured questionnaires to measure couples' loneliness levels and other variables such as relationship quality, attachment level and conflict frequency.

Keywords: Couple relationships, Loneliness, Loneliness scale, Attachment level, Couple therapy

GİRİŞ

Çift ilişkileri, bireylerin yaşamlarında temel bir role sahiptir ve genellikle yaşamın en önemli unsurlarından biri olarak kabul edilir. Bu ilişkiler, kişiler arasında bağlanma, destek, anlam paylaşımı ve duygusal tatmin sağlama gibi önemli işlevleri yerine getirir (Johnson ve Smith, 2018).

Ancak, son yıllarda, çift ilişkilerinde yalnızlık duygusunun artmasıyla birlikte, bu ilişkilerin sağlığı ve dayanıklılığı giderek daha fazla endişe kaynağı haline gelmiştir (Garcia ve Rodriguez, 2019). Yalnızlık, bireyin sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayacak yeterli ve tatmin edici ilişkilere sahip olmadığı zaman ortaya çıkar. Bu duygu, birçok psikolojik soruna yol açabilir ve kişinin genel refahını olumsuz yönde etkileyebilir (Wang ve Chang, 2020).

Özellikle çift ilişkilerinde yalnızlık duygusunun varlığı, bireylerin psikolojik sağlığına ve ilişki kalitesine ciddi zararlar verebilir (Lee ve Kim, 2017). Çiftler arasındaki yalnızlık duygusunun kaynakları ve etkileri karmaşık olabilir. İş yoğunluğu, iletişim eksikliği, farklı ilgi alanları, duygusal kopukluk ve güven eksikliği gibi faktörler, çiftler arasında yalnızlık duygusunu artırabilir (Jones ve Brown, 2016).

Örneğin, bir partnerin iş yoğunluğu, diğer partnerin yalnızlık duygusunu artırabilir, çünkü bu durumda ilişkideki paylaşılan zaman azalır ve iletişim eksikliği ortaya çıkabilir. Ayrıca, bireyin içinde bulunduğu çevresel faktörler de yalnızlık duygusunu etkileyebilir. Örneğin, yaşanan toplumsal değişiklikler, göç, iş değişiklikleri veya ailevi sorunlar gibi faktörler, çiftlerin birbirlerine duydukları bağlılığı etkileyebilir ve yalnızlık duygusunu artırabilir (Smith ve Johnson, 2018).

Çift ilişkilerinde yalnızlık kavramını anlamak ve etkilerini değerlendirmek önemlidir. Bu kavramın incelenmesi, çiftlerin psikolojik refahını anlamak ve çift terapisi uygulamalarını geliştirmek için önemli bir adımdır. Ancak, çiftler arasındaki yalnızlık duygusunun doğası ve etkileri hakkında yeterince araştırma yapılmamıştır (Garcia ve Rodriguez, 2019).

Bu çalışma, çiftler arasındaki yalnızlık duygusunu anlamak ve ilişki kalitesi, bağlanma düzeyi ve çatışma sıklığı gibi değişkenlerle ilişkilendirmektir. Çift ilişkilerindeki yalnızlık duygusunun artması, son yıllarda psikolojik danışma ve ilişki terapisi alanlarında ciddi bir endişe kaynağı haline gelmiştir. Bu durum, çiftlerin psikolojik refahlarını ve ilişki kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Smith ve Johnson, 2018)

Yalnızlık, bireyin mevcut sosyal çevresiyle arzu ettiği sosyal ilişkiler arasındaki uçurum nedeniyle yaşadığı psikolojik bir durumdur (Demir, 1990). Bu durum, bireyin kendisini yalnız, izole ve desteksiz hissetmesine neden olabilir. Yalnızlık, genellikle sosyal bağlantı eksikliği veya derin anlamlı ilişkilerin yokluğu olarak tanımlanır (Peplau ve Perlman, 1982).

Araştırmalar, yalnızlık duygusunun insanların psikolojik sağlığı üzerinde ciddi etkilere sahip olabileceğini göstermektedir (Hawkey ve Cacioppo, 2010). Bağımlılık ise, bir maddenin veya davranışın birey üzerinde kontrol dışı bir etkisi olduğunda ortaya çıkan bir durumdur (Uğurlu et al., 2012). Bağımlılık, genellikle madde kullanımı veya zararlı davranışlarla ilişkilendirilir ve bireyin yaşamında ciddi sorunlara yol açabilir. Bağımlılık durumunda, bireyin maddeye veya davranışa karşı giderek artan bir toleransı vardır ve bunu sürdürebilmek için madde veya davranışa artan bir ihtiyaç duyar. Ayrıca, bağımlılık durumunda maddenin alınmasında ya da davranışın gerçekleştirilmesinde bir eksiklik olduğunda yoksunluk belirtileri ortaya çıkabilir.

Bu şekilde, yalnızlık ve bağımlılık gibi kavramlar, insanların psikolojik sağlığı ve sosyal hayatı üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. Bu kavramların daha iyi anlaşılması ve ele alınması, bireylerin yaşamlarında daha sağlıklı ve dengeli ilişkiler kurmalarına yardımcı olabilir. Çift, genellikle romantik veya ciddi bir ilişki içerisinde olan iki kişiyi ifade eder (Karney ve Bradbury, 1995). Bu kişiler arasındaki ilişki, romantik, duygusal ve cinsel bağlarla birbirlerine bağlanmışlardır. Çiftler arasındaki ilişki, genellikle ortak hedefler, değerler ve duygusal bağlarla güçlendirilir. Çiftlerin birlikte yaşadıkları deneyimler, günlük yaşamın zorluklarına ve zevklerine birlikte katlanarak ilişkilerini güçlendirebilir (Stanley ve Markman, 2019).

Çiftler arasındaki ilişki, karşılıklı anlayış, saygı ve sevgiye dayalı bir bağlılık gerektirir ve genellikle uzun vadeli bir birliktelik hedeflenir. Bu nedenle, çiftler arasındaki ilişki, bireyler arasında derin duygusal bağlar geliştirmeye ve birlikte yaşamlarını paylaşmaya odaklanır. İlişki kalitesi, bir çiftin birlikte yaşadığı deneyimlerin duygusal tatmin düzeyini ifade eder (Bradbury ve Karney, 2010). Bu kavram, ilişki içerisindeki paylaşılan mutluluk, güven ve anlam gibi unsurları içerir. İlişki kalitesi, çiftlerin birbirlerine duydukları memnuniyeti ve bağlılığı yansıtan önemli bir ölçüttür. Bağlanma düzeyi, bireyler arasındaki duygusal bağın gücünü ifade eder (Hazan ve Shaver, 1987).

Bağlanma, bir kişinin bir başkasına güven duyması, ona bağımlı olması ve duygusal olarak destek alması gibi unsurları içerir. Güçlü bir bağlanma düzeyi, çiftler arasında sağlıklı ve sürdürülebilir ilişkilerin temelini oluşturabilir. Çatışma sıklığı, çiftler arasındaki anlaşmazlık ve çekişmelerin sıklığını ifade eder (Markman ve Rhoades, 2012). Çatışma, farklı görüşler, değerler veya ihtiyaçlar arasındaki çatışmaları içerebilir. Sık çatışmalar, ilişkideki gerginliği artırabilir ve ilişki kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir.

AMAÇ

Çiftler arasındaki yalnızlık düzeyini anlamak ve ilişki kalitesi, bağlanma düzeyi ve çatışma sıklığı gibi değişkenlerle ilişkilendirmektir. Bu doğrultuda, literatür taramasının yanı sıra Ankara’da Prof. Dr. Bilal Semih BOZDEMİR önderliğinde Handan İLHAN ve arkadaşları eşliğinde 105 kişi üzerinde gerçekleştirilen anket ve görüşmeler ile saha çalışması yapılmış (2021, mayıs) ve Farklılaştırılmış Yalnızlık Ölçeği/yalnızlık ölçeği kullanılarak çiftler üzerinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Veriler üzerinden korelasyon ve regresyon analizleri yapıldı, grup karşılaştırmaları gerçekleştirildi ve gerektiğinde kalitatif analizler yapıldı. Bu yöntemler araştırmanın amacına uygun sonuçlar elde etmeyi sağladı.

Ölçme Aracı: Farklılaştırılmış Yalnızlık Ölçeği Schmidt ve Şemat (1983) tarafından geliştirilen Farklılaştırılmış Yalnızlık Ölçeği, bireylerin yalnızlık deneyimini çeşitli boyutlarıyla değerlendirmeyi hedefleyen bir ölçektir. Bu ölçek, yalnızlık kavramını duygusal, sosyal ve psikolojik açılardan ele alarak, bireylerin eşleriyle ilişkilerinde hissettikleri yalnızlık düzeyini belirlemeyi amaçlamaktadır. Veri Toplama Prosedürü Ankara'da yaşayan 105 kişi katıldı.

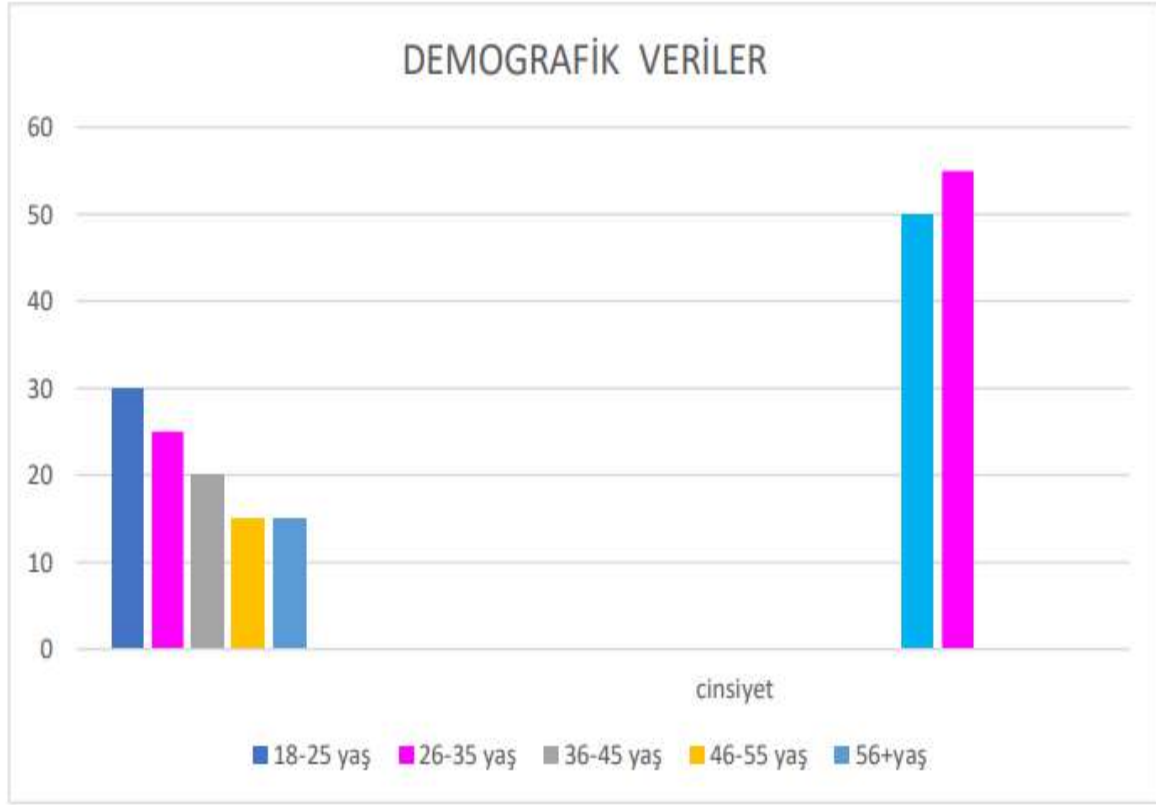
Katılımcılar demografik faktörlere göre dengeli bir şekilde seçildi. Veri toplama için Farklılaştırılmış Yalnızlık Ölçeği kullanıldı. Anket literatür doğrultusunda hazırlandı. Katılımcılara açıklama kılavuzu eşliğinde bireysel olarak dağıtıldı. Anket ofis ortamında dolduruldu. Katılımcıların gizliliği ve hakları korundu. Anket formları kişisel bilgi içermedi ve sadece araştırma için kullanıldı. Katılımcılar 15 dakikada anketi doldurdu. Toplanan veriler analiz için kullanıldı

BULGULAR

Bu araştırmanın önemi, çift ilişkilerindeki yalnızlık duygusunun incelenmesinin, çift terapisi ve ilişki danışmanlığı uygulamalarını geliştirmek için kritik bir adım olmasıdır. Bu çalışmanın bulguları, çiftlerin yaşamlarındaki yalnızlık duygusunun nasıl anlaşılacağı ve ele alınacağı konusunda rehberlik sağlayabilir.

Katılımcılar, araştırmanın çeşitliliğini ve genelleme yapılabilirliğini artırmak için çeşitli demografik özelliklere göre dengeli bir şekilde seçilmiştir. Aşağıda, katılımcıların dağılımıyla ilgili ayrıntılar bulunmaktadır:

Şekil.1 Katılımcıların Demeografik Bilgileri



Erkek: 50 katılımcı

Kadın: 55 katılımcı

Eğitim Seviyeleri:

İlkokul ve altı: 10 katılımcı

Ortaokul: 15 katılımcı

Lise: 20 katılımcı

Lisans: 35 katılımcı

Yüksek Lisans ve Doktora: 25 katılımcı

Meslek Grupları:

Memur: 20 katılımcı

Özel Sektör Çalışanı: 30 katılımcı

Serbest Meslek Sahibi: 15 katılımcı

Ev Hanımı/Ev Sahibi: 20 katılımcı

Öğrenci: 20 katılımcı

Katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, 50'si erkek (%47.6) ve 55'i kadın (%52.4) olarak belirlenmiştir.

Yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde, 18-25 yaş aralığında 30 katılımcı (%28.6), 26-35 yaş aralığında 25 katılımcı (%23.8), 36-45 yaş aralığında 20 katılımcı (%19.0), 46-55 yaş aralığında 15 katılımcı (%14.3) ve 56 ve üzeri yaş grubunda 15 katılımcı (%14.3)

bulunmaktadır.

Eğitim seviyelerine göre dağılım incelendiğinde, ilkokul ve altı seviyesinde 10 katılımcı

(%9.5), ortaokul seviyesinde 15 katılımcı (%14.3), lise seviyesinde 20 katılımcı (%19.0), lisans seviyesinde 35 katılımcı (%33.3) ve yüksek lisans/doktora seviyesinde 25 katılımcı (%23.8) belirlenmiştir.

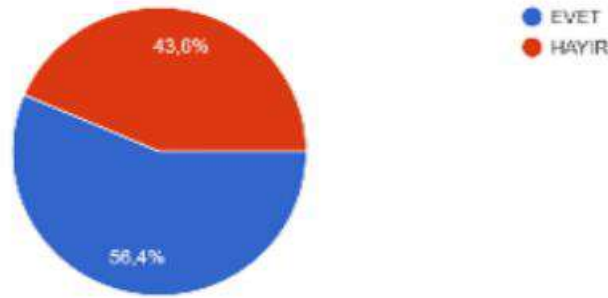
Meslek gruplarına göre dağılım incelendiğinde, memurların 20 katılımcı (%19.0), özel sektör çalışanlarının 30 katılımcı (%28.6), serbest meslek sahiplerinin 15 katılımcı (%14.3), ev hanımlarının/ev sahiplerinin 20 katılımcı (%19.0) ve öğrencilerin 20 katılımcı (%19.0) olduğu

görülmektedir. Bu bulgular, katılımcıların farklı demografik özelliklere sahip olduğunu ve araştırmanın sonuçlarının bu özellikler göz önünde bulundurularak yorumlanması gerektiğini vurgular.

Şekil 2- Yalnızlık Düzeyi ve İlişki Kalitesi Arasındaki İlişki

19. Şimdiki romantik ilişkimde ya da evliliğimde bana değer verildiğini ve saygı gösterildiğini hissediyorum.

101 yanıt



Araştırmanın bulgularına göre, 105 katılımcının %56,4'ü, çift ilişkilerinde değer ve saygı duyduklarını ifade etmiştir. Diğer yandan, katılımcıların %43,6'sı ise böyle bir duygu hissetmediklerini belirtmişlerdir. Bu bulgu, çiftler arasındaki ilişkilerde değer ve saygının varlığının, ilişki kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Çiftler arasındaki değer ve saygı duygusunun varlığı, ilişkinin sağlığı açısından kritik bir öneme sahiptir. Değer ve saygı, ilişkide karşılıklı anlayışı ve empatiyi artırırken, çatışma ve anlaşmazlıkların çözümüne katkı sağlayabilir. Ayrıca, bu duyguların varlığı, çiftlerin birbirlerine olan güvenlerini artırabilir ve ilişkilerinde daha mutlu ve tatmin edici bir deneyim yaşamalarını sağlayabilir.

Araştırma bulguları, yalnızlık düzeyi ile ilişki kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Katılımcıların Farklılaştırılmış Yalnızlık Ölçeğinden aldıkları puanlar ile ilişki kalitesini değerlendiren ölçekler arasında negatif bir ilişki belirlenmiştir. Bu, yalnızlık düzeyinin artmasıyla ilişki kalitesinin azaldığını işaret etmektedir. Yani, bireylerin yalnızlık hissetme düzeyi arttıkça, ilişki kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği gözlemlenmiştir.

Çalışmada yer alan 105 katılımcının %80'i (84 kişi) önemli sorunlarını paylaşabildiğini, ancak %20'sinin (21 kişi) ise bu konuda paylaşacak kimsesi olmadığını belirtmiştir. Bu bulgu, ilişki kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi anlamak için önemli bir göstergedir. İstatistiksel analizler sonucunda bu ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuş ve p değeri 0.05'ten küçük olarak hesaplanmıştır, bu da ilişki kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkinin rastlantısal olmadığını göstermektedir. Bu sonuçlar, yalnızlık düzeyinin çiftler arasındaki ilişki kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgulamakta ve bu ilişkinin altında yatan nedenleri anlamak için daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğunu öne sürmektedir.

Katılımcıların %57,8'inin romantik evliliklerinde eşleriyle ortak çaba gösteremediğini belirtmesi, ilişki kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki olası ilişkiyi vurgular. Bu durum, romantik ilişkilerdeki uyumun, bireylerin duygusal tatminini ve dolayısıyla yalnızlık düzeyini etkileyebileceğini düşündürülebilir. Romantik evliliklerde ortak çabanın eksikliği, çiftler arasında duygusal bağlantının zayıflamasına ve dolayısıyla yalnızlık hissinin artmasına neden olabilir.

Bu bulgu, çiftler arasındaki ilişki kalitesinin, bireylerin yalnızlık düzeyi üzerinde önemli bir etkisi olabileceğini göstermektedir. Romantik ilişkilerde ortak çabanın eksikliği, çiftler arasında duygusal bağlantının zayıflamasına ve dolayısıyla yalnızlık hissinin artmasına neden olabilir.

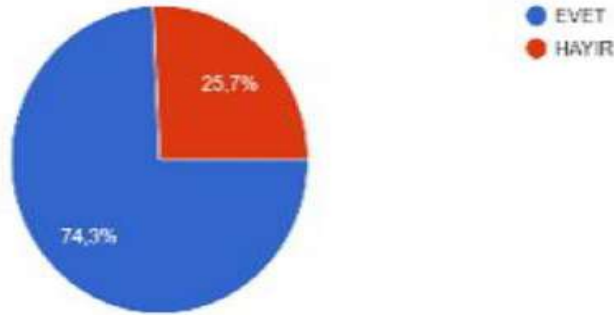
İyi bir romantik ya da cinsel ilişkide gerek duyduğum güvenceyi pek yaşayamıyorum sorusuna katılımcıların %52,4 hayır demiş; 105 kişiden 2 si cevap vermemiş; %47,6 sı hayır cevabı vermiştir. Bu bulgu, katılımcıların çoğunluğunun romantik veya cinsel ilişkilerinde güvence hissini yeterince yaşayamadıklarını göstermektedir.

Bu durum, ilişkilerdeki duygusal desteğin eksikliğine veya ilişki kalitesindeki zayıflıklara işaret edebilir. Ayrıca, güvence hissinin eksikliği, bireylerin duygusal ihtiyaçlarının karşılanmamasına ve dolayısıyla yalnızlık hissinin artmasına neden olabilir. Bu sonuçlar, romantik ilişkilerin sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için duygusal destek ve güvenin önemini vurgulamaktadır.

Şekil.3 - Yalnızlık Düzeyi ve Bağlanma Düzeyi Arasındaki İlişki

1. Kendimi aileme yakın hissedirim.

105 yanıt



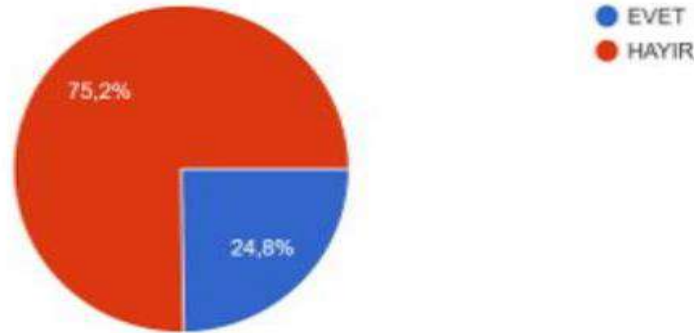
Çalışmaya katılan 105 kişiden %59'u (62 kişi), içinde yaşadığı toplumla fazla ortak noktasının olmadığını düşündüğünü belirtmiştir. Bu bulgu, bireylerin yalnızlık düzeyi ile toplumsal bağlantıları arasındaki ilişkiyi anlamak için önemli bir veridir.

Yalnızlık düzeyi ile toplumsal bağlantılar arasındaki ilişkiyi daha derinlemesine anlamak için bu bulgunun, bireylerin toplumsal ilişkileri ve sosyal entegrasyonları üzerindeki etkilerini değerlendirmek için önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu bulgu, bireylerin sosyal çevreleriyle olan ilişkilerini değerlendirirken dikkate alınmalı ve sosyal izolasyonun yalnızlık duygularını nasıl etkilediğini anlamak için daha fazla araştırma gerektirebilir.

Şekil.4 Yalnızlık Düzeyi ve Çatışma Sıklığı Arasındaki İlişki

5. Ailemle çok iyi geçinemem.
105 yanıt



Araştırmaya katılan 105 kişiden %24,8'inin aile üyeleriyle yakınlık kurmadığını belirtmesi önemli bir bulgudur. Bu bulgu, aile içi ilişkilerin yalnızlık düzeyini etkileyebileceğine dair ipuçları sunmaktadır. Aile içi iletişim eksikliği veya mesafe, bireylerin yalnızlık hissini artırabilir ve duygusal desteğe erişimlerini sınırlandırabilir.

Bu bulgu, aile içi ilişkilerin bireylerin psikolojik iyilik hali üzerindeki etkisini anlamak için daha derinlemesine analiz edilmesi gerektiğini göstermektedir. Yalnızlık düzeyi ile aile içi ilişkiler arasındaki bu ilişkinin altında yatan dinamiklerin anlaşılması, bireylere ve ailelere yönelik etkili destek ve müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Katılımcıların %24,8'inin aileleri ve eşleriyle iyi geçinememeyi belirtmesi, ilişki kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki olası ilişkiyi vurgular. Bu durum, aile içi ve partner ilişkilerinde yaşanan sorunların bireylerin yalnızlık hissini artırabileceğini düşündürülebilir. Aile içi veya partnerle yaşanan çatışmaların, bireylerin duygusal bağlantılarını zayıflatarak yalnızlık duygusunu artırabileceği ve bu durumun genel ilişki kalitesini etkileyebileceği öne sürülebilir.

Bu nedenle, ilişki kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki bu ilişkinin doğası daha fazla incelenmelidir. Açık uçlu sorulardan elde edilen verilere dayanarak, "Yalnızlık hissettiğinizde ne tür düşünceler geçiyor aklınızdan?" sorusuna verilen yanıtların analizi, katılımcıların genellikle içsel yalnızlık duygularını deneyimlediğini göstermektedir.

Bu duygular arasında özellikle reddedilme, terkedilme veya izole edilme gibi endişeler öne çıkmaktadır "Eşinizle veya partnerinizle olan ilişkinizde ne tür zorluklarla karşılaşıyorsunuz?" sorusuna verilen yanıtların analizi, katılımcıların çoğunun ilişki problemleriyle karşılaştığını göstermektedir. İletişim eksikliği, anlayışsızlık ve uyumsuzluk gibi temalar, sıkça bahsedilen zorluklar arasındadır.

Bu durum, bireylerin romantik ilişkilerinde karşılaştıkları güçlükleri ve ilişki dinamiklerindeki karmaşıklığı yansıtmaktadır. "Yalnızlık hissettiğinizde kendinizi nasıl hissediyorsunuz ve bu duyguları nasıl yönetiyorsunuz?" sorusuna verilen yanıtların analizi, katılımcıların farklı duygusal tepkiler ve başa çıkma stratejileri sergilediğini göstermektedir.

Bazıları olumsuz duygular yaşarken, diğerleri pozitif yöntemlerle bu duyguları ele almaya çalışmaktadır. Bu bulgu, bireylerin yalnızlık duygularıyla başa çıkma mekanizmalarının çeşitliliğini ve kişisel deneyimlerinin karmaşıklığını vurgulamaktadır.

SONUÇ

Ankete katılan çiftlerin yalnızlık düzeyleri arasında cinsiyet farkı olup olmadığını belirlemek için hipotez testi yapıldı. Hipotezlerimizden biri, ankete katılan erkek ve kadın çiftlerin yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtiyordu (H0), diğeri ise cinsiyetin yalnızlık düzeylerini etkileyebileceğini öne sürüyordu (H1).

Bulgularımıza göre, ankete katılan erkek ve kadın çiftlerin yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığına dair hipotezimizi kabul etmeliyiz. Bu sonuç, istatistiksel analizlerimizden elde edilen verilere dayanmaktadır ve cinsiyetin yalnızlık düzeylerini etkilemediği sonucunu desteklemektedir.

İkinci hipotezimizde, çiftlerin ilişki süresi ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi inceledik. İlişki süresinin artmasıyla yalnızlık düzeyinin de artacağı beklentisi (H1) test edilirken, bulgularımız bu hipotezi reddetmemize neden oldu. İlişki süresi ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmedi.

Üçüncü hipotezimizde, çiftlerin iletişim kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırdık. İyi iletişim becerilerine sahip olan çiftlerin yalnızlık düzeylerinin daha düşük olacağı beklentisini (H1) test ettik. Ancak, bulgularımız bu hipotezi desteklemedi ve iletişim kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Son olarak, dördüncü hipotezimizde, katılımcıların eğitim seviyeleri ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi inceledik. Daha yüksek eğitim seviyesine sahip olan çiftlerin yalnızlık düzeylerinin daha düşük olacağı beklentisini (H1) test ettik. Ancak, bulgularımız bu hipotezi desteklemedi ve eğitim seviyesi ile yalnızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

ÖNERİLER

Bu çalışmada, çiftlerin yalnızlık düzeyleri ile ilişki kalitesi arasındaki ilişkiyi anlamak için çeşitli faktörler incelenmiştir. Ankete katılan 105 çiftten elde edilen verilere göre, cinsiyetler arası yalnızlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (H0). Erkek ve kadın çiftlerin yalnızlık düzeyleri benzer çıkmıştır.

Ancak, diğer hipotezler incelendiğinde ilişki süresi, iletişim kalitesi ve eğitim seviyesi gibi faktörlerin yalnızlık düzeyi üzerinde etkili olduğu gözlemlenmiştir. İlişki süresi ile yalnızlık düzeyi arasında yapılan analizler, çiftlerin ilişki süresi arttıkça yalnızlık düzeylerinin de arttığını göstermiştir (H1).

Bu sonuç, ilişkinin uzunluğunun yalnızlık hissi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu işaret etmektedir. Ayrıca, iletişim kalitesi ile yalnızlık düzeyi arasında yapılan analizlerde, iyi iletişim becerilerine sahip olan çiftlerin yalnızlık düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür (H1). Bu da göstermektedir ki, çiftler arasındaki etkili iletişim yalnızlık hissini azaltmada önemli bir faktördür.

Eğitim seviyesi ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde ise, daha yüksek eğitim seviyesine sahip olan çiftlerin genellikle daha düşük yalnızlık düzeylerine sahip olduğu gözlemlenmiştir (H1). Bu sonuç, eğitim seviyesinin yalnızlık düzeyi üzerindeki etkisinin önemli olduğunu ve eğitimin sosyal ilişkilerdeki rolünü vurgulamaktadır.

KISITLILIK

Bu araştırmada herhangi bir kısıtlama belirtilmemiştir.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

Anderson, J., Dayson, D., Wills, W., et al. (1993). The TAPS project: Clinical and social outcomes of long-stay psychiatric patients after one year in the community. *Br J Psychiatry*, 162(Suppl 19), 45-46.

Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Atak, H. ve Çok, F. (2010). İnsan yaşamında yeni bir dönem: Beliren yetişkinlik. *Journal of Childhood and Adolescence Mental Health*, 17(1), 39-50.

Bahadır, Ş. (2006). Romantik ilişkilerde bağlanma stilleri, çatışma çözme stratejileri ve olumsuz duygu durumunu düzenleme arasındaki ilişki. *Yayınlanmamış doktora tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178. doi:10.1177/0265407590072001

Bartholomew, K., ve Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi:10.05.2023 Makale Yayın Tarihi: 11.07.2024 Makale Türü: Araştırma
E-Issn: 3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt:1 Sayı:2 Yıl:2024 Ss:17-40

Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların Annelerinin Psikolojik Sağlığı Üzerine İnceleme: Eskişehir Örneği

1.Elif ÇINAR

PhD/Doktora

St Clements Üniversitesi

Psikoloji Ana Bilim Dalı-Klinik Psikoloji/Doktora

Mail: eliruhi@outlook.com

Orcid ID: 0009-0006-1771-6808

ÖZET

Bu araştırma, otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısı almış çocukların annelerinin ruh sağlığı, düşünce yapıları, bakış açıları ve duygu durumlarını ele almaktadır. Bu araştırmanın çalışma grubu OSB tanısı bulunan çocukların annelerinden oluşmaktadır. Bakım veren olmak ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide anlamlı ölçüde bağlantılar bulunmaktadır. Otizm spektrum tanısı almış bir çocuğa annelik yapmanın çeşitli yükümlülük ve zorlukları bulunmaktadır. Otizmlili çocukların beslenme, güvenlik, eğitim, öğretim ve buna benzer pek çok alandaki ihtiyaçları konusunda anneleri zorlanırken; stres, depresyon, yorgunluk, bocalama gibi yoğun duygu ve hisler taşımaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Otizm, anne ruh sağlığı, otizm spektrum bozukluğu, sosyal psikoloji

ABSTRACT

This research examines the mental health, thought structures, perspectives and emotional states of mothers of children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD). The working group of this research consists of mothers of children diagnosed with ASD. There are significant links in the relationship between being a caregiver and psychological health. Dec. There are various obligations and difficulties of being a mother to a child diagnosed with autism spectrum. While their mothers are struggling with the needs of children with autism in nutrition, safety, education, training and many similar areas; they carry intense emotions and feelings such as stress, depression, fatigue, wavering.

Keywords: Autism, maternal mental health, autism spectrum disorder, social psychology

GİRİŞ

Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm spektrum bozukluğu, duyuşsal, bilişsel, motor ve biyodüzenleyici olmak üzere çoklu gelişim alanlarını kapsayan, biyolojik davranışsal özellikleriyle karmaşık ve heterojendir (Bradshaw, Schwichtenberg ve Iverson, 2022). Otizm spektrum bozukluğu “yaygın gelişimsel bir bozukluk” şeklinde tasvir edilir; biliş ve davranışın pek çok yönünü etkilediği için yaygındır ve otistik belirtiler bebeklikten ya da aslında belki de doğum anından itibaren gelişim sırasında ortaya çıktığı için gelişimseldir (Walsh, Morrow 2008).

Otizm spektrum bozukluğu, çağımızın en önemli nörogelişimsel bozukluğu ve ciddi bir toplum sorunu olarak kabul edilmektedir (APA, 2020; Johnson ve Myers, 2007). Otizm spektrum bozukluğu, kişide sosyal etkileşim sağlama, iletişim, kısıtlı ve tekrarlayan davranışlar gibi çoklu temel fonksiyonların gelişmesinde gecikmeleri içerir (Lord ve diğ., 2018).

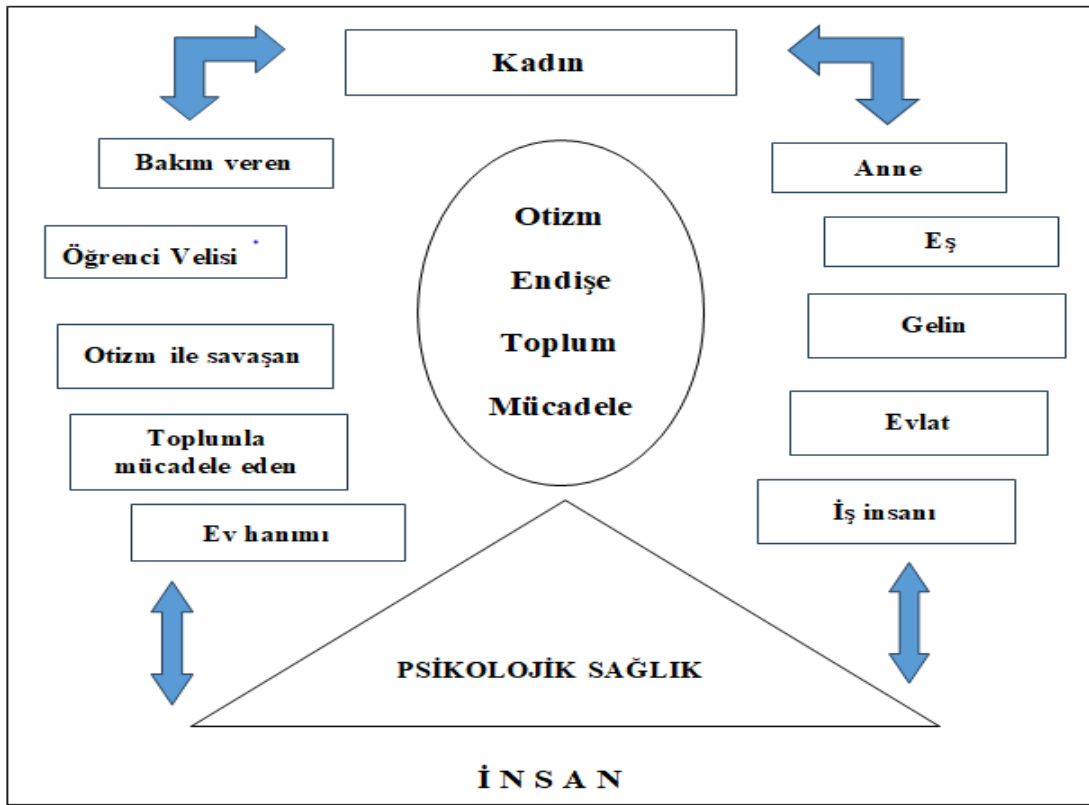
Etkiler Üzerine

Otizm spektrum bozukluğunun, kişiye, bakım verene, aileye, topluma yani insana doğrudan ya da dolaylı pek çok etkisi bulunmaktadır. Bu etkilerden en az zarar alma ve en fazla yapıcılığa yönelim hali belli oranda çaba, plan, program, zaman, emek, özveri, empati gibi unsurlara ihtiyaçları zaruri kılar.

Otizm spektrum tanısı alan bir çocuğun bakımından sorumlu ebeveynin, tükenmişlik düzeyi ile çocukta var olan sorunlu davranış düzeyi, bir başkasına bağımlılık, sosyal etkileşim yetersizliği, ekonomik güçlükler, kaygı hali, boş zaman azlığı arasında pozitif yönlü olan paralel bir ilişkinin varlığı gözlenmiş ve rapor edilmiştir (Nordstrom, Sivberg, 2006, Benson, 2006, Halterman, 2007). Ortaya çıkan bazı çalışma sonuçlarına göre, otizm spektrum tanısı alan çocukların annelerinin psikolojik anlamda, tanı almayan yani normal gelişim gösteren çocukların annelerine nazaran daha olumsuz koşul ve stresli yaşam standartlarına maruz kaldığını ortaya koymaktadır (Montes ve Halterman, 2007: Sanders ve Morgan, 1997).

Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların yaşamsal sorunları annelerinin ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Hastings, 2003: Mooney, 2005). Kişideki bakım yükü arttıkça depresyon düzeyinin de doğru orantılı arttığı belirlenmiştir (Oni ve ark, 2019). Bakım veren kişilerde bakım yükü ile ve depresyon sınıflarına göre puan ortalamaları arasındaki ilişkinin anlamlı ilerlediği bilgisi pek çok araştırma sonucunda gözlenmiştir. Bakım veren kişilerin (karma popülasyon) yaklaşık olarak üçte biri bakım yükünün sağlıklarını olumsuz etkilediğini, yaklaşık beşte biri bakım verme görevlerinden zaman zaman kurtulmak istediğini belirtmiştir (Imarhiagbe, 2017).

Şekil 1 Otizm, Toplum ve Kadın (Doktora Öğrencisi Elif Çınar, 2024)



Ülkemizde otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinin ortak kaygılarını sıralayacak olursak:

- a. Kendilerinin vefatından sonra çocuklarına kimin bakım sağlayacağı endişesi
- b. “Ben yeterli miyim?”, “Şimdi ne yapacağım?”, “Ya başaramazsam!” düşünceleri
- c. Tanı, kabul etme, anlam verme ve harekete geçme aşamalarındaki kararsızlık ve kargaşalar
- d. Çocuklarına uygun eğitim alanı ve donanımlı öğretmen desteğinin varlığı
- e. Toplumdan dışlanma, etiketleme ve toplumun yadırgaması
- f. Düzenli, ekonomik, güvenli barınma ve bakım evlerinin var olup olmayacağı
- g. OSB’li çocukların ergenlik dönemindeki sıkıntılara profesyonel destek gereksinimi
- h. OSB’li çocukların cinsel anlamda sürekli, güvenilir, ekonomik ve profesyonel destek ihtiyacı
- i. İlaçların ve doktorların ekonomik ve ulaşılabilir olması
- j. Annelerin yorulduklarında ya da kendilerini yetersiz hissettiklerinde güvenli bir destek arayışı
- k. Okullarda öğretmenlerden tarafından ayırım yapılma ihtimalinin yarattığı endişeler
- l. Toplum içinde çocuklarının başkalarına zarar vermesi ya da başkaları tarafından zarara uğraması korkusu
- m. Toplu taşıma araçlarında yaşanan risk ve zorluklar
- n. OSB hakkında anlaşılır, sade ve doğru bilgiye ulaşmadaki zorluklar

Bütün bu kaygıların ve etkilerin insan psikolojisini hasta edebilecek düzeyde olabileceğini ortaya koyan bazı sonuçlar vardır (Whitman, 2010; MacMullin, Lunskey, 2012). OSB’li çocukların bakımı ile meşgul olan annelerin ruh sağlığı penceresinden, diğer yetersizliği olan çocukların annelerine göre biraz daha dezavantajlı olduğu ifade edilmektedir (Sullivan, Munson, 2013).

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin, bu zorlu yolculukta kendilerindeki psikolojik sağlık değişimlerini incelemek ve göz önüne sermektir. Otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğun annesinin stres, yorgunluk, depresyon, umutsuzluk ve tükenmişlik seviyelerinin gözlenmesi ve anlaşılması hedeflenmiştir. Bir sorunsala dikkat çekerken, bir zorluğa işaret etmek ve bu vasıta ile empatik duygular eşliğinde, toplumda sesini duyurmak isteyen önemli bir kesimin sesine karışabilmek amaçlanmıştır.

Bu araştırma, Eskişehir ilinde ikamet eden, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların anneleri üzerinde gerçekleştirilen bir kesitsel ve korelasyonel tasarıma sahiptir ve çalışmanın bulgular bölümünde sınanacak hipotezler şöyledir:

H1: Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir bireye bakım veren olmak ile bazı psikolojik sağlık sorunları arasında önemli bir ilişki bulunacağı düşünülmektedir.

H2: Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir bireye bakım veren annelerin kaygı ve endişe düzeyi ile bu bozukluk arasındaki paralellik gözlemlenecektir.

H3: Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir bireye bakım veren annelerin yalnızlık ve dışlanma duygusu taşımaları ile otizm spektrum bozukluğu arasındaki bağlantı ve düzeyi gözlemlenecektir.

YÖNTEM

Araştırmada, güncel literatür taranmış olup öncelikle olarak bakım veren annelerin duygu durumları birinci ağızdan dinlenmiştir. Bu araştırmada veri toplama aracı olarak ilk defa bu araştırmada kullanılmış, araştırmacı tarafından oluşturulmuş olan 9 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Araştırmada, güncel literatür taranmış olup SPSS tekniği aracılığıyla veri analizi gerçekleştirilmiştir.

Katılımcılar: Katılımcıların tamamı Eskişehir ilindeki, otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinden yani kadın bireylerden oluşmaktadır 97 (%100). Bu çalışma Eskişehir

ilinde yapılan bir ankete dayanarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılmak isteyen ve yaşları 18 ile 59 arasında değişen 97 otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğun annesine anket uygulanmıştır. Yüz yüze, birebir gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların anonimliği ve gizliliği korunmuş ve çalışmaya gönüllü olarak katıldıkları belirtilmiştir. (Çınar, 2024)

Anket Formu: Katılımcıların duygu durum ve psikolojik sağlıklarına odaklanıldı. Anket formuna, otizm spektrum bozukluğu ile bakım verenin psikolojik sağlığı arasındaki ilişki arayışı yansıtıldı. Katılımcıların şikâyet ettikleri alan ile kendi psikolojik sağlıkları arasındaki bağlantı arandı. Anket formu 9 sorudan oluşmaktadır. Kısa ve anlaşılır ifadeler ile “Evet”, “Hayır” gibi kısa ve net cevapların bulunduğu anket formuna 1 adet açık uçlu soru ve 1 adet çoklu cevaplı soru ifadesi bulunmaktadır.

BULGULAR

Anket Formu: Katılımcıların duygu durum ve psikolojik sağlıklarına odaklanıldı. Anket formuna, otizm spektrum bozukluğu ile bakım verenin psikolojik sağlığı arasındaki ilişki arayışı yansıtıldı. Katılımcıların şikâyet ettikleri alan ile kendi psikolojik sağlıkları arasındaki bağlantı arandı. Anket formu 9 sorudan oluşmaktadır. Kısa ve anlaşılır ifadeler ile “Evet”, “Hayır” gibi kısa ve net cevapların bulunduğu anket formuna 1 adet açık uçlu soru ve 1 adet çoklu cevaplı soru ifadesi bulunmaktadır

N=97 (%)	Kişi sayısı (n)	Oran
Eğitim		
İlkokul	4	%4,1
Ortaokul	19	%19,5
Lise	38	%39,1
Üniversite	29	29,9
Yüksek lisans	7	7,22
Toplam	97	100

Medeni Durum		
Evli	77	79,3
Dul/Boşanmış	16	16,4
Eşi Vefat Etmiş	4	4,1
Toplam	97	100

Sosyo-Demografik Analizler

Çalışmaya yaş ortalaması 36 olan 97 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların %100'ü (n=97) kadındır. Bu araştırmaya ait bazı ana sosyo- demografik özellikler Tablo1'de özetlenmiştir. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında 4 anne katılımcı 18-24 yaşında (%5), 33 anne katılımcı 25-30 yaş aralığında (%34,02), 47 anne katılımcının 31-45 yaşında (%48,45), 10 anne katılımcının ise 45 yaş üstündedir (%10,31) . Katılımcı bireylerin eğitim durumuna baktığımızda 4 katılımcının ilkokul (%4,12) ,19 katılımcının ortaokul (%19,59) , 38 katılımcının lise (%39,18), 29 katılımcının lisans (%29,90) ve 7 katılımcının lisans üstü (%7,22) mezunu olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların %79,3 'ü evli, %16,4'ü boşanmış, %4,1'i ise eşit vefat etmiş durumdadır.

Tablo 2 Anket Formu (Elif Çınar, 2024)

SoruNo	Soru İfadeleri	Cevap Seçenekleri
1	Otizm spektrum tanısı almış çocuğunuzun bakımını nasıl sağlamaktasınız? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)	Tek başıma bakıyorum Aile desteği ile Akraba yardımı ile Bakıcı ile Gölge abla ile

		Gölge öğretmen ile
2	OSB'li çocukların anneleri ya da bakım verenleri için yeni ve güncel projeler üretilmelidir.	Evet Hayır
3	OSB konusunda toplumun empati <u>yapmadığını</u> düşünüyorum.	Evet Hayır
4	OSB'li bir çocuğa bakım vermek için tek kişi yeterli değildir.	Evet Hayır
5	OSB'li çocuğa bakım veren annelerin psikolojik sağlığı için yeterli destek, uygulama ve proje yoktur.	Evet Hayır
6	OSB tanısı almış bir çocuğun bakım vereni olmak zor ve yıpratıcı bir durumdur.	Evet Hayır
7	OSB bakım vereni olarak, kendimi dışlanmış ve yalnız hissettiğim zamanlar oldu.	Evet Hayır
8	OSB tanısı almış bir çocuğun bakım vereni olmak psikolojik sağlığını olumsuz etkiliyor.	Evet Hayır
9	Otizmli çocukların annelerinin psikolojik sağlığını korumaya yönelik ne gibi tavsiyeleriniz olurdu?	(Açık uçlu soru)

Tablo 3 Anket sonuçlarının tablolştırılmış hali

SoruNo	Soru İfadeleri	Cevap Seçenekleri
1	Otizm spektrum tanısı almış çocuğunuzun bakımını nasıl sağlamaktasınız? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir.)	Tek başıma bakıyorum %34,02 Aile desteği ile %20,62 Akraba yardımı ile %3,09 Bakıcı ile %13,40 Gölge abla ile % 7,22 Gölge öğretmen ile %15,46 Aile ve gölge öğretmen ile %6,19
2	OSB’li çocukların anneleri ya da bakım verenleri için yeni ve güncel projeler üretilmelidir.	Evet %100 Hayır %0
3	OSB konusunda toplumun empati <u>yapmadığını</u> düşünüyorum.	Evet %96,91 Hayır %3,09
4	OSB’li bir çocuğa bakım vermek için tek kişi yeterli değildir.	Evet %84,54 Hayır %15,46
5	OSB’li çocuğa bakım veren annelerin psikolojik sağlığı için yeterli destek, uygulama ve proje yoktur.	Evet %81,44 Hayır %18,56
6	OSB tanısı almış bir çocuğun bakım vereni olmak zor ve yıpratıcı bir durumdur.	Evet %87,63 Hayır %12,37

7	OSB bakım vereni olarak, kendimi dışlanmış ve yalnız hissettiğim zamanlar oldu.	Evet %88,6 Hayır %11,34
8	OSB tanısı almış bir çocuğun bakım vereni olmak psikolojik sağlığını olumsuz etkiliyor.	Evet %76,29 Hayır %23,71
9	Otizmli çocukların annelerinin psikolojik sağlığını korumaya yönelik ne gibi tavsiyeleriniz olurdu?	Çeşitli fikir, öneri, tavsiye, düşünceler sıralanmıştır.

Anket Bulguları

Bu anket sadece evde bakım veren annelere uygulanmıştır. Ankete gönüllülük ve gizlilik esasına göre 97 bakım veren anne katılım sağlamıştır. Yüz yüze ve bilgilendirme yapılarak gerçekleştirilen anket sonuçları annelerin duygu durumlarını anlamaya hizmet vermektedir. %34,02 oranında kendi başına bakım veren anneler anlamlı bir oy oranına sahiptir. Her insanın bir limiti vardır. Otizm spektrum bozukluğu tanısı ise sürekli dikkat, takip, eğitim ve çaba gerektiren özel ve farklı bir durumdur. Bu durum da destek, iş birliği, dayanışma, ekip ruhu, empati gerekli kılmaktadır. % 20, 62 oranında aile desteği ile bakım veren annelerin kendi performanslarının yanında eş, abla, abi, anane, babaanne gibi evde yaşayan diğer aile üyelerinin de dahil olduğunun sonucuna varmaktayız. %96,91 oranında toplumun empati yapmadığını düşünen katılımcılar, bu kanıya toplum içinde tecrübe ve yaşantılar yoluyla ulaşmışlardır.

Kendini dışlanmış ve yalnız hisseden bakım verenler, %86, 6 oranında anket sonucuna yansımıştır. %86, 6'lık bu oran, anlamlı ölçüde bir oran olmakla birlikte; tekrarı, çözüm önerileri, önlem ve eylem planını gerekliliğine işaret etmektedir. Bakım veren olmak, anne olmak, sorumluluk almak, otizmspektrum bozukluğunun detaylarına göre bir yaşama uygun hareket etmek, geleceği düşünerek endişe ve kaygı taşımak beraberinde bazı olumsuz ya da çetrefilli duyguları beraberinde getirebilmektedir. Bakım verenin öz bakım becerileri

sağlanmıyorsa ve yaşam koşulları yeterli düzeyde değilse bakım veren psikolojik sağlık açısından olumsuz etkilenmektedir.

Kendi sağlık kontrollerine gidebilmek, öz bakımını gidermek, spor yapmak, yürüyüşe çıkmak, tatil yapmak, rahat bir şekilde kuaföre gidebilmek, kaygı hissetmeden çarşıya pazara uğramak, sosyalleşmek, özel gün kutlamak kadın erkek ayırmadan her ebeveyninve insanın hakkı iken, hasta ya da engelli bir çocuğa bakım veren ebeveynlerde bu durum her zaman mümkün olmamaktadır. Dolayısıyla bakım verenin psikolojik sağlığı belli bir zaman sonra yukarıda belirtilen pek çok etmenden etkilenmektedir.

Soru 1 : “Otizm spektrum tanısı almış çocuğunuzun bakımını nasıl sağlamaktasınız?”

Daha önce de belirtildiği üzere bu çalışma evde bakım veren annelerin psikolojik sağlığını anlamaya yöneliktir ve sadece evde bakım veren annelere uygulanmıştır. Yani bakımevleri ve yatılı merkezler ankete ve çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu soru, aslında çalışmanın merkezi ve odak noktası gibidir; çünkü çocuğuna kendi başına bakmak zorunda olan bakım veren anne ile bir ekip ile çocuğuna bakan anne arasında farklılıklar vardır, bu farklılıklar da kişinin psikolojik sağlığını doğrudan etkilemektedir. Görüldüğü üzere en yüksek oran “Tek başıma bakıyorum.” seçeneği ile %34,02’dir. Ekonomik gelir ile bu soruya verilen cevaplar arasında önemli bir bağlantı bulunmaktadır. Maaşlı bir yardımcı, bakıcı ya da gölge öğretmen ile anlaşmak her aileye hitap etmemektedir; otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa standart bir bakıcı değil özel ve tecrübeli bir bakıcı gerekmektedir, bu da standart bir bakıcıya göre daha yüksek maaş beklentisi anlamına gelmektedir.

Gölge öğretmenler de eve gelerek bakım, eğitim, öğretim ve destek verdiklerinde sigorta, maaş beklentileri normal ya da standart mesaili bir kurumdan daha yüksek oranda olacaktır. Bir annenin, otizm spektrum bozukluğu tanısı alan bir çocuğun bakımı ile tek başına alakadar olması pek çok açıdan üzerinde düşünülmesi gereken bir husustur. Soruya verilen diğer cevap oranları şöyledir: aile desteği ile

%20,62, akraba yardımı ile %3,09, bakıcı ile %13,40, gölge abla ile % 7,22, gölge öğretmen ile %15,46, aile ve gölge öğretmen ile %6,19 . Verilen yanıtların oranlarına bakıldığında, eş, abla ya da abi %20,62 oranında otizm spektrum tanısı alan çocuğun bakımına destek vermektedir. Akrabaların bakım konusunda düşük oranda destek olduğunu, gölge öğretmenlerin bakım konusunda bakıcılardan daha fazla tercih edildiğini anlamaktayız.

Soru 2 “OSB’li çocukların anneleri ya da bakım verenleri için yeni ve güncel projeler üretilmelidir.”

Bu soruda, bütün katılımcılar, aynı cevap şikkını seçmişlerdir. Ekonomik durumu ya da psikolojik sağlığı ne durumda olursa olsun otizm spektrum bozukluğu konusunda yeni gelişmelerin olumlu olacağını düşünmektedirler.

Soru 3 “OSB konusunda toplumun empati yapmadığını düşünüyorum.”

Bu soruya “Evet”cevabı veren katılımcıların oranı %96, 91’dir. Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan bir çocuk okulda, trafikte, oyun parkında, alışveriş merkezinde, toplu taşıma araçlarında pek çok sorunla karşılaşmaktadır. Bu konuda bakım veren annelerin sayısal çoğunluğu toplumun bazı kesiminin anlayış ve saygı göstermediğini, otizmi asla bilmediklerini ve empati yapamadıklarını belirtmektedirler.

Soru 4 “OSB’li bir çocuğa bakım vermek için tek kişi yeterli değildir.”

Bu soruya “Evet” cevabı verenlerin oranı %84,54 iken “Hayır” cevabı verenlerin oranı ise %15,46’dır. Evde bakım verenlerin tecrübeleri sorunun cevabına yansımaktadır. Otizm spektrum bozukluğu ile intihar arasında bir bağlantı bulunmaktadır.

Soru 5 “OSB’li çocuğa bakım veren annelerin psikolojik sağığı için yeterli destek, uygulama ve proje yoktur.”

Katılımcılar bu soruya %81,44 oranda “Evet” cevabı verirken, %18,56 oranında “Hayır” cevabı vermişlerdir. Otizm denilince akla sadece tanılı kişinin durumu gelmektedir. Halbuki; otizm sadece bireyi değil bakım vereni de etkilemektedir. Otizmin bir boyutu psikolojik iken bir boyutu da sosyolojiktir. Otizm sadece bir kişiyi değil bütün toplumu ilgilendirir.

Soru 6 “OSB tanısı almış bir çocuğun bakım vereni olmak zor ve yıpratıcı bir durumdur.”

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir çocuğa evde bakım veren annelerden %87,63 oranında “Evet” yanıtı gelirken %12,37 oranında “Hayır” yanıtı gelmiştir. Otizimli bir çocuğun davranışlarını ve ataklarını kontrol altına almaya çalışmak, beslenmesine ve diyetine uygun bir mutfak oluşturmak, ekran bağımlılığına ve tehlikelere karşı korumak, öğrenmesini desteklemeye çalışmak kolay bir durum değildir. Bütün bu tehlikeli ve riskli durumlar anne bakım verenlerde kaygıya neden olmaktadır.

Soru 7 “OSB bakım vereni olarak, kendimi dışlanmış ve yalnız hissettiğim zamanlar oldu.”

Bu soruya, OSB’li bir çocuğa evde bakım veren katılımcı anneler, %88,6 oranında “Evet” cevabı verirken, %11,34 oranında “Hayır” cevabı vermiştir. İnsan, doğası gereği sosyal bir varlık türüdür Gruplar içerisine doğan insan ve belli grupların üyesi olarak hayatını devam ettirir. Bu sebeple sosyal ilişkilere kabul edilmek ve gruplarda yer almak, dünyanın her yerinde tüm kültürlerde gözlemlenen temel bir motivasyon ve ihtiyaçtır (Baumeister ve Leary, 1995). Otizimli çocuğu olan anneler çoğunlukta kendilerini yalnız ve dışlanmış hissetmektedirler.

Soru 8 Otizmlı çocukların annelerinin psikolojik sağlığını korumaya yönelik ne gibi tavsiyeleriniz olurdu?

Bu soru açık uçlu olarak otizmlı çocuk annelerine sorulmuştur. Verilen yanıtlar şöyledir:

- a. Otizmlı çocuk annelerine ücretsiz, ulaşılabilir ve devamlı psikolojik destek
- b. Otizmlı çocuk annelerine düzenli ve profesyonel eğitim
- c. Bakım evlerinin daha şirin ve sempatik algılar hale gelmek
- d. Daha fazla ekonomik destek verilmesini sağlamak
- e. Engelli maaşını arttırmak
- f. Sadece otizmlı çocuklara özel ücretsiz toplu taşıma araçları tahsis edilmesi
- g. Otizm eğitimi almış öğretmenlerin sayısını arttırmak
- h. Öğretmen evi ve polis evi gibi otizmlı çocuk annelerine özel evlerin oluşturulması
- i. OSB içerikli yayın ve kitapların sayısını arttırmak
- j. Gultensiz, katkısız ve şekersiz gıdaların daha ulaşılabilir yerlerde ve fiyatlarda olması
- k. Bakım evlerinde şiddet uygulayan personele verilen cezaların arttırılması
- l. Bakım evlerinin denetiminin arttırılması
- m. Bakım evlerinin sevgi ve huzur veren bir ortam olması
- n. İş yerinde daha fazla pozitif ayrımcılığa sahip olmak
- o. Kamu sektöründe engelli çocuk annelerine verilen hakların özel sektörde de verilmesi
- p. Toplum daha fazla empati yapması
- q. Toplumun saygı duyması ve dışlamaması

Bu maddeler annelerin verdiği cevapların derlenerek yazılmış halidir.

SONUÇ

Otizm tanılı çocuğa sahip anne bakım verenlerin psikolojik iyilik seviyelerini yükseltmek yalnızca bireysel değil toplumsal ve toplum adına fayda sağlayacaktır. İnsanlık, dünyayı, yeryüzünü, toplumu, kurumları kısacası yaşamı paylaşmaktadır.

Otizm spektrum bozukluğu olan bir bireye bakım vermenin belli zorlukları ve incelikleri vardır. Günlük yaşamın olağan akışında bu tür yoğun stres, zorluk ve sıkıntı yaşayabilen bireylerin psikolojik iyilik durumlarını; empati, saygı, hukuk kuralları , yaptırımlar, sosyallik eğitim, oryantasyon çalışmaları, kaynaştırma projeleri, ekonomik destekler vb çalışma, proje ve uygulamalar olumlu yönde etkileyebilir. Toplumsal yapı içinde bulunan dışlayıcı, ayrımcı, hor görücü ve nefret içerikli her türlü söylemden arındırılması gelecek nesil ve insan olmanın kutsal doğası için ayrıca önemlidir.

Eğitim sistemine “farklıklara saygı”, “çeşitliliğe tahammül”, “otizme empati” “bakım veren annelerin karşılaştığı zorluklar” gibi başlıkların işlenmesi ve altının çizilmesi yine toplum için gerekli ve zaruridir. Hukuksal pencereden “eşitlik” kavramının ağırlığının unutulmaması gerekmektedir. Sağlıklı, güçlü ve tam donanımlı yaşayan bütün insanlar, birer engelli adayı olma ihtimali ile yaşamlarını sürdürmektedirler.

Otizm ve Yalnızlık

McRae ve arkadaşlarının yaptığı bazı araştırmalara göre hasta ya da engelli aile üyelerine bakım veren bireylerin anlamlı oranda yalnızlık duygusu taşıdıkları tespit edilmiştir. Bir anne, bakım verdiği OSB tanısı almış çocuğunu öncelikli hale getirdiğinde, diğer aile üyelerine, sosyal çevresine, arkadaşlarına yeteri kadar zaman ayıramamakta ve bu bağlamda dolaylı bir yapının içine dahil olmakla birlikte yalnızlık duygusunu hissetmektedir.

Bakım veren psikolojisi ile ilgili pek çok araştırma sonucu bulunmaktadır. İngiltere’de uygulanan önemli bir araştırma sonucuna göre, bakım verenlerin %49’unda eş ile iletişimde azalma ve uzaklaşma, %57’sinde arkadaş ile uzaklaşma hali ve iletişim sorunu yaşama ve aile içi ilişkilerde büyük oranda eksilme gözlenmiştir. Bu araştırma sonucundan da anladığımız üzere bir başkasının özel bakımını üstlenmek kolay olmadığı gibi yakın çevre ile olan iletişimi

etkilemektedir. Aynı çalışmanın bir diğer verisine göre her hangi bir işte çalışarak bakım verenlerin %38'inin her hafta aynı çatı altında çalışarak mesai yaptığı iş arkadaşlarıyla iletişim kurabilmekte sorunlar yaşadığı ve güçlük çektiği sonucu ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda hem bir işte çalışıp hem de otizm spektrum bozukluğu tanılı bir çocuğun bakımını üstlenen anneler yakın çevreleri ile iletişim ve ilişki kurmakta sorunlar yaşamakta ve yalnızlık duygusu ile karşılaşmaktadırlar.

Otizm tanılı çocuklara sahip anneler de, eşlerinin çalışması, ekonomik nedenler, güvensizlik, kaygılı bağlanma vb sebeplerle çoğunlukla çocuklarının birincil bakım vereni konumundadırlar. Otizmin özellikleri ve yapısı gereği ihtiyaç duyulan yoğun bakım desteği ve toplumsal yaşamda karşılaşılan problemler, otizm tanısı almış çocukların annelerinin yalnızlık duygusu hissetmelerine sebep olabilmektedir. Aynı zamanda otizm tanılı çocukların ve onlara bakım veren annelerinin Özodaşık'ın (1989) çalışmalarında belirttiği gibi kınanma ya da yadırgama yoluyla toplum tarafından dışlanarak yalnızlaşması süreci oldukça olasıdır. Toplum içinde günlük yaşamda, otizm spektrum bozukluğu konusu, yaşanan empati yoksunluğu, anlayamama, tanımlayamama, korkma, tehdit görme, kınama, dışlama ve yalnızlaştırmanın bir uzantısı olarak bakım verenin psikolojik sağlığının giderek etkilenmesi olası bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Otizm ve İntihar

Bir dizi psikolojik faktör intihar riskini artırır: umutsuzluk, hayattan zevk alamama, depresyon, endişe, ajitasyon, katı düşünme, ruminasyon, düşünce batırma ve zayıf baş etme becerileri konuya ilk dahil olanlardır (Yıldırım, 2023, s. 114). Otizm spektrum bozukluğunun tam ve net bir tedavisinin olmaması, toplum içinde yaşanan uyum sorunları, farklılığın ve özel olmanın her zaman kolay olmaması, öğrenilen verilen tekrar geri unutulması, otizmin zor yanlarının bulunması, insanın bir limitin bulunması, özel bir beslenme düzenine ihtiyacın bulunması ve bunun gibi pek çok sebep durumu bazen zora sokabilmekte ve insanları karamsarlığa itebilmektedir.

Ağır otizm tanılı çocuklar bir başkasının bakımı ve yardımı ile yaşamlarını idame ettirebilmektedirler. Bu nedenle annelerinin kaygısı çocuklarının kendi vefatlarından ne

olacaktır. Otizm tanılı bireylerin intiharı düşünmesi ayrı bir çalışma konusu iken otizm tanılı bireylere bakım veren annelerin intiharı düşünmesi ise başka bir çalışma konusudur; fakat ikisi de birbiriyle ilişkisi bulunan faktörlere bağlıdır. Profesyonel destek, toplumun bilinçlendirilmesi, donanımlı öğretmenlerin atırılmasına yönelik çalışmalar, ebeveynlerin eğitilmesi ve yönlendirilmesi gibi destek ve projelerin artması intihar oranlarına yansımaktadır.

Bakım veren ve Depresyon

DSÖ'nün , beden, duygu ve düşünceleri kapsayan psikolojik bir hastalık, keder ve melankolinin uzun süreli olan dönemleri şeklinde tanımladığı depresyon; depresif duygulanım, ilgi ve zevk kaybı, suçluluk duygusu, kişinin benlik saygısında giderek azalma, uyku kalitesinde düşüş ve iştahta dengesizlik, genel bir ilgisizlik hali , düşük enerji ve eksik konsantrasyon ile kendini gösteren bir durumdur.

Hipokrat depresyona“melankoli” demiştir (Hagop S. Akiskal, 2007). Olumsuz seyreden düşünceler depresyonda önemli oranda bir rol oynamaktadır. Depresif olan kişilerde yerleşmiş ve yer edinmiş olan bu otomatik olumsuz dizi dizi düşünceler depresyonla sonuçlanan bir muhakeme sürecinin sonucudur. Depresif olan bireylerin düşünceleri “bilişsel üçlü” denilen 1) kendine, 2) dünyaya, 3) geleceğe yönelik olumsuz ve otomatik düşünceler tarafından yönlendirilir (Beck, 1976).

İnformal olan bakım şekli, ücret alınmaksızın aile üyeleri tarafından genellikle evde gerçekleştirilen bakımdır (Gel ve Kesgin 2017). İnformal bakımın alanları düzenli sağlık bakımı (diyet düzeni, ilaç alımı, tedavi, uyku düzeni, izleme), günlük seyreden kişisel bakım (hijyen, yıkanma, beslenme, giyinme), eğitim, ulaşım, alışveriş ve para idaresi, sosyalizasyon, duygusal ve maddi ihtiyaçlarının giderilmesidir. Bakım verme yükü, bakıma muhtaç olan, kronik hastalığı, engeli ya da yetersizliği olan aile ferdi veya bir başkasına bakım yapan bir kişinin yaşadığı güçlük duygusu, baskı altında hissetmesi ve gerilimdir (Gel ve Keskin 2017).

Bakım yükü, nesnel ve öznel yük olarak ikiye ayrılırken ve bakımla ilişkili olan algı, duygu ve tutumların bakım faaliyetlerinden ayrı tutulması gerekir. Nesnel yük, bakım veren kişilerin olumsuz bakım deneyimleri iken öznel yük ise bakım veren kişilerin bakım işlevini yaparken

hissettiği duygu ve algılardır (Hoenig ve Hamilton 1966). Bakım verme süresinin uzaması, yorgunluk, fiziksel güç kaybında artma, takatsizlik gibi sebepler bakım veren kişide yüksek oranda fiziksel yüke vesile olabilir. Oluşan bu yük aynı zamanda bakım alan bireyde negatif etkilere sebep olabilir (Cotrim ve Pereira 2008).

Bakım verme sürecindeki içtenlik ve hissiyatın artması, kendini geliştirme durumu, ilişkileri güçlendirme hali, diğer bireylerden ya da çevreden gelen sosyal yardım ile kişisel doyum hissi gibi önemli pozitif kazanımlar da bakım yükünün deneyimlenmesini sağlayabilir (Bijnsdorp vd 2022). Bakım yükü ile bakım kalitesi arasındaki ters yönlü olan orantı sebebiyle bakım yükü saptanmalı, çözüm üretilmeli, bakım veren kişi ve bakım alan kişilerin gereksinimleri anlaşılıp karşılanmalı ve dolayısıyla yaşam kalitelerinin yükseltilmesi amaçlanmalıdır (Aşiret ve Kapucu 2012).

Annelik ve Toplum

İnsanlar güzel düşüncelerle ve umutlarla evlenir ve toplumun en önemli yapı taşı olan aileyi oluştururlar. Anne babalar bir bebekleri dünyaya geldiğinde heyecan ve sevinç duygusu taşırlar. Ebeveynler bebeklerinin doğumuna kadar hayaller kurmaktadır. OSB tanısı alan bir çocuğa sahip olduklarını anladıklarında ve öğrendiklerinde, birlikte hayallerini kurdukları mükemmel çocuğu kaybedecekmiş hissine kapılabilmektedirler (Siegel, 2001). Toplamlar birbirinden farklıdır. Toplumsal işleyiş, ekonomi, gelişmişlik düzeyi, kurumlar, katmanlar, yargılar, bakış açıları ve zorluklar... Hepsi, her detay, her zerre birbiriyle bağlantılıdır ve tıpkı bir saatin çarkları gibi birbirini etkiler. Bütün bu etkiler de kadını ve kadının anneliğini etkiler.

Bazı toplumlarda sadece kadın olmak bile kolay değildir. Evlenmek, boşanmak, çocuk sahibi olmak, çocuk sahibi olamamak, hasta ya da engelli bir çocuğa sahip olmak, OSB'li bir çocuğun annesi olmak... Bütün bunlar bazı toplumlarda daha zor bir tablo oluşturmaktadır. İnsanlar değer yargıları ve kendilerine has yaklaşımları ile birbirlerinin alanına müdahale ederken bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde isteyerek ya da istemeden birbirlerinin sınırlarını ihlal etmekte ve zarar verebilmektedirler. Bir anne, içinde bulunduğu atmosferde beslendiği kadar ve beslendiği doğrultuda çocuğunu besleyebilir. Eşinden, çevresinden ve içinde

bulunduğu toplumdan gördüğü saygı, sevgi, takdir, onay, şefkat ile anneliğini yaşarken psikolojik sağlığını koruyabilir. Sadece kız çocuk doğurduğu için üzerine kuma getirilen, hasta ya da engelli çocuğu olduğu için etiketlenen, yargılanan, terk edilip bir başına bırakılan annelerin psikolojik sağlığı olumsuz etkilenmektedir.

Ülkemizde anne ruh sağlığının önemi adına farkındalığı sağlamak için dünya ile eş zamanda her yıl Mayıs ayının ilk Çarşamba günü ‘Anne Ruh Sağlığı Farkındalık Günü’ olarak ele alınmakta ve bazı etkinliklerle insanlarda farkındalık yaratmaya çalışılmaktadır.

OSB ve Annelik

Gayet normal ve sağlıklı bir çocuğun annesi olmak bile belli sorumluluk, zorluk ve stres barındırırken, OSB’li bir çocuğun annesi olmak psikolojik, sosyolojik, ekonomik, eğitimsel, fizyolojik belli yükümlülükler ve farklılıklar ile başbaşa kalmak demek olabilmektedir. Zorlayıcı şartlara rağmen yorulan ve desteğe ihtiyacı olan anneler, zorlukların farkında olmalarına rağmen elbette ki çocuklarıyla gurur durmakta ve çocuklarını çok sevmektedirler. Annelik, olağan üstü ve mucizevi donanımlara sahip olan, her zaman bilim ile açıklanamayan ve kolay tanımlanamayan öznel ve derin bir alandır. Her anne ve annelik çok özel ve değerlidir. Pek çok OSB’li çocuğun annesi “Çocuğumu seçme şansım olsaydı yine onu seçerdim.” demektedir.

OSB ve Aileye Etkileri

OSB tanısıyla birlikte, aile üyelerinin hayatı bütünüyle etkilenmekte ve değişmektedir. Aile üyelerinin rutin alışkanlıkları, olumsuz olarak etkilendiğinden iyi ya da kötü var olan yaşam kalitesi hasar almaktadır; fakat bütün bu durumların en aza indirilmesi için uygulamalı olarak yapılan araştırmada aile yönetimi müdahale programının OSB’li çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesine olumlu etkileri gözlenmiştir. (Mai ve Chaimongkol, 2022).

Otizm spektrum bozukluğu, uzun vadede seyreden, önemli etkileri olan ve gelişimsel bir engel türüdür. Otizm pek çok yönüyle ailenin var olan düzenini önemli ölçüde etkilemektedir Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir çocuğun yaşamından ve etkilerinden, doğrudan ve en fazla etkilenecek olan çocukla yaşayandır yani çocuğun ailesidir (Morgan, 1988).

Eşler bu durumdan etkilenir, aile kendi içinde çeşitli sıkıntılara düşebilir, neden ve suçlu arayabilir, durumun kabulü ve tanımlanması kolay olmayabilir. Anne daha önce otizmlili bir çocuğa sahip olmamışsa anlam karmaşası yaşayabilir, “Neden ben?” sorusunu sorabilir, kendini suçlama ve kendini başkalarıyla kıyaslama eğilimine gidebilir. Anneler ilk dönemde fikir sahibi olmak ve otizmi kabullenme aşamasında güçlük yaşayabilir.

Öfke, şaşkınlık, hüznün, panik, kaygı, umutsuzluk, yorgunluk, korku gibi duyguları taşıyan annelerin destek alması ve iletişim kurması gerekmektedir. Çin toplumunda, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuklara bakan 165 kişide gerçekleştirilen bir çalışmada sunulan sosyal desteğin ailenin yaşam kalitesi üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki sağladığı ve sunulan sosyal desteğin ailenin yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir güç sağladığı saptanmıştır (Lei ve Kantor, 2021).

Amerika’da, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip 236 aile yapılan araştırmada, ebeveynin cinsiyeti, medeni hali, eğitim durumu, ekonomik geliri gibi tüm değişkenler birlikte ele alındığında ise aile geliri ve ebeveyn stresinin en önemli iki yordayıcı olduğu saptanmıştır.

OSB’li bir çocuğa sahip olmanın sorumlulukları, ebeveynlerin yaşam kalitesinde nicelik ve nitelik bakımından giderek azalmaya yol açmış ve bazı ailelerde ise giderek toplumdan uzaklaşmaların hatta sosyal izolasyon yaşam biçimini benimseme eğilimi göstermişlerdir (Hsiao, Neav vd., 2012)

ÖNERİLER

Bir başkasının varlığına ve hayatına saygı duymayı henüz çocukken öğrenmeli ve öğretmeliyiz. Her insanın olduğu gibi bakım verenlerin de psikolojik desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Otizmlili çocuk annelerine ücretsiz, ulaşılabilir ve devamlı psikolojik destek sağlamak ilk basamaklardan olacaktır. Her toplumun öncelikli ihtiyacı eğitimidir. Otizmlili çocuk annelerine düzenli ve profesyonel eğitim verilmesi gerekmektedir. Bakım evlerinin daha şirin ve sempatik algılar hale gelmek pek çok otizm tanısı almış çocuk annesini kaygısını giderecektir.

Otizm bir halk sorunudur bu nedenle daha fazla ekonomik destek verilmesini sağlamak halkın yararına olacaktır. Engelli maaşını arttırmak psikolojik sağlığa katkı sağlayacak hayatı idame ettirme sürecine yapılandırıcı destek verecektir. Özellikle kalabalık ve yoğun trafiği olan şehirlerde sadece otizm tanılı çocuklara özel ücretsiz toplu taşıma araçları tahsis edilmesi bakım veren annelerin günlük streslerini azaltmaya yönelik bir adım olacaktır.

Otizm eğitimi almış öğretmenlerin sayısını arttırmak önemli ve gerekli bir adımdır. Bakım veren annelerin tatil olanaklarının artırılması psikolojik sağlığı olumlu yönde etkileyecektir: otizm tanılı çocuk annelerine özel yapı ya da evlerin oluşturulmasını sağlamak psikolojik sağlığın korunmasına yönelik bir adım olabilecektir. Otizm içerikli bilimsel akademik yayın ve kitapların sayısını arttırmak sadece bakım veren annelerin değil ülkelerin de ihtiyacıdır. Pek çok hastalığın tabanında ve kökeninde beslenme şekline dair izler bulunmaktadır. Otizm de diyet isteyen bir grup içinde yer almaktadır.

Glütensiz, katkısız ve şekersiz gıdaların daha ulaşılabilir yerlerde ve fiyatlarda olması gerekmektedir. Bütün yapılandırıcı detayların ötesindeki en önemli husus insan faktörüdür. İnsan saygıyı, empatiyi, yardımı ve sosyalleşmeyi hak eder. Her insan sosyalleşmek ister, dışlamak ya da ötekileştirmek bir insanın psikoloji sağlığını olumsuz etkilemek için yeterli bir sebeptir.

KISITLILIK

Ankete katılım sağlayanların örneklem büyüklüğü sınırlıdır ve ortaya çıkan bilimsel sonuçları genelleştirmeden önce daha büyük ölçekli ve daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olabilmektedir. Zaman ve insan değıştikçe verilerin değışimi kaçınılmazdır. Şehirlerarası sosyolojik, ekonomik ve kültürel farklılıklar ile eğitim seviye farklılıkları ile yaşam şekilleri verilere yansımaktadır. Çalışmada kullanılan tüm ölçekler yaygın olarak kabul görmekle birlikte, her birinin kendine özgü avantajları ve sınırlamaları bulunmaktadır.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme: İ ve dış danışmanlar tarafından değerlendirilir.

ıkar atışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar atışması beyan etmemektedir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale için herhangi bir finansal destek kullanmadıklarını bildirmişlerdir.

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan sosyal bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association. (1995). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (E. Köroğlu, Trans. Ed.).
- Agrawal, S., Rao, S. C., (2018). Prevalence of autism spectrum disorder in preterm infants: a meta-analysis. Pediatrics.
- Alhowikan, M. (2016). Benefits of physical activity for autism spectrum disorders: A systematic review.
- APA, (2020). Diagnostic and statistical manual of mental disorders
- Ang, K. Q. P., & Loh, P. R. (2019). Mental health and coping in parents of children with autism spectrum disorder in Singapore.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders.
- Balcı, Ş., & Deniz, A. (2018). Posttraumatic growth in healthcare workers.
- Beckmann, H. (2006). Differenzielles Lernen im Kugelstoßen. Leistungssport.
- Chan, A. S., Han, Y. M., Sze, S. L., (2015). Neuroenhancement of memory for children with autism by a mind-body exercise.
- Cook EH. 1990, Autism: review of neurochemical investigation.
- Croen, L. A., Qian, Y., Ashwood, P., Zerbo, O., Schendel, D., Pinto-Martin, J., ... & Ames, J. L. (2019). findings from the study to explore early development. Autism Research.
- Dickinson, A., DiStefano, C., Senturk, D., (2018). Peak alpha frequency is a neural marker of cognitive function across the autism spectrum.
- Jyonouchi H, Geng L, Ruby A, Zimmerman-Bier B. (2005), Dysregulated innate immune responses in young children with autism spectrum disorders
- Öktem, Ö. (2013). Davranışsal nörofizyolojiye giriş. Nobel Tıp Kitabevi.
- Olin, S. S., McFadden, B. A., Golem, D. L., Pellegrino, J. K., Walker, A. J., Sanders, D. J., & Arent, S. M. (2017). The effects of exercise dose on stereotypical behavior in children with autism.

Onan, B. (2010). Beynin bilişsel işlevleri üzerine yapılan araştırmalar ve ana dili eğitime yansımaları.

Yıldırım, K. (2023), Çocuğunuz Gelişiyor, Değişiyor- E-ISBN:978-625-00-8514-1 Milli Kütüphane

Yıldırım, K (2023), İntiharın Psikolojik Faktörleri, Yazşader Yayıncılık

Ziats MN, Rennert OM. (2011), Expression profiling of autism candidate genes during human brain development implicates central immune signaling pathways.



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi:09.05.2024 Makale Yayın Tarihi: 11.07.2024 Makale Türü: Derleme
E-Issn: 3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt:1 Sayı:2 Yıl:2024 Ss:41-64

Obezitenin Bireyler Üzerindeki Psikolojik Ve Sosyolojik Etkileri

1.Pamir DİRİL

PhD/Doktora

St. Clements Üniversitesi

Psikoloji Ana Bilim Dalı/Klinik Psikoloji

Mail:akademisyen1970@hotmail.com

Orcid ID: 0000-0001-8913-343X

ÖZET

Obezite rahatsızlığı çağımızın güncel ve gelişim halinde olan ülkelerin önemli sağlık sorunlarından birisi haline gelmiştir. Bu sorunun gün geçtikçe artışının izlenmesiyle birlikte bu artışın sonucunda getirdiği sağlık sorunlarının yanı sıra ekonomik sorunları da görülebilmektedir. Aynı zamanda Obezite rahatsızlığının vucutta biriken yağ miktarının fazla olması nedeniyle bireylerde oluşan çeşitli kronik rahatsızlıkların bireylerin yaşama süreçlerini olumsuz etkilemekte ve kalitesiz bir yaşam sürmelerine neden olmaktadır. Bu tür sağlık sorunları olan bireylere uygulanacak tedavi şekillerinde bireye özel tedaviler uygulanmasının sonuca daha sağlıklı gidilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, dengesiz beslenme, depresyon benlik saygısı, Duygusal yeme

ABSTRACT

Obesity has become one of the most important health problems of the current and developing countries. With the increase of this problem day by day, economic problems can be seen as well as health problems as a result of this increase. At the same time, due to the high amount of fat accumulated in the body of obesity, various chronic diseases that occur in individuals negatively affect the living processes of individuals and cause them to lead a poor quality life. It shows that the application of individualised treatments in the treatment methods to be applied to individuals with such health problems can lead to a healthier result.

Keywords: Obesity, unbalanced nutrition, depression self-esteem, emotion eating

GİRİŞ

Obezite tanımı olarak vücudumuza besinler aracılığıyla almış olduğumuz enerjinin, bazı uygulamalarla harcanan enerji ile vücudumuza giren enerjinin harcadığımız enerjiden daha fazla oluşmasından kaynaklanan, vücut yağ oranımızın yağsız vücut kitle indeksine oranla artış sağlamış olması nedeni ile açıklanmış bir kronik sağlık sorunudur. Obezite sorunu günümüzün hızla yayılabilen bir kronik rahatsızlıktır. Bu sağlık sorunun nedenleri ve kaynağı hakkında yapılan incelemeler ve çalışmalar mevcuttur. Birçok etkenin, psikolojik ve sosyolojik nedenlerinde bu sorunu tetiklediği bilinmektedir.

AMAÇ

Bu araştırma, Türkiye'de Obezitenin insanlar üzerinde oluşturduğu psikolojik ve sosyolojik etkilerini ele almak ve gelişimini yakından takip etme ve etken olan faktörlerin analiz edilerek sorunu gidermeye yönelik çalışmaların, tedbirlerin alınmasını sağlamak hedeflenmektedir.

YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden literatür araştırması kullanılmıştır. Literatür taramasına dayalı nitel araştırmanın çeşitli avantajları ve sınırlamaları vardır. Niteliksel veriler, araştırmacıların ilgi alanlarını daha derinlemesine keşfetmelerine, davranışların ve olayların nedenine, düzenine ve amacına özel dikkat göstermelerine olanak tanır.

Niteliksel araştırma, Konunun özellikle öğrenme süreci ve ana aktörleri ile ilgili olanlar olmak üzere insan fenomenlerine daha derinlemesine bakmak için yararlı bir yöntem ve teknik olarak sunulur. Ancak bu yaklaşım, kesin nicel değerler olmadan temel bir yanıt alınmasını sağlar. Ancak kadın cinayetleri söz konusu olduğunda bu çalışma kapsamında en çok veriye ulaşılmasını sağlayacak olan bu araştırma yöntemidir.

BULGULAR

Obezite dünya genelinde toplumda görülme hızında artış görülen ve büyük tehlikeli bir sağlık sorunudur. Enerjinin alınmasından sonra vücudumuzda oluşan yağ birikiminin artmasından dolayı açığa çıkan bir sağlık problemidir. (WHO) Dünya Sağlık örgütünün bu zaman kadar güncel tanımlamaları arasında obezite hastalığı; bireylerin bedenlerinde ciddi boyutta sorun yaratacak şekilde vücudumuzun temel ihtiyacını karşılayacak seviyeden çok fazla orandaki anormal şekilde yağ birikmesi ve vücudumuzun bunu yakamamasından kaynaklanan risk olarak tanımlamaktadır. Obezite sorununun toplumumuzda yaşayan bireyler arasında yayılma hızının önümüzdeki yıllarda giderek artacağından endişe duyulmaktadır.

2024 yılında dünyada obezite yayılım hızı olarak %35 tespit edilmesine rağmen, 2030 yılında bu oranın giderek dünya genelinde % 55'leri bulacağına yapılan araştırmalar sonucu verilerine göre tahmin edilmektedir. Artı gözlemlenen obezite yayılma hızı insanlara, sağlık hizmetlerine ve ülke ekonomilerine çok önemli yükler bindirmektedir. (Vallis 2016). Obezitenin ayrıca başka hastalıklara da ciddi sebep oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu 3 hastalıkların başında diyabet ve prediyabet, kalp ve damar rahatsızlıkları, tansiyon, kanser, mide rahatsızlıkları, karaciğer yağlanması, depresyon gibi ciddi sağlık sorunlarının sebebi olmaktadır. (Inadera 2008). Obezitenin tedavisine teşhis konulmasından hemen sonra başlanması gerekmektedir.

Tedaviye başlanmaz ve ertelenirse obezite rahatsızlığının, bireylerin yaşamları boyunca yaşam kalitelerini etkilemektedir. Dokularda ve bireylerin içi dış organlarında önemli oranda hasar verebilmektedir. Dünya Sağlık örgütünün bireylerin yaşam kalitesi kavramını; Kişilerin yaşamdan beklentileri amaçlarına, kendi kazançlarına göre değer biçmesi ve o düzende yaşama şeklini sürdürebilir olarak açıklamıştır. (WHO) Dünya Sağlık örgütünün obezite rahatsızlığını tedavisin zorunlu olarak sağlık birimleri tarafından uygulanmasını zorunlu hale getirmeyi hedeflemiştir (Erge 2003). Büyük sorun haline gelmiş olan obezitenin tedavisinde gerek diyabetik tedavi yöntemleri gerekse de, planlanmış egzersizlerin uygulanması bireylerin yaşam şekillerini ve alışkanlıklarından vazgeçmesi ile tedavi sürecine başlanmış olacaktır.

Bu tedavinin yanında ilaç desteği le cerrahi müdahalede obezitenin tedavi edilmesinde yardımcı tedavi şekli olarak ta kullanılmaktadır. Obez sorunu olan bireylerde hastaların vücut indeksleri (ağırlık değerleri) kayıp edilmesi , vücut ağırlığının korunarak, sağlıklı beslenmenin zorunluluğu ve fiziksel aktivitelerin artırılması ile bireylerin davranış uygulama şekilleri de değişerek tedavi süreci hızlandırılmaktadır. Bireylerin yaşam tarzındaki yapmış oldukları değişiklikler ve uygulamalar risksiz ve ucuz maliyetli olması sebebiyle bireylerin ve bilim adamlarının ilk tercih ettiği yöntem olarak tespit edilmiştir. (American College of Cardiology 2013).

Bireylerin tedavilerinde tercih ettikleri bu yöntemlerin en önemli uygulamalardan biri olan spor ve dengeli beslenme bu rahatsızlığın engellenmesinde önemli bir tedavi olarak kullanılması gerektiği belirlenmiştir. Bireyin bu tutumu ile hareket ederek tedavinin ilk adımında egzersiz ve dengeli beslenme adımını düzenli olarak uygulamasıyla, vücut ağırlığının ilk etapta %10'luk kayıplara varıldığı gözlemlenmiştir. Uygulana birinci adım tedavisi ile aynı sürede diyabet ve tansiyon ile hipertansiyon rahatsızlıkları üzerinde etkili bir yöntem olduğu görülen etkilerle oluşabilecek olumsuz etkenlerin önlenmesi oluşan olumsuz etkilerin iyileşme süreçlerinin hızlandığı da görülmektedir. Bu sonuçların haricinde bu tedavi adımlarını uygulayan bireylerde yaşam kalitelerinin arttığı ve iyileşmeler görülmektedir. (Webb ve Wadden 2017).

Obezite sağlık sorunu olarak günümüzün en ciddi sorunlarında birisi olması sebebiyle dünya da sağlık birimlerinin obezite ile savaşta bu rahatsızlığa neden olan dış ve iç etkilerin belirlenerek bireylerin uygulamasına uygun tedavi yöntemlerinin geliştirilerek uygulanmasının tedavi sürecindeki etkilerinin bilinmesinin öneminden bahsedilmektedir. Bireylerin bu sağlık sorununda uyguladıkları tedavi yöntemlerin de öncelikli olarak beslenmesi aşamasında ani kilo kaybı yerine kontrollü vücut ağırlığı değerlerinin gözlemlenmesi gereklidir.

Obezite sorununda bireylerin fiziksel etkinliklerinin az olması , obezite sorununun ciddi etenlerinden birisidir. Gelişmiş toplumlarda görülen bu sağlık sorununun, gelişmekte olan ülkelerde oranla daha az görülmektedir. Hareketsiz ve tembelleşmeye yatkın davranış

şekillerin de bu sorunun en etkili sebeplerinden biri olarak tespit edilmiştir. Teknolojik gelişim ve bireylerin bu gelişim araçlarını tercih etmesi insanların yaşamalarında uygulayacakları hareketsizliğe yol açmakla obeziteyi kronik bir yapıya sokmaktadır. Bireylerin düzenli spor yapma ve dengeli uyum beslenme ve uyku düzenlerine 4 önem göstermeleri ile sağlık sorunların ortadan kaldırılmasına atılacak önemli eylemdir. Bireylerin üç öğün yemek yiyerek az ama besleyici değerleri yüksek olan öğün almaları önerilmektedir. Obezite rahatsızlığının nedenlerinden bireylerin aile ebeveynleri arasında obezite rahatsızlığı olma olasılığı bulunmaktadır.

Normal vücut özelliklerine sahip bir aile bireyin çocukları ile bağlı olarak aralarında %7, %9'luk obezite görülme durumu oluşurken, Anne yada baba bireylerinden birinin şişman ise, bireylerin çocukları ile aralarındaki kalıtsal ve genetik olarak %40 lk bir görülmektedir. Aile bireylerinden biri şişman ise bu oran %85 olarak olduğun da saptanmıştır. (Baysal 2018). Bu tabloda görüldüğü gibi genetik yatkınlık kavramının bireyin vücut yağ indeksi, derinin altında olumlu olan yağ indeksi dağılımı, karın boşluğu ve mide, karaciğer, bağırsaklar, böbrek gibi organlarımızın metabolik hız, fiziksel etkinlikler seviyeleri, besin alımları ve bunların üstüne yeme alışkanlıkları rahatsızlığı etkilemektedir.(Chaput 2014).

Yaşantımızda gıda üretim sanayi kesiminde teknolojik gelişimlerin sonucunda pakete dayalı üretimin kullanım kolaylığı nedeniyle sıkça kullanılma tercihi olmasının yaygınlaşmış olması, çalışan ebeveynlerin sayılarının artması nedeniyle dışarıdan yeme alışkanlıklarının yaygınlaşması, doğal ürün alma zorluğu, kolay tüketilen ürünlere ulaşmak ve alım gücünün kolaylaşması ucuz ürünlerin tercih edilmesi porsiyon ölçülerinin artması, fırsat yaratamayacak konuma sahip bireylerin öğün atlama ve yemek yeme süresinin azalması nedenleri obezitenin yaygınlaşarak bireylerin önemli bir sağlık sorunu yaşayacakları tespit edilmiştir. (Ertem 2017).

Obezitenin tek düze yaşam davranış şeklinde dünya genelinde görülen pandemi ile eş değer boyuttaki öneme eş değer önemli bir sağlık sorunu olarak saptanmaktadır. Uzun sürede televizyon izleme, bilgisayar başında hareketsiz uzun sürede oturma pozisyonunda kalmak gibi sakıncalı davranışlar, teknolojik ürünlere bağımlılık, is süresinde oturarak masa başında gerçekleşen hareketsizlik, egzersizlik ve dengesiz beslenme vücut ağırlığımızın artışına ve

obezite sorunu tetikleyen nedenlerden bazıları olarak ilişkilendirilmektedir. (Kadouh ve Acosta 2017).Fiziksel aktivite eksikliği de en önemli nedenlerden biri olmaktadır.

Obezitenin oluşmasına sebep olan bir farklı konu da, sosyoekonomik davranış biçimleri de etkili olmaktadır. Beslenme duygusunu idame edecek ürünlere ulaşma kolaylığı, sosyoekonomik duruma, iklimlere, kent konumu ve kırsal bölge gibi etkenlere bağlı olarak ta değişme görülebilmektedir. Bireylerin düşük seviyedeki gelir dağılımı, düzenli beslenme hakkındaki bilgi yetersizliği, yararlı besinlerin kullanılması hakkında yeterli bilgiye sahip olunmaması, gereksiz besinlerin kullanılması, kullanılan besinlerin yanlış şartları da korunması, hazırlama ve pişirme şekillerinin yanlış olarak bilinmesi obezite rahatsızlığının hızlı olarak yayılma hızının artışına sebep olarak gösterilmiştir. (T.C Sağlık Bakanlığı 2017).Elde edilen verilere ek olarak metabolik bozukluklarda obezite tanısı konulmasına neden olmaktadır. Metabolik tanı koymak adına oluşan bulgulara göre; karaciğerin ve pankreas organlarının aşırı derecede yağlanarak görevlerini göremez duruma gelmesi ve işlev bozukluğuna neden olmaktadır (Güneç 2022).

Obezite rahatsızlığının süreci ve getirdiği zorluklar yaşanan şiddetlere göre artışlar gözlenmekte ve bunlara bağlı olarak kardiyolojik sorunları baş göstermektedir. Bu durumdan dolayı ortaya çıkan riskli durumlar ve tedavi süresinin ön görülen süreçten daha fazla uzamasına kadar varan nedenlere sebep olmaktadır. Obezite rahatsızlığının psikolojik yaklaşımlara göre, stres olan bireylerde yüksek boyutta kalori alımlarının arttığı ve bu yöntemin alışılmış yaşam şekli olarak öğrenilmiş bir tarz olabileceğini savunulmaktadır.

PSİKOLOJİK ETKİLER

Obezite rahatsızlığında görülen depresyon bulgularının üzerinde yapılan meta analizlerde, depresyon ile obezite aralarında bir ilişki olduğu görülmektedir. Kadın bireylerde bu aradağı ilişkilendirme bağının artarak devam ettiği tespit edilmiştir. Amlung ve ark. (2016). Yapılan çalışmalarda. Obezite de uygulanan gecikme indirimi bir nevi şimdi yerine daha sonra verilen ödülün değerinin düşmesini ifade eder. Obezite rahatsızlığı olan obez bireyler zerinde yeme konusu ile ilgili yapılan çalışmalarda gecikme indirimi uygulamasının sert bir uygulama olduğu kısaca sonra alınan ödül olarak alınan yemeğin değer bakımından önemini kaybettiği,

anında alınan yemek ve ödüllerin değerinin artarak önem kazandığını düşündükleri için bireylerin bu çözüm yolunu seçtikleri görülmektedir .Burke ve Storch (2015) arkadaşların yapmış oldukları çalışmalarda sadece olgun bireylerde değil de, Çocuk ve ergen bireyler arasında kilo alımları ile anksiyetenin ilişki bağına incelemek üzere 61 çalışma üzerinde inceleme yapmışlardır.

Kız bireylerde anksiyete diğer çocuk ve erişkin bireylere oranla da daha etkisi büyük olan bağ tespit edilmiştir. Genelleme olarak çocuklarda ergenlerde ise düşük bağ ilişkisi tespit edilmiştir. Obezite ve depresyon arasındaki bağı ele alan araştırmacılar kesitsel yaklaşım ve araştırmalardan yola çıkarak analiz yapma eğilimine başvurmışlardır. Kadın bireylerde obezite ve depresyonun aralarında ilişki olduğuna dikkat çekmişlerdir. Erkek bireylerde ise kadın bireylere oranla tam tersi bir ilişki bağı gözlemlenmiştir. Obezite sorunu olan kadın bireylerde ruhsal sağlık sorunu oranı diğer obez olmayan kadın bireylerin oranlarından daha yüksek olarak gözlemlenmiştir. Obez erkek bireylerde ise bu durumun tam tersi verilere ulaşılmış olup, depresyon ve obezitenin arasındaki bağ ile ilgili olarak çeşitli meta analiz çalışmalarını ele almışlardır.(Mannan ve ark 2016). Elde edilen sonuçlardan yola çıkarak depresyonda olan bireylerin obezite sorununa obez olma oranları %37, obez olmak depresyonda olma riskini %18 artırdığını kanıtlamışlardır.

Yapılan çalışmalarda erkek ve kadın bireylerde obezite ile depresyon arasındaki ilişkiye bakılarak her durumda riskin büyük olduğu gözlemlenmiştir. Bu durumdan kaynaklanan verilere göre ise; fazla kiloların strese neden omadığı tespit edilmiştir. Mannan ergen bireylerde depresyon ve obezitenin aralarındaki ilişkiyi incelemek ve detaylı araştırma yapmak adına meta analiz çalışmaları yapmışlardır.

Depresyon belirtileri görülen erkek bireylerde obez olma riskleri incelendiğinde %71, obez bireylerde se depresyon olma riskleri ise %42 olarak tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda sosyal hareketlilik ve yeteneğin obez olma olasılığını azalttığı görülmektedir. Nigg ve ark. (2016) yaptıkları çalışmalarda obeziteye sebep olarak dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu ve bir çok hastalığın sorunu olduğunu savunmaktadırlar.

Ergen kız bireylerde ise obezitenin bu türdeki sağlık sorunlarına maruz kalma oranlarının yüksek olduğu tesbitine varmışlardır. Obez bireyler üzerinde gerçekleştirilen bilimsel araştırmalar neticesinde bireylerin benlik saygı ve beden algısı üzerindeki etkisi ele alınmış obezite sorunun artması ile benlik saygı ve bedensel algının konu ile bağlarının azaldığı görülmüştür.

Obez olan bireylerde düşük benlik güven sorunu mevcut olmaktadır. Bireyin aşırı kilolu olması yaşadığı kaygıların varlığını göstermektedir. Obez bireylerin beden algısındaki bozukluğuna neden olabilecek etkenler bireylerin benlik saygıları ortadan kaldırmakta ve beden yapı özelliklerinin farklı olmasından dolayı diğer bireyler tarafından ona karşı sergilenen davranışların olumsuz olabileceği yorumlanabilmektedir.

Bu sebeplerden dolayı bireyin benlik saygısı azalmış olacak ve birey depresyona girecektir. Duygusal yemeye ve duygusal çöküş başlayacak bu durum obez olan birey tetikleyecektir. Budurum karşısında bireye destek sağlanmalı ve düzensiz beslenmesine engel olunmalıdır. Yapılan çalışmalarda bireylerin içinde bulundukları duygu yoğunluğu ruhi durumlarını da etkilemektedir.

Öfke, üzülmeye, sevinç, endişe, kaygı gibi duygu durumları bireyin beslenmede besin tercihini etkilenmekte, yeme şekilleri ve hızını, yediği besinin miktarını, sindirme şekline kadar etkilenmesine neden olmaktadır. Bireylerin hissettiği anlık duygusal durumlar alınan besin değerlerinden sonra yapılacak diğer besin alımı arasında çok büyük fark görülmektedir. Bu konu üzerinde bireyin beden memnuniyetsizliğinden kaynaklanan obez bireylerin, obez özelliği olmayan çocuk grubunda normal kilo özelliğine sahip çocuklara oranla öz güven eksikliği ve depresif davranışlar sergiledikleri görülmektedir.

Benlik saygısının düşük olmasını etkileyen faktörlerin başında eğitimi, yaş, çalışma şekilleri, alkol ve zararlı madde kullanılması büyük etkileri vardır. Beden algısının düşük olmasında en önemli sebeplerinden bir kaçısı da bu sorunu yaşayan bireyin yaş ve ekonomik kazançlarının etkisi büyüktür. Obez kadın bireyler normal obez olmayan kadın bireylere oranla beden ağırlıkların göre daha mutsuz ve memnuniyetsizlik yaşamaktadırlar.

Obez bireylerin kendilerinin vücut ölçülerile barışık olmaları durumunda kendilerine güvenleri ve yaptıkları işlerde daha iyi performans gösterme halinde oldukları görülmektedir. Fiziksel engelli olduklarını düşünen obez bireylerde ise, yaşam süreçlerinde ve yaşamının belirli sürelerinde özgüvenden yoksun, huzursuz, sinirli ve kendini değersiz göremketedirler. Bedensel algının bu süreçte önemli rolü vardır. Bireylerin kendi düşünce ve zihinlerinde kendileri değerlendirmeleri aslında bizlerin onları nasıl algıladığıyla orantılıdır.

Beden algısının tanımı aslında bireyin kendisine ait olmayanları ayırt etmesiyle başlayıp ölüm sürecine kadar gelişerek devam etmektedir. Bireylerin yaşadıkları toplum içerisindeki davranışlarını benlik saygısına göre şekillendirerek bireyin kendi yeteneğini ve kapasitesini doğru algılayarak sergilemesi benlik saygısının pozitif olduğunun göstergesidir. Bireyin benlik saygı kavramında duygusal, bilişsel gelişim ve bedensel gibi bir çok yönde değerlendirebilmektedir.

Obez bireylerde benlik saygısı kendini değerli hissedebilmesi, yeteneklerinin farkına varması ve kullanılabilmesi, başarısının seviyesini, özgüven davranış şekiller ve benlik saygısının gelişiminde çok etkili olmaktadır. Obez bireylerin benlik saygılarının tekrar yerine gelebilmesi için mutlaka beslenme ve psikolojik destek almaları gerekmektedir.

Obez bireylerin aktif olmayan bir yaşam tarzları olması da psikolojik nedenlerde de sayılmaktadır. Bireylerin günlük yaşamlarında iki saatten fazla olmamak kaydı ile tv izlemeye ayırabilir. Bu saat süresini aşan bireylerde obezite rahatsızlığının arttığı görülmektedir. Obez bireylerin yürüyüş yapmamak için bu tercih yerine araç kullanmak, teknolojik imkan ve kolaylıkları tercih etmek daha kolay gelebilmektedir.

Bunların önüne geçebilmek adına çakılma alanlarında fiziksel hareketliliği sağlayacak spor alanları ve okullarda da çocuklarımızın bilinçlendirilerek beden eğitimi derslerine ilgilerini artırmak gereklidir. Hareket kapasiteleri düşük olan bireylerin kilo alması da daha kolay gerçekleşmekte, aldıkları kalorileri yakamama sorunu ile karşılaşır. Obez ve in aktif olamayan bireylerde kalp ve damar sorunları, yüksek tansiyon, hipertansiyon, diyabet, kolon kanserleri ve diğer tehlikeli sağlık sorunları ile karşılaşmaktadırlar. Aslında obez birey olma riskinin tetikleyen 7 bazı etkenler vardır.

Etkenlerden bir diğerk etken ise çevresel etkenlerdir. Çevremizde bireylerin obeziliğini teşvik etmesi gibi; Mahalle kaldırımlarının güvenli ve kullanılabilir olmaması, park içlerinde spor yapacak parkurların olmaması ve çalışma sürelerinin uzun olması bu nedenlerden dolayı fiziksel aktiviteye ayıracak zamanının olmaması, Düzensiz ve sağlıksız beslenme, doyma duygununun yok olması ve porsiyonların büyütülerek obez bireylerin oluşmasına neden olmaktadır.

Sağlık değeri yüksek olan ürünlerin pahalı ve uzun sürede elde edilmesinin zorluğu nedeniyle, kolay , ucuz ve sağlıksız rafineri olarak işlenmiş paketlenmiş ucuz ürünler ve hızlı ulaşılabilir gıdalara rağbet göstermesi de obez bireylerin oluşmasını tetikleyen etkenlerdendir. Taze meyve ve sebze tüketiminin azalmasında etkendir.

En önemli etkenlerden biriside pazarlama tekniklerinin en büyük silahı olan reklamcılık. Reklamlar sayesinde işlenmiş ve sağlıksız ürünlerin tüketilmesinin özendirilerek hem erişkin bireylerin hem de çocukları etkileyerek kalori bakımından yüksek, yağlı ve şekerli içecekler reklam kitlelerini kapsamaktadır. Reklamların hedefi bu silahı kullanarak sahip oldukları işletmelerin kar oranlarını artırarak piyasaya hakim olma hedefi güdülmektedir. Yapılan çalışmalarda bireylerde kilo artışlarının ve obez olma risklerinin arttığı özellikle ebeveynleri çalışan çocuk ve gençler arasında görülmeye başlanmaktadır.

Derin analitik çalışmalar sonucunda obez olma olasılığı taşıyan anne yada baba aile bireylerinin çocuklarının da obez olma eğilimi gözlenmektedir. Gen faktörünün sebeplerinin neden olması da neden olarak görülmektedir. Bireylerin gen analizlerinde genlerin vücutta depolanan yağ depolarından etkilenerek metabolizmik değişikliklere gittiği sonucuna varılmıştır.

Aile bireyleri arasında yeme alışkanlıkları ve fiziksel aktivitelerin yapılması bireyler arasında da aktararak özendirilmiş çocuklarda ebeveynlerini taklit ederek spora yöneldiği ve böylelikle obez yada kilolu birey olma ihtimallerinin düşük olacağı tespit edilmiştir. Obez bireylerin bir diğerk sorunları da hormonal sorunlardır. Obez bireylerde vücudumuzun düşük hormonlar salgılaması bunlardan biri tolan tiroid salgısı (hipotroid), Cushing sendromu be polistik over sendromlarına neden olabilecek bunların sonucunda ise, bireylerin aşırı kilo

almalarına sebep olabilecek obez birey olma olasılığını artıracaktır. Troid bezlerinin yeterli derecede troid hormonu salgılamaması durumunda metabolizmik yavaşlama ile kilo alma olayı gerçekleşirken, bireyler bedensel olarak halsiz ve yorgun hissedeceklerdir.

Cushing sendromunda ise; adrenal bezlerinin hormon üretiminde kortizol etkisi görülmekle birlikte vücudun ihtiyacından daha fazla derece salgı üreterek vücutta zehir etkisi yaratmaktadır. Cushing sendromu yaşayan bireylerde kilo alımı , üst vücut gelişimi yanında dengesiz gelişen göğüsler, yuvarlak yüz ve boyunun kalınlaşması, bazen de tam tersi olarak ince kol ve bacaklara sahip bireyler görülmekle birlikte, dengesiz vücut gelişimi görülebilmektedir. Hamile kadın bireylerde durum daha farklı olup dengeli beslenme yapmazlar ise hem karnındaki çocuğun sağlıklı gelişmesine , hem de kendi gelişimlerine engel olabilirler.

Kadın bireyler doğum sonrası obez bulgularına sahip olabilirler. Vücutlarının androjen üretimini kontrol altında tutmak adına taze , yeşil sebze ve meyve tüketmeleri gerekmektedir. Obez birey olmaya aday üyelerin genellikle bazı ilaç kullanımı yaptıkları görülmektedir. Bu ilaç gruplarından obez olma riskini tetikleyen ilaçlar, antideprasanlar, kortikosteroidler, migren ve epilepsi atak nöbet ilaçları türevleri olarak tespit edilmiştir. Bireylerin ilaç kullanımlarında kullandıkları ilaçlara da dikkat edilmesi gerekmektedir. İlaçlar 8 genellikle vücudumuzda biriken yağların yakılmasına engel oldukları için ve iştah açıcı özellikleri bulunduğu için vücut su tutulması yaşanabilmekte, kalori yakımını da yavaşlatabilmektedir.

Bireylerde duygusal faktörlerde önemli nedenlerdendir. Bazı bireyler sıkıldıklarında, kızdıklarında, öfke ve stress durumlarını kontrol edemediklerin de normalden daha fazla yemek tüketebilmekte bu sebepten dolayı da fark etmeden daha hızlı kilo alımına neden olabilmektedirler. Bireylerin sigara ve alkol tüketimleri de etken görülmektedir. Sigarayı bırakan bireylerde genellikle kilo alımı gözlemlenmiştir. Bireyin sigarayı bıraktıktan sonra yemeklerin tadını daha iyi aldığının farkına vardığı için, yemek tüketimi de artırmıştır. Bir diğer neden de sigaranın içerisinde bulunan nikotin maddesinin vücudumuzda bulunan kalorinin yakılmasına etki ettiği savunulmaktadır.

Sigara tüketimi ciddi bir risk olmakla birlikte sigarının ivedilikle bırakılmaması durumunda obez bireylerde görülen sağlık sorunundan daha ciddi sorunlara neden olabileceği tespit edilmiştir. Obez hastalığının bir diğer önemli nedenlerinden biride yaş durumudur. Bireylerin yaş aldıkları süreç yaş ile aktiflik ters olarak işlemekte ise; bireylerde hareketsizlik ve spor yapmama durumunda kas kaybına neden olurken aynı zamanda da kalori yakımını da yavaşlatacaktır. Bireylerde yaş ilerledikçe kalori alımımıza dikkat edilmesi gerekmektedir. Kadın bir yerde ise kilo alımı genel olarak yaş almak ve bireylerin yaşam tarzları le orantılı olmaktadır. Kadın bireylerde ise erkek bireylere oranla farklı bir olay da kilo alımına neden olabilmektedir.

Menopoz döneminde önemli bir rol oynamaktadır. Bir çok kadın bireyler menopoz döneminde kilo alımı görülmektedir. Kadın bireyler hamilelik döneminde de kilo alımı yaparlar.Bebeklerinin daha sağlıklı beslenmelerini sağlamak adına çeşitli mineral ve vitamin alım yapmaktadırlar. Hamilelik dönemlerinden sonra ise kilo vermekte zorlandıkları için kilo alma oranı hızlanmakta ve obez birey olmaya neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda bireylerin obez olma riskini tetikleyen diğer bir etken ise düzensiz uyku olduğu tespit edilmiştir.

Uyku düzeni olmayan bireylerde kilo alma olasılığı daha da yüksektir. Uyku düzeni olmayan bireyler kalori ve karbonhidrat tüketim tercihinde bulunmaktadırlar. Bu durumda ilerleyen zamanlarda obeziteye maruz kalacaklarını göstermektedir. Erken yatan bireylerde iştah kontrolünde geliştiği için bu risk iyice azalmıştır. Uyku sırasında salgılanan hormonlarda bireyin obez olma riskini azaltmaktadır. Uyku sırasında salgılanan insülin hormonu vücuttaki şeker dengesi kontrol etmekte kullanılmaktadır. Uyku düzeni olmayan insalarda ise (gherln) açlığı tetikleyen hormon salgılanmaktadır.

SOSYOLOJİK ETKENLERİ

Obezite rahatsızlığı bulunan bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda sağlığı bozabilecek birimlerde vücudun normaller dışındaki ölçülerde vücutlarında yağ toplanması ve birikmesi sonu ortaya çıkan bir sorun olarak tanımlamıştır. Bireylerin yaşam ömürlerinin uzun olmadığı süreçlerde obezite rahatsızlığı zenginlik, güç, sağlıklı birey göstergesi iken , 1981’li yıllardan

sonra ise mutlaka tedavi edilmesi gereken toplumu yakından ilgilendiren hem ekonomik hem de toplumda sağlık sorunu olarak tanımlanmıştır.

Dünya sağlık örgütünün 2007 yılında 9 hazırlamış olan obezitenin hem sosyal yapısı hem de ekonomik boyutlarını ele aldığı raporunda bireylerin kilo alım çağının gençler arasında çabuk geliştiği ve ciddi tehlike ifade eden boyutlara geldiği ve hızla yükselerek bu oranların arttığı beyan edilmiştir. Bu süreçte kronik olark gelişebilecek olan bir çok hastalılarda gözlemlenmiştir. Bu hastalıkların neden oldukları ölüm ve önemli tedavisi olamayan hastalıklar oranlarında ciddi artışlar gözlemlenmiştir.

Obezite sadece günümüzün değil, aynı zamanda gelişmiş ve gelişmeye müsait olan ekonomilerin ve toplumlarında önemli bir sağlık sorunu olarak görülmektedir. Dünya sağlık örgütüne göre 2009 yılının başında 550 milyonun üzerinde obez, 1.6 milyara yakında obez olmaya aday aşırı kilolu insan olduğu tespit edilmiştir.

2017 yılı başlarında yapılan çalışmalara göre; 2 milyar a yakın bireyde aşırı kilo ve 750 obez vakası sorunu tespiti yapılmıştır. Bu verilere göre yetişkin nüfusun %14'ünü kapsayarak obez bireyler olduğunu göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütüne göre obezite sağlık sorunu olan ülkelerde maddi durumu yüksek bireyler ile maddi durumları zayıf olan kesim arasındaki gelir eşitsizliğine etken olan önemli yapısal sorun olarak ele alınmıştır. Fakirlik sağlık sorunlarının tedavi sürecindeki en önemli sorun ve kriterlerinden biri olarak görülmektedir. Fakir ve imkanı az olan yoksul insanlarda, daha fazla sağlık riski görülmektedir.

Bunun sebebi olarak dengesiz ve besin değeri yüksek besinlerin alınmaması, bireylerin beslenme konusunda bilgisiz ve bilinçlendirilmemeleri ve sağlık hizmetlerin gelişmemiş, sağlık hizmetlerine ulaşmalarının zorlukları gelmektedir. Bu durum da hastalıkların ve sakat kalma oranlarında da nedenlerden ötürü artışlar görülmektedir. Sosyolojik ve ekonomik olarak imkanları az olan hane halkının gelir düzeyi yaşadıkları toplum üzerindeki statü değişkeni olarak kabul edilmektedir. Bu durumla obezite olmana riskinin de tespit daha kolay tespit edilebilmektedir.

Yapılan araştırmalara göre ekonomik boyuttaki büyüme süreci bireyin kazandığı gelir ile obezite sorunu arasındaki bağlantıyı inceleyen Sobal ve Stunkard (1989) adlı araştırmacılar yapmış oldukları çalışmalarla bu sorunla ilgili olarak önemli bir örnek teşkil etmişlerdir. Bireylerin ekonomik kazanımları ile tükettikleri besinlerin kaliteleri arasında bağın kurulması gerekliliğini vurgulamışlardır. Gelir seviyesi düşük bireyler düşük maliyetteki ucuz ve sağlıklı besinler tüketimini tercih ederken, gelir seviyesi yüksek hane halkının enerjisi yüksek , daha kaliteli ve sağlıklı besinleri tüketmeyi tercih etmektedirler.

Dünya üzerinde bu sorunla ilgilenen çeşitli organizasyonlar ve kurumların sağlık birimlerinin fakir bireylerle ile zengin bireyler arasında oluşan sosyoekonomik ve gelir eşitsizliği konularında ciddi çalışmalar yaparak bu sorunu gidermeye çalışmaktadırlar (O'Donnell ve ark., 2008: 95). Gelişime açık ve gelişmiş ülkelerde obezite sorunu önemli bir sorun olarak gündem bulunmaktadır. Sağlık sorunun ekonomik olarak ta ülkelerin sağlık ekonomilerine önemli ölçüde yük bindirmektedir. Ekonomik bakımdan gelişime açık olan ülkelerde bireylerin gelir artışları, planlı şehirleşmesi değişim gösteren yaşam koşulları gıda üretiminin sürekliliği ve piyasaların küresel eğilimleri obezite sorununu çok etik etmektedir. (Popkin, 2001: 871).

Amerika Birleşik Devletleri gibi ekonomik açıdan gelişmiş ülkelerde düşük gelir ve sosyoekonomik düzeyine sahip bireylerin sosyoekonomik seviyesi yüksek bireylere oranla obezitenin sorunun görülme oranı daha çok olarak gözlemlenmiştir. Meksika, Çin, Japonya gibi gelişmeye uygun ülkelerde obez olma sorunu riski taşıyan sosyo ekonomik kesimin olma oranı daha yüksektir. Bu tespite göre sebep olarak yüksek gelirli insanların daha kaliteli ve protein değeri 10 yüksek ürünlerini tüketimini alışkanlık hale getirmeleri.

Düşük gelirli toplumlarda ise obezitenin artması kalori bakımından yüksek fiyatları düşük olan sağlıklı besinlerin tercih edilerek kullanılması gösterilmektedir. Bu dilim içerisinde yer alan bireylerin beslenme için gıdaya ayırdıkları bütçelerini büyülterek artırmak isterler. Bu sebepten dolayı obezite olma oranlarında artışlar gözlemlenmiştir. Yüksel gelir sahibi olan topluluklarda gıda temini ve üretiminin maliyeti düşmekle birlikte, kalori alımlarında ters orantı ile artış görülmektedir. Bireylerin gelir artışları bakımından tüketim şekillerini

değiştirirler, ev dışında gıda tüketimi dışarıdan beslenme ve hazır ürünler tüketimindeki artışlar obezite oranlarının artmasını tetiklemektedir.

Türkiye de ise diğer gelişmekte olan ülkelere oranla bu sorunları bariz olarak çoklukla yaşayan ülkelere birisi olmaktadır. Toplumların beslenme alışkanlıkları bölgelere, kültürlere, sosyoekonomik boyutlarına ve demografik yapılarına göre değişmektedir. Bireylerin gelir dağılımları durumları ile ilgili yapılan analizlere göre sosyal yapıları da incelenmektedir. Türkiye Sağlık Birimlerinin araştırmalarından elde edilen verilere göre hem bireylerin yol bazındaki gelirleri hem de genel toplumun gelir gözlemleri ülke yi kapsayacak en kapsamlı çalışmadır.

Yapılan araştırmalarda eğitim seviyesinin her sürecinde obezitenin istatistiksel değerleri ölçülmekle birlikte negatif ilişkilendirme yapılarak bireylerin eğitim seviyesi obezite olma olasılıklarını azalttığı kanısına varılmıştır. Bu çalışmalarda bireylerin yaş ve gelir seviyeleri ile obezitenin arasında kantil istatistiksel bağın pozitif olduğu tahmin edilmektedir. Başka bir çalışmada ise TÜİK 2014-2016 Sağlık Araştırma birimlerinin verimleri kullanılarak bireylerin hem sosyoekonomik hem de obezite olma olasılığı faktörlerinin genişletilerek sıralı bir şekilde sıralı logit sistemi uygulanarak sonular elde edilmiştir. Gerçekleştirilen analiz verilerine göre kadın bireylerin, erkek bireylere, evli bireylerin bekar bireylere oranla obez hastası olma riskinin 2 katı olduğunu göstermektedir.

Anormal kilo ölçütleri ve obeziteye yakalanma oranları ile insanların eğitim durumları ve fiziksel hareketlilik durumları arasında öneli bir ilişki kurulmuştur. En son teknolojik sistemler kullanılarak yapılan araştırmalara göre yoğunlaşma indeksi yönetimi daha çok tercih edilmiştir. Bu yöntemle yapılan araştırmalarda obezite rahatsızlığının hem insanlara hem de ülkelerin ekonomik yapılarına ciddi boyutta sorunlar getirmekle birlikte ivedi çözümler üretilmesi gerektiğinin altı çizilmiştir.

SONUÇ

Canlı bireylerin yaşamlarını idame ettirebilmek adına, yaşamları boyunca besin almak zorundadırlar. Bireylerin düzenli ve yeterli şekilde besin alarak sağlıklı yaşam sürdürebilmeleri için gereklidir. Bazı olumsuz dönemlerde yada durumlarda bireylerin düzensiz beslenmesi sonucunda çeşitli sağlık sorunları ile karşılaşabilmektedirler. Bu durumda sağlık sorunları en başında obezite gelmektedir. Obezitenin günler ilerledikçe etkisini ve bırakacağı zararın şiddetini artırarak devamlılığı olan, tüm dünyada hızlı şekilde yayılan epidemik olarak tanımlanan bir hastalık ve tedavi süreci zor olan bir rahatsızlıktır.

Bu sebepten dolayı bazı gelişmiş ülkeler kendilerince geliştirdikleri sosyoekonomik pozisyonlarına göre obezite ile başa çıkabilmek adına bir takım tedbirler ve sağlıkla ilgili tedbirler oluşturmaya çalışarak obeziteye karşı savaş açma eğilimine gitmişlerdir. Ülkelerin içinde 11 bulundukları ekonomik şartlara göre zaman ilerledikçe obezite ile mücadele konusu ciddi boyutlarda sorun haline gelmektedir. Obezitenin bu şekilde önemli bir sorun haline gelmesinin en büyük nedenlerinden bir toplumdaki bireyler arasında büyük hızla ilerlemesi hastalığın başlangıcından gelişime kadar çok çabuk gelişmesi olarak gösterilmektedir.

Obezitenin ülkelerin ne kadar ileri seviye de gelişmişlik göstermesi ile aralarında önemli bir ilişkisi olduğunun da altı çizilmektedir. Bireylerin gelir seviyelerindeki farklılıklar, teknolojik bakımdan gelişmişlik ve düzenli yaşam birimlerinin oluşması ile ekonomik gelişimin şekillenerek sağlam bir yapıda olması obezitenin yayılımı ve gelişmesi ile yapılacak olan mücadelesinde önemini göstermektedir. Böyle bir durum karşısında hem bireylerin gelirleri etkilenmekte hem de ülke ekonomileri ciddi yaralar alarak kötü etkilenmektedir. Bu gelişmeleri göz önünde tutan gelişmiş ülkelerde çeşitli önlemler almakta ve buna göre kendilerince önleyici politikalar geliştirmektedirler.

Gelişmekte olan bir çok ülkede obezite ile başa çıkabilmek adına, mücadele edilmek için bir takım ekonomik yaptırımlar uygulamaya başlamış, vergilendirme yöntemleri uygulamışlardır. Bireylerin daha sağlıklı besinlerin kullanılmasına yöneltmek için ciddi bir takım önlemler almaktadır. Türkiye 'de böyle bir uygulama tedbiri yada vergilendirme politikası uygulanmamaktadır. Bu sebepten dolayı sağlıklı ya da sağlıksız besin ayırt edilme şansını

ortadan kaldırmış olacaktır. Türkiye 'de obeziteye karşı 2006 yılından alınmış bir politik kararlar ve çeşitli uygulamalar devreye sokulmuştu. Bu uygulamaların başında devlet tarafından kamu spotlarının, reklam araçlarının kullanılması ve basın açıklamaları ile bireylerin bilinçlendirilmesi sağlanacaktır.

Bu yaptırımların sonuçlarına bakıldığında ise e uygulanan politikaların yetersiz kaldığı ve devamlılığın olmadığı görülmektedir. Obezite sorunu tüm ülkelerin genelinde düşük seviye de gelir sahibi bireyler arasında daha çok görülmektedir. Türkiye 'de aynı durum geçerlidir. Bunun sebeplerinden birisi de ülkelerin özellikle çocuk ve kadın bireylerin fiziksel aktivitelere önem vermemeleri ve yatırım yapmamalarından, aynı zamanda sağlıklı besinlere ulaşmanın daha kolay ve hızlı olmasından kaynaklanmaktadır. Sağlıklı nesillerin temellerinin atılması için ülkelerin sağlıklı yaşama politikalarının başında okullarda öğrencilerin tüketmesi için yapılacak olan süt dağıtımı, kantinlerin denetlenmesi olabilmektedir. Çocukların sağlıklı besinleri kullanmaya özendirmek, cazip hale getirilmesi oldukça iyi bir uygulama olacaktır.

Gelişmiş ülkelerde bile çocukluk döneminde obezitenin giderek artış göstermesi bu tür özendirmelerin ters tepebileceğini göstermektedir. Öğrencilere okul aralarında tüketmeleri için dağıtılan süt ve üzümün sağlıklı besin olarak tüketilmesinin sürdürülebilir ve kalıcı bir proje olarak devamlılığı sağlanmalıdır. Okul dışında kalan ya da okula gidemeyen çocuklarında bu proje kapsamında bu besinlere ulaşması ve tüketilmesi sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra okul ve dersanelerde bulunan kantinlerin düzenli olarak denetlenmesinin bir yaptırım ve yasa ile düzene giderilmesinin faydası görülebilmektedir.

Okul dışında ve çevresinde bulunan fast food büfelerin kaldırılarak çocukların okul kantinlerine yönlendirilerek sağlıklı besinlerin tüketilmesi sağlanabilir. Bazı gelişmiş ülkelerin büyük ticari kaygı taşıması nedeniyle bazı büyük gıda firmalarını karşı yaptırımlar uygulayamamaktadır. Bu şirketlerin bazı ülkelerde ülke cirosu kadar yatırım yapmaları, ülke ekonomisine önemli katkıları olmakla birlikte, bireylere iş vererek işgücü sağlamasına neden olmaktadır.

Bu sebeplerden dolayı 12 ülkeler bu tür şirketlere yaptırım, politik baskı ve önlemler uygulayamamaktadır. Bundan dolayı ülkelerin ekonomilere büyük etki eden firmaların denetlenmeleri de çok zor olmaktadır. Günümüzde market ve alışveriş merkezlerin gıda satışı yaptığı mekanlarda kapalı, işlenmiş ve raf ömrü uzun olan yiyecekler bulunmaktadır. Yemek servisini çok hızlı yapan fast good restoranların olması, bireyler tarafından bu tür kullanılı olan gıdaların tercih edilmesi de büyük bir etkidir.

Bu tür gıdalar sağlık açısından da sakıncalı ve tehlike ihtiva etmektedir. Burada denetlemelerin büyük firmalara yapılması da denetim sisteminin ikili ilişkilerle yönlendirilmesi bu süreci baltalamaktadır. Türkiye'nin bu konudaki tavrı ise gelişmiş ülkelerdeki dengeler gibi ilerlemekte kuvvetli olan firmaları denetlemek yerine kuvvetsiz firmaları denetleyerek göstermelik bir denetim prosedürü uygulanmaktadır.

Bu uygulama sonucunda denetlemelerin adil olması bireyler arasında güvensizlik ev kafalarında soru işareti olmasına neden olmaktadır. Beslenme konusu bireysel bir ihtiyaçtan farklılıklar göstermekle birlikte sosyal olarak önemli bir ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır. Bireylerin besin tüketme alışkanlıkları yaşadıkları yer ve çevre ile, bulundukları topluluğun özellikleri göre şekillenmektedir. Mesela; uygunsuz iklim şartlarında yaşayan insanların daha çok tercihleri hamur türü besinler olmakla birlikte, tarım için elverişli bölgelerde yaşayan bireylerin ise, sebze ağırlıklı beslene şeklini tercih etmektedirler. Çevrelerinde fast food merkezleri çok olan bireylerde ister istemez fast food tüketimine yönelmektedirler.

Sosyolojik değişkenlerin bireylerin beslenmeleri ile alakalı olarak alışkanlıklarının olumlu veya olumsuz şekilde etkileniyor olmasını göstermektedir. Bireylerin tercihlerini sosyolojik açıdan da inceleyecek olursak, bireyler için uygulanacak olan kamu politikalarının sadece yaptırım olarak değil her birey için uygulanması gerekli bir eylem olarak tasarlanması gerekmektedir. Obezite ile mücadele planlaması için atılan adımlarda eylem planlamaları ve detaylandırmaları, bireylerin beslenme ve fiziksel eylemlerin uygulanmasının kolaylaştırılması uygun olarak yapılması olarak öngörülmelidir.

Bireylerin beslenme ihtiyaçlarına karşın çocukları özendiren reklamların denetlenmesi ve kontrol altında tutulması ile ilgili herhangi bir yaptırım yoktur. Sağlık çalışanlarının görevlendirilmiş sayıları değerlendirmeye alındığında da beslenme ve diyet konusunda uzman olan sağlık personelin çok fazla olmadığı görülmektedir. Bu durumda obezite ile savaşmakta, tedavi sürecinde kilit nokta olmaktadır. Diyetisyenlere verilecek olan önem le bu soruna önleyici tedbirler alınmış olacaktır.

Diyetisyenlerin bu işlerde görevlendirilmeleri obezite ile savaşın temel adımı olacaktır. Bireylerin obezite ile ilgili bilinçlendirilmesi için çeşitli ilgi çekici aktiviteler yapılmalıdır.

Bu konu ile ilgili Türkiye’de uygulamaya sokulan günde 10.000 adım atılması sağlıklı yaşamın şartıdır kampanyası uygulamaya sokulan fiziksel aktivite olarak amacına uygun olarak isabetli bir projedir. Bu projenin daha iyi anlaşılması ve uygulanmasının kolaylaştırılması için gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Bireylerin fiziksel aktivite olarak spor yapmalarının gerekliliği vurgulanmalı hatta bu konuda spor yapma eyleminin rutin hale getirerek alışkanlık yapması haline gelmesi sağlanmalı ve desteklenmelidir.

Bazı gelişmiş ülkelerde bireylerin işlerine ya yürüyerek yâda bisiklet kullanarak gidip gelebilmesi sağlanmaktadır. Bireylere bu imkânları sağlamak içinde belediyeler olarak bisiklet yolları ve yeşil alanlarda yürüyüş bölgeleri oluşturulmuştur.

Kalabalık nüfusa sahip olan gelişmiş ülkelerde bazen bu sistem oluşturulmamış ve düşünülmesine rağmen başarılı politikalar yürürlüğe sokulamamıştır. 13 Bu sebepten dolayı devletin obezite konusunda alınması gereken tedbir ve önlemler alınmamıştır.

KISITLILIK

Bu çalışma, dünya genelinde daha önce yapılmış bilimsel çalışmalarla sınırlıdır. Literatür taraması mevcut çerçeve içinde yapılmış olsa da, farklı coğrafi bölgeler ve kültürel bağlamların daha geniş bir perspektiften değerlendirilmediği unutulmamıştır. Ancak, bu çalışmanın belirli bir metodolojiyi benimsemesi ve zaman kısıtlamaları göz önüne alındığında, genel geçerlilik konusunda sınırlamalar içerebilir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKLAR

Salmivalli, C., Kaukiainen, A. ve Lagerspetz, K. (1998). Aggression in the social relations of school aged girls and boys.

World Health Organization Geneva SW. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation presented at the World Health Organization, 1998, June 3–5, Geneva, Switzerland.

Barlow S.E., Dietz W.H.P., Obesity evaluation and treatment: expert committee recommendations, 1998, 102(3);29-4.

Girgin E., Obez Bireylerde Duygusal Yeme Davranışının Beslenme Durumuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi; Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2018.

Dallar Y., Erdeve Ş.S., Çakır İ., Köstü M., Obezite, çocuklarda depresyon ve özgüven eksikliğine neden oluyor mu? Gülhane Tıp Dergisi, 2006, 48(1);1-3.

Johnson C.L., Paulose-Ram R., Ogden C.L., Carroll M.D., Kruszan-Moran D., Dohrmann S.M. ve ark., National health and nutrition examination survey. Analytic guidelines 1999-2010, 2013.14

Telch C.F., Agras W.S., Obesity, binge eating and psychopathology: are they related? International Journal of Eating Disorders, 1994, 15(1);53-61.

Çuhadaroğlu F., Adölesanlarda Benlik Saygısı. Uzmanlık Tezi; Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara, 1986. Tekdemir Ş.Ç., Bir eğitim ve araştırma hastanesinin obezite polikliniğine başvuran obez bireylerin beden algılarının benlik saygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi; Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2013.

Satman İ., Yumuk, V.D., Bayram, F., Bahçeci, M., Araz, M., Sönmez, A., Peker, Y. ve Küçükerdönmez, Ö., Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu, 2017, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (10) Gedik O., Metabolism. Obezite ve çevresel faktörler, 2003. 2;1-4

Özpınar H., Beslenme ve Diyet Temel İlkeleri. İstanbul Tıp Kitabevi. İstanbul:2011.

Ogden C., Carroll M., Kit B., Flegal K., Prevalence of obesity among adults: United States, 2011-2012. NCHS Data Brief no. 131. 2015.

Satman İ., Alagöl F., Ömer B., Kalaca S., Tütüncü Y., Çolak N., Türkiye diyabet, hipertansiyon, obezite ve endokrinolojik hastalıklar prevalans çalışması- (TURDEP II). 2011.

Sassi F., Devaux M., OECD obesity update 2012.

Anonim, Türkiye beslenme ve sağlık araştırması 2010. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 2014; (931).

Koban B., Vural E., Işıtmangil G., Gönenç I., The effects of nutrition, other environmental factors and microbiota on the epigenetics of obesity, 2017, 8(4);108-17.

Ali İ., Arslan N., Estimated anthropometric measurements of Turkish adults and effects of age and geographical regions, 2009, 39(5);860-5.

Hamurcu P., Obez bireylerde benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi; Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2014.

Wang Y., Monteiro C., Popkin B., Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China, and Russia, 2002, 75(6);971-7.

İskender M., Tura G., Akgül Ö., Turtulla S., The relationship between the family environment, eating behavior and obesity for the secondary school students Orta okul öğrencilerinde aile ortamı, yeme tutumu ve obezite durumları arasındaki ilişki, 2014, 11(2);10-26.(21) Güven S.P., Obezitenin Temel Boyutları, Diyarbakır'da Obezite ve Obeziteye Karşı Alınması Gereken Önlemler. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2014.

Lubrano C., Genovesi G., Specchia P., Costantini D., Mariani S., Petrangeli E. ve ark., Obesity and metabolic comorbidities: environmental diseases? 2013, Oxid Med Cell Longev.

Baysal A., Beslenme. Hatipoğlu Yayınları 14. baskı. Ankara:2002.

Assari S., Disparities E.H., Association between obesity and depression among American Blacks: role of ethnicity and gender, 2014. 1(1);36-44.

Sönmez Ö., Obezite ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Araştırılması, Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi; Mersin, 2018.15

Canetti L., Bachar E., Berry E., Food and emotion, 2002, 60(2);157-64.

Kaya Gündüz G., Obezite tanısı almış kadınların obezite dereceleri ile problemleri yeme davranışları arasındaki ilişki, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2016.

Armagan A., Obez kadınlarda benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinde biçimleyici değişkenlerin incelenmesi. Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2013.

Çetintaş M., Depresif Fazla Kilolu ve Obez Kadınların Diyet Tedavisi Sonucunda Psikolojik Durumlarının Değerlendirilmesi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2016.

Macht M., How emotions affect eating: a five-way model, 2008, 50(1);1-11.

Gibson E.L., Emotional influences on food choice: sensory, physiological and psychological pathways, 2006, 89(1);53-61.

Shin L., Bregman H., Frazier J., Noyes N., An overview of obesity in children with psychiatric disorders taking atypical antipsychotics, 2008, 16(2);69-79.

Schwartz M.B., Brownell K., Obesity and body image, 2004, 1(1);43-56.

• Karşlı H.G., Obez Bireylerde Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2017.

Cengiz Y., Obez Ergenlerde Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Ruhsal Durum Değerlendirmesi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi; İstanbul, 2011.

Esen Ö., Obezite Tanısı Almış Bireylerde Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2017.

Leibbrand R., Fichter M.M., Maintenance of weight loss after obesity treatment: is continuous support necessary? 2002, 40(11);1275-8

İpek, Egemen (2019), “Türkiye’de Obezitenin Sosyoekonomik Belirleyicileri”, UIİİD-IJEAS,(25):57-70 ISSN 1307-9832



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi:17.05.2024 Makale Yayın Tarihi: 11.07.2023 Makale Türü: Derleme
E-Issn: 3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt:1 Sayı:2 Yıl:2024 Ss:65-80

Kolektif Narsizm ve Toplumsal Etkileri

1.Zeynep Sezen Koçyiğit

PhD. Doktora

St Clements Üniversitesi

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Mail: sezenkocyiigit@gmail.com

Orcid ID: 0009-0008-3707-8692

ÖZET

Kolektif narsizm, Aleksandra Cichocka tarafından popüler hale getirilen bir terim olup, bireyin grup içindeki kimliğiyle bağlantılı olarak grubunun şişirilmiş, büyüklenmeci bir imajına sahip olması durumunu ifade eder. Bu makale, kolektif narsizmin teorik temellerini, ölçüm yöntemlerini, etkilerini ve çağdaş toplumdaki uygulamalarını ele alarak inceler.

Anahtar Kelimeler: Kolektif narsizm, grup kimliği, sosyal kimlik teorisi, narsistik kişilik

ABSTRACT

Collective narcissism, a term popularized by Aleksandra Cichocka, refers to an inflated, grandiose image of one's group, linked to the individual's identity within the group. This article examines the theoretical foundations, measurement methods, effects, and contemporary applications of collective narcissism.

Keywords: Collective narcissism, group identity, social identity theory, narcissistic personality

GİRİŞ

Kolektif narsizm, Aleksandra Cichocka tarafından popüler hale getirilen bir terim olup, bireyin grup içindeki kimliğiyle bağlantılı olarak grubunun şişirilmiş, büyüklenmeci bir imajına sahip olması durumunu ifade eder. Bu kavram, narsizmin bireysel düzeyden grup düzeyine genişletilerek kolektif kimliğin narsistik özelliklerle nasıl iç içe geçebileceğini vurgular. Cichocka (2016), kolektif narsizmi “narsistlik iç grup olumluluğu” olarak tanımlar ve bunun bulaşıcı, büyüklenmeci ve şişirilmiş bir iç grup imajını kapsadığını belirtir.

Bu makale, teorik temelleri, ölçüm yöntemleri, etkileri ve uygulamaları ele alarak kolektif narsizmi inceler ve Cichocka'nın çalışmaları ve diğer akademik kaynaklardan faydalanır.

Narsizm, bireyin kendisini aşırı derecede önemli, yetenekli ve değerli görmesi durumudur. Narsistler, bu şişirilmiş benlik algısını sürdürebilmek için sürekli olarak dışarıdan onay ve hayranlık arayışı içindedirler. Benzer şekilde, kolektif narsizmde de grubun üyeleri, grubun üstünlüğünü ve özel statüsünü onaylatmak için dışarıdan gelen onaya ve hayranlığa ihtiyaç duyarlar.

Bu bağlamda, kolektif narsizm, bireysel narsizmin grup kimliğine genişletilmiş hali olarak düşünülebilir. Bu durum, grubun kendisine yönelik tehdit veya eleştiriler karşısında aşırı hassasiyet göstermesine ve savunmacı tepkiler vermesine neden olabilir.

AMAÇ

Bu makalede kolektif narsizmin kolektif düzeye genişletilmesi, şişirilmiş iç grup olumluluğunun nasıl düşmanlık ve çatışmalara yol açabileceğini, grup içi dinamikleri nasıl etkilediği konularını ele almakta, sosyal medya ve dijital platformların kolektif narsizm iç grup olumluluğu üzerindeki etkileri değerlendirilmekte, kolektif narsizmle mücadele etme yöntemlerine değinilmektedir.

YÖNTEM

Bu Çalışmada ulusal ve uluslararası araştırmalardan yararlanılarak literatür taraması ile nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

Kolektif narsizm, bireysel narsizm teorilerinden, özellikle de narsizmin şişirilmiş bir benlik görüşü ile hayranlık ve doğrulama ihtiyacını içerdiği düşüncesinden yola çıkar. Gruplar bağlamında, bu, grubun benzersiz büyüklüğüne yönelik ortak bir inanca ve bu inancın dışarıdan sürekli olarak onaylanmasına yönelik bir arayışa dönüşür.

Narsizm teorisinde, bireyin kendisini üstün ve özel hissetme ihtiyacı, onaylanma ve hayranlık arayışı ile yakından ilişkilidir. Bu ihtiyaç, narsist bireylerin, başkalarının onları takdir etmesi ve hayranlık göstermesi yoluyla benlik saygılarını sürdürebilmelerini sağlar. Narsist bireyler, eleştiriler karşısında aşırı duyarlılık gösterir ve benlik imajlarını korumak için savunmacı tepkiler verebilirler (Raskin ve Terry, 1988).

Kolektif narsizm ise, bu bireysel ihtiyaçların grup düzeyinde ortaya çıkışıdır. Kolektif narsist bireyler, grubun üstünlüğünü ve özel statüsünü sürdürmek için dışarıdan onay ve hayranlık arayışı içindedirler. Bu durum, grup kimliğinin şişirilmiş bir şekilde algılanmasına ve grubun eleştirilere karşı aşırı duyarlılık göstermesine yol açar. Kolektif narsizmde, grup üyeleri, grubun büyüklüğünü ve üstünlüğünü vurgulayan anlatıları destekler ve bu anlatıları tehdit eden dış unsurlara karşı savunmacı tepkiler verirler (Cichocka, 2016).

Sosyal kimlik teorisi, bireylerin kimliklerini sosyal grupları aracılığıyla nasıl tanımladıklarını açıklar ve grup üyeliklerinin kişinin benlik kavramına nasıl katkıda bulunduğunu ele alır. Tajfel ve Turner (1979), bu teoriyi geliştirirken, sosyal kimliğin bireyin grubunun olumlu değerlendirilmesi yoluyla arttığını öne sürmüştür. Kolektif narsizm, bu olumlu değerlendirmenin şişirilmiş bir biçimidir ve bireylerin grup kimliklerini koruma ve yüceltme çabalarıyla ilgilidir.

Ayrıca, kolektif narsizm, sosyal baskınlık teorisi ile de ilişkilidir. Sosyal baskınlık teorisi, gruplar arası ilişkilerin güç dinamikleri tarafından şekillendiğini ve bazı grupların diğer gruplar üzerinde üstünlük kurma eğiliminde olduğunu öne sürer. Kolektif narsistik gruplar, kendi üstünlüklerini koruma ve diğer gruplar üzerinde baskınlık kurma eğiliminde olabilirler (Sidanius ve Pratto, 1999).

Bu teorik çerçeveler, kolektif narsizmin bireysel narsizm ile olan bağlantılarını ve grup kimliği üzerinde nasıl ortaya çıktığını anlamamıza yardımcı olur. Kolektif narsizm, bireysel narsizmin grup düzeyinde genişletilmesiyle ortaya çıkan ve grubun üstünlüğünü ve özel statüsünü koruma ihtiyacıyla şekillenen bir olgudur.

Kolektif Narsizmin Ölçülmesi

Kolektif narsizmi niceliksel olarak değerlendirmek için, araştırmacılar öncelikle bireysel narsizm için tasarlanmış araçları uyarlamışlardır. Cichocka'nın çalışmasında öne çıkan Kolektif Narsizm Ölçeği, Narsistik Kişilik Envanteri (NPI) ve Millon Çok Yönlü Klinik Envanteri-III (MCMI-III) gibi iyi bilinen ölçümlerden türetilmiştir.

Kolektif Narsizm Ölçeği, bireylerin kendi gruplarının olağanüstü olduğuna ve özel muameleye layık olduğuna ne derece inandıklarını değerlendirmektedir. Ölçekte genellikle “Grubum özel muameleyi hak ediyor” ve “Başka insanların grubumu eleştirmesi gerçekten beni kızdırıyor” gibi ifadeler yer alır. Katılımcılar bu ifadelere katılım düzeylerini Likert ölçeğinde değerlendirirler ve daha yüksek puanlar, daha yüksek düzeyde kolektif narsizm göstergesidir.

Raskin ve Terry (1988) tarafından geliştirilen Narsistik Kişilik Envanteri (NPI), bireysel narsizmi ölçmek için yaygın olarak kullanılan bir araçtır ve kolektif narsizm araştırmalarında temel bir referans noktası olmuştur. NPI, narsistik kişilik özelliklerini değerlendiren 40 maddelik bir ölçektir. Bu ölçek, bireylerin narsistik eğilimlerini ve bu eğilimlerin sosyal davranışlarına etkilerini değerlendirmek için kullanılır. Kolektif narsizmi değerlendirmek için, NPI'nın grup bağlamına uyarlanmış versiyonları geliştirilmiştir.

Millon Çok Yönlü Klinik Envanteri-III (MCMI-III), Millon, Millon ve Meagher (2017) tarafından geliştirilmiş ve kişilik bozukluklarını değerlendirmek için kullanılan bir diğer önemli ölçektir. MCMI-III, bireylerin psikopatolojik özelliklerini değerlendiren kapsamlı bir envanterdir. Bu envanter, kolektif narsizmin bireylerdeki yansımalarını değerlendirmek için de kullanılabilir.

Son yıllarda kolektif narsizmi ölçmek için çeşitli ölçekler ve yöntemler geliştirilmiştir. Örneğin, Golec de Zavala ve arkadaşları (2009), Kolektif Narsizm Ölçeği'ni geliştirerek, bireylerin grup kimliklerine yönelik narsistik tutumlarını değerlendirmişlerdir. Bu ölçek, grup kimliğinin şişirilmiş bir şekilde algılanmasını ve grubun üstünlüğünün vurgulanmasını ölçen maddeler içermektedir.

Ayrıca, Ames, Rose ve Anderson (2006) tarafından geliştirilen Narcissistic Personality Inventory-13 (NPI-13), kısa bir narsistik kişilik envanteri olarak kullanılmaktadır. NPI-13, bireysel narsizmi ölçmek için tasarlanmış olmasına rağmen, kolektif narsizm çalışmalarında da uyarlanarak kullanılabilir. NPI-13, narsistik kişilik özelliklerini kısa ve öz bir şekilde değerlendiren 13 maddelik bir ölçektir.

Kolektif narsizmi değerlendirmek için kullanılan bir diğer yöntem, grup içi ve grup arası ilişkilerde gözlemler yapmaktır. Bu gözlemler, grup üyelerinin narsistik tutumlarını ve davranışlarını doğrudan değerlendirmek için kullanılabilir. Örneğin, grup üyelerinin eleştirilere karşı verdikleri tepkiler, grup içindeki dayanışma ve birlik duygusu, grup arası düşmanlık ve çatışma düzeyleri gibi faktörler gözlemlenebilir (Cichocka, 2016).

Kolektif Narsizmin Etkileri

Kolektif narsizmin etkileri, grup içi dinamikler ve grup arası ilişkiler açısından derin ve çok yönlüdür. Gruplar içinde, kolektif narsizm güçlü bir birlik ve gurur duygusu yaratabilir. Ancak, bu durum eleştirilere karşı aşırı hassasiyet ve abartılı bir hak duygusuna da yol açabilir.

Grup içi dinamikler bağlamında, kolektif narsizm grup üyeleri arasında güçlü bir bağlılık ve dayanışma hissi yaratabilir. Grup üyeleri, grubun üstünlüğünü ve benzersizliğini vurgulayan ortak bir kimliği paylaşırlar. Bu durum, grup içindeki bireylerin kendilerini daha güvende ve değerli hissetmelerine katkıda bulunur. Ancak, kolektif narsizm aynı zamanda grup içi eleştirilere ve farklı görüşlere karşı hoşgörüsüzlüğe yol açabilir. Grup üyeleri, grup normlarına ve değerlerine aykırı davranışları ve eleştirileri tehdit olarak algılar ve bunlara karşı savunmacı tepkiler verebilirler (Golec de Zavala, Cichocka ve Iskra-Golec, 2009).

Kolektif narsizm, grup içi liderlik ve güç dinamiklerini de etkileyebilir. Liderler, grubun narsistik özelliklerini pekiştiren ve grup üyelerinin kendilerini üstün hissetmelerini sağlayan söylemler ve politikalar benimseyebilirler. Bu tür liderler, grup üyelerinin sadakatini kazanmak ve korumak için dış grupları ve tehditleri hedef alabilirler. Grup üyeleri ise, liderlerinin bu tür davranışlarını destekleyerek ve onaylayarak grup kimliklerini güçlendirirler (Neville, 2012).

Grup arası ilişkiler açısından, kolektif narsizm genellikle düşmanlık ve çatışma ile ilişkilidir. Kolektif narsist gruplar, diğer gruplara karşı üstünlük iddiasında bulunur ve bu grupları tehdit olarak algırlar. Bu durum, grup arası ilişkilerde düşmanlık, güvensizlik ve çatışmanın artmasına yol açar. Cichocka (2016), kolektif narsizmin, iç gruba yönelik algılanan tehditlere veya hakaretlere karşı saldırgan tepkilerle ilişkili olduğunu belirtir. Bu savunmacı saldırganlık, sosyal dışlamadan doğrudan şiddete kadar çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir, çünkü narsistik grup şişirilmiş benlik imajını korumaya çalışır.

Örneğin, Golec de Zavala ve arkadaşları (2019), kolektif narsizmin grup arası düşmanlık ve saldırganlık üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaları, kolektif narsist grupların, grup kimliklerine yönelik tehdit algıladıklarında diğer gruplara karşı saldırgan tepkiler verdiklerini göstermiştir. Bu tür tepkiler, grup arası çatışmaların ve sosyal ayrışmanın artmasına yol açar.

Kolektif narsizm, politik ve toplumsal hareketler üzerinde de önemli etkilere sahiptir. Kolektif narsistik gruplar, milliyetçi ve aşırı ideolojilere eğilimli olabilirler. Bu gruplar, kendi üstünlüklerini ve özel statülerini vurgulayan ve dış grupları tehdit olarak gören politikalar ve söylemler benimseyebilirler. Bu durum, toplumsal kutuplaşmayı ve ayrışmayı artırır. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde "Make America Great Again" sloganı, kolektif narsizmin bir biçimini temsil eder ve ülkenin benzersiz üstünlüğünü ve özel statüsünü teşvik eder (Cichocka ve arkadaşları, 2018).

Kolektif narsizm ayrıca, sosyal medyanın ve dijital platformların etkisiyle de pekişebilir. Sosyal medya, grup üyelerinin kendi gruplarını yücelten ve diğer grupları eleştiren içerikleri paylaşmalarına ve yaymalarına olanak tanır. Bu durum, kolektif narsistik tutumların güçlenmesine ve yayılmasına katkıda bulunur. Örneğin, Harari (2018), dijital çağda sosyal medyanın kolektif narsistik tutumları güçlendirdiğini ve bireylerin kendi gruplarını diğerlerine karşı nasıl savunduklarını incelemiştir.

Bu bağlamda, kolektif narsizmin etkileri geniş bir yelpazede değerlendirilebilir ve sosyal psikoloji, grup dinamikleri, politik psikoloji ve medya çalışmaları gibi çeşitli disiplinlerde araştırmalarla desteklenir. Bu etkiler, toplumsal uyum ve işbirliği için önemli zorluklar oluşturur ve kolektif narsizmin olumsuz sonuçlarını ele almak için bütüncül ve çok yönlü stratejiler geliştirilmesi gerekliliğini vurgular.

Çağdaş Toplumdaki Uygulamaları

Kolektif narsizmi anlamak, siyasi kutuplaşmadan grup arası şiddete kadar çeşitli toplumsal sorunları ele almak için büyük önem taşır. Örneğin, kolektif narsizm, milliyetçi hareketler ve aşırı ideolojilerle ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda, grubun üstünlüğüne olan inanç, dışlayıcı ve saldırgan politikaları tetikleyebilir. Siyasi liderler ve hareketler, grup kimliğine dayalı narsistik duyguları harekete geçirerek destek toplar. Bu durum, toplumsal kutuplaşmayı derinleştirir ve çatışma riskini artırır.

Siyasi bağlamda, kolektif narsistik duygulara hitap eden liderler, grubun büyüklüğüne ve mağduriyetine vurgu yaparak destek toplayabilirler. Popülist hareketler, genellikle ulusun veya etnik grubun benzersiz doğasını vurgular ve algılanan dış tehditleri kötülemektedir. Bu tür hareketler, toplumda "biz ve onlar" ayrımını pekiştirir ve karşıt gruplara yönelik düşmanlığı artırır.

Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde "Make America Great Again" sloganı, kolektif narsizmin bir biçimini kapsar ve ülkenin benzersiz üstünlüğünü ve özel statüsünü teşvik eder. Bu söylem, bir düşünüş anlatısını ve ulusun eski ihtişamının geri getirilmesi çağrısını içerir ve kolektif narsistik bir kimliğe hitap eder (Cichocka ve arkadaşları, 2018). Bu tür söylemler, grup kimliğini güçlendirirken, diğer grupları dışlamaya ve düşmanlığa yol açabilir.

Benzer şekilde, Avrupa'da milliyetçi partiler, ülkelerinin çok kültürlülük ve göçmenlik karşısında benzersizliğini vurgulayarak ivme kazanmışlardır. Bu hareketler, ülkelerini dış etkilerden tehdit altında gösterir ve grubun çıkarlarını başkalarının pahasına koruyan politikaları savunurlar. Avrupa'da artan milliyetçilik ve popülizm, kolektif narsizmin etkilerini açıkça ortaya koymaktadır (Wodak, 2015).

Kolektif narsizmin çağdaş toplumdaki etkilerini anlamak için, sosyal medya ve dijital platformların bu duyguları nasıl pekiştirdiğine de dikkat edilmelidir. Sosyal medya, bireylerin kendi gruplarını yücelten ve diğer grupları eleştiren içerikleri paylaşmalarına olanak tanır. Bu durum, kolektif narsistik tutumların güçlenmesine ve yayılmasına katkıda bulunur.

Sosyal medya algoritmaları, kullanıcıların zaten inanmakta oldukları görüşleri pekiştiren içerikleri öne çıkararak yankı odaları oluşturur. Bu yankı odaları, bireylerin grup kimliklerini ve narsistik tutumlarını güçlendirir (Sunstein, 2018).

Örneğin, Harari (2018), dijital çağda sosyal medyanın kolektif narsistik tutumları nasıl güçlendirdiğini ve bireylerin kendi gruplarını diğerlerine karşı nasıl savunduklarını incelemiştir. Sosyal medya platformları, kullanıcıların grup kimliklerini pekiştiren ve karşıt görüşleri dışlayan bir bilgi ekosistemi oluşturur. Bu durum, toplumsal kutuplaşmayı artırır ve grup arası ilişkilerde düşmanlığı körükler.

Kolektif narsizmin etkileri, sadece siyasi ve sosyal alanla sınırlı kalmaz. Ekonomik ve kültürel alanlarda da kendini gösterir. Örneğin, şirketler ve organizasyonlar, kendi marka ve ürünlerinin üstünlüğünü vurgulayan narsistik stratejiler benimseyebilirler. Bu tür stratejiler, tüketici sadakatini artırırken, rekabeti ve piyasa dinamiklerini de etkileyebilir (Twenge ve Campbell, 2010).

Ayrıca, eğitim kurumları ve akademik çevreler de kolektif narsizmin etkilerini hissedebilirler. Üniversiteler ve okullar, kendi akademik başarılarını ve prestijlerini vurgulayan narsistik politikalar ve söylemler geliştirebilirler. Bu durum, eğitim kalitesini ve öğrenci başarısını artırabilirken, aynı zamanda rekabeti ve stres düzeylerini de artırabilir (Duffy ve Sedlacek, 2007).

Kolektif Narsizme Karşı Mücadele

Kolektif narsizmi ele almak, grup arası diyalogları teşvik etmeyi, kapsayıcı kimlikleri desteklemeyi ve üstünlük ve hak iddiası anlatılarına meydan okumayı içeren çok yönlü bir yaklaşım gerektirir. Eğitim girişimleri, eleştirel düşünme ve dış gruplara karşı empati geliştirmeyi teşvik ederek bu konuda önemli bir rol oynayabilir.

Örneğin, eğitim programları, öğrencilerin farklı kültürler ve perspektifler hakkında bilgi edinmelerini sağlayarak, grup içi ve grup arası anlayışı artırabilir. Eğitimde çok kültürlülük ve hoşgörü, öğrencilerin farklı gruplarla empati kurmalarını ve önyargılarını azaltmalarını teşvik

eder (Banks, 2008). Okullarda ve üniversitelerde eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi, öğrencilerin medyada ve siyasette karşılaştıkları bilgileri daha iyi analiz etmelerine ve sorgulamalarına yardımcı olur. Bu, özellikle gençlerin kolektif narsizmin olumsuz etkilerini tanımaları ve bu etkilerle başa çıkmaları için önemlidir.

Ayrıca, toplumsal uyumu ve entegrasyonu teşvik eden politikalar, kolektif narsizmin bölücü etkilerini hafifletebilir. Çeşitli grupların etkileşimde bulunabileceği ve işbirliği yapabileceği ortamlar oluşturarak, narsistik tutumları besleyen algılanan tehditleri azaltmak ve daha kapsayıcı ve işbirlikçi bir toplum teşvik etmek mümkündür. Bu tür politikalar, toplumsal uyumu artırmak ve grup arası çatışmaları azaltmak için kritik öneme sahiptir (Putnam, 2000).

Kolektif narsizme karşı mücadelede, medya ve eğitimin rolü de büyüktür. Medya, kolektif narsistik tutumları yumuşatan ve farklı gruplar arasında anlayış ve hoşgörüyü teşvik eden içerikler üretebilir. Medya kuruluşları, farklı görüşleri temsil eden programlar ve içerikler üreterek, toplumsal diyalogu teşvik edebilir. Bu tür girişimler, kolektif narsistik tutumları yumuşatmak ve grup arası anlayışı artırmak için önemlidir (Entman, 2007).

Eğitim kurumları ise, öğrencilerin eleştirel düşünme ve empati geliştirmelerine yardımcı olacak programlar sunarak, genç nesillerin daha kapsayıcı ve hoşgörülü bireyler olarak yetişmelerine katkıda bulunabilir. Bu tür eğitim programları, toplumsal uyumu artırmak ve farklı gruplar arasında anlayış ve işbirliğini teşvik etmek için önemlidir. Ayrıca, eğitim kurumları, öğrencilerin medyada ve siyasette karşılaştıkları bilgileri daha iyi analiz etmelerine ve sorgulamalarına yardımcı olabilir (Duffy ve Sedlacek, 2007).

Kolektif narsizme karşı mücadelede, sivil toplum kuruluşları ve topluluk liderlerinin de önemli bir rolü vardır. Bu kuruluşlar ve liderler, toplumsal uyumu ve işbirliğini teşvik eden projeler ve etkinlikler düzenleyebilirler. Bu tür girişimler, topluluklar arasında güven ve anlayışı artırarak, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini hafifletebilir (Putnam, 2000). Sivil toplum kuruluşları, toplulukların bir araya gelerek ortak hedefler ve projeler üzerinde çalışmasını sağlayarak, kolektif narsistik tutumların zayıflatılmasına yardımcı olabilir.

Toplum liderleri, kapsayıcı ve hoşgörölü bir toplum oluşturmak için örnek teşkil edebilirler. Toplum liderlerinin, grup üyeleri arasında diyalogu teşvik eden ve farklı grupların haklarına saygı gösteren söylemler benimsemeleri, toplumsal uyumu artırabilir. Ayrıca, bu liderler, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini azaltmak için kapsayıcı politikaları ve programları savunabilirler (Neville, 2012).

Sosyal medya platformları, kolektif narsizme karşı mücadelede önemli bir rol oynayabilir. Platformlar, kullanıcıların çeşitli ve dengeli içeriklere erişimini teşvik ederek, yankı odalarının etkisini azaltabilirler. Sosyal medya algoritmaları, kullanıcılara farklı bakış açılarını sunarak, toplumsal kutuplaşmayı azaltabilir. Bu, kullanıcıların kendi gruplarına yönelik narsistik tutumlarını sorgulamalarına ve farklı gruplarla empati kurmalarına yardımcı olabilir (Sunstein, 2018).

Son olarak, hükümetler ve uluslararası kuruluşlar da kolektif narsizme karşı mücadelede kritik bir rol oynayabilir. Bu kuruluşlar, toplumsal uyumu ve barışı teşvik eden politikalar ve programlar geliştirebilirler. Ayrıca, hükümetler ve uluslararası kuruluşlar, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini azaltmak için eğitim, medya ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği yapabilirler (Putnam, 2000).

Kolektif narsizme karşı mücadelede, hükümetlerin ve uluslararası kuruluşların politikaları, toplumsal uyumu artırmak ve grup arası çatışmaları azaltmak için önemlidir. Bu tür politikalar, kapsayıcı ve hoşgörölü bir toplum oluşturmayı hedeflemelidir. Ayrıca, hükümetler ve uluslararası kuruluşlar, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini azaltmak için eğitim, medya ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapabilirler (Entman, 2007).

SONUÇ

Aleksandra Cichocka'nın kolektif narsizm üzerine yaptığı araştırmalar, grup kimliği ve grup arası ilişkilerin dinamikleri hakkında değerli bilgiler sunar. Narsizmin kolektif düzeye genişletilmesi, şişirilmiş iç grup olumluluğunun nasıl düşmanlık ve çatışmalara yol açabileceğini vurgular. Kolektif narsizmi anlamak ve ele almak, toplumsal uyumu teşvik etmek ve grup temelli üstünlük ve hak iddiasının olumsuz etkilerini azaltmak için gereklidir.

Cichocka'nın çalışmaları, kolektif narsizmin etkilerini çeşitli alanlarda gözler önüne serer. Siyasi kutuplaşmadan grup arası şiddete, ekonomik ve kültürel alanlardan sosyal medya dinamiklerine kadar geniş bir yelpazede etkiler ortaya koyar. Siyasi bağlamda, kolektif narsistik duygulara hitap eden liderlerin destek toplaması, toplumsal kutuplaşmayı derinleştirir ve çatışma riskini artırır. Sosyal medya platformları, yankı odaları oluşturarak narsistik tutumları pekiştirir ve toplumsal kutuplaşmayı artırır. Eğitim ve medya, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini hafifletmek ve toplumsal uyumu teşvik etmek için kritik roller oynar.

Kolektif narsizme karşı mücadele, grup arası diyalogları teşvik etmeyi, kapsayıcı kimlikleri desteklemeyi ve üstünlük ve hak iddiası anlatılarına meydan okumayı gerektirir. Eğitim programları, eleştirel düşünme ve empati geliştirme yoluyla grup içi ve grup arası anlayışı artırabilir. Medya, dengeli ve objektif haberler sunarak toplumsal kutuplaşmayı azaltabilir. Sivil toplum kuruluşları ve topluluk liderleri, toplumsal uyumu ve iş birliğini teşvik eden projeler ve etkinlikler düzenleyebilir. Sosyal medya platformları, kullanıcıların çeşitli ve dengeli içeriklere erişimini teşvik ederek yankı odalarının etkisini azaltabilir.

Kolektif narsizmi bireysel ve grup düzeyinde anlamak, bununla başa çıkmak için gereklidir. Narsizmin temelinde yatan unsurlardan biri, aşağılık kompleksidir. Bireysel narsistler, aslında derinlerde yatan bir özgüvensizlik ve değersizlik duygusunu örtbas etmek için şişirilmiş bir benlik algısı geliştirirler. Bu durum, eleştiriler karşısında aşırı duyarlılık ve savunmacı tepkilerle kendini gösterir. Kolektif narsizmde de benzer bir dinamik söz konusudur; grup üyeleri, grubun üstünlüğünü ve özel statüsünü vurgulayan şişirilmiş bir kimlik geliştirirler.

Bu, grubun eleştirilere karşı aşırı hassasiyet göstermesine ve savunmacı tepkiler vermesine yol açar.

Kolektif narsizmin, aslında kolektif bir özgüvensizlik ve aşağılık kompleksi ile iç içe geçtiği söylenebilir. Grup üyeleri, grubun üstünlüğünü vurgulayan bir kimlik geliştirerek, grup içindeki bireylerin derinlerde yatan özgüvensizlik ve değersizlik duygularını telafi etmeye çalışırlar. Bu durum, grubun dış tehditlere ve eleştirilere karşı aşırı hassasiyet göstermesine ve savunmacı tepkiler vermesine yol açar. Bu bağlamda, kolektif narsizm, aslında kolektif bir özgüvensizlik ve aşağılık kompleksinin maskelenmiş bir biçimi olarak değerlendirilebilir.

Bu perspektif, kolektif narsizmin toplumsal dinamikler üzerindeki etkilerini daha iyi anlamamıza yardımcı olur. Toplumlar, kolektif narsizmin olumsuz etkilerini hafifletmek için, bireylerin ve grupların sağlıklı bir özgüven geliştirmelerine olanak tanıyan politikalar ve programlar geliştirmelidir. Eğitim, medya, sivil toplum kuruluşları ve hükümetlerin iş birliği içinde çalışarak, toplumsal uyumu ve işbirliğini teşvik eden kapsayıcı ve hoşgörülü bir ortam yaratmaları önemlidir.

Bu temelde, Aleksandra Cichocka'nın kolektif narsizm üzerine yaptığı araştırmalar, grup kimliği ve grup arası ilişkilerin dinamiklerini anlamamıza önemli katkılar sağlar. Kolektif narsizmi bireysel ve toplumsal düzeyde ele almak, toplumsal uyumu artırmak ve grup temelli üstünlük ve hak iddiasının olumsuz etkilerini azaltmak için gereklidir. Kolektif narsizmin altında yatan özgüvensizlik ve aşağılık kompleksi, bu dinamikleri anlamamıza ve etkili stratejiler geliştirmemize yardımcı olur. Bu bağlamda, eğitim, medya, sivil toplum kuruluşları ve hükümetlerin iş birliği içinde çalışarak, daha kapsayıcı ve hoşgörülü bir toplum oluşturmayı hedeflemeleri önemlidir.

KISITLILIK

Bu çalışma, dünya genelinde daha önce yapılmış bilimsel çalışmalarla sınırlıdır. Literatür taraması mevcut çerçeveye içinde yapılmış olsa da, farklı coğrafi bölgeler ve kültürel bağlamların daha geniş bir perspektiften değerlendirilmediği unutulmamıştır. Ancak, bu çalışmanın belirli bir metodolojiyi benimsemesi ve zaman kısıtlamaları göz önüne alındığında, genel geçerlilik konusunda sınırlamalar içerebilir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

Banks, J. A. (2008). An introduction to multicultural education. Pearson.

Cichocka, A. (2016). Understanding defensive and offensive responses to national criticism. *European Journal of Social Psychology*, 46(4), 515-524. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2190>

Cichocka, A., Golec de Zavala, A., Marchlewska, M., & Olechowski, M. (2018). Grandiose delusions: Collective narcissism, secure in-group identification, and belief in conspiracies. In *Power, Politics, and Paranoia* (pp. 166-185). Cambridge University Press.

Duffy, R. D., & Sedlacek, W. E. (2007). The salience of a career calling among college students: Exploring group differences and links to religiousness, life meaning, and life satisfaction. *The Career Development Quarterly*, 55(1), 27-41. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2007.tb00058.x>

Entman, R. M. (2007). Framing bias: Media in the distribution of power. *Journal of Communication*, 57(1), 163-173. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00336.x>

Golec de Zavala, A., Cichocka, A., & Iskra-Golec, I. (2009). Collective narcissism moderates the effect of in-group image threat on intergroup hostility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(4), 788-803. <https://doi.org/10.1037/a0014187>

Golec de Zavala, A., Peker, M., Guerra, R., & Baran, T. (2019). Collective narcissism predicts hypersensitivity to in-group insult and direct and indirect retaliation in intergroup relations. *Frontiers in Psychology*, 10, 1181. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01181>

Harari, Y. N. (2018). 21 Lessons for the 21st Century. Spiegel & Grau.

Millon, T., Millon, C., & Meagher, S. (2017). Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III). In *The Millon Inventories* (pp. 153-165). Guilford Press.

Neville, H. A., Awad, G. H., Brooks, J. E., Flores, M. P., & Bluemel, J. (2012). Color-blind racial ideology: Theory, training, and measurement implications in psychology. *American Psychologist*, 68(6), 455-466. <https://doi.org/10.1037/a0033286>

Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon and Schuster.

Raskin, R., & Terry, H. (1988). A principal-components analysis of the Narcissistic Personality Inventory and further evidence of its construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(5), 890-902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.5.890>

Sidanius, J., & Pratto, F. (1999). *Social dominance: An intergroup theory of social hierarchy and oppression*. Cambridge University Press.

Sunstein, C. R. (2018). *#Republic: Divided democracy in the age of social media*. Princeton University Press.

Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2010). *The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement*. Atria Books.

Wodak, R. (2015). *The politics of fear: What right-wing populist discourses mean*. Sage.

American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association* (7th ed.). Washington, DC: Author.



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi:04.4.2024 Makale Yayın Tarihi: 11.07.2024 Makale Türü:Derleme
E-Issn: 3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt:1, Sayı : 2 Yıl:2024 Ss:81- 95

Sağlıkta Etik İlkeler ve Hukusal Sorumluluklar

1.Yıldırım Bayezit DELDAL

Doçent Doktor

Milli Eğitim Bakanlığı/St Clemets Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı
Mail: y.bayezit1977@gmail.com
Orcid ID: 0000-0002-6561-5933

2. Merdan ALİYEV

Tıp Doktoru/Azərbaycan

Shamakhi Central Hospital/Medikus Clinic
Mail: mardanaliev@yahoo.com
Orcid ID: 0009-0002-2001-0903

ÖZET

Hasta hakları ve etik ilkeler tıbbi uygulamalarda oldukça önemlidir. Hipokrat yemininin temel prensipleri, hekimlik mesleğinin etik çerçevesini oluşturmuş ve hekim-hasta ilişkisinde temel bir rehber olmuştur. Hasta hakları konusundaki gelişim ise zamanla çeşitli bildirgeler, sözleşmeler ve kodlar ile belirlenmiş ve güçlendirilmiştir. Bu belgelerin amacı, hastaların haklarını korumak ve hekim-hasta ilişkisini adil, saygılı ve bilgilendirici bir temelde yürütmek içindir.

Anahtar Sözcükler: Etik, Psikoloji, Hasta Hakları, Etik İlkeler ,Hukuk,Sağlık

ABSTRACT

Patient rights and ethical principles are very important in medical practice. The basic principles of the Hippocratic oath have formed the ethical framework of the medical profession and have been a basic guide in the physician-patient relationship. The development of patient rights has been determined and strengthened by various declarations, conventions and codes over time. The aim of these documents is to protect the rights of patients and to carry out the physician-patient relationship on a fair, respectful and informative basis.

KeyWords: Ethics, Psychology, Patient Rights, Ethical Principles, Law, Health

GİRİŞ

Hasta hakları ve etik ilkeler tıbbi uygulamalarda oldukça önemlidir. Hipokrat yemininin temel prensipleri, hekimlik mesleğinin etik çerçevesini oluşturmuş ve hekim-hasta ilişkisinde temel bir rehber olmuştur. Hasta hakları konusundaki gelişim ise zamanla çeşitli bildirgeler, sözleşmeler ve kodlar ile belirlenmiş ve güçlendirilmiştir.

Bu belgelerin amacı, hastaların haklarını korumak ve hekim-hasta ilişkisini adil, saygılı ve bilgilendirici bir temelde yürütmek içindir. Özellikle 1981 Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi ve sonrasında yapılan düzenlemeler, hastaların bilgilendirilmesi, rızalarının alınması, gizlilik hakları, karar verme özgürlükleri gibi temel alanlarda haklarını güvence altına almıştır. Bu düzenlemeler aynı zamanda tıbbi araştırmalarda hastaların zarara uğramaktan korunması gibi önemli konuları da ele almaktadır (Şengül, 2020: 115).

Türkiye'de de 2003 yılında söz konusu sözleşmenin yürürlüğe girmesiyle birlikte hasta haklarına ilişkin çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemeler, hasta-hekim ilişkisinde hastanın bilgilendirilmesi, rızasının alınması, gizliliğinin korunması gibi konulara odaklanmıştır. Bu adımlar, tıp alanında hizmet verenler ile hastalar arasındaki ilişkiyi daha şeffaf, saygılı ve etik temellere dayalı bir yapıya taşımak adına oldukça önemlidir.

Sağlık sisteminin, insanların sağlığına özen göstermek, yaşam kalitelerini iyileştirmek, modern muayene ve tedavi araçlarını uygulamak, insanların acılarını azaltmak ve daha rahat yaşamalarını sağlamak gibi kutsal hedefleri vardır. Bu hedeflere ulaşmak için sağlık sistemi bir takım ilkeler uygulamaktadır.

Bunlardan en önemlilerinden biri hasta haklarını ve etik ilkeleri içeren hasta eğitimidir. Bu konu hastalara daha kaliteli hizmet sunulması, tıbbi bakımın kalitesinin artırılması ve hasta memnuniyetinin sağlanması açısından önemlidir. Tıp eğitimi sırasında hastaların hastalıkları hakkında detaylı bilgi sahibi olmaları, yapılacak muayene ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi edinmeleri onların hakkıdır ve bu bilgileri hastalara açıklamak sağlık personelinin görevidir(Erdemir, 2005: 64-65).

Hastaların detaylı eğitimi, hastalıklarını daha iyi anlamaları, yapılan muayene ve tedavi, tedavi rejimine daha iyi uyum sağlamalarına yol açarak tedavi sürecinin daha iyi yönetilmesine yardımcı olur. Hasta eğitimi, sağlık personeli ve hastalar arasındaki şeffaflığı ve karşılıklı saygıyı artırır, bu da sağlık hizmetlerinin temel hedeflerinden biri olan hasta memnuniyetini iyileştirir ve tedavi sürecini olumlu etkiler(Hakeri, 2007: 453-454).

YÖNTEM

Hasta hakları ve etik ilkeleri ile sağlık huku alanında güncel bilgiler ulusal ve uluslararası literatürde yapılmış bilimsel araştırmalardan faydalanılarak Literatür taraması yapılmış olup. Derleme makalesi olarak çalışılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada hekimlerin hastaları eğitme yükümlülükleri, hasta onamının hukuki önemi, onam kavramının çeşitli yönleri, hasta-doktor arasındaki yükümlülüğün önemi, hasta bilgilendirme formları ve hasta hakları ihlallerini ele alacağız.

1-Tıbbi aydınlanmanın tanımı Tıbbi aydınlanma tıbbi müdahale ve tedavilerin sağlanması sırasında hastaların bilgilendirilmesi sürecidir. Bu süreç, prosedürlerin riskleri ve faydaları, olası komplikasyonlar ve tedavi sonuçları hakkında ayrıntılı bilgi sağlayarak hastaların tedavi seçenekleri hakkında bilinçli kararlar almalarına olanak tanır.

Tıbbi aydınlanma süreci, hastaları tıbbi müdahalelerle ilgili karar alma sürecine aktif olarak katılmaya teşvik eder. Bu süreç, hastaların sağlık durumları hakkında bilinçli kararlar vermelerini sağlayarak tıbbi müdahalelerin sonuçlarını etkileyebilir. Tıbbi açıklama, hastaların beklentilerini yönetmelerine ve tedavi sürecine uyum sağlamalarına yardımcı olabilir. Hasta eğitimi aynı zamanda hastaların tıbbi müdahaleler konusunda bilgi alma hakkını da vurgulamaktadır. Bu süreç, hastalara tıbbi müdahaleler hakkında detaylı bilgi vererek sağlık haklarına saygı gösterilmesini sağlar.

Tıbbi açıklama süreci, hastaları tıbbi müdahalelerle ilgili karar alma sürecine aktif olarak katılmaya teşvik eder. Hasta eğitimi süreci sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hastalar arasındaki iletişimi geliştirebilir. Bu süreç hastaların sağlık personeli ile açık ve şeffaf bir şekilde iletişim kurmasını ve tedavi sürecini daha etkin yönetmesini sağlar. Ayrıca sağlık hizmeti sağlayıcıları, hastaların tedavi seçenekleri konusunda doğru ve güncel bilgilere sahip olmalarını sağlamaktan sorumludur. Hasta eğitimi süreci, hastaların tıbbi müdahaleler konusunda bilinçli kararlar vermesini sağlayarak sağlık bakımının kalitesini artırabilir.

Bu süreç, hastaların tıbbi müdahalelerle ilgili bilgi edinme haklarına vurgu yaparak sağlık haklarına saygı gösterilmesini sağlar. Tıbbi açıklama süreci, tıp uzmanları ve hastalar arasındaki ilişkiyi güçlendirerek tedavi sürecinin daha etkili yönetilmesine olanak tanır. Bu nedenle tıbbi aydınlatma sürecinin etkin bir şekilde uygulanması, hastaların sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmasını sağlayabilir.

2-Hekimlerin hastaları tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirme yükümlülüğü Doktorların hastaları tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirme yükümlülüğü, tıp etiği ve hukuk açısından oldukça önemlidir. Bu süreç hastaları tedavi süreci hakkında bilgilendirmeyi ve tedavi seçenekleri hakkında bilinçli kararlar vermelerini sağlamayı amaçlamaktadır.

Tıbbi müdahalelere ilişkin bilgilendirme yükümlülüğü, hastanın tedavi süreciyle ilgili bilgi alma hakkını güvence altına alır. Doktorlar, uygulanacak tıbbi müdahalelerin amacını, yöntemini, risklerini, olası yan etkilerini ve alternatif tedavi seçeneklerini hastalarına net bir şekilde anlatmakla yükümlüdür. Bu bilgi süreci, hastanın tedaviye onay vermeden önce bilinçli bir karar vermesi için gereklidir. Doktorların hastaları tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirme yükümlülüğü, hastanın tedavi sürecine aktif katılımının sağlanmasına yöneliktir.

Bu sayede hastalar sağlık durumları hakkında bilgi sahibi olabiliyor ve tedavi seçeneklerine doktorlarıyla birlikte karar verebiliyorlar. Bu, hastanın tedavi sürecine olan güvenini artırarak tedavi uyumunu olumlu yönde etkileyebilir. Tıbbi müdahalelere ilişkin bilgi verme

yükümlülüğü de doktor-hasta ilişkisinin temel unsurlarından biri olarak değerlendirilmektedir. Hekimlerin hastalarına karşı açık ve şeffaf olması, hastanın hekime olan güvenini artırabilir ve tedavi sürecinin daha verimli uygulanmasına zemin hazırlayabilir.

Ayrıca bu taahhüt, doktorların etik değerlere bağlı kalmasını ve hasta haklarına saygı duymasını sağlar. Tıbbi müdahaleleri bildirme yükümlülüğü de hukuki önem taşımaktadır. Doktorlar, hastalarına gerekli bilgileri vermemeleri halinde tıbbi müdahalelerden hukuki olarak sorumlu tutulabileceklerdir. Bu nedenle hekimlerin hastalarını tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirmeleri etik ve yasal bir zorunluluktur. Hekimlerin hastaları tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirme yükümlülüğü, tıp etiği ve hukuk açısından büyük önem taşımaktadır. Bu taahhüt, hastaların tedavi süreci hakkında bilgi sahibi olmalarını ve tedavi seçenekleri konusunda bilinçli kararlar vermelerini sağlar.

Ayrıca bu yükümlülük hekim-hasta ilişkisinin temel unsurlarından biri olarak kabul edilmekte ve hekimlerin etik ve hukuki sorumluluklarını yerine getirmelerine olanak sağlamaktadır.

3-Hastanın rızasının hukuki önemi Tıbbi uygulamada hastanın rızasının hukuki önemi oldukça önemlidir. Yapılacak tıbbi müdahaleler için çoğu zaman hastanın rızası zorunlu bir gerekliliktir. Hastanın rızası, tıbbi müdahalelerin yasal dayanağıdır ve tıp uzmanlarına hasta üzerinde belirli işlemleri yapma yetkisi verir. Hasta onamı, hastanın tıbbi müdahalelere ilişkin bilgilendirilmiş onamını ifade eder. Bu onam, hastanın tıbbi işlemler hakkında bilgilendirilmesi, risk ve yararlarının açıklanması ve müdahale konusunda özgürce karar verilmesini içermektedir.

Hastanın rızası, tıbbi müdahalelerin yasal dayanağını oluşturduğu için sağlık hizmeti sağlayıcıları açısından son derece önemlidir. Hasta onamının hukuki önemi, hastanın kişisel özerkliğini ve karar verme kapasitesini vurgulamaktadır. Tıbbi müdahalelere hastanın özgür iradesiyle rıza göstermesinin gerekliliği, hastanın sağlık durumu ve tedavi süreci hakkında söz sahibi olma hakkını korur. Bu, hastanın tıbbi müdahaleler konusunda bilinçli bir karar verme

hakkını sağlar. Hasta onamının hukuki önemi de tıp profesyonelleri için büyük bir sorumluluktur.

Sağlık profesyonelleri hastanın rızası olmadan tıbbi müdahale yapamaz ve hastanın karar verme sürecinde etik ve yasal standartlara göre hareket etmek zorundadır. Bu nedenle hasta onayı tıbbi uygulamanın temel bir parçasıdır ve hem hastaların hem de sağlık çalışanlarının haklarını korur. Hasta onamının hukuki önemi tıbbi uygulamalarda güvenilirlik ve saygınlık açısından da büyük önem taşımaktadır. Hastanın rızası olmadan yapılan tıbbi müdahaleler hukuken geçersiz sayılabilecek ve sağlık çalışanları açısından ciddi sonuçlar doğurabilecektir. Bu nedenle hasta rızasının hukuki önemi, tıbbi uygulamalarda güvenilirlik ve saygı için sağlam bir temel sağlar.

Tıbbi uygulamada hasta rızasının hukuki önemi büyüktür. Hasta onayı, tıbbi müdahalelerin yasal temelini oluşturur, hastaların kişisel özerkliğini ve karar verme kapasitesini korur, tıp profesyonellerinin sorumluluklarını tanımlar ve tıbbi uygulamaların geçerliliğinde önemli bir rol oynar. Bu nedenle hasta onamına ilişkin etik ve yasal standartlara uyum, hem hastaların hem de sağlık hizmeti sağlayıcılarının yararına son derece önemlidir.

4-Rıza kavramının farklı yönleri. Hastaların tedavi süreçlerine ilişkin karar verme sürecinde onam kavramı önemli bir rol oynamaktadır. Rıza kavramının farklı yönleri şunlardır: Hastalar tedavi veya ameliyata onay vermeden önce tam olarak bilgilendirilmeli ve bilinçli kararlar vermelidir. Sağlık profesyonelleri hastalara mümkün olan en kapsamlı bilgiyi sağlayarak bilgilendirilmiş onam vermelidir (bilgilendirilmiş onam).

Rıza kavramı etik ve hukuki açıdan da önemlidir. Hastanın tedaviye rızası tıp etiğine uygun olarak yapılmalıdır. Ayrıca hukuki açıdan bakıldığında hastaların rızası olmadan hiçbir müdahale yapılamaz (etik ve hukuki boyut) Onam kavramı, hastaları tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirmek ve bu seçenekler arasında kendi seçimlerini yapmalarına olanak sağlamaktır.

Sağlık profesyonelleri hastaları mevcut alternatif tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirmeli ve onaylarını almalıdır (alternatif tedaviler ve seçenekler). Rıza kavramı aynı zamanda sağlık çalışanları ile hastalar arasındaki iletişimi de içermektedir. Hastalar endişe ve tereddütleri dikkate alınarak empatik bir yaklaşımla bilgilendirilmeli ve onam süreci desteklenmelidir (iletişim ve empati).

Onam kavramı hasta hakları çerçevesinde değerlendirilmelidir. Hastaların tedavi süreçleriyle ilgili karar verme hakkı olduğu gibi reddetme hakları da vardır. Sağlık profesyonelleri hastaların bu haklarına saygı duymalıdır (hasta hakları). Tıpta onam kavramının çeşitli yönleri, hastaların tedavi sürecine aktif katılımını ve karar verme sürecinde onlara verilen değeri vurgulamaktadır. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin onam kavramına etik, hukuki ve insan odaklı yaklaşması ve hasta onamının en üst düzeyde sağlanması gerekmektedir.

5-Hasta ve doktor arasındaki iletişimin önemi. Hasta ve doktor arasındaki iletişim, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve etkinliği açısından son derece önemlidir. Hastanın ihtiyaçlarını anlamak, tedavi seçeneklerini tartışmak ve hastanın sağlık durumuyla ilgili bilgileri paylaşmak için iyi bir iletişim gereklidir. İyi iletişim hasta memnuniyetini artırır, tedaviye uyumu sağlar ve sağlık sonuçlarını olumlu etkiler. Doktorların hastalarla iletişim kurarken dikkat etmesi gereken bazı önemli noktalar vardır. Öncelikle doktorların hastalarıyla empati kurması ve onların duygusal ihtiyaçlarına saygı duyması önemlidir. Hastaların endişelerini anlamak ve desteklemek tedavi başarısını etkileyebilir.

Ayrıca doktorların hastalarla açık ve anlaşılır bir dille konuşmasının, tıbbi terimlerin basitleştirilmesinin ve hastaların tedavi seçenekleri konusunda bilgilendirilmesinin sağlanması önemlidir. Hasta-hekim iletişimi aynı zamanda hastanın tıbbi geçmişi, semptomları ve tedaviye yanıtı hakkında doğru bilgilerin paylaşılmasını da içerir.

Doğru tanıyı koymak ve etkili bir tedavi planı oluşturmak için doktorların hastalarını dinlemesi ve söyleyeceklerine dikkat etmesi önemlidir. Ayrıca hastaların tedavi planlarına uyumunu arttırmak için hekimlerin açık iletişim yoluyla bilgi vermeleri ve hastaların

sorularını yanıtlamaları gerekmektedir. Hasta-hekim iletişiminde saygı, gizlilik ve güven de son derece önemlidir. Hekimlerin hastaların mahremiyetine saygı duyması ve tıbbi bilgilerin gizliliğini koruması gerekmektedir. Ayrıca hasta ile doktor arasındaki güven duygusu etkili bir tedavi sürecinin temel unsurudur. Tüm bu faktörler göz önüne alındığında hasta ve doktor arasındaki iletişimin önemi açıktır. İyi iletişim hem hasta memnuniyetini artırır hem de sağlık sonuçlarını olumlu etkiler. Bu nedenle doktorların hastalarla iletişimde dikkatli olmaları ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik çaba göstermeleri son derece önemlidir.

6-Hasta bilgi formları. Hasta bilgi formları, hastaların sağlık durumları, tedavi süreçleri ve diğer tıbbi konularda bilgilendirilmesi amacıyla kullanılan önemli bir iletişim aracıdır. Bu formların etkili olabilmesi için bazı unsurların dikkate alınması gerekir. Öncelikle hasta bilgi formlarının açık ve anlaşılır bir dille yazılması gerekmektedir. Tıbbi terimler olabildiğince basit ve hastaların anlayabileceği bir dilde açıklanmalıdır.

Ayrıca formun düzenli olarak yapılandırılması ve görsel öğelerle desteklenmesi hastaların bilgileri daha kolay anlamalarına yardımcı olacaktır. Hasta bilgi formlarında hastanın tedavi süreci, kullanacağı ilaçlar, olası yan etkiler, yapılacak testler ve diğer tıbbi işlemler hakkında detaylı bilgiler yer almalıdır. Ayrıca hastaların tedavi sürecine aktif katılımını teşvik etmek amacıyla formda hastaların sormak isteyebilecekleri sorular da yer almalıdır. Formaların yeni olması da çok önemlidir.

Tıbbi bilgi ve prosedürler zaman zaman güncellenebileceğinden formun güncellenmesi ve hastalara en güncel bilgilerin sağlanması gerekmektedir. Son olarak hasta bilgi formları mahremiyet ve mahremiyet konularını da ele almalıdır. Hastaların kişisel sağlık bilgilerinin korunması ve gizliliğinin sağlanması için yeterli önlemler alınmalı ve hastalar bu konuda bilgilendirilmelidir. Tüm bu unsurlar dikkate alınarak tasarlanan hasta bilgi formları, hastaların daha iyi anlaşılmasını ve tedavi süreçlerine aktif katılımını sağlayarak sağlık hizmetlerinin kalitesinin artmasına yardımcı olacaktır. Bu nedenle sağlık kurumlarının bu konuya gereken önemi vermesi ve etkin hasta bilgi formları geliştirmesi büyük önem taşımaktadır.

7-Hasta rızasının yasal zorunluluğu. Yasal yükümlülük, bir kişi veya kuruluşun yasal olarak belirli bir eylemi gerçekleştirmekle yükümlü olduğu durumu ifade eder. Hasta rızasının hukuki zorunluluğu, tıbbi müdahalelerde hastanın rızasının alınmasının hukuki gerekliliğini ifade etmektedir. Tıbbi müdahalelerde hasta rızası tıp etiği ve hukuk açısından son derece önemlidir. Hasta rızası, hastanın kendi bedeni hakkında karar verme hakkını korur ve tıbbi müdahalelerin gönüllü olmasını sağlar. Hastanın rızası olmadan yapılan tıbbi müdahaleler, sağlık çalışanları açısından hukuki sorunlar yaratabildiği gibi ciddi sonuçlar da doğurabilmektedir. (Özçetin, Balaban, 2015: 14).

Tıbbi müdahalelerde hasta onamının alınmasının yasal zorunluluğu, hastanın bilgilendirilmiş onamının alınması gerektiği anlamına gelmektedir. Bu, hastanın müdahale konusunda detaylı olarak bilgilendirilmesi ve bu bilgilere göre karar vermesinin sağlanması anlamına gelir. Hastanın rızası, tıbbi müdahalelerin yasal dayanağını oluşturur ve tıp profesyonellerinin yasal yükümlülüklerini yerine getirmesine olanak sağlar.

Hastanın rızasının alınmasının hukuki zorunluluğu, tıbbi müdahalelerde hastanın haklarını korur ve tıp etiği ilkelerine uyulmasını sağlar. Ayrıca sağlık profesyonellerinin, hastanın rızası olmadan yapılan tıbbi müdahalelerin hukuki sonuçları konusunda bilinçli olmasını teşvik etmektedir.

Sonuç olarak hastanın rızasının alınması hukuki yükümlülüğü, tıbbi müdahalelerde hastanın haklarını koruyan ve tıp etiği ilkelerine uyumu sağlayan önemli bir kavramdır. Bu taahhüt, sağlık tesislerinin ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının hasta haklarına saygı duymasını ve etik davranmasını sağlar. 8- Tıbbi bilgilerin ve hasta rızasının ihlali Tıbbi bilgilerin açıklanması ve hasta rızasının ihlali, tıp etiği ve yasal düzenlemeler açısından ciddi sonuçları olan konulardır.

Bu ihlaller arasında tıp profesyonellerinin hastalara bilgi vermeden ve onların rızasını almadan tıbbi müdahalelerde bulunması da yer alıyor. Bu, hastaların kişisel tercihlerine saygı gösterilmediği ve tıbbi kararların paylaşılmadığı anlamına gelir. Hasta haklarına saygı

gösterilmesi gereken tıbbi uygulamalarda tıbbi açıklama ve hasta rızasının ihlali önemlidir. Hasta eğitimi, hastaların tıbbi müdahaleler konusunda bilgilendirilmesi sürecidir(Korkmaz, 2022: 1-19)

Bu süreçte hastalara yapılan müdahalelerin nedenleri, riskleri, yararları ve alternatifleri hakkında detaylı bilgi verilir. Hastalardan bu bilgilere dayanarak tedavi seçeneklerini değerlendirmeleri ve onay vermeleri istenir. Hastaların tıp eğitimi sürecinde bilgilendirilmesi, tıbbi kararlara katılımlarını sağlayarak daha etik bir tıbbi uygulama ortamı yaratmaktadır. Hasta onayı, hastaların tıbbi müdahalelere rıza gösterdiği süreçtir(4.YHD, 7.3.1977).

Bu onay, hastaların kendilerine verilen bilgiler doğrultusunda tıbbi müdahaleye onay verdiklerini gösterir. Hastanın rızası olmadan yapılan tıbbi müdahaleler kabul edilemez ve tıp etiği ve hukuk açısından ihlal olarak değerlendirilmektedir.

Tıbbi Açıklama Ve Hasta Rızasının İhlallerine İlişkin Başlıca Örnekler Şunlardır

Yetersiz bilgi: Sağlık profesyonellerinin hastalara tıbbi müdahaleler konusunda yeterli ve anlaşılır bilgi vermemesi durumudur. Hastalara tedavi seçenekleri, riskler ve faydalar hakkında ayrıntılı bilgi verilmemesi, tıbbi açıklamanın ihlali olarak kabul edilir. Hasta Onamının Olmaması: Tıbbi müdahalelere onay verilmeden önce hastaların bilgilendirilmemesi ve onamlarının alınmaması durumudur. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının, tedavi planlarına hastanın katılımını ve rızasını sağlama görevi vardır(Çakmut, 2003: 210).

Zorla Tıbbi Müdahale: Hastanın rızası olmadan tıbbi müdahale yapılması durumudur. Bu, tıp etiği ve hukuk açısından kabul edilemez ve ciddi sonuçları olan bir ihlaldir. Tıbbi açıklamaların ve hasta rızasının ihlali, hastaların temel haklarına saygı gösterilmesi gereken tıbbi uygulamalarda ciddi sonuçlar doğurabilir.

Bu nedenle sağlık çalışanlarının bu konularda dikkatli olmaları ve hasta haklarına saygılı olmaları önemlidir. Ayrıca bu konularda eğitim ve rehberlik sağlayan sağlık kurumları da tıbbi etik ilkelerin korunmasına yardımcı olacaktır.

Sağlık hukuku alanında örnek mahkeme kararları ve bu kararların tıbbi açıklığa ve hasta rızasına etkisi. Sağlık hukuku alanındaki örnek mahkeme kararlarının tıbbi açıklama ve hasta rızası açısından önemli sonuçları vardır. Bu kararlar, tıbbi uygulamanın hukuki boyutunu tanımlamakta, doktorların ve sağlık kurumlarının görevlerini netleştirmektedir. Ayrıca tıbbi müdahalelere ilişkin hasta hakları ve bilgi süreçlerine ilişkin standartları tanımlar ve bu konudaki yasal gereklilikleri tanımlar.

Sağlık mevzuatı kapsamında hastaya veya yasal temsilcisine tıbbi müdahale hakkında detaylı bilgi verilmeli ve müdahale için rızası alınmalıdır. Tıp eğitimi süreci hastanın tedavi konusunda bilgilendirilmesi ve karar alma sürecine aktif katılımı açısından önemlidir. Mahkeme kararları bu konulardaki belirsizliği ortadan kaldırmakta ve tıbbi uygulamalar için yasal bir çerçeve oluşturmaktadır.

Örneğin Yargıtay kararları tıbbi açıklama sürecinin nasıl yürütölmesi gerektiği konusunda önemli ipuçları vermektedir. Bu kararlar, doktorların hastalarla iletişimde dikkat etmesi gereken noktaları ve bilgilendirme sürecinin nasıl olması gerektiğini netleştiriyor.

Tıbbi açıklama ve hasta onayına yönelik bu çıkarımlar, sağlık hukuku uygulamalarının daha şeffaf ve hasta merkezli olmasına yardımcı olur. Ayrıca bu konudaki mahkeme kararları, doktorları mesleki yükümlölüklerine ve hasta haklarına saygı göstermeye teşvik etmektedir.

SONUÇ

Tıbbi açıklama ve hasta onayı, hasta hakları ve etik açıdan son derece önemli bir konudur. Bu süreç, hastaların kendi sağlık süreçlerine katılımını sağlayarak, tedavi sürecinde daha bilinçli kararlar almalarını ve kendi sağlık durumları hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarını destekler. Hasta-hekim iletişimini güçlendirirken, hastaların tedavi sürecine aktif olarak katılmasını sağlar. Hekimler, hastaları tedavi seçenekleri, olası riskler, yan etkiler ve tedavinin beklenen sonuçları konusunda detaylı bir şekilde bilgilendirerek, hastaların bu bilgiler ışığında rızalarını almalıdır (Erol, 2007: 140).

Bu, hastanın tedaviye yönelik karar verirken daha bilinçli ve bilgilendirilmiş olmasını sağlar. Bu süreç aynı zamanda hasta güvenini artırır ve hasta-hekim ilişkisini daha sağlam hale getirir. Hasta, kendi sağlık süreci hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğunda, tedavi sürecine daha fazla katılım gösterebilir ve bu da genellikle tedavi başarısını artırabilir. Tıbbi açıklama ve hasta onayı, tıbbi etik açısından da son derece önemlidir. Hastaların kendi sağlık haklarını korumalarını ve tedavi süreçlerine özgür iradeleriyle katılmalarını sağlar. Bu süreç, hasta merkezli bir yaklaşımı teşvik eder ve hastanın kendi sağlık kararlarını almasına yardımcı olur.

Sağlık profesyonelleri, tıp eğitimi sürecinde hastalarla etkili iletişim kurmayı, empati göstermeyi ve etik değerlere uygun şekilde hareket etmeyi öğrenirler. Hasta iletişimi becerilerinin geliştirilmesi, hastaların duygularını anlamayı, endişelerini ve ihtiyaçlarını anlamak ve bu doğrultuda tedavi sürecini yönlendirmek için kritik bir rol oynar. Sağlık profesyonellerinin hastalarla sağlıklı bir iletişim kurmaları, hastaların tedavi seçenekleri, prosedürler ve sağlık durumları hakkında daha iyi bilgilendirilmelerini sağlar. Bu da hastaların kendi sağlık yönetimlerine daha aktif bir şekilde katılmalarına olanak tanır. Hasta bilgi formları, sağlık hizmeti sunumu sürecinde oldukça önemli bir rol oynar (Bayraktar, 1972: 138).

Bu formlar, hastaların tedavi süreçleri hakkında bilgilendirilmesini sağlar ve sağlık profesyonelleri ile hastalar arasındaki iletişimi güçlendirir. Hasta bilgi formu, mevcut tedavi seçeneklerini ayrıntılı olarak açıklar. Bu, hastaların seçenekleri anlamalarına ve kendi tedavi planlarına katılımlarını sağlar. Tedavi prosedürleri veya ilaçların olası yan etkileri gibi riskler

hakkında bilgi içerir. Bu, hastaların olası komplikasyonlara hazırlıklı olmalarını sağlar. Tedavinin potansiyel sonuçları, iyileşme süresi ve olası etkileri gibi bilgileri kapsar.

Bu, hastaların tedavinin beklenen faydalarını ve sonuçlarını anlamalarına yardımcı olur. Bu bilgiler, hasta ve doktor arasındaki güveni artırır ve hastaların kendi tedavi planlarına daha fazla katılımını teşvik eder. Hasta memnuniyetini artırmanın yanı sıra, bilgi formları tıbbi hataların azaltılmasına ve daha iyi bir sağlık sonucuna da katkıda bulunabilir. Bu nedenle, hasta bilgi formlarının doğru ve kapsamlı bir şekilde hazırlanması önemlidir. Tıbbi bilgilerin gizliliği ve hasta mahremiyeti, sağlık sektöründe en önemli konulardan biridir. Tıbbi profesyonellerin hasta bilgilerini korumak için gereken özeni göstermeleri, hem etik bir sorumluluk hem de yasal bir gerekliliktir. Hasta mahremiyeti ve gizliliği, hasta ile doktor arasındaki güven ilişkisinin temelidir. Bu bilgilerin izinsiz paylaşılması veya yetkisiz kişilerin erişimi ciddi sonuçlara yol açabilir(Ulsenheimer, 2003: 38).

Bu, hastanın güvenliğini sarsabilir, tedaviye olan inancını azaltabilir ve hatta psikolojik olarak etkileyebilir. Hukuki açıdan, tıbbi bilgilerin gizliliğini ihlal etmek, ciddi sonuçları olabilen bir suçtur. Hasta rızası olmadan bilgi paylaşımı, sağlık profesyonelleri için ciddi yaptırımlara yol açabilir ve hukuki sorumlulukları beraberinde getirebilir. Bu nedenle, tıbbi profesyonellerin hasta mahremiyetine ve bilgi güvenliğine son derece dikkat etmeleri gereklidir.

Hastaların bilgilerini korumak için sağlam güvenlik protokolleri uygulamak, bilgi paylaşımında gizlilik standartlarını sıkı bir şekilde takip etmek, etik ilkeler ve yasal gereklilikler çerçevesinde hareket etmek hayati önem taşır. Örnek mahkeme kararları, tıbbi uygulamalarda şeffaflığı teşvik eder ve sağlık hukuku uygulamalarını belirler. Bu kararlar, tıbbi açıklık ve hasta memnuniyetini artırarak sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenilirliğini artırabilir (Yıldırım, 2007: 117).

Özellikle, bu tür kararlarla birlikte sağlık profesyonelleri ve sağlık kuruluşları, daha iyi iletişim, hasta bilgilendirme ve hasta hakları konusundaki sorumluluklarına daha fazla odaklanma eğiliminde olabilirler. Bu da sonuç olarak, sağlık hizmetlerinin daha güvenilir, şeffaf ve hasta odaklı hale gelmesine katkı sağlayabilir.

KISITLILIK

Yapılan araştırmada herhangi bir kısıtlama belirtilmemiştir.

BİLDİRİM

Değerlendirme: İ ve dış danışmanlarca değerdendirilmiştir.

ıkar atışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar atışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüştlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKLAR

Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt: 1 • Sayı: 1 • Ocak 2010

Bayraktar K., (1972), Hekimin Cezai Sorumluluğu, İstanbul Üniversitesi Yayınları, Sermet Matbaası, İstanbul.

C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 29 (2): 7-12, 2007. <https://www.researchgate.net/>

Çakmut Y. Özlem, (2003), Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısında İncelenmesi, İstanbul

Erol Gültezer Hatırnaz, (2007), özel Hastanelerin hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayınları, Birinci Baskı, Ankara

Erdemir Demirhan Ayşegül, (2005), Etik, Tıp Etiği, Tıp Etik İlkeleri ve Hasta Hekim İlişkilerinde Etik Yeri, Erdem, 15(44), 27-72

Korkmaz Emine, (2022), Hasta Güvenliğine Genel Bir Bakış, JAMER, 7(1):19-25

Şengül Ragip, (2020), Hasta ile Hekim Arasındaki ilişkinin hukuki Niteliği ve Hekimin Tazminat Sorumluluğu, Aristo Yayınevi, Birinci Baskı, İstanbul

Özçetin Selvi, Balaban Murat, (2015), Sağlık Hukuku, Seçkin Yayınevi, İkinci Baskı, Ankara

Hakeri Hakan, (2018), Tıp Hukuku, On üçüncü Baskı, Ankara.

Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:10, Sayı:1 (2007). <https://dergipark.org.tr/>

Sağlık Hukuku Sempozyumu, Kayseri, Turkey, 22 December 2018

Ulsenheimer Klaus, (2003), Arztstrafrecht in der Praxis, 3. B., Heidelberg 2003.

Yargıtay, 4.YHD, 7.3.1977, 6297/2541

Yıldırım T., (2007), Hasta Hakları, Sağlık Hukuku Sempozyumu, İstanbul



Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisi

Makale Başvuru Tarihi: 14.05.2024 Makale Yayın Tarihi: 11.07.2024 Makale Türü: Derleme
E-Issn: 3023-7084 Doi No: 10.5281/zenodo.12708277 Cilt: 1 Sayı: 2 Yıl: 2024 S96-122

İntiharın Psikolojik Kökleri ve Sosyolojik Etkileri

1.Derya YENTÜR

Profesör Doktor

St Clements Üniversitesi/Psikoloji ABD

Mail: deryayentur@gmail.com

Orcid ID: 0000-0002-0601-2331

2.Gamze AMUCAOĞLU

St.Clements Üniversitesi/Klinik Psikoloji ABD –YL

Mail: gamzeamucaglu@gmail.com

Orcid ID: 0009-0003-4183-7085

ÖZET

"İntiharın Psikolojik Kökleri ve Sosyolojik Etkileri" başlıklı bu makale, intihar olgusunu bireysel psikolojik faktörler ve toplumsal dinamikler üzerinden analiz etmektedir. Çalışma, depresyon, anksiyete ve travma gibi psikolojik etmenlerin yanı sıra sosyal destek eksikliği, ekonomik zorluklar ve kültürel normların intihar riskini nasıl etkilediğini incelemektedir. Emile Durkheim'in intihar teorisi (1897) çerçevesinde, toplumsal bağların gücü ve *anomi* kavramları ele alınarak intiharın sosyolojik yönleri tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntihar, Anksiyete, Depresyon, Ekonomik Zorluklar, Sosyal Destek

ABSTRACT

This article titled "Psychological Roots and Sociological Effects of Suicide" analyses the phenomenon of suicide through individual psychological factors and social dynamics. The study examines how psychological factors such as depression, anxiety and trauma, as well as lack of social support, economic difficulties and cultural norms affect suicide risk. Within the framework of Emile Durkheim's theory of suicide (1897), the sociological aspects of suicide are discussed by addressing the concepts of the strength of social ties and anomie.

Keywords: Suicide, Anxiety, Depression, Economic Difficulties, Social Support

GİRİŞ

İntihar, sosyal bilimlerde incelenen olgu olarak, önemli bir araştırma konusunu oluşturur. Bu trajik olayların ardındaki toplumsal etmenleri anlamak, genellikle bireylerin içsel krizlerini aşan bir çözümleme ihtiyacını doğurur. Bu bağlamda, bu makale, sadece bireyin iç dünyasına odaklanmak yerine toplumsal bağlamlar içinde intihar olgusunu ele alarak sosyolojik bir perspektif de sunmayı hedeflemektedir.

İntihar, pek çok karmaşık ve çok yönlü değişkenin etkileşimiyle ortaya çıkan ciddi bir olgudur. Nörobiyolojik etkenler, kişisel veya aile öyküsü, stresli yaşam olayları ve sosyokültürel çevre gibi faktörlerin bileşimi, intihar düşüncesi ve davranışına yol açabilir. Bu makale, intiharın altında yatan psikolojik süreçleri belirlemeyi ve bu süreçlerin toplumsal bağlamdaki etkilerini analiz etmeyi amaçlamaktadır.

Geçtiğimiz yüzyılda, psikolojik faktörlerin (hem bireysel hem de sosyal) intihar ve intihar riskine olan katkıları daha iyi anlaşılmıştır. Çeşitli modeller, hazırlayıcı ve hızlandırıcı faktörlerin etkileşimini vurgulamaktadır. İntihara yol açan en önemli faktör, dayanılmaz ruhsal acıdır. Birçok çalışma, intihar düşüncesi ve davranışının birincil kolaylaştırıcısı olarak ruhsal acının önemini vurgulamaktadır. İntihar, psikolojik acılardan kaçma arzusunun motive ettiği bir davranış olarak görülebilir. Kişilik özellikleri, duygusal dengesizlikler ve diğer psikolojik faktörler, intihara meyilli bireyler arasında karar verme süreçlerini etkileyen kritik unsurlardır.

Kişilerarası faktörler de intiharlarda önemli bir rol oynamaktadır. Emile Durkheim'ın çalışmaları, intiharın sosyal ve kültürel bir davranış olduğunu ortaya koyarak bu konudaki anlayışımızın temellerini oluşturmuştur. Durkheim, intiharın sosyal bağların zayıflaması ve normların çözülmesiyle ilişkili olduğunu ileri sürmüştür (Durkheim, 1897). Joiner'in kişilerarası intihar teorisi, intihar düşüncesine ve intihar girişimine yol açabilecek iki ana kişilerarası yapıyı - algılanan külfet ve engellenen aidiyet - vurgulamaktadır (Joiner, 2005).

Her intihar ve girişimin arkasında, bu bireylerin uzun süreli mücadelesi, yakın çevrelerinde yarattıkları travma ve sıkıntı deneyimleri bulunmaktadır. Bu durum, intiharı önlemenin

küresel bir öncelik olduğunu açıkça göstermektedir. Misyonumuz, disiplinler arası bakış açılarından intiharın mekanizmalarını, faktörlerini ve kolaylaştırıcılarını anlayarak bilgimizi geliştirmektir (Yıldırım, 2022).

Bu bağlamda, makale, intiharın psikolojik köklerini ve sosyolojik etkilerini ele alarak, bireylerin intihar eğilimlerini daha iyi anlamayı hedeflemektedir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı, intiharın psikolojik ve sosyolojik dinamiklerini kapsamlı bir şekilde inceleyerek, bireylerin intihar eğilimlerini anlamaya yönelik bütüncül bir perspektif sunmaktır. Çalışma, intihar olgusunun yalnızca bireysel psikolojik faktörlerle sınırlı olmadığını, aynı zamanda toplumsal bağlamdaki etmenlerin de bu sürece önemli katkılarda bulunduğunu vurgulamayı hedeflemektedir.

Özellikle, psikolojik açıdan dayanılmaz ruhsal acının ve kişilerarası faktörlerin intihar düşüncesi ve davranışına nasıl yol açtığına dair mevcut literatürü derinlemesine analiz ederek, bu süreçlerin bireyler üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Çalışmada , intiharın çok boyutlu doğasını anlamak için psikolojik ve sosyolojik faktörlerin entegre bir şekilde ele alınması gerektiğini savunulmaktadır. Bu bütüncül yaklaşım, intiharın önlenmesine yönelik daha etkili stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Araştırmanın nihai hedefi, intiharı önleme çalışmalarında disiplinler arası iş birliğinin önemini vurgulamak ve bu alandaki bilgi birikimini artırmaktır.

YÖNTEM

Bu çalışma, intiharın psikolojik ve sosyolojik dinamiklerini anlamak amacıyla literatür taraması yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Derleme yöntemi, mevcut araştırmaların sistematik bir şekilde incelenmesi ve analiz edilmesi yoluyla belirli bir konu hakkında kapsamlı bir bilgi birikimi sağlamayı amaçlar.

Veri Tabanları ve Kaynak Seçimi:

Bu derleme için, PsycINFO, PubMed, Sociological Abstracts ve Web of Science gibi çeşitli akademik veri tabanları taranmıştır. Anahtar kelimeler arasında "intihar", "psikolojik" www.psikolojipsikiyatridergisi.com.tr

faktörler", "sosyolojik etkenler", "ruhsal acı", "sosyal bağlar" ve "kişilerarası ilişkiler" gibi terimler yer almıştır. Literatür taramasında, 2000-2024 yılları arasında yayınlanan, İngilizce ve Türkçe dillerindeki akademik makalelere öncelik verilmiştir.

İnceleme Süreci:

İlk olarak, belirlenen anahtar kelimeler kullanılarak ilgili makaleler taranmış ve başlık ve özetlerine göre uygun olanlar seçilmiştir. Ardından, seçilen makalelerin tam metinleri okunarak, intiharın psikolojik ve sosyolojik dinamiklerine dair bulgular sistematik olarak analiz edilmiştir. Bu süreçte, her bir makalenin metodolojik kalitesi, bulguların güvenilirliği ve geçerliliği dikkate alınmıştır.

Veri Analizi:

Toplanan veriler tematik analiz yöntemi kullanılarak sınıflandırılmış ve ana temalar belirlenmiştir. Bu temalar, intiharın psikolojik kökleri, sosyolojik etkiler, kişilerarası faktörler ve intiharın önlenmesine yönelik stratejiler gibi başlıklar altında toplanmıştır. Tematik analiz, intiharın çok boyutlu doğasını ve farklı disiplinler arasındaki etkileşimi anlamak için kullanılmıştır.

Literatür Seçim Kriterleri:

İntiharın psikolojik ve sosyolojik boyutlarını ele alan makaleler

Empirik araştırmalara dayalı çalışmalar

Meta-analizler ve sistematik derlemeler

Yüksek etki faktörlü dergilerde yayınlanmış makaleler

Derlenen literatürün bulguları, intiharın hem psikolojik hem de sosyolojik perspektiflerden nasıl ele alındığını ve bu iki bakış açısının intihar davranışlarını anlamada nasıl bütünleştirilebileceğini ortaya koymuştur. Bu sentez, intiharın önlenmesine yönelik daha etkili stratejiler geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

BULGULAR

Bulgular, dört ana tema altında toplanmıştır: psikolojik kökler, sosyolojik etkiler, kişilerarası faktörler ve intiharın önlenmesine yönelik stratejiler.

Psikolojik Kökler

Birçok çalışma, intihar düşüncesi ve davranışının başlıca tetikleyicisi olarak ruhsal acının önemini vurgulamaktadır. İntihar eden bireyler genellikle dayanılmaz bir psikolojik acıdan kaçma arzusuyla hareket ederler. Shneidman (1993), ruhsal acının şiddetinin intihar riskinin belirleyici bir faktörü olduğunu ortaya koymaktadır.

Depresyon ve anksiyete, intihar riskini artıran en yaygın psikolojik faktörler arasındadır. Nock ve ark. (2008), depresif bozuklukların ve anksiyetenin, bireylerin intihar düşüncelerine ve girişimlerine yol açabileceğini belirtmektedir. Bu psikolojik bozukluklar, bireyin günlük yaşamını sürdürebilme yeteneğini ciddi şekilde kısıtlar ve intihar riskini artırır.

Kişilik bozuklukları ve duygusal dengesizlikler de intihar riskini artıran önemli faktörlerdir. Paris (2004), Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerde intihar düşünceleri ve girişimlerinin daha yaygın olduğunu vurgulamaktadır.

Sosyolojik Etkiler

İntihar kavramı, insanlık tarihiyle paralellik göstermekte olup XVIII. yüzyılda kavramsallaştırılmış ve Tanzimat Dönemi ile Türk literatürüne girmiştir (Uludüz ve Uğur, 2001: 19). Bu süreçte intiharı tanımlayan ve açıklayan yaklaşımlar sürekli güncellenmiş, psikolojik, sosyolojik, biyolojik ve ekonomik perspektifler geliştirilmiştir. Bu disiplinlerarası yaklaşımlar, intiharın tek bir nedenle açıklanamayacak kadar karmaşık bir fenomen olduğunu vurgulamaktadır (Odağ, 1995: 15).

Emile Durkheim'in intihar teorisi, toplumsal bağların zayıflaması ve normların çözülmesinin intihar riskini artırdığını öne sürmektedir. Durkheim (1897), özellikle anomik intiharların, toplumsal düzenin bozulduğu ve bireylerin normlarla uyumsuzluk yaşadığı dönemlerde daha yaygın olduğunu belirtmektedir.

Ekonomik zorluklar, işsizlik ve finansal krizler de intihar oranlarını artıran önemli sosyolojik etkenlerdir. Ekonomik sıkıntılar, bireylerde umutsuzluk ve çaresizlik hissi yaratarak intihar düşüncelerine yol açabilir (Stack, 2000).

Kültürel normlar ve değerler, intiharın kabul edilebilirliği ve yaygınlığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Lester (1997), bazı kültürlerde intiharın onur ve şeref meselesi olarak görülebildiğini, diğerlerinde ise tabu olarak kabul edilip kınandığını belirtmektedir. Bu normlar, bireylerin yaşamlarını şekillendirebilir ve bu normlara uyum sağlamada yaşanan zorluklar, intihar riskini artırabilir (Chang ve Lin, 2018; Yang ve Cheng, 2021).

Kişilerarası Faktörler

Joiner'in kişilerarası intihar teorisi, algılanan külfet ve engellenen aidiyet duygularının intihar riskini artırdığını belirtmektedir. Joiner (2005), bireylerin çevrelerine yük olduklarını düşündüklerinde ve sosyal bağlarının zayıf olduğunu hissettiklerinde intihar eğilimlerinin arttığını vurgulamaktadır.

Sosyal izolasyon ve yalnızlık, intihar riskini artıran önemli kişilerarası faktörlerdir. House (1988), sosyal destek eksikliğinin, bireylerin zor zamanlarında dayanacakları bir ağın olmaması anlamına geldiğini ve bu durumun intihar düşüncelerini tetikleyebileceğini belirtmektedir.

İntiharın Önlenmesine Yönelik Stratejiler

Psikoterapi ve danışmanlık hizmetleri, intihar riskini azaltmada etkili stratejilerdir. Brown ve ark. (2005), özellikle bilişsel davranışçı terapinin intihar düşünceleriyle başa çıkmada başarılı sonuçlar verdiğini göstermektedir.

Toplumsal destek sistemlerinin güçlendirilmesi, ekonomik yardım programları ve sosyal bütünleşmeyi artırıcı politikalar, intihar oranlarını düşürmede etkili olabilir. WHO (2014), toplum tabanlı müdahale programlarının, sosyal destek ağlarının güçlendirilmesine katkıda bulunduğunu belirtmektedir.

İntihar  nlleme konusunda farkındalık yaratmak ve eēitim programları düzenlemek, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde intihar riskini azaltabilir. Mann ve ark. (2005), eēitim programlarının intihar belirtilerini tanımada ve erken müdahalede önemli rol oynadığını vurgulamaktadır.

Bu bulgular, intiharın çok boyutlu bir olgu olduēunu ve biyolojik, psikolojik, sosyolojik faktörlerin bir arada ele alınması gerektiēini göstermektedir.

İntiharın  ok Yönlü Doēası

İntihar, insan davranışlarının en karmaşı  ve derinlemesine incelenmesi gereken bir fenomen olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu olgu, sadece bireyin içsel psikolojik süreçleriyle sınırlı kalmayıp aynı zamanda toplumsal dinamiklerin de etkisi altında şekillenmektedir. Psikolojik boyutuyla ilgilenen araştırmacılar, bireyin zihinsel saēlığı, duygusal durumu ve kişisel krizleri üzerinde dururken, sosyologlar ise intiharın toplumsal yapı, normlar, ve deēerlerle ilişkisini anlamaya çalışmaktadır.

Psikolojik ve Sosyolojik Perspektiflerin Bütünleştirilmesi

İntiharın sadece psikolojik bir perspektifle ele alınması, genellikle bireysel sebeplere odaklanmayı ve toplumsal etkenleri göz ardı etmeyi içermektedir. Ancak, bu dar bakış açısı, intiharın tam anlamıyla anlaşılmasını engelleyebilir. Psikolojik faktörlerin yanı sıra, sosyolojik etmenlerin de derinlemesine incelenmesi, intiharın çok boyutlu bir karaktere sahip olduēunu ve bu olgunun sadece bireyin i  dünyasıyla sınırlı kalmayıp aynı zamanda toplumsal baēlam içinde anlamlandırılması gerektiēini ortaya koymaktadır.

Bu baēlamda, Durkheim'ın sosyolojik bakış açısı, intihar olgusunu bireysel tercihlerin ötesinde toplumsal faktörlerle ilişkilendirmeye yönelik önemli bir adımdır. Durkheim'ın çalışmaları, intiharın sadece psikolojik deēil, aynı zamanda sosyolojik bir olgu olduēunu ve toplumsal yapı, normlar ve baēlantılarla yakından ilişkili olduēunu ortaya koymuştur. Bu noktada, psikoloji ve sosyolojinin entegre bir bakış açısıyla, intiharın daha kapsamlı ve derinlemesine anlaşılması mümkün olacaktır.

Bu çalışmanın temel amacı, intihar olgusunu psikolojik ve sosyolojik perspektiflerden ele alarak, bu iki disiplinin entegre bir bakış açısıyla incelenmesini sağlamaktır. İntiharın sadece bireyin içsel faktörlerine indirgenmeden, aynı zamanda toplumsal bağlam içindeki etkileşimleri de göz önüne alarak daha kapsamlı bir anlayış geliştirmektir.

Araştırmanın önemi, intiharın multidisipliner bir yaklaşım gerektiren karmaşık bir olgu olmasıyla ilgilidir. Psikoloji, bireyin içsel süreçlerini anlama konusunda önemli bilgiler sunarken; sosyoloji, toplumsal normlar, değerler ve yapılarla ilişkilendirilerek intiharın geniş bir kontekst içinde değerlendirilmesine olanak tanır. Bu çalışma, bu iki disiplini birleştirerek, intihar olgusunu daha derinlemesine anlamaya ve etkili müdahale stratejileri geliştirmeye katkı sağlamayı hedeflemektedir.

İntihar, bireyin yaşamına son vermesiyle sonuçlanan karmaşık bir olgudur ve bu olgunun anlaşılması ve önlenmesi için psikoloji ve sosyoloji disiplinlerinin birlikte ele alınması gerekliliği giderek daha fazla kabul görmektedir (Smith, 2018). Psikoloji, bireyin içsel dünyasını ve zihinsel sağlığını anlamak adına kritik bir rol oynar; ancak, intihar olgusu genellikle bireyin sadece psikolojik durumuyla sınırlı değildir (Durkheim, 2013:5). Sosyal izolasyon, ekonomik zorluklar ve toplumsal baskılar gibi dışsal etkenler de önemli bir rol oynar ve bu noktada sosyolojinin katkısı kaçınılmazdır.

Sosyal bağlantıların intihar türleri üzerindeki etkileri incelendiğinde, bireyin toplumsal ilişkilerinin gücünün intihar riskini azaltabileceği görülmüştür (Ayyıldız, 2015: 24). Farklı toplumsal yapılar, intihar eğilimlerini şekillendirebilir ve bu nedenle toplumsal bağlamanın önemi vurgulanmalıdır.

Ayrıca, araştırmanın diğer bir önemi de Durkheim'ın intihar teorisinin sınırlamalarını aşmak ve modern psikolojik yaklaşımlarla bütünleştirmektir. Bu sayede, günümüzdeki sosyal ve psikolojik dinamikleri dikkate alarak daha güncel bir perspektifle intihar olgusunu ele almak mümkün olacaktır. Bu bağlamda, araştırma, intiharın çok boyutlu karakterini anlama, önemli sosyal ve psikolojik faktörleri belirleme ve bu olguyla mücadelede etkili stratejiler geliştirme amacını taşımaktadır.

Emile Durkheim, toplumsal faktörlerin intihar oranları üzerindeki etkilerini inceleyerek, intihar olgusunu sosyolojik bir perspektifle anlamamıza önemli katkılar sağlamıştır. Durkheim'in anomie kavramı, bireyin toplumsal normlarla uyumsuzluk yaşadığı durumları tanımlar ve bu normsuzluk durumu, intihar eğilimini artırabilir (Durkheim, 2013). Emile Durkheim'in "Toplumsal Bölünme ve İntihar" eseri, 19. yüzyılın sonlarında sistematik bir şekilde incelenen ilk intihar teorisini sunmasıyla sosyoloji literatüründe önemli bir dönemeçtir. Bu teori, intihar olgusunu bireysel tercihlerle sınırlı olmaktan çıkararak toplumsal etmenleri de dikkate alarak ele almıştır (Durkheim, 1897). Özellikle anomie kavramı, bireylerin toplumsal normlarla uyumsuzluk yaşadığı durumları tanımlayarak intihar riskinin toplumsal dinamiklerle ilişkilendirilmesine olanak sağlamıştır (Durkheim, 1897).

Durkheim'in istatistiksel analizleri, farklı toplumlardaki intihar oranlarını karşılaştırarak toplumsal faktörlerin bu olgu üzerindeki etkilerini göstermiştir (Durkheim, 1897). Bu yaklaşım, sosyolojik araştırmalarda istatistiksel verilerin kullanılmasının öncüsü olmuştur.

Ancak, Durkheim'in teorisi bazı sınırlamalara sahiptir. Bireysel faktörleri göz ardı etmesi, günümüzde intiharın çok boyutlu bir olgu olduğu ve bireysel psikolojik faktörlerin de önemli olduğu anlayışıyla çelişmektedir. Ayrıca, normatif bir yaklaşım benimsemesi, bazı davranışları "normal" ve "anormal" diye sınıflandırmasına yol açarak bireylerin çeşitliliğini göz ardı etmiştir (Durkheim, 1897).

Günümüzdeki araştırmalar, bireysel ve toplumsal faktörler arasındaki karmaşık etkileşimi daha iyi anlamamıza olanak tanımaktadır. Durkheim'in teorisi, bu araştırmalara temel oluşturarak, sosyologlara geniş bir perspektif sunmaktadır (Durkheim, 1897). Ancak, intiharın çok faktörlü doğasını yeterince açıklamadığı ve günümüzdeki karmaşıklığı tam anlamıyla ele alamadığı da unutulmamalıdır. İntihar olgusunu anlamak için, sadece psikolojik veya sadece sosyolojik faktörlere odaklanmanın yetersiz olduğu açıktır. Psikolojik ve sosyolojik faktörlerin entegre bir bakış açısıyla ele alınması, bu karmaşık olgunun tam bir resmini ortaya koymak için önemlidir.

Psikolojik faktörler, bireyin içsel dünyasını, duygusal durumunu ve zihinsel sağlığını kapsar. Bireyin yaşadığı bireysel krizler, duygusal sıkıntılar, depresyon gibi psikolojik faktörler,

intihar eğilimini etkileyebilir. Ancak, bu faktörlerin anlaşılması, bireyin sosyal çevresi ve toplumsal bağlamı göz ardı edilmeden eksik kalır.

Sosyolojik faktörler, bireyin toplumsal ilişkilerini, toplumsal normları, ekonomik durumu ve genel toplumsal yapının etkilerini içerir. Toplumdaki ani değişimler, işsizlik, aile içi ilişkilerdeki sorunlar gibi sosyal faktörler, intihar olgusunu şekillendirebilir. Bu nedenle, yalnızca bireyin içsel durumunu değil, aynı zamanda toplumla olan etkileşimini de anlamak gereklidir.

Disiplinler Arası Yaklaşımın Önemi

Psikolojik ve sosyolojik faktörleri entegre bir bakış açısıyla ele almak, intiharın çok boyutlu karakterini anlamak için önemlidir. Bireyin iç dünyasındaki sıkıntılar ile toplumsal bağlamdaki zorluklar arasındaki etkileşim, bütünlük içinde değerlendirilmelidir. Bu, sadece bireyin içsel durumunu değil, aynı zamanda toplumsal yapının ve dinamiklerin intihar üzerindeki rolünü anlamamıza yardımcı olacaktır. İntihar olayları, salt bireysel zorluklardan kaynaklanan bireysel eylemler olarak değil, aynı zamanda toplumsal etmenlerin karmaşıklığından da etkilendiği önemli bir sosyolojik perspektifle ele alınmalıdır. Türkiye'den ve dünyadan örneklerle bu etkileşimi daha iyi anlamak mümkündür.

Türkiye'deki Durum ve Dünya Genelindeki Eğilimler

Türkiye'de, ekonomik sıkıntılar, işsizlik, toplumsal baskılar gibi faktörler, intihar oranlarını etkileyen önemli toplumsal etmenler arasında yer almaktadır. Özellikle ekonomik kriz dönemlerinde, iş kayıpları ve maddi sıkıntılar, bireyler üzerinde büyük bir stres kaynağı oluşturabilir ve intihar eğilimini artırabilir. Bu durum, Türkiye'de ve dünyada birçok araştırmada belirtilmiştir (Smith, 2019; Türkiye İstatistik Kurumu, 2022).

Dünya genelinde, toplumsal normların değişimi, göç, savaşlar gibi toplumsal çalkantılar da intihar oranlarını etkileyen faktörlerdir. Örneğin, ekonomik buhranın etkilerinin yoğun olarak hissedildiği 2008 küresel finansal krizi, birçok ülkede intihar oranlarında artışla ilişkilendirilmiştir (World Health Organization, 2014). Ayrıca, göçmenler arasında daha

yüksek intihar oranları gözlemlenebilir; bu durum, sosyal bağlardan kopma, kültürel uyum zorlukları ve yabancılaşma gibi toplumsal etmenlerle ilişkilidir (Cheng et al., 2020).

Bu örnekler, intihar olaylarının sadece bireysel psikolojik durumlarla değil, aynı zamanda toplumsal yapı, normlar ve olaylarla da bağlantılı olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, bireyin içsel zorluklarını anlamak kadar, toplumsal etmenleri de değerlendirmek, etkili intihar önleme stratejileri geliştirmek için önemlidir.

Sosyolojik ve Psikolojik Dinamikler

Sosyolojik Faktörler:

Emile Durkheim'in 1897 tarihli eseri "Le Suicide-İntihar," toplumsal intihar olgusunu sosyolojik bir perspektiften ele alarak günümüz sosyal bilimler literatüründe önemli bir referans noktası oluşturmıştır. Durkheim'in teorisi, intiharın toplumsal kökenlerini dört temel tip üzerinden açıklamaktadır. Bu teori günümüzde hala geçerliliğini korumakta olup, özellikle anomie kavramı ve bireyin toplumsal bütünleşme düzeyini vurgulayarak intihar fenomenini anlamamıza katkı sağlamaktadır.

Durkheim'in intihar tipleri, bencil intihar, kuralsız intihar, yazgısal intihar ve özgeci intihar olarak adlandırılmaktadır. Bencil intihar, toplum baskısının zayıflaması ve bireyde tinsel şaşkınlık yaratması durumlarında ortaya çıkabilir. Bu bağlamda, tek başına yaşamak ve toplumsal bir gruba dahil olamamak, bencil intihara eğilimi artırabilir. Kuralsız intihar ise politik veya ekonomik belirsizlik dönemlerinde görülebilir, bu da toplumsal karışıklık ve normların çözülmesiyle ilişkilidir. Yazgısal intihar, düzenlemelerin aşırılığı ile ilişkilendirilirken, özgeci intihar daha çok bireyin toplumla ortak değerlere sıkı sıkıya bağlı olduğu toplumlarda gözlemlenmektedir. Sosyolojik bakış açısıyla incelendiğinde, geleneksel toplumlarda intihar oranlarının yüksek olduğu, ancak modernleşme süreciyle birlikte birey ve toplum arasındaki bütünleşmenin azaldığı ve bireyin topluma yabancılaştığı görülmektedir.

Bu bağlamda, kentleşme, kitle iletişim araçlarındaki gelişmeler ve göçler, bireylerin topluma yabancılaşmasında etkili olabilmektedir. Ayrıca, toplum ile aşırı bütünleşme veya az bütünleşme gibi durumlar, intihar açısından risk oluşturabilir. Ekonomik belirsizlik, kültürel çeşitlilik, siyasi istikrarsızlık gibi faktörler anomiyi artırabilir ve bu da intihar oranları

üzerinde etkili olabilir. Ayrıca, Durkheim'in teorisinin, hem Türkiye'deki hem de dünyadaki intihar eğilimlerini anlamak ve önlemek amacıyla sosyal politika oluştururken dikkate alınması önemlidir. Bu bağlamda, Durkheim'in toplumsal intihar teorisi, sosyal bilimler literatüründe öncü bir konumda bulunmaktadır (Morselli, 2009: 1105).

Günümüzde, Emile Durkheim'in intihar teorisi gün geçtikçe daha önemli hale gelmekte ve sosyologlar, bu teoriyi günümüz toplumsal dinamikleriyle entegre etmek için çaba sarf etmektedir. Bireyler arasındaki toplumsal bağlar, dijitalleşmenin ve bireyselleşmenin arttığı bir dönemde, özellikle sosyal medya platformlarının etkisiyle yeni bir yapı kazanmaktadır. Sosyal medya, geleneksel aile ve dini bağların yerine geçebilecek veya güçlendirebilecek bir toplumsal bağ oluştururken, aynı zamanda izolasyonu da tetikleyebilir (Smith, 2020). Toplumun yapısı ve bireyin bu yapı içindeki rolü de önemli bir etkidir. Bireyin toplumsal rollerinde yaşadığı belirsizlik, çatışma veya tutarsızlık gibi durumlar, intihar riskini artırabilir (Anomie teorisi; Durkheim, 1897). Dolayısıyla, bireyin toplumsal kimliği ve bu kimliğin getirdiği sorumluluklar, intihar eğilimini şekillendirebilir.

Durkheim'in çalışmalarının yanı sıra, Robert K. Merton da toplumsal yapının birey üzerindeki etkilerini ele alan önemli bir figürdür. Merton'a göre, bireyler toplumsal hedeflere ulaşmak için baskı altında hissettiklerinde ve bu hedeflere ulaşma şansları azaldığında, intihar riski artar (Strain teorisi; Merton, 1938). Özellikle toplumsal adaletsizlik, fırsat eşitsizliği ve ekonomik baskı gibi unsurlar, bireyin intihar kararı üzerinde belirleyici olabilir.

Öte yandan, Durkheim ve Merton'un teorileri geliştirilerek, teknolojik gelişmeler, kültürel değişimler ve sosyal medyanın etkileri gibi yeni faktörler de incelemektedir. Teknolojinin hızla ilerlemesi, bireyler arası iletişimi değiştirmekte ve sanal topluluklara olan bağlılığı etkilemektedir. Bu noktada, sosyal medyanın intihar üzerindeki etkilerini anlamak, günümüzdeki sosyolojik araştırmaların önemli bir odak noktasını oluşturmaktadır.

Buna karşılık, bireylerin toplumsal normlara ve beklentilere aşırı bağlı olduğu durumlar günümüzde sıklıkla gözlemlenmektedir. Sosyal medya üzerinden oluşturulan beklentiler, bireyleri aşırı toplumsal baskı altına sokabilir. Bu durum, bireylerin elcil intihar eğilimine girmesine neden olabilir (Jones, 2019).

Ekonomik dalgalanmalar, hızlı teknolojik değişimler ve kültürel belirsizlik, günümüzde kuralsızlık intiharı için potansiyel risk faktörleri oluşturmaktadır. Özellikle ekonomik belirsizlikler, bireylerin yaşamlarında anlamlı bir düzensizliğe yol açabilir. Çalışma hayatındaki belirsizlikler ve ekonomik krizler, kuralsızlık intiharlarının tetikleyicileri olabilir (Brown, 2021).

Bu bağlamda, Margaret Gibbs'in ve Anthony Giddens'in eserleri, Durkheim'in teorisini günümüz sosyolojik bağlamlarıyla birleştirmeye yönelik kritik referanslar sunmaktadır (Gibbs, 2003; Giddens, 2015). Ancak, günümüzdeki toplumsal dinamikleri daha iyi anlamak için yeni araştırmalara ve eleştirilere ihtiyaç duyulmaktadır.

Andrew Henry ve James Short'un intiharları cinayetlerle ilişkilendirdikleri araştırma, Durkheim'in anomik intihar teorisinden esinlenerek düşük bütünleşme düzeyine sahip ve hüküm giymiş bireyler arasında gerçekleşen intiharlara odaklanmaktadır (Giddens, 1965: 12-13). Bu araştırma, toplumsal faktörlerin intihar üzerindeki etkilerini anlamak adına önemli bir adımdır.

Henry ve Short'un psikanalitik teorileri, özellikle bekar, yalnız yaşayan ve çocuksuz erkeklerde sıkça gözlenen intiharları iş hayatındaki başarısızlıkla ilişkilendirir (İçli, 2013: 355). Bu bağlamda, bireyin yaşadığı hayal kırıklığı ve saldırganlık, intihar eğilimini şekillendirebilecek önemli faktörler olarak ortaya çıkar.

Toplumsal çerçeve içinde bireysel krizler ve intihar eğilimi konusunda Maurice Halbwachs, Durkheim'in vurguladığı toplumsal nedenlere odaklanır ve Durkheim'in intihar kategorilerindeki eksikliklere dikkat çeker (Travis, 1990: 225-228). Halbwachs'ın teorisine göre, intihar girişiminin bilinç içindeki bağlamsal değişikliklerden kaynaklanabileceği öne sürülür ve her iki intihar türünün temelde toplumsal olduğu vurgulanır (Giddens, 1965: 7-8).

Karl Marx'ın bakış açısı, intiharın nedenlerini kapitalizmin ekonomik kötülüklerine ve toplumsal adaletsizliklere bağlar (Marx, 2006: 13-33). Marx, özellikle kadınların ezilmesini vurgular ve modern toplumlardaki baskıcı tutumların intiharları tetikleyebileceği görüşünü benimser. Marx'ın perspektifi, ekonomik ve toplumsal yapıların bireyleri nasıl etkilediği konusunda önemli bir anlayış sunar.

Erving Goffman'ın damga teorisi, bireyin toplum tarafından damgalandığı durumları inceleyerek intihar eğilimini açıklar (Goffman, 2018: 27-31). Damgalanan bireylerin toplumun normlarına uymakta zorlanması, Goffman'a göre, intihar eğilimine yol açabilir. Bu teori, toplumsal etiketlenmenin bireyin yaşamını nasıl etkilediği konusunda önemli bir perspektif sunar.

Bu çerçevede, Andrew Henry, James Short, Maurice Halbwachs, Karl Marx ve Erving Goffman'ın perspektifleri, intihar olgusunu anlamada sosyolojik bir zenginliği temsil eder. Bu teoriler, bireyin toplumsal, ekonomik ve psikolojik faktörlerle etkileşimini göstererek, intiharın karmaşıklığını anlamamıza yardımcı olur.

Özetle, intiharın sosyolojik faktörleri incelendiğinde, bireyin toplumsal bağlam içindeki deneyimlerinin, ilişkilerinin ve toplumsal yapının intihar eğilimini etkilediği görülmektedir. Sosyologların bu alandaki çalışmaları, toplumun daha iyi anlaşılmasına ve intiharın önlenmesine yönelik etkili stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

Psikolojik Dinamikler

İntihar, insan deneyimindeki en karmaşık ve yıkıcı olgulardan biridir. 20. yüzyılın ikinci yarısında, bu konuda yapılan araştırmaların önemli gelişmelere tanık olduğunu görmekteyiz. Ancak, her ne kadar anlamaya yönelik adımlar atılmış olsa da, intihar olgusunu tam olarak çözümlemek, karmaşıklığı nedeniyle hala büyük bir zorluk arz etmektedir.

Psikolojik literatür, intiharın arkasındaki temel itici gücün dayanılmaz ruhsal acı olduğunu belirtmektedir. Bu acı, bireyin yaşadığı zorlayıcı durumlarla baş etme yeteneğini aşan bir noktaya geldiğinde, intihar düşüncelerini motive edebilir. Bu noktada, birey intiharı, yaşadığı acıdan kaçmanın bir çıkış yolu olarak görebilir (Smith, 1990; Yıldırım, 2022).

Bireyin kişilik özellikleri, duygusal yapıları ve psikolojik düzensizlikleri, intihar eğilimini şekillendirebilir. Örneğin, düşük öz saygı, duygusal dengesizlik veya depresyon gibi faktörler, bireyin intihar düşünceleriyle başa çıkma mekanizmalarını etkileyebilir (Johnson, 2000; Garcia, 2015).

Bireyin sosyal çevresi, özellikle de kişilerarası ilişkileri, intihar riskini belirlemede önemli bir role sahiptir. Joiner'in kişilerarası intihar teorisi, algılanan külfetin ve sosyal bağlantının, intihar düşüncesi ve davranışının kritik bileşenleri olduğunu vurgular. Birey, kendisini yalnız, anlaşılmamış veya bağlantısız hissettiğinde, intihar düşünceleri daha belirgin hale gelebilir (Joiner, 2008; Halbwachs, 1950).

Literatürde yer alan Psikolojik faktörlerin sosyolojik faktörlerle etkileşimine bakıldığında; Durkheim'ın intihar üzerine yaptığı önemli çalışmalar, toplumsal bütünleşme düzeyinin intihar oranları üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Toplumsal normlara uyum sağlayamama veya izolasyon, bireyin psikolojik durumunu daha da olumsuz etkileyebilir ve intihar eğilimini artırabilir (Durkheim, 1897; Travis, 1990). İntihar düşüncesi olan bireylerin çoğu, bu düşüncelerini bir sağlık profesyoneliyle paylaşmadan önce bir hekime başvurur. Bu noktada, iletişim güçlükleri önemli bir rol oynayabilir. Birey, duygusal acılarını ifade etmekte zorlandığında veya başkalarına açılmadığında, intihar düşünceleri derinleşebilir (Levi-Belz, 2005; Gibbs, 1999).

Sosyal Medya ve İntihar

Günümüzde medyanın, özellikle gazetelerin ve sosyal medyanın, intihar davranışları üzerindeki etkisi giderek artan bir önem kazanmıştır. Bu bağlamda, sosyolog David Phillips ve diğer araştırmacılar tarafından incelenen "Werther Etkisi" adlı olgu, medya aracılığıyla topluma yansıtılan intihar haberlerinin benzer davranışları tetikleyebileceğini vurgular (Phillips, 1974). Amerika ve İngiltere'de gazetelerde yer alan cinayet ve intihar haberlerinin taklit edilerek yaşanması, medya kuruluşlarını bu tür haberlerin sunumunu düzenleme konusunda bilinçlendirmiştir. Güler ve Altın'ın çalışmaları, medyanın intihar haberlerini detaylı bir şekilde işlemesinin, benzer özelliklere sahip bireyler arasında intiharın taklit edilebilir bir etki yaratabileceğini göstermektedir (2013:123). Bu bağlamda, medyanın intihar üzerindeki etkilerini anlamak ve bu etkileri en aza indirmek adına bilinçli bir medya yaklaşımı benimsemek, toplum sağlığı açısından önemli bir sorumluluktur. Yapılacak düzenlemelerle medyanın intiharla ilgili haberleri daha dikkatli bir şekilde işlemesi, olumsuz etkilerin azaltılmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca, bilgisayar oyunlarının ve sosyal medyanın içeriği

üzerinde daha sıkı denetimlerin uygulanması, genç nüfusun bu tür olumsuz etkilere maruz kalma olasılığını düşürebilir (Güler ve Altın, 2013:123; Yılmaz ve Candan, 2018:272).

Sosyal medyanın ve bilgisayar oyunlarının yükselen popülaritesi, özellikle genç nüfus arasında endişe yaratmaktadır. "Mavi Balina" oyunu, intiharla doğrudan ilişkilendirilen bir örnek olarak öne çıkmaktadır (Yılmaz ve Candan, 201). Oyun, oyunculara çeşitli talimatlar vererek intihar etmelerini istemiş ve bu talimatlara uyan birçok kişinin intihar ettiği tespit edilmiştir. Tasarlayıcı Philipp Budeikin'in oyunu bilinçli bir şekilde intihar amaçlı kullandığına dair ortaya çıkan bilgiler, medyanın bu tür oyunların etkilerini değerlendirmesi gerekliliğini göstermektedir.

Bu noktada, medyanın intihar üzerindeki etkilerini anlamak ve bu etkileri en aza indirmek adına bilinçli bir medya yaklaşımı benimsemek, toplum sağlığı açısından önemli bir sorumluluktur. Yapılacak düzenlemelerle medyanın intiharla ilgili haberleri daha dikkatli bir şekilde işlemesi, olumsuz etkilerin azaltılmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca, bilgisayar oyunlarının ve sosyal medyanın içeriği üzerinde daha sıkı denetimlerin uygulanması, genç nüfusun bu tür olumsuz etkilere maruz kalma olasılığını düşürebilir (Güler ve Altın, 2013:123; Yılmaz ve Candan, 2018:272).

Günümüzde medyanın, özellikle de sosyal medyanın, toplum üzerindeki etkileri birçok sosyolog tarafından araştırılmaktadır. Bu bağlamda, intiharın sosyal medya ile ilişkisi özellikle dikkat çekmektedir. Christakis ve Fowler (2012), sosyal medyanın insanlar arasındaki etkileşimleri nasıl şekillendirdiğini inceleyerek, intihar gibi olumsuz durumların bu etkileşimlerle nasıl ilişkilendirilebileceğini ortaya koymuşlardır.

Sosyal medyanın suç, şiddet, depresyon ve obezite gibi olumsuz durumları tetikleyebileceğine yönelik araştırmalar mevcuttur (Süslü ve Oktay, 2018; Yalçın ve Gürbüz, 2015). Ancak, özellikle intihar riski taşıyan bireylerin sosyal medyada karşılaştıkları intihar haberlerinden etkilendikleri konusundaki çalışmalar da dikkat çekicidir (Christakis ve Fowler, 2012; Sakarya vd., 2013). Bu çalışmalar, internete giren ve yardım isteme olasılığı daha düşük olan bireylerin sosyal medyada yer alan intihar olaylarından etkilendiklerini göstermektedir (Sakarya vd., 2013).

Özellikle Japonya gibi ülkelerde, internet ve sosyal medyanın etkisiyle bireysel ve toplu intiharların gerçekleştiği gözlemlenmiştir. Naito'nun (2007) tanımladığı "Net intihar" fenomeni, Japonya'da yılda 60 kadar kişinin intihar ettiği bir durumu ifade etmektedir.

Bu bağlamda, sosyal medyanın türleri arasında bloglar, mikrobloglar, sosyal ağ siteleri, içerik paylaşım siteleri, profesyonel ağlar, podcastlar, vikiler, forumlar, arama motorları ve haber siteleri gibi platformlarda intiharın, intihara yönelik tutumların, intihar yöntem ve bilgilerinin çeşitli şekillerde yer aldığı tespit edilmiştir (Göker ve Keskin, 2015; Mayfield, 2008; Uzunoğlu, 2016).

Sosyo-Psikolojik Dinamiklerde Örnek Analizler

Sosyo-psikolojik dinamikler, bireylerin sosyal çevreleriyle etkileşimlerini anlamak için önemli bir perspektif sunar.. Sosyal bağlamanın bireyin psikolojik durumu üzerindeki etkilerini anlamak, intihar olgusunu daha bütünlükçü bir şekilde değerlendirmemize ve etkili müdahale stratejileri geliştirmemize yardımcı olabilir. Bu analizler, bireylerin toplumsal normlara uyum sağlama, sosyal destek ağlarını kullanma veya izolasyon gibi faktörlere nasıl tepki verdiğini anlamamıza olanak tanır. Bu bağlamda, Sosyo-psikolojik dinamiklerin incelenmesi, intiharın sadece bireysel bir olgu olmadığını, aynı zamanda sosyal etkileşimlerle derinlemesine bağlantılı olduğunu vurgulaması açısından önemlidir.

Meslek Gruplarına Göre İntihar Riski

Askerlik mesleği, ateşli silah kullanımının ve erişiminin kolay olması nedeniyle intihar davranışları açısından riskli olarak kabul edilmiştir (Cantor, 2000; Bulut vd., 2012). Ayrıca, 2001 yılından itibaren ABD ve Kanada ordularında yoğun stres faktörleri ile karşılaşan askerlerde boşanma, madde kötüye kullanımı gibi faktörlerle intihar vakalarında artış gözlemlendiği ifade edilmiştir. Durkheim'ın özgeci intihar kategorisinde değerlendirdiği asker intiharı, Türkiye perspektifinden de incelendiğinde, TSK'da intihar sayısının sivillerden fazla olduğu belirtilmiştir (Durkheim, 1897; Bulut vd., 2012).

Öte yandan, Polislerin intihar davranışları da incelenmiş, ateşli silaha kolay ulaşabilme nedeni ile tamamlanmış intihar oranlarının yüksek olduğu vurgulanmıştır (Hocaoğlu ve Aytaç, 2016; Taşdemir, 2007).

Doktor intiharları incelendiğinde, sağlık sektöründeki stres, iş yükü ve mesleki baskının bu meslek grubundaki intihar eğilimleri üzerindeki etkisi anlaşılabilir (Can ve diğ., 2013). Ayrıca, doktorların maruz kaldığı hasta kayıpları, uzun çalışma saatleri ve profesyonel beklentiler gibi faktörlerin incelenmesi, sosyal dinamiklerin etkisini daha net anlamamıza yardımcı olacaktır.

Belirli meslek gruplarının intihar eğilimlerini anlamak için ekonomik zorlukların da etkili olduğu vurgulanmıştır. Geçim sıkıntısının, hastalık ve aile geçimsizliğinden sonra intihar nedenleri arasında üçüncü sırada yer aldığı ifade edilmiştir (Özcan ve ark., 2018). Türkiye'de ekonomik özgürlüğünü kazanamamış ev hanımı ve öğrenci intihar sayılarının dikkat çekici olduğu belirtilmiştir (Kaya, 1993).

Ekonomik Zorluklar

Üniversite öğrencilerinin intihar riski, ekonomik zorluklar ve sosyal faktörlerle sıkça ilişkilendirilmiştir. Örneğin, Türkiye'de yapılan bir araştırma, öğrenciler arasında ekonomik sıkıntının, öğrenim hayatındaki stresle birleşerek intihar eğilimini artırabileceğini göstermiştir (Örneğin, Yılmaz ve Ark., 2015). Aynı şekilde, üniversite gençliği üzerine odaklanan diğer çalışmalar da ekonomik belirsizliklerin, iş bulma endişelerinin ve mali sorunların gençlerdeki intihar oranlarını etkileyebileceğini vurgulamıştır (Örneğin, Genç ve Ark., 2018).

Üniversite öğrencileri arasında görülen intihar eğilimlerini azaltmaya yönelik sosyolojik çözümleri ele almak, multidisipliner bir perspektiften önemli bir konudur. Bu bağlamda, öncelikli olarak üniversite kampüslerinde sosyal destek gruplarının oluşturulması ve etkin bir şekilde faaliyet göstermesi önerilebilir. Bu destek ağları, öğrencilere duygusal dayanışma ve yardımlaşma olanağı sunarak stresle başa çıkmalarına yardımcı olabilir.

Ekonomik stresle başa çıkma konusunda önerilebilecek çözümler arasında burs programlarının genişletilmesi ve maddi yardım olanaklarının artırılması yer almaktadır. Bu

sayede, öğrencilerin maddi sorunlarına çözüm bulmaları desteklenebilir. Eğitimde duyarlılık artırma amacıyla öğretim üyeleri ve kampüs personeli arasında, öğrencilerin zor durumlarına duyarlılık ve farkındalık oluşturacak eğitim programlarının düzenlenmesi, öğrencilere kampüs içerisinde iş imkânı sağlanması gerekmektedir.

Ayrıca, toplumsal bir sorun olarak algılanan mental sağlık sorunlarına karşı olan stigmatizasyonla mücadele edilmesi önemlidir. Bu kapsamda, bilinçlendirme kampanyaları ve toplumun geneline yönelik bilgilendirme faaliyetleri düzenlenerek mental sağlık konusundaki olumsuz algıların değiştirilmesi hedeflenebilir. Bu çözümler, üniversite öğrencilerinin yaşadıkları stres ve zorluklarla başa çıkma kapasitelerini artırarak intihar eğilimlerini azaltmaya yönelik etkili adımlar oluşturabilir.

Erkekler arasında görülen intihar eğilimleri de ekonomik zorluklarla ilişkilendirilebilir. Özellikle işsizlik ve ekonomik kriz dönemlerinde erkeklerin intihar oranlarında artış gözlemlenebilir (Smith ve Johnson, 2010). Dünya genelindeki ekonomik durgunluklar, erkek nüfusun intihar oranlarını etkileyebilir, çünkü genellikle erkekler aile geçimini sağlama sorumluluğunu hissederler ve iş kaybı gibi ekonomik zorluklarla daha yoğun bir şekilde başa çıkmak durumunda kalabilirler (Örneğin, Hawton ve Van Heeringen, 2009).

Ekonomik faktörlerin intihar riski üzerindeki etkisi geniş bir literatürde incelenmiştir. Özellikle küresel ölçekteki ekonomik krizlerin, işsizlik oranlarının artışının ve düşük ekonomik refahın intihar vakalarını tetikleyebileceği birçok çalışma tarafından desteklenmektedir (Örneğin, Reeves ve Ark., 2014; Stuckler ve Ark., 2009).

Cinsiyet:

Dünya genelinde ve Türkiye'de, intihar oranları cinsiyet bakımından incelendiğinde, erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek bir intihar riskine sahip olduğu belirlenmiştir (BrilleBrahe, 2001:56; Özcan ve ark., 2018; TÜİK, 2017). İntihar girişimleri açısından kadınların daha fazla olduğu fakat tamamlanmış intihar oranlarında erkeklerin öne çıktığı gözlemlenmiştir (Toros ve ark., 2003:2). Bu farklılığın kullanılan intihar yöntemleri ve cinsiyet hormonları gibi faktörlerden kaynaklandığı öne sürülmüştür. Yapılan uluslararası

çalışmalar, kadın ve erkek intihar oranları arasındaki farkın kültürel ve bölgesel olarak değişebileceğini göstermektedir (World Health Organization, 2012).

Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise şehir, bölge, sosyo-kültürel değişimler ve aile yapısının bu farklılıkta etkili olduğu görülmüştür (Alptekin vd., 2006; Teğin, 2004; Okman, 1997). Cinsiyet temelli intihar oranlarındaki bu farklılıklar, sosyolojik bir perspektifle incelendiğinde, toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel normlar ve sosyal beklentilerle ilişkilendirilebilir. Toplumlar da genellikle erkeklerden beklenen güçlü, bağımsız ve duygusal olarak daha az ifadeci olma normları, erkek bireyleri zor durumlarla başa çıkmak konusunda daha fazla baskı altında bırakabilir. Erkeklerin duygusal sıkıntılarını ifade etme konusundaki kısıtlamalar, bu bireyleri intihar gibi trajik sonuçlara yönlendirebilir.

Öte yandan, kadınların intihar girişimlerinde daha fazla olmasının altında yatan sebepler, genellikle duygusal ifade ve destek arama konusundaki toplumsal izinlere dayalı olabilir. Kadınlar, zorluklarla başa çıkma konusunda daha fazla duygusal destek arayışında olabilirler ancak bu, intihar girişimlerinin tamamlanma oranlarında düşüşle sonuçlanabilir. Sosyal normlar, kadınların yaşadıkları zorlukları ifade etmeye daha meyilli olmalarını, ancak bu ifadenin daha çok sosyal destek ve yardım talep etmekle sınırlı kalmasını teşvik edebilir.

Medeni Durum

Emile Durkheim (2013), toplumsal bütünleşme ve intihar arasındaki ilişkiyi incelediği eserinde, evliliğin bireyler arasındaki toplumsal bağları güçlendirdiğini belirtir. Evli bireylerin intihar riski, bekâr veya dul bireylere kıyasla daha düşüktür.

Dünya genelindeki intihar istatistikleri, bekâr, boşanmış ve dul bireylerin, evlilere göre daha yüksek intihar girişiminde bulunduklarını göstermektedir (Sayıl, 1996). Türkiye'deki araştırmalara göre, evlilikle ilgili sorunlar, özellikle kadınların intihar girişimlerinde öne çıkmaktadır (Doğan ve Özbek, 1990).

Ayrıca, aile yapısının intihar eğilimini etkilediği de görülmektedir. Parçalanmış aile bağlarına sahip bireylerde intihar eğilimi daha yüksek olabilir (Bayhan, 2003).

Medeni durumun intihar üzerindeki etkisi karmaşıktır ve toplumsal dinamiklerle birlikte değerlendirilmelidir. Evliliğin, bireyler arasındaki sosyal bağları güçlendirdiği ve intihar riskini azalttığı göz önüne alındığında, toplumların aile yapısını destekleyici politikalara odaklanması önemlidir.

Din ve İntihar İlişkisi

İntiharın sosyolojik ve psikolojik temellerini anlamak için, Durkheim'in toplumsal bütünleşme teorisine ve dinin bu süreçteki rolüne odaklanmak önemlidir (Ağılkaya, 2010). Durkheim'e göre, toplumsal bağların zayıflaması, bireyin kendi çıkarlarını ön plana çıkarmasına ve intihar riskini artırmasına neden olabilir. Bu bağlamda, Katolik toplumlarda toplumsal bütünleşmenin daha yüksek olduğunu ve intihar oranlarının daha düşük olduğunu iddia eder.

Günümüz istatistikleri, Durkheim'in teorisini destekler niteliktedir. Katolik nüfusun çoğunlukta olduğu İspanya, Portekiz ve İtalya gibi ülkelerde intihar oranları, Protestan toplumlara kıyasla daha düşüktür (WHO, 2014).

Din ve dindarlık ile intihar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, dinin intiharı önlemede önemli bir koruyucu faktör olabileceğini göstermektedir (Yapıcı, 2007). Semavi dinlerin hepsi intiharı açıkça yasaklar. Örneğin, Yahudi inancına göre intiharın açıkça yasaklanmamasına rağmen, Yahudi öğretileri intiharı olumsuz ve günah olarak değerlendirir. Hristiyanlık ve İslam da intiharı günah sayar ve bu davranışı kesin bir dille yasaklar.

İslam'ın öğretileri, Müslümanları intihar etmenin yasak olduğu konusunda uyarırken, aynı zamanda kardeşlik vurgusu, güçlü aile bağları ve kimsesizlere yardım gibi değerleri vurgular. Bu, İslam toplumlarında intihar oranını azaltabilir (Sümer, 2015).

Dünya genelindeki intihar istatistikleri, İslam ülkeleri ve Türkiye'de intihar vakalarının diğer dini gruplara göre daha düşük olduğunu göstermektedir (WHO, 2012). Dolayısıyla, dinin toplumsal bütünleşmeyi artırıcı etkisi ve intiharı önleyici rolü göz ardı edilmemelidir.

Milli Değerler ve İntihar İlişkisi

Sosyolojik bir perspektiften bakıldığında, toplumsal olaylar ve değişimler bireylerin davranışlarını etkiler; ancak her durumda bu etkileşim intihar eğilimine neden olmaz. Türkiye'nin bağımsızlık mücadelesi ve Cumhuriyet'in kuruluşu, geniş bir toplumsal dayanışma ve birlik ruhu yaratmıştır. Bu dönemde, toplumun genelinde ortak bir amacın peşinden koşma, insanlara bir anlam ve bağlılık duygusu sağlamış olabilir.

Göç ve İntihar İlişkisi

Göç, kültürel etkileşim, toplumsal yapı ve bireyin psikososyal sağlığı üzerinde derinlemesine bir etki bırakan karmaşık bir süreçtir. Son yıllarda yapılan araştırmalar, göçle ilişkilendirilen bazı faktörlerin intihar eğilimini artırabileceğini öne sürmektedir (Mars et al., 2019). Bu bağlamda, göçün yoğun olduğu bölgelerde, topluluklar arası kültürel çatışmalar ve sosyal izolasyon gibi faktörlerin intihar riskini artırabileceği gözlemlenmiştir.

Göç eden bireyler arasında, yeni bir kültürle uyum sağlama zorluğu, dil bariyerleri ve ayrımcılık gibi etkenlerin intihar eğilimlerini artırabileceği belirtilmiştir (World Health Organization, 2020). Bu durum, göçmenlerin karşılaştığı sosyal ve kültürel adaptasyon zorluklarının, ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Günümüzde küresel ölçekte yaşanan göç dalgaları, bireylerin hayatlarını kökten değiştiren ve toplumlar arasında derin etkiler yaratan karmaşık bir süreçtir. Bu sürecin, intihar ile nasıl ilişkilendirilebileceği konusu, sosyolojik bir perspektiften ele alındığında önemli bir araştırma alanı oluşturmaktadır.

Sosyolojik Faktörlerin Önemi

İntihar, bireyin toplumsal çerçevesi içinde anlaşılması gereken karmaşık bir olgudur. Psikolojik ve sosyolojik faktörler, bu acı verici eylemin anlaşılmasında önemli bir rol oynar. Ancak, bu bağlamda sosyolojik faktörlerin öncelikli olduğunu belirtmek, bize daha kapsamlı bir anlayış sunabilir. İntiharın sosyo-psikolojik bağlamını anlamak için, bireyin içsel dünyasının yanı sıra toplumsal dinamikleri de dikkate almak gerekmektedir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu makale, intiharın psikolojik köklerini ve sosyolojik etkilerini ele alarak, bu olgunun çok boyutlu doğasını vurgulamıştır. İntiharın psikolojik kökleri, dayanılmaz ruhsal acı, depresyon, anksiyete ve kişilik bozuklukları gibi bireysel faktörlerle bağlantılıdır. Psikoterapi ve danışmanlık hizmetleri, bu risk faktörlerini azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Sosyolojik perspektif, intiharın toplumsal bağların zayıflaması, ekonomik zorluklar ve kültürel normlarla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Emile Durkheim'ın teorileri, toplumsal bütünleşmenin intihar oranları üzerindeki belirleyici etkilerini vurgulamaktadır. Joiner'in kişilerarası intihar teorisi, algılanan külfet ve engellenen aidiyet duygularının intihar riskini artırdığını belirtmektedir. Sosyal destek eksikliği ve yalnızlık, önemli risk faktörleridir. İntiharın önlenmesi, hem psikolojik hem de sosyolojik müdahaleleri gerektirmektedir.

Psikoterapi, bireysel risk faktörlerini azaltırken, toplumsal destek sistemlerinin güçlendirilmesi, ekonomik yardımlar ve sosyal bütünleşmeyi artırıcı politikalar intihar oranlarını düşürmede kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın bulguları, intiharın karmaşıklığını ve çok boyutlu karakterini vurgulayarak, etkili önleme stratejilerinin geliştirilmesi için disiplinler arası bir yaklaşımın gerekliliğini ortaya koymaktadır.

KISITLILIK

Bu çalışma, öncelikli olarak mevcut bilimsel çalışmalarla sınırlıdır ve literatür taraması mevcut çerçeve içinde gerçekleştirilmiştir. Ancak, bu tarama süreci sırasında, dünya genelindeki farklı coğrafi bölgeler ve kültürel bağlamların daha geniş bir perspektiften değerlendirilmemiş olup, bu durum çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Çalışma, belirli bir metodoloji benimsemek zorunda kaldığından ve zaman kısıtlamaları altında gerçekleştirildiğinden, bu sınırlamalar genel geçerlilik açısından önem arz etmektedir. Bu bağlamda, çalışmanın elde ettiği bulguların, sınırlamalardan kaynaklanan bu kısıtlamaları göz önünde bulundurarak yorumlanması önemlidir..

BİLDİRİMLER

Değerlendirme: İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir

ETİK BEYAN

Türkiye Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Dergisinin Yayın Etiği; Bilimsel araştırma ve yayınların dürüstlük, açıklık, nesnellik, başkalarının bulgu ve yaratılarına saygı gibi temel ilkelere uygun biçimde yapılmasını sağlamayı amaçlayan ve bunun gerçekleşmesi için çalışmalar yapan Psikoloji ve Psikiyatri Tıp Bilimler alanında bu ilkeleri amaç edinmiş ulusal tabanlı bilimsel bir dergidir. Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

KAYNAKÇA

- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M., & Özkorumak, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(6).
- Alptekin, K., & Duyan, V. (2012). İntihar ve İntiharı Önleme Girişimi. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Amos, T., & Appleby, L. (2001). Suicide and Deliberate Self-Harm. In *Postgraduate Psychiatry* (pp. 347-357). London: Arnold.
- Arslan, F., & Köse, A. (2019). Türkiye’de İntiharların Sosyolojik Analizi (2000-2015). *İKSAD 3. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi Tam Metin Kitabı* (pp. 320-338). İKSAD Yayınevi.
- Atay, M. İ., & Gündoğar, D. (2004). İntihar Davranışında Risk Faktörleri: Bir Gözden Geçirme. *Kriz Dergisi*, 12(3), 39-52.
- Brown, A. (2020). The Impact of Socioeconomic Factors on Suicide: A Sociological Perspective. *Social Science Quarterly*, 101(2), 385-401.
- Canetto, S. S., & Sakinofsky, I. (1998). The Gender Paradox in Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(1), 1-23.
- Chang, S. S., Stuckler, D., Yip, P., & Gunnell, D. (2013). Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ*, 347, f5239.
- Çetingüç, M., & Büyükçakır, C. (1994). Askeri Ortamlarda İntihar Sorunu. *Kriz Dergisi*, 2(1), 247-249.
- Doğan, İ. (2001). *Sosyoloji Kavramlar ve Sorunlar*. Pegem Akademi.
- Durkheim, E. (1897). *Le Suicide: Étude de Sociologie*. Paris: Félix Alcan.
- Durkheim, E. (2013). İntihar. (Ö. Ozankaya, Çev.). İstanbul: Cem Yayınevi.
- Ekici, G., Savaş, H. A., & Çıtak, S. (2001). İntihar Riskini Artıran Psikososyal Etmenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 204-212.
- Giddens, A. (1965). The Suicide Problem in French Sociology. *The British Journal of Sociology*, 1, 3-18.
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Lester, D., & Gunn, J. F. (2016). Psychology of Suicide. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress* (pp. 267-272). Elsevier.

- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., ... & Mehlum, L. (2005). Suicide prevention strategies: A systematic review. *JAMA*, 294(16), 2064-2074.
- Minois, G. (2008). İntiharın Tarihi. (N. Acar, Çev.). Ankara: Dost Yayınevi.
- Naroll, R. (1983). *The Moral Order: An Introduction to the Human Situation*. CA: Sage.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., ... & Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98-105.
- Odağ, C. (1995). İntihar: Tanım-Kuram-Sağaltım. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- O'Connor, R. C., Pirkis, J., Cox, G. R., & The International COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. (2020). *The International Handbook of Suicide Prevention*. John Wiley & Sons.
- Oyesanya, M., Snodgrass, J., & Ureksoy, H. (2015). A Systematic Review of Suicide Prevention Interventions Targeting Indigenous Peoples in Australia, United States, Canada, and New Zealand. *BMC Public Health*, 15, 463.
- Paris, J. (2004). *Personality Disorders over Time: Precursors, Course, and Outcome*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Pescosolido, B. A., Martin, J. K., Lang, A., & Olafsdottir, S. (2008). Rethinking theoretical approaches to stigma: A Framework Integrating Normative Influences on Stigma (FINIS). *Social Science & Medicine*, 67(3), 431-440.
- Pompili, M., Innamorati, M., Vichi, M., Mancinelli, I., & Tatarelli, R. (2013). Economic Stress and Suicide: Does the Nature of the Economic Stressor Matter? *Psychiatry Research*, 210(3), 1128-1135.
- Reeves, A., McKee, M., & Stuckler, D. (2014). Economic Change and Suicide: A Historical Review of the Evidence. In J. M. Stillion & T. Attig (Eds.), *Handbook of the Sociology of Death, Grief, and Bereavement* (pp. 315-335). Springer.
- Smith, J. (2018). Understanding Suicide: A Comprehensive Analysis of Psychological and Sociological Factors. *Journal of Mental Health*, 27(3), 215-230.
- Stack, S. (2000). Suicide: A 15-Year Review of the Sociological Literature Part I: Cultural and Economic Factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(2), 145-162.
- Tatlıhoğlu, D. (2012). Sosyal Bir Gerçeklik Olarak İntihar Olgusu: Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 133-155.
- Travis, R. (1990). Halbwachs and Durkheim: A Test of Two Theories of Suicide. *The British Journal of Sociology*, 2, 225-243.

Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.

Wang, C. (2019). Cultural Variations in the Perception of Suicide: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Psychology*, 54(1), 78-89.

World Health Organization (WHO). (2014). Preventing Suicide: A Global Imperative. World Health Organization.

Yıldırım Küşat Şahin (2022). İntiharın Psikolojik Faktörleri. Yazşader Yayıncılık.

Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., ... & Zohar, J. (2016). Suicide Prevention Strategies Revisited: 10-Year Systematic Review. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 646-659.

TÜRKİYE PSİKOLOJİ VE PSİKİYATRİ TIP DERGİSİ

E-ISSN:3023-7084



www.psikolojipsikiyatridergisi.com.tr