



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP FAKÜLTESİ
PSİKİYATRİ (KLİNİK
PSİKOLOJİ-ERİŞKİN) ANABİLİM
DALI



**EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNDE
DEPRESYON VE ANKSİYETE
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

MURADIYE ASEL ŞAN

0000-0002-4776-4804

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURSA-2020

Muradiye Asel ŞAN

PSİKİYATRİ (KLİNİK PSİKOLOJİ-ERİŞKİN) ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ

2020



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP FAKÜLTESİ
PSİKİYATRİ (KLİNİK PSİKOLOJİ-
ERİŞKİN) ANABİLİM DALI



**EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNDE
DEPRESYON VE ANKSİYETE
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Muradiye Asel ŞAN

0000-0002-4776-4804

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**DANIŞMAN:
Prof. Dr. Salih Saygın EKER**

BURSA-2020

**T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

ETİK BEYANI

Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak sunduğum

“EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNDE DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ” adlı çalışmanın, proje safhasından sonuçlanmasına kadar geçen bütün süreçlerde bilimsel etik kurallarına uygun bir şekilde hazırlandığını ve yararlandığım eserlerin kaynaklar bölümünde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir ve beyan ederim.

Muradiye Asel ŞAN



TEZ KONTROL ve BEYAN FORMU

..11.../09/2020

Adı Soyadı: Muradiye Asel ŞAN

Anabilim Dalı: Psikiyatri (Klinik Psikoloji-Erişkin)

Tez Konusu: Evcil Hayvan Sahiplerinde Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi

ÖZELLİKLER

UYGUNDUR UYGUN DEĞİLDİR ACIKLAMA

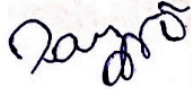
Tezin Boyutları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dış Kapak Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İç Kapak Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kabul Onay Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sayfa Düzeni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
İçindekiler Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yazı Karakteri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satır Aralıkları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başlıklar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sayfa Numaraları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eklerin Yerleştirilmesi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabloların Yerleştirilmesi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaynaklar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DANIŞMAN ONAYI

Unvanı

Adı Soyadı: Prof. Dr. Salih Saygın EKER

İmza:



İÇİNDEKİLER

ETİK BEYANI	II
TEZ KONTROL ve BEYAN FORMU	II
İÇİNDEKİLER	IV
TÜRKÇE ÖZET	VI
İNGİLİZCE ÖZET	VII
1.GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	2
1.2. Araştırma Soruları ve Hipotezler.....	2
1.3. Araştırmanın Amacı	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Araştırmanın Kabulleri.....	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. İnsan- Hayvan Etkileşimi.....	5
2.1.1. Tarih Boyu İnsan-Hayvan İlişkisi	5
2.1.2. Literatürdeki insan-hayvan etkileşimine dair çalışmalar	7
2.1.3. Tedavilerde Hayvan Desteği	8
2.2. Depresyon	10
2.2.1. Depresyon Tanımı.....	10
2.2.2. Depresyonun Epidemiyolojisi	11
2.2.3. Depresyon Tarihçesi	11
2.2.4. Depresyonda Risk Faktörleri.....	13
2.2.5. Depresyonun Sebepleri.....	14
2.2.5.1. Biyo-Kimyasal Sebepler	14
2.2.5.2. Genetik Sebepler	14
2.2.5.3. Psikososyal Sebepler	15
2.2.5.4. Mizaç ve Kişilik Yapısı	15
2.2.5.5. Yaşamsal Olaylar	15
2.2.6. Depresyon Kliniği	16
2.3. Anksiyete	16
2.3.1. Anksiyete Tanımı	16
2.3.2. Anksiyete Bozukluklarının Tarihçesi	17
2.3.3. Anksiyete Bozukluklarının Epidemiyolojisi.....	18
2.3.4. Anksiyete Bozukluklarının Sebepleri	18
2.3.4.1. Biyolojik Teoriler	18
2.3.4.2. Psikolojik Teoriler	19
2.3.4.3. Genetik.....	19

2.3.5. Anksiyete Bozukluklarının Risk Faktörleri	20
2.3.6. Anksiyete Bozukluklarının Kliniği.....	20
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	23
3.1. Örneklem	23
3.2. Veri Toplama Araçları.....	23
3.2.1. Demografik Bilgi Formu	23
3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	24
3.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ).....	24
3.2.4. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği.....	25
3.3. Veri Toplanması ve Analizi.....	26
4. BULGULAR.....	27
4.1. Örneklemin Demografik Özellikleri	27
4.2. Demografik Bilgiler ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	33
4.3. Gruplara göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	38
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	40
5.1. Araştırma Sınırlılıkları ve Öneriler	44
5.2. Genel Sonuç	44
6. KAYNAKLAR.....	46
7. SİMGELER VE KISALTMALAR.....	54
8. EKLER	55
9. TEŞEKKÜR	63
10. ÖZGEÇMİŞ	64

TÜRKÇE ÖZET

Bu çalışmada evcil hayvan sahipleri ile evcil hayvanı olmayan bireylerin depresyon ve anksiyete semptomları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma örneklemini 87'si (%56,12) evcil hayvan sahibi araştırma grubu ve 68'i(%43,87) bir hayvan sahibi olmayan kontrol grubu katılımcılarından oluşmaktadır. Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Çalışma bulgularına göre depresyon ölçek puanlarında araştırma grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken ($p=0.042$) anksiyete ölçek puanlarında araştırma grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.079$).

Anahtar Kelimeler: Depresyon, anksiyete, evcil hayvan, hayvan destekli uygulamalar.

İNGİLİZCE ÖZET

Examining Pet Ownership in Relation to Depression and Anxiety

In this recent study, the relationship between depression/anxiety symptoms and pet ownership was investigated. The research sample consists of 87 (56.12%) pet owners (research group) and 68 (43.87%) participants (control group) who do not have a pet. The data were collected from Demographic Data Form, Beck Depression Scale, Beck Anxiety Scale, and Lexington Attachment to Pets Scale. According to results of the study, there was a statistically significant difference between the research group and the control group in terms of depression symptoms ($p = 0.042$), while there was no statistically significant difference between the research group and the control group in terms of anxiety symptoms ($p = 0.079$).

Keywords: Depression, anxiety, pets, animal assisted intervention.

1.GİRİŞ

İlk çağlardan bugüne, doğada tüm canlılar arasında süreklilik gösteren bir ilişki olduğu bilinmektedir. Bu ilişkiyi incelemek adına yapılan arkeolojik kazılar göstermiştir ki binlerce yıl öncesinde de insanlar ve hayvanlar arasında belirli amaçların güdüldüğü bir etkileşim bulunmaktadır. Bazı toplumlar yol arkadaşı, dost, rehber olarak hayvanlar ile iç içe yaşarken; bazı toplumlar da inanç sistemleri içerisinde hayvanlara yer vermiştir (Kruger & Serpell, 2010). Özellikle 17. yüzyıldan sonra hayvanların bir sosyalleşme aracı olarak görüldüğü, hayvanlara ve doğaya karşı olan genel tutumun diğer çağlara kıyasla daha olumlu bir yöne evrildiği belirtilmektedir (Serpell, 2010).

İnsan ile hayvanlar arasındaki bağı niteliği ve niceliği yıllar içinde birçok araştırmanın konusu olmuş ve olmaya da devam etmektedir (Herzog, 2002). Günümüzde insanların evcil hayvan sahiplenme oranının arttığı bilinmektedir (Onur, 2012). Hayvanların ev içerisinde daha önemli bir yer edindiği ve insanların yaşamını birçok açıdan etkilediği görülmektedir (Pamuk, 2015). Literatürde insan ve hayvanlar arasındaki bu etkileşimi inceleyen birçok çalışma yer almaktadır. Özellikle ruh sağlığı ve evcil hayvan başlığında toplanmış, hayvan varlığında insanların duygu ve davranış değişimlerini ve hayvan varlığının insan için işlevselliğini ortaya koyan birçok araştırma bulunmaktadır (Parish-Plass, 2008).

Evcil hayvan sahibi birçok bireyin hayvanlarına çok bağlı olduğu görülmektedir. Birçoğu sahip olduğu evcil hayvanından bahsederken; hayvanların kendilerine daha samimi bir ortam oluşturduğunu ve kendilerini daha iyi hissetmelerine sebep olduğunu belirtmektedir (Anderson & Serpell, 1988). İnsanların evcil hayvanlarına atfettiği özellikler aynı zamanda sahiplendikleri hayvanları benliğinin bir uzantısı olarak gördüğünü göstermektedir. Hayvanlara alınan özel ürünler, ödüller benliğin bir uzantısı olması nedeniyle bireyin de iyi hissetmesine katkı sağlamaktadır. Tüm bu veriler evcil hayvan beslenmesinin temelde bireyin benliğine yönelik bir olumlama çabasını da göstermektedir (Belk, 1996).

Evde bakımı sağlanan hayvanların sevgi, fiziksel temas, yakınlık gibi sahiplerinin temel ihtiyaçlarına karşılık verdiği bilinmektedir (Walsh, 2009). Bir başka

canlının bakımını üstelenmenin depresif belirtilerin ve fiziksel yakınmaların azalmasını sağladığı ve hayvanlarla yapılan paylaşımın insanlarla yapılan paylaşıma kıyasla bireye daha az hasar verdiği görülmektedir (Krause-Parello, 2012; Walsh,2009).

Hayvanlarla vakit geçirmenin olumlu duygu durumu artırdığı, bireyin motivasyonuna ve performansına katkı sağladığı ve motor becerilerin artmasında önemli bir etken olduğu belirtilmektedir (Gee, Gould, Swanson, & Wagner, 2012; Gee, Harris, & Johnson, 2007; Nimer & Lundahl, 2007). Aynı zamanda hayvanlarla etkileşimin dopamin, serotonin ve oksitosin miktarını artırdığı, kortizol miktarını azaltarak olumlu duygu durumun ortaya çıkmasında rol oynadığı tespit edilmiştir. Hayvanlarla vakit geçirmek insanların anksiyete ve stres yüklerini azaltarak bireyin yaşamına yarar sağladığı düşünülmektedir (Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius, & Kotrschal, 2012).

Literatürde insan-hayvan etkileşiminin ortaya çıkardığı sonuçlara dair birçok çalışma yer almaktadır. Hayvan sahiplenmenin ve bakımının depresyon ve anksiyete düzeyine de etki ettiği görülmektedir. Bu çalışma, günümüz şartlarında doğadan uzaklaşmış evcil hayvan sahibi insanların depresif ve anksiyöz duygu durumlarına evcil hayvanlarının etki edip etmediğini araştırmayı amaçlamaktadır.

1.1. Problemin Tanımı

Evcil hayvan sahibi olan ve olmayan bireylerin depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mı?

1.2. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırma soruları;

- a. Evcil hayvan sahibi olan ve evcil hayvan sahibi olmayan bireylerin depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

- b. Evcil hayvan sahibi olan ve evcil hayvan sahibi olmayan bireylerin anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
- c. Katılımcıların depresyon düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
- d. Katılımcıların anksiyete düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

Hipotezler;

- a. Evcil hayvan sahibi olan bireylerin, evcil hayvan sahibi olmayan bireylere göre depresyon puanları daha düşüktür.
- b. Evcil hayvan sahibi olan bireylerin, evcil hayvan sahibi olmayan bireylere göre anksiyete puanları daha düşüktür.
- c. Katılımcıların depresyon düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.
- d. Katılımcıların anksiyete düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada evcil hayvan sahibi olan araştırma grubu ile evcil hayvan sahibi olmayan kontrol grubunun depresyon ve anksiyete düzeylerinin kıyaslanması amaçlanmıştır.

1.4. Araştırmanın Önemi

Evcil hayvan sahibi olma gün geçtikçe artan bir olgu olmaya başlamıştır. Modern toplumun evlere kapanması ve doğadan uzaklaşmasının bir neticesi olan bu durumun bireylerin ruh sağlığına önemli etkileri olduğu görülmektedir. Günümüzde hayvan destekli tedavinin bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal tam iyilik hallerinin oluşumu ve korunmasında önemli rol oynadığını göstermektedir (Cevizci ve ark., 2009).

Çalışmamızda yer alan evcil hayvan sahipleri ile diğer grubun depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından karşılaştırılmasının, hayvan destekli tedavileri ve hayvan insan etkileşiminin ruh sağlığına etkisini irdeleyen literatüre katkısı olacağı düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Kabulleri

Araştırmanın kabulleri şu şekildedir;

- a. Çalışmaya dahil olan tüm bireylerin evreni temsil etmesi.
- b. Çalışmada kullanılan Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği araştırma değişkenlerini ölçmede geçerli ve güvenilir olması.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamız;

- a. Evcil hayvan sahibi 87 birey ve evcil hayvan sahibi olmayan 68 birey olmak üzere toplam 155 katılımcıdan elde edilen verilerle sınırlıdır.
- b. Katılımcılardan Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği ile elde edilen verilerle sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnsan- Hayvan Etkileşimi

2.1.1. Tarih Boyu İnsan-Hayvan İlişkisi

Günümüze ulaşan kaynaklar, kalıntılar göstermektedir ki hayvanlar tarih boyunca insan yaşamında her zaman önemli bir yere sahip olmuştur. İnsan-hayvan etkileşimi, toplumların yüzyıllar içerisinde maruz kaldığı değişimler ile biçim değiştirirse de insan yaşamı içerisinde hayvanlar hep varlığını korumuştur. Günümüzde kullanılan evcil hayvan tanımının oluşması ve hayvanların evlerimizde yer edinmesi, insanın doğadan kopuşu ve kurguladığı yerleşik yaşamda doğayı temsil eden parçaları yakınında tutmak istemesiyle oluşmuştur (Herzog, 2002; Kruger & Serpell, 2010; Serpell, 2010).

Zaman içerisinde insanların ve toplumların değişimi insan-hayvan etkileşiminin de biçim değiştirmesine neden olmuştur. Başlangıçta insan ve hayvan ilişkisi incelendiğinde, türümüzün hayvanları niteliklerine göre belirli sınıflara ayırdığı görülmektedir. Bazı hayvanlar doğada insanlara yardımcı olan, insanların dostu olan hayvanlar olarak sınıflandırılmıştır. Bazıları onları vahşi hayvanlara karşı uyaran hayvanlarken, büyük etoburlar ve zehirli yılanlar gibi bazı hayvanlar düşman olarak kodlanmıştır. Bazıları ise beslenmeleri için ihtiyaç duydukları avları olarak tanımlanmıştır. Bu zihinsel sınıflamanın değişmesi çok kolay olmamakla birlikte, gen ve kültürün değişimi ile sınıflamanın bir ölçüde değişmesini sağladı. Atalarımızın farklı hayvan türleri ile bu etkileşimi, farklı türlere karşı birtakım davranış eğilimleri geliştirmemize yol açtı. Bazı hayvan türlerinden korkarken bazılarını yanımızda tutmak istememiz, hayvanlar için yaptığımız temel sınıflama sisteminden temelini almaktadır (Herzog, 2002; Ulrich, 1993).

İnsanların hayvanları dost, arkadaş olarak görmesi, insanlara fiziksel ve ruhsal olarak destek sağladığının fark edilmesi aslında uzun zaman önceye dayanmaktadır. Buna rağmen insan ve hayvan etkileşiminin insan sağlığına etkisi ve faydası son zamanlarda dikkat çeken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Geçmiş zaman Yunan toplumlarında tedavi için tapınaklarda köpekler etkin olarak yer almıştır. Geçmiş

dönem toplumlarında at binmenin de melankolik ruh halinin düzelmesinde yardımcı rol oynayacağı düşünülmekteydi. Benzer şekilde Roma'da da hayvanların tedavide destek olarak kullanıldığını gösteren bulgulara rastlanmaktadır (Ormerod, Edney, Foster, & Whyham, 2005).

İnsanların evlerinde hayvanlara yer vermesi ise 15. yüzyılın başlarına denk gelmektedir. Bu dönemde hayvanların insan yaşamında üstlendikleri görevler artmış ve hayvan sahiplenmek yeni ve popüler bir olgu olarak karşımıza çıkmaya başlamıştır. Animistik inanç sistemlerinde, şamanizmde insan yaşamında yoldaş olarak görülen hayvanlar; bu yüzyıldan itibaren ailenin bir üyesi olarak evlerde yerini almış ve bir statü sembolü olarak görülmüştür (Kruger & Serpell, 2010; Plemons, 2008). Evcil hayvan olarak köpek sahibi olmanın moda olarak görüldüğü 15. yüzyıldan itibaren hayvanların işlevi avlama ve korunma ihtiyacında kullanılmaktan, zenginlik ve statü sembolü olarak kullanılmaya doğru evrilmiştir. (Plemons, 2008). Bu dönemle beraber koruma görevi nedeniyle sahiplenilen bazı köpek cinslerinin sahiplenilmesindeki amaçlardan birinin de sahibinin korumaya değer lüks eşyaları olduğu mesajının verilmesi ve dolayısıyla statü göstergesi olarak kullanılması olduğu düşünülmektedir. 1900'lü yıllarda ise hayvanların çekirdek aile tablosu içerisinde yer edinerek ailenin bir üyesi olduğunu görmek mümkündür (Plemons, 2008).

Çağlar boyu farklı tutumların görüldüğü insan ve hayvan ilişkisi, özellikle hayvanların evcilleştirilmesinden sonra insanın sosyalleşmesine aracılık eden bir etken olarak öne çıkmaktadır (Serpell, 2010). Günümüzde evcil hayvan sahiplenmenin nedenleri arasında gelen; hayvanların aileye bir üye olarak ya da eve yalnızlığın paylaşıldığı bir arkadaş olarak dahil olması gibi nedenler insanların hayvan sahiplenmedeki sosyal paylaşım ihtiyacını göz önüne sermektedir. İnsanların toplumsal bir gruba ait hissetme ihtiyacının da hayvan sahiplenmede önemli bir etken olduğu düşünülmektedir (Beverland, Farrelly & Lim, 2008). Aynı zamanda kentleşmenin bir sonucu olarak doğal yaşamdan ve doğadan kopan insanın bu boşluğu evcil hayvan sahiplenerek doldurmaya çalıştığı da insanların evcil hayvan sahiplenmesinde bir başka açıklama olarak literatürde yer almaktadır (Franklin, 2012).

2.1.2. Literatürdeki insan-hayvan etkileşimine dair çalışmalar

Sağlık sisteminde hayvanların insanlar üzerindeki pozitif etkisini irdeleyen ilk araştırmacı olarak literatürde yer alan Florence Nightingale, yazılarında kronik hastalıklarda bir hayvan refakatinin hastaya fayda sağladığından bahsetmiştir (Hooker, Holbrook Freeman & Stewart, 2002; Morrison, 2007; Serpell, 2006). Hayvan destekli uygulamaların terapi sürecine dahil edilmesinde öncü olan Boris Levinson da köpeğinin terapi sürecinde faydalarını gözlemleyerek insan hayvan etkileşiminin sağlık sistemine dahil olmasında önemli bir rol oynamıştır (Chandler, 2017; Hooker ve ark., 2002).

Levinson tarafından 1960'lı yıllarda başlatılan hayvan destekli uygulamaları araştırmalarının güncel çalışmalarını yapan bir diğer araştırmacı ise Erika Friedmann olmuştur. Friedmann hayvanların insanlar üzerindeki etkilerini bilimsel zeminde araştıran ve raporlayan birçok çalışmada yer almıştır. Çalışmalarında hayvan sahiplerinde kalp krizinde hayatta kalma oranı, hayvan bakımının sağladığı fiziksel rahatlık, hayvan varlığında stres yüklü aktiviteye verilen tepki gibi birçok olguyu araştırmıştır. Friedmann çalışmalarında hayvanların insan sağlığına olumlu etkilerini raporlamıştır (E. Friedmann, Katcher, Lynch & Thomas, 1980; Erika Friedmann, Katcher, Thomas, Lynch & Messent, 1983; Hooker ve ark., 2002; Morrison, 2007).

İnsanların hayvan sahiplenmesinin başlıca sebeplerinden birinin de yalnızlık hissi olduğu düşünülmektedir. Yalnızlık hissi ve hayvan besleme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan çalışmalarda, evcil hayvan sahibi olmayan ve yalnız yaşayanların, bir evcil hayvan sahibi olan ve yalnız yaşayanlara göre daha yalnız hissettikleri ve sosyal etkileşimden kaçınma davranışı gösterdikleri raporlanmıştır (Sable, 1995; Zasloff & Kidd, 1994).

Hayvanların bireyin duygudurumuna etkilerinden bir diğeri de rahatlık seviyesidir. Hayvanları gözleme ve izlemenin insan üzerinde dinlendirici etkisi olduğu düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar, dış kliniklerine yerleştirilen akvaryumların hastaların rahatlamasını sağladığını ve anksiyetenin azalmasına yardımcı olduğunu belirtmiştir. Akvaryumda yüzen bir balığı izlemenin aynı zamanda kan basıncını düşürdüğü de gözlemlenmiştir (Miller & Fowler, 2011). Benzer şekilde çocuklarla ev

ortamında yapılan araştırmada, köpek eşliğinde yapılan araştırmalardaki çocukların diğer çocuklara göre kan basıncıları daha düşük seviyede tespit edilmiştir (Friedmann ve ark., 1983). Literatürde hayvanlarla temasın, bireyin stres seviyesini düşürmede etkili olduğunu gösteren çalışmalar da yer almaktadır. Bir evcil hayvana dokunmanın ya da onunla konuşmanın, bir insana dokunmak veya konuşmaya göre bireye daha az stres yaşattığı grlmştir (Erika Friedmann ve ark., 1983; Erika Friedmann, Son, & Tsai, 2010; Wilson, 1987).

Tüm bu çalışmalara ek olarak hayvanların insanlara sağladığı fiziksel, zihinsel ve duygusal faydaları ele alan farklı alanlarda birçok çalışma literatürde yer almıştır (Herzog, 2002; Hooker ve ark., 2002). Yapılan alışmalar araştırmacıları uzun dönemli, kalıcı faydaların nasıl elde edilebileceği sorusunun cevabını almaya yöneltilmiştir. Hastaneler, okullar, bakım evleri, hapishanelerde; uzun dönem bakıma ihtiyaç duyan çocuklar, yaşlılar, aileler, psikiyatri hastaları, istismar mağdurları gibi birçok grupta yer alan insanların hayvanların insan sağlığına olumlu etkisinden faydalanmaları adına birçok çalışma yapılmıştır. Çalışmaların birçoğu hayvanların insanlar üzerindeki olumlu etkilerini raporlamıştır (Gagnon ve ark., 2004; Kawamura, Niiyama, & Niiyama, 2007; Morrison, 2007).

2.1.3. Tedavilerde Hayvan Desteği

Sağlık alanında, hayvanların desteğinin insanlara sağladığı olumlu etkiler uzun yıllardır tedavilerde destekleyici nitelikte kullanılmaktadır. Kişiye ve hastalığa bağlı olmak üzere hayvan destekli tedavilerin niteliği değişmekte olup etki mekanizması benzer şekilde farklılık göstermektedir (Gagnon ve ark., 2004; Morrison, 2007). Evcil hayvan desteğinin insana sağladığı desteğin kullanıldığı uygulamalar literatürde hayvan destekli terapi, hayvan destekli tedavi, hayvan destekli uygulamalar, pet psikoterapi, pet terapi gibi birçok isimle karşımıza çıkmaktadır. Delta Birliği tarafından yapılan bir tanımlama ile literatürdeki bu terminoloji karmaşasına bir standardizasyon getirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla “hayvan destekli tedavi” için şu tanım kullanılmıştır; Hayvan Destekli Tedavi (Animal Assisted Therapy) bir hayvanın tedavinin bir parçası olarak sürece dahil edildiği belli kriterler gözetilen, amaca yönelik uygulamalardır (Karayağız Muslu & Conk, 2011; Kruger & Serpell, 2010). Hayvan Destekli Aktivite (Animal Assisted Activity) kişinin yaşam kalitesini

artırmayı hedefleyen aktivitelerdir. Hayvan destekli tedaviler, fiziksel beceriler için atların kullanıldığı hippoterapiler ve hayvan destekli aktiviteler de Hayvan Destekli Uygulamalar (Animal Assisted Interventions) başlığı altında toplanarak; hayvanların bilinçli olarak tedavinin bir parçası haline gelmesi olarak tanımlanmıştır (Karayağız Muslu & Conk, 2011).

Hayvan destekli tedavinin temelde amacı bireyin benlik algısında gerçekleşen olumlu yönde değişim ile bireyin davranışlarında olumlu değişiklikler sağlamaktır (Kruger & Serpell, 2010). Tedavi sürecinde insan ve hayvan arasındaki bağlanmanın bu değişime zemin hazırladığı farklı etki alanları olduğu bilinmektedir. İnsan hayvan etkileşiminde en etkili mekanizmanın affektif-duygusal mekanizma olduğu düşünülmektedir. İnsanlar ve hayvanlar arasındaki güvenli duygusal bağlanmanın; stres hormonu epinefrin ve kortikosteroid salınımının azalmasına, nabzın yavaşlamasına, kan basıncı ve solunum hızının düşmesine neden olduğu görülmektedir. Hayvanların insanlar üzerinde psikolojik uyaran etkisi olduğu ve bilişsel yönlerini de geliştirdiği düşünülmektedir. Hayvanlar ile oyun oynamanın bireyin aktivitesini artırarak iyileşme hızına etki ettiği görülmektedir. Birçok fiziksel hastalıkta hayvan destekli tedavinin psikosomatik etkileri ve iyileşmeye katkısı hayvanların tedavi edici yönünü göstermektedir (Ballarina, 2003).

Hayvan destekli tedavinin psikiyatri ve tıbbi müdahalelerde kullanıldığı hastalıklar şunlardır; stres, anksiyete, depresyon, şizofreni, otizm ve Down sendromu gibi gelişimsel bozukluklar, gecikmiş psişik gelişim, afazi ve benzeri konuşma bozuklukları, demans, Alzheimer, bazı motor bozukluklar, psikolojik travmalar, çocuk nevrozları, davranış bozuklukları, iletişim bozukluğu, iyileşme dönemi, kanserde ve kemoterapide psikolojik destek, kronik yorgunluk sendromu, yalnızlık, özgüven eksikliği, sosyalleşmede yaşanan sorunlar, çevre uyum sorunları ve yaşam kalitesini bozan bazı kronik hastalıklar (Bouchard, Landry, Belles-Isles, & Gagnon, 2004; Clements, Benasutti, & Carmone, 2008; R. A. Johnson & Meadows, 2002; Laun, 2003; Lust, Ryan-Haddad, Coover, & Snell, 2007; Shore, Douglas, & Riley, 2005).

Yalnızlık duygusunun azalmasında ve bireyin huzurlu hissetmesinde hayvan varlığının ciddi bir katkısı olduğu bilinmektedir (Sable, 2013). Tedavisi uzun süren ve hastanede kalan hastalarda hayvan destekli tedavinin yalnızlık duygusuna etkisini

değerlendirmek amacıyla birçok deneysel çalışma yapılmıştır. Hayvan destekli tedavi uygulanan hastaların uygulanmayan hastalara oranla yalnızlık düzeyinde önemli bir azalma olduğu belirlenmiştir. Uzun süren tedavilerde hayvan desteğinin hastanın yalnızlık duygusunu azaltmada önemli bir model olduğu tespit edilmiştir (Banks & Banks, 2002; Sable, 1995). Benzer şekilde hem hastaların hem de görevli sağlık personellerinin, hayvan destekli tedavi uygulamalarında, stres seviyelerinin azaldığı ve yaşam doyumlarının arttığı tespit edilmiştir (Gagnon ve ark., 2004).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, ortaya çıkan bulgular insan yaşamında hayvanların varlığının ne denli önemli olduğunu vurgulamaktadır. Hayvanlar ile yaşamın bireye olumlu anlamda sağladığı olanaklar aradaki bağın da güçlenmesine sebep olmaktadır. Hayvanlar ile güçlü bağ kuranların da fiziksel ve ruhsal yakınmalarında azalma görüldüğü, iyi oluşun da aynı oranda arttığı belirlenmiştir. Hayvanlarla yaşayanlarda sosyalleşme isteğinde, öz bakım becerilerinde, konsantre olma ve işlevsellikte artış görülürken; depresif semptomlarda, stres, anksiyete, sosyal izolasyon gibi yakınmalarda da azalma tespit edilmiştir (Garrity, Stallones, Marx, & Johnson, 1989; Krause-Parello, 2012; Morrison, 2007; Sable, 1995). İnsan ve hayvan etkileşiminin bu denli olumlu sonuçlar vermesi hayvanların tedavilerde de destek niteliğinde kullanılmasını gündemde önemli bir başlık haline getirmiştir.

2.2. Depresyon

2.2.1. Depresyon Tanımı

Depresyon klinik olarak önemli ve gün geçtikçe artan bir halk sağlığı sorunudur. Engelliliğin dünya genelinde üçüncü önde gelen nedeninin depresif bozukluklar olduğu tahmin edilmektedir (Vos ve ark., 2016). Tanım olarak depresyon, kişinin yaşamdan aldığı zevkin ve isteğin kaybolduğu, kendisini derin bir üzüntü içinde hissettiği, geçmişe dair pişmanlık ve suçluluk hissettiği geleceğe dair ise karamsar fikirler barındırdığı, ölüm isteği ve özkıyım girişimi ile sonuçlanabilen bir durumdur. Depresyonda sıklıkla uyku ve iştah problemleri, cinsel isteksizlik ve psikofizyolojik aktivitelerde bozulma görülmektedir (Aydemir, 2011; Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011; Küey, 1998; World Health Organization, 2017).

2.2.2. Depresyonun Epidemiyolojisi

Dünyada 322 milyon insan depresyonla yaşamaktadır. 2015'te küresel nüfusta depresyon görülme oranı %4,4 olarak saptanmıştır. Avrupa bölgesinde ise her 15 kişiden 4'ünde depresyon ve anksiyete semptomları görülmektedir. Avrupa hastalık yükü açısından nöropsikiyatrik hastalıklar üçüncü sırada bulunmaktadır. Kadınlarda (%5.1) erkeklere (%3.6) oranla daha fazla depresyon görülmektedir (World Health Organization, 2017).

2020 yılında depresyonun tüm dünyada en önemli ikinci yeti yitimi sebebi olacağı düşünülmektedir (Murray & Lopez, 1997). Ülkemizde yapılan çalışmada ise sağlık sorunları arasında en fazla yeti yitimine yol açan hastalığın depresyon olduğu saptanmıştır (Aydemir, 2011).

2.2.3. Depresyon Tarihçesi

Depresyon bilinen en eski psikiyatrik bozukluklardan biridir. Klasik Hindu tıbbi metinlerinde ve Eski Ahid'de de depresyona dair bilgilerin izine rastlanmaktadır. Eski dönemlerde depresyona, doğa üstü güçlerin ve tanrıların sebep olduğuna inanılmaktaydı. Hipokrat (M.Ö. 460-357) ile birlikte bu inanışın yerini, depresyonun fizyolojik mekanizmalarda oluşan bozukluk sonucu görüldüğü düşüncesi almıştır (Yetken & Özgen, 2007). Hipokrat depresyonun melankoli yani kara safra fazlalığından kaynaklandığı fikrini ileri sürmüştür. İbni Sina (M.S. 980-1037) ise depresyon oluşumu açısından farklı bir yaklaşımda bulunarak, ruhun beyin aktivitesi sonucu oluşan bir töz olduğu ve meydana gelen bozuklukların depresyonla sonuçlandığını belirtmiştir. Sonraları İbni Sina'nın bu yaklaşımının, modern nörotransmitter hipotezlerinin öncüsü olabileceği düşünülmüştür (Köknel, 2000).

R. Burton' un 1621'de yayınlanmış olan "Melankolinin Anatomisi" adlı eseri tamamıyla duygudurum bozukluklarından oluşan ilk ingilizce metindir. 'Nedensiz' melankolilerle birlikte hipokondriyazis, aşk ve yas melankolileri gibi çeşitli nedensel kategoriler de sınıflamış ve neredeyse tüm öncülleri gibi Burton da erkeklerde görülen belirtilerin kadınlarda görülen depresif belirtilere göre daha sık olduğunu bildirmiştir (Akiskal, 2017).

Philippe Pinel (M.S. 1745-1826) ise kendisinden önceki bütün adlandırma ve sınıflandırmaları titizlikle inceleyerek, ruhsal bozuklukları belirti ve bulgularına göre mani, melankoli, bunama ve zeka geriliği olarak dört ana grupta toplamıştır. Pinel'in düşüncesine göre bu hastalıklar yapısal bozukluklar sonucu ortaya çıkmaktaydı. Bayle, 1822 yılında, frenginin yol açtığı beyin hastalıkları ve bu arada ruhsal bozukluklarla birlikte giden, frenginin neden olduğu genel paraliziye tanımlamıştır. Böylece, ruhsal hastalıkların beyin yapısal hastalıklarından kaynaklandığı görüşünü savunanlar güçlenmiştir (Köknel, 2000).

Duygulanım ile ilgili hastalıkların detaylı tanımı ve sınıflandırılması önce Kahlbaum daha sonra Kraepelin tarafından yapılmıştır. Kahlbaum "distimi", "siklotimi" gibi terimleri tanımlamıştır. Aynı zamanda bu terimlerin kapsamı içinde bulunan duygulanım bozukluklarını da sınıflamıştır. 1895'de Kraepelin önceki kavramlardan yola çıkarak mani ve melankoliyi yeniden tanımlamıştır. Kraepelin mani ve melankoli bulgularıyla seyreden klinik tabloların aynı hastalığa ait iki ayrı tablo olduğunu öne sürerek bu hastalığa mani-melankoli psikozu ismini vermiştir. Kraepelin aynı zamanda mani-melankoli psikozu ile tüm ruh ve sinir hastalıkları arasında bir ayırım ve tanımlama yapmış ve ruh ve sinir hastalıklarının organik nedenlerine önem vermiştir. Hastalığın belirtilerini ve seyrini organik nedenlerin belirlediğini öne sürmüş, sınıflandırmanın organik nedenlere göre yapılması gerektiğini vurgulamıştır (Köknel, 1989, 2000). Kraepelin'le birlikte başlayan, akıl hastalıklarını nedenlerine göre tanımlama ve sınıflandırma görüşü, duygu durum bozukluklarını sınıflandırmalarda daha sonra da etkisini sürdürmüştür (Köknel, 2000).

20. yüzyılın son dönemlerinde Amerika Birleşik Devletleri'nde ruhsal hastalıklar ve bozukluklar tepki olarak değerlendirilip sınıflandırılmıştır. Psikiyatrik hastalıklar ve bozukluklar ilk kez 1952 yılında yayınlanan Diagnostic and Statistical Manual-I (DSM-I) "Tanı ve İstatistik El Kitabı" içinde sınıflandırılmıştır. Daha sonra 1968 yılında DSM-II yayımlanmış ve Kraepelin'in yaklaşımının etkisiyle depresyon etiyolojik olarak sınıflandırılmaya devam etmiştir. 1980 yılında DSM-III ve 1987'de DSM-III-R yayımlanmıştır. DSM-III ve DSM-III-R'de depresyon bir durum olarak tanımlanmaya başlamıştır. 1994'te yayımlanan DSM-IV'te tanı ölçütleri geliştirilmiştir. Günümüzde, Türkiye'de de yaygın olarak kullanılmakta olan "DSM-

V Tanı Ölçütleri" ve "ICD-10 (International Classification of Diseases) Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması" "Duygudurum Bozuklukları" başlığı altında farklı depresyon ve mani tiplerine yer vermiş, bunların tanı ölçütlerini sıralamıştır (Boratov, 2000; Köknel, 2000).

2.2.4. Depresyonda Risk Faktörleri

Dört risk faktörü (kadın cinsiyet, stres, olumsuz çocukluk çağı deneyimleri ve bazı kişilik özellikleri) daima MDB ile ilişkilendirilmiştir ve kanıt seviyesi, ilişkinin en azından bir kısmının gerçekten nedensel olduğunu göstermektedir. Ulusal Komorbidite çalışmasında, ABD popülasyonunda MDB'nun yaşam boyu prevalansının kadınlarda %21 erkeklerde ise %13 olduğu öngörülmüştür (Blazer, Kessler, McGonagle, & Swartz, 1994). Çok çeşitli çevresel olumsuzluklar (iş kaybı, evlilik sorunları, önemli sağlık sorunları ve yakın kişisel ilişkilerin kaybı gibi) MDB'nun başlama riskinde önemli bir artış ile ilişkilidir (Charney & Manji, 2004). Çocukluktaki çeşitli zorlukların (fiziksel ve cinsel istismar, kötü veya zayıf ebeveyn-çocuk ilişkileri ve ebeveyn uyumsuzlukları boşanma dahil), daha sonraki yaşamda MDB gelişme riskini yüksek oranda artırdığı belirtilmektedir. Bazı kişilik özellikleri MDB'na yatkındır ve bu özellik için mevcut en iyi kanıt nevrotiliklik olarak görünmektedir. Nevrotiklik stres altında duygusal rahatsızlık geliştirme eğilimine karşı duygusal stabilite seviyesini yansıtan istikrarlı bir kişilik özelliğidir. Aile öyküsü depresyon açısından başka bir risk faktörüdür, çünkü MDB olan bireylerin birinci derece akrabalarının MDB'dan etkilenme riskinin üç kat artmış olduğu raporlanmıştır (Fava & Kendler, 2000). Yaygın olarak MDB'nun kalıtsal bir hastalık olduğu kabul edilmektedir, ancak yatkınlık taşıyan genler tanımlanmaya devam etmektedir (Sullivan ve ark., 2013).

Depresyon açısından risk faktörleri şu şekilde sıralanabilir;

- Önceki Depresif Atak
- Aile öyküsü
- Kadın cinsiyet
- Doğum (Postpartum depresyon)
- Çocukluk travması

- Stresli yaşam olayları
- Kötü sosyal destek
- Ciddi tıbbi hastalık
- Bunama
- Madde bağımlılığı

2.2.5. Depresyonun Sebepleri

Depresyon etiopatogenezi uzun zamandır araştırılmasına rağmen, nedeni henüz net olarak ortaya konamamıştır. MDB birçok faktörün (sosyokültürel, biyokimyasal, genetik ve psikodinamik) etkileşime girmesi sonucu gelişebilir. MDB etiolojisinde biyolojik ve psikososyal etkenlerin de rol aldığı düşünülmektedir (Öztürk, 2018).

2.2.5.1. Biyo-Kimyasal Sebepler

Depresyonun biyokimyasal sebepleri arasında nöradrenalin ve serotonin seviyelerinin düşüklüğü bulunmakla birlikte yalnızca nörotransmitter azlığı değil nörotransmitterlerin birbirleriyle olan dengesindeki bozulmaların da depresyon sebepleri arasında yer aldığı bilinmektedir (Öztürk, 2018).

2.2.5.2. Genetik Sebepler

Duygudurum bozukluğu görülen kişilerin, birinci derece akrabalarında depresyon riski yüksek olarak görülmektedir. Aile öyküsünde depresyon bulunması kişilerin kesinlikle depresyon yaşayacağı anlamına gelmese de depresyonun görülme olasılığını arttıran önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Aile temelli şüphe duyulan bu depresyonun, genetik mi yoksa öğrenme sonucu mu oluştuğuna dair kesin bir düşünce mevcut değildir. Ancak biyolojik ebeveynleri depresif olup, evlatlık olarak başka ailelere verilen çocuklar için depresyon riski oldukça yüksek bulunmuştur (Öztürk, 2018).

İkizleri değerlendiren çalışmalarda depresyon üzerinde kalıtımın etkisi ciddi bir farkla görülmektedir. Buna göre, tek yumurta ikizlerinden birinin depresyon yaşaması; diğerinin depresyon yaşama olasılığını %65 arttırırken çift yumurta

ikizlerinde %14 arttırmaktadır. Farklı aileler tarafından yetiştirilen tek yumurta ikizlerinin biri depresyon yaşadığında diğer kardeşin depresyon yaşama olasılığının da arttığı görülmüştür. Benzer bulgular çift yumurta ikizlerinde de görülmüştür (Öztürk, 2018).

2.2.5.3. Psikososyal Sebepler

Araştırmalar sürekli strese maruz kalan ve sosyal destek eksikliği yaşayan kişilerin depresyon açısından ciddi bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. İnsanların yakın çevreleri ile iyi ve kaliteli ilişkiler içerisinde olmasıyla yaşamdan zevk alma ve mutluluk hissi yakından ilgilidir. Bu ilişkiler ve iletişimde yaşanan kalitesizleşme kişilerde; aile, arkadaşlık ve iş ilişkilerinde bozulma, kendini yetersiz görme, fiziksel performans azlığı ve bunlara bağlı gelişen yalnızlık hissi ve depresyon ihtimalinde artışı doğurmaktadır (Durak Batıgün & Hasta, 2010).

2.2.5.4. Mizaç ve Kişilik Yapısı

Birtakım kişilik özelliklerinin, psikiyatrik hastalıklarla yakından ilişkili olduğu fikri ortaya atılmıştır. Depresyon riski her mizaç için söz konusu olsa da; içe kapalı, kaygılı, aşırı hassas, titiz, sorumluluk hissi yüksek, beklentileri fazla ve kendisinden fazla başka kişileri mutlu etmek için çabalayan kişilerin depresyon riski diğerlerine göre daha fazladır (Öztürk, 2018).

2.2.5.5. Yaşamsal Olaylar

Sosyokültürel faktörler depresyon üzerinde oldukça etkilidir. Sosyal ve ekonomik şartların kötü olması, depresyon riskini arttırmaktadır. 11 yaş öncesi çocukluk çağındaki ebeveyn kaybı, daha sonraki yıllarda depresyon gelişme olasılığını artıran önemli yaşam olaylarından biridir. Yakın kaybı ve benzeri yaşam olaylarının tüm bireylerde hastalığa sebep olmadığı fakat hastalığın ortaya çıkmasında önemli bir role sahip olduğu belirlenmiştir (Öztürk, 2018).

2.2.6. Depresyon Kliniği

Depresyon kliniği; mutsuzluk, keder, isteksizlik gibi duygu dalgalanmalarından gerçeği değerlendirmenin bozulduğu psikotik tablolara varan geniş bir belirti yelpazesini sergiler (Güleç, 1991).

Aşağıdaki bulguların varlığında majör depresyon akla getirilmelidir (American Psychiatric Association, 2013);

Tablo 1. DSM-5 Major Depresyon Bozukluğunda görölen bulgular (American Psychiatric Association, 2013)

2.3. Anksiyete

2.3.1. Anksiyete Tanımı

Normal zeminde birey için anksiyete, kişiye karşı bir tehlike, tehdit anında onu tehdit eden duruma karşı cevap vermek için hazırlayan biyolojik uyarıdır (Tükel & Alkın, 2006). Anksiyete bozukluklarında ise bu durumdan farklı olarak sıklıkla tetikleyici bir faktör yoktur veya tetikleyici faktöre olağan dışı bir yanıt mevcuttur. Anksiyetenin kişi üzerinde bazı zihinsel ve fiziksel etkileri vardır. Zihinsel etkiler arasında; kötü bir şey olacakmış hissi, heyecan, konsantrasyonda azalma, hafızada bozulma, irritabilite yer almaktadır. Fiziksel belirtiler ise sempatik sinir sistemi aktivasyonu sonucu oluşur ve terleme, ağız kuruluğu, yutkunma zorluğu, el ve

ayaklarda titreme, barsak hareketlerinde artış veya azalma, baş dönmesi, kulak çınlaması, çarpıntı, göğüs ağrısı, nefes almada zorluk veya hızlı nefes alıp vermedir (Özakkaş, 2004).

2.3.2. Anksiyete Bozukluklarının Tarihçesi

Anksiyete Gılgamış Destanı ve tragedya eserlerinde yer almış evrensel bir duygudur (Geçtan, 1988). Anksiyete kavramı 20. yüzyılın ilk yarısında ruhbilim alanında yerini almıştır. Bu alandaki çalışmalar 1940'lı yılların sonuna doğru yapılmıştır. Anksiyete kelimesini ruhbilim alanında ilk kez kullanan ve kavramsal olarak inceleyen ise Freud olmuştur. Freud anksiyeteyi olası bir tehlike ve tehdit anında benliği uyaran ve savunma mekanizmalarına işlerlik kazandıran bir durum olarak tanımlamıştır. Freud'a göre anksiyete, olası bir tehlide ve tehlikeye karşı benliği uyarmak ve savunma düzeneklerine işlerlik kazandırmaktır (Geçtan, 1988; Köknel, 1989, 2000).

1800'lerin ortalarına kadar anksiyete sonucu oluşan somatik belirtiler, farklı organ ve sistemlere ait farklı hastalıklar olarak düşünülmekteydi. Örneğin; Westphal, agorafobiyi (tek başına açık alana çıkamama) iç kulak patolojisine bağlı olan denge bozukluğuyla ilişkilendirmiştir (Tükel, 2000).

19. yüzyıla varıldığında nevrozlar Kretshner, Bleuler ve Kraepelin gibi isimler tarafından psikozların minör hali gibi görülmüştür. Pinel ise bu bozuklukları ‘moral bozukluğu’ olarak tanımlamıştır. Descartes ve de la Mettrie'nin çalışmalarıyla beraber anksiyetenin psikolojik bir sorun olduğu fikrine varılmıştır (Özer, 2006).

1894'te Freud anksiyetenin ruhsal ve fiziksel bulgularını bir araya getirmiş ve ‘Anksiyete Nevrozu’nu tanımlamıştır. Aynı zamanda anksiyetenin iki türünden bahsetmiştir. Freud'a göre, anksiyete türlerinden biri libido kaynaklı kontrol edilememiş tür iken; diğeri baskılanmış düşünce ve arzular sonucunda gelişen yoğun endişe ve sıkıntı kaynağıdır. Freud, ‘Inhibitions, Symptoms and Anxiety’ isimli kitabında bir teori öne sürmüştür. Bu teoriye göre nörotik içsel anksiyete ve gerçek dışsal anksiyete tehlike, tehdit durumunda bir cevap olarak açığa çıkmaktadır (Sürmeli, 1997).

Anksiyete kapsamında yer alan farklı klinik durumlar ancak 1960'lar sonrası ayrı hastalıklar olarak sınıflandırılmıştır. Ancak elde edilen bu veriler DSM-III' te yayınlanabilmiştir (Özer, 2006).

2.3.3. Anksiyete Bozukluklarının Epidemiyolojisi

Anksiyete bozuklukları son dönemde ciddi bir artış gösteren ve toplumda sık görülen bir duygudurum bozukluğudur. Dünyada anksiyete bozuklukları ile mücadele eden kişi sayısı tahmini 264 milyondur, anksiyete bozukluğunun küresel oranı ise tahminen %3,6 civarındır. Depresyona benzer şekilde, anksiyete bozuklukları kadınlarda (%4,6) erkeklere (%2,6) oranla daha yüksektir (World Health Organization, 2017).

Anksiyete bozukluğu yönünden farklı ülkelerde yapılan epidemiyolojik araştırmalarda, panik bozukluğun yaşam boyu prevalansı %1,5-2,5 aralığında saptanmıştır. Genç yetişkinler ve kadın cinsiyette sık izlenmekte olup kronik seyre sahiptir (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011).

2.3.4. Anksiyete Bozukluklarının Sebepleri

2.3.4.1. Biyolojik Teoriler

Gün geçtikçe anksiyetenin biyolojik nedenlerini aydınlatmaya çalışan araştırmalar artmaktadır. Sempatik sinir sistemi aktivitesi arttığında bazı fizyolojik belirti ve bulgular oluşmaktadır. Biyokimyasal araştırmalar nörotransmitterler üzerinde yoğunlaşmakta olup, noradrenalin, serotonin ve γ -aminobutyric asit (GABA) anksiyete fizyopatolojisi çalışmalarına konu olan nörotransmitterlerdir. Serotonin ve noradrenalinin anksiyeteyi arttırdığı düşünülmektedir. Buna ek olarak panik bozukluğu bulunan hastalarda noradrenalin seviyesini artıran ilaçların panik nöbetleri ortaya çıkarması, anksiyete bozukluğu tanılı hastalarda serebrospinal sıvı ve idrarda noradrenalin metabolitlerinin yüksek saptanması noradrenalinin anksiyetede önem taşıdığını düşündürülen verilerdir (Özpoyraz, 2009).

2.3.4.2. Psikolojik Teoriler

Anksiyete psikoanalitik kurama göre; alt benlikte (id) bulunan ve doyuma ulaşmayı bekleyen arzuların ve itkilerin benliğe (ego) yapmış olduğu uyarılar neticesinde ortaya çıkmaktadır. Alt benlikte yer aldığı düşünülmekte olan cinsellik veya saldırganlık dürtüleri bazen şiddetlenir ve doyum için benliğe baskı oluştururlar. Bazı zamanlar dürtüler fazla şiddetli veya kabul edilemez özellikler taşır, bazen de dürtüler normal şiddette olmasına rağmen benlik çok zayıf ve doyum sağlayabilecek halde değildir. Her iki durumda da alt benlik ile benlik arasında bir uyumlu olmayan bir hal meydana gelir ve bu durum anksiyete olarak açığa çıkar. Ortaya çıkan anksiyete benlikteki savunma mekanizmaları aracılığıyla yok edilmeye çalışılır. Hemen her zaman savunma mekanizması olarak öncelikle bastırma (represyon) devreye girer ve yeterli olduğunda sorunun ortadan kalktığı görülebilir. Ancak bu mekanizmanın yetmediği hallerde, benliğin bütünlüğünü korumak amacıyla yer değiştirme, yapıp bozma ve yalıtma gibi diğer savunma mekanizmaları da aktive olur ve kullanılan savunma mekanizmalarının türüne göre çeşitli anksiyete bozuklukları meydana gelir. Örneğin; bastırma mekanizmasının üstesinden gelemediği ve benliğin kabullenemediği bir iç çatışma sonucu meydana gelen anksiyete, yer değiştirme mekanizması ile hayvan korkusu halini alabilir ve klinikte özgül fobi denilen hastalık tablosu olarak ortaya çıkar (Hurvich, 1989; Spence, Spence & Spielberg, 1966; Tural, 2008).

2.3.4.3. Genetik

Anksiyete bozukluklarının gelişmesinde genetik faktörler de önemli bir yere sahiptir. Özellikle panik bozukluk ve nörotizm gibi durumlara sebep olan genler halen araştırılmaktadır. Anksiyete bozukluklarında da tıpkı otizmde, alkolizmde ve yeme bozukluklarında olduğu gibi çevresel etkenlerle ilişkili olarak genetik eğilimin olabileceği öngörülmektedir (Arnold, Zai & Richter, 2004). Birinci derece akrabalarında anksiyete bozukluğu görülen kişilerde, diğerlerine göre anksiyete bozukluğu görülme riskinin yüksek olduğu görülmüştür. Anksiyete bozukluklarında genetiğin rolü olabileceği fikrini ikizlerle yapılan çalışmalar da desteklemektedir (Torgersen, 1983).

2.3.5. Anksiyete Bozukluklarının Risk Faktörleri

Travma; çocukluğunda kötü yaşam olaylarına maruz kalan, travma veya istismara uğrayan veya travmatik olaylara tanık olan kişilerin yaşamın herhangi bir noktasında anksiyete bozukluğu yaşama riskinin topluma oranla daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Travmatik bir olay yaşayan yetişkinlerde de anksiyete bozuklukları gelişebilmektedir. Bir hastalığa bağlı stres; kötü bir sağlık durumuna veya ciddi bir hastalığa sahip olmak, tedavi ve sağ kalım gibi konular hakkında önemli endişelere neden olabildiği görülmektedir (Vink, Aartsen, & Schoevers, 2008).

Uzun süreli strese maruziyet; büyük bir olay veya daha küçük stresli durumların birikimi aşırı kaygıyı tetikleyebilmektedir. Örneğin, aileden birinin kaybı, iş stresi veya iyi olmayan mali durum hakkında duyulan endişe bu tetikleyici faktörler arasında sayılabilir. Kişilik; belirli kişilik tiplerine sahip insanların anksiyete bozukluklarına diğerlerinden daha yatkın olduğu düşünülmektedir (Mirza & Jenkins, 2004; Vink ve ark., 2008).

Başka psikiyatrik soruna sahip olanlar; depresyon gibi başka psikiyatrik bozuklukları olan kişilerde genellikle anksiyete bozukluğunun da olabileceği görülmektedir. Anksiyete bozukluğu olan akrabalara sahip olmak; kan bağı ile ilişkili olup anksiyete bozukluğu görülen kişilerde anksiyete görülme riskinin daha topluma göre fazla olduğu görülmektedir (Vink ve ark., 2008).

Uyuşturucu veya alkol; uyuşturucu, alkol kullanımı veya yoksunluk kaygıya neden olabilmekte veya yaşanan kaygıyı daha da kötüleştirebilmektedir (Mirza & Jenkins, 2004; Vink ve ark., 2008).

2.3.6. Anksiyete Bozukluklarının Kliniği

Anksiyete bozukluğu birçok farklı neden ve klinik belirti-bulgular barındırır. Anksiyete iki temel unsura sahiptir; farkında olunan fizyolojik duyular (örneğin: çarpıntı ve terleme gibi) ve korku, endişe ve sinirlilik halinin fark edilmesi. Anksiyete motor ve visseral etkiler dışında konfüzyon, düşünce ve algılamada bozulma, dikkat eksikliği ve olaylar arasında ilişki kurmada zorluğa bağlı öğrenmenin bozulması gibi

sonuçlara da sebep olabilmektedir (Craske & Stein, 2016; Miyazaki, Benson-Martin, Stein, & Hollander, 2016).

Emosyonların bilişsel sfera üzerine olumsuz etkilerinden biri de seçici algılama oluşturmaktadır. Kişi yaşadığı korku ve endişeye bağlı olarak olayların belirli kısımlarını algılar, diğer kısımlarını algı dışı bırakabilir. Bunun sonucunda cevaplarda da seçici algılama hataları sonucu, korku ile birlikte yanlış ve hatalı şekilde durumu algılama ortaya çıkar. Bu da kısır döngü oluşturur. Yanlış algılama, yanlış cevabı doğurur. Sonuçta anksiyete daha da artar ve algılama daha da bozulur (Craske & Stein, 2016; Miyazaki ve ark., 2016; Tükel, 2000)

Temelde anksiyete bozukluklarında belirtiler benzerdir. Ancak kullanılan savunma mekanizmalarına bağlı olarak farklı belirtilerin eşlik ettiği farklı klinik tablolar oluşmaktadır. Genel anlamda anksiyetenin temel klinik bulgularından, Tablo 2 ve Tablo 3'te bahsedilmiştir.

Tablo 2. Panik atak sırasında görülen bulgular (American Psychiatric Association, 2013)

Tablo 3. DSM-5 Yaygın Anksiyete Bozukluğunda görülen bulgular (American Psychiatric Association, 2013)

- Kişi en az 6 ay süresince günlük olay ve etkinliklerin çoğu hakkında aşırı bir kaygı duymaktadır.
- Anksiyetesini denetim altına almakta zorluk yaşamaktadır.
- Endişeye aşağıdaki bulgulardan en az 3 tanesi eşlik etmelidir.
 - Huzursuzluk
 - Kolay yorulma
 - Odaklanamama
 - İritabilite
 - Kas gerginliği
 - Uyku bozukluğu
- Bu durum toplumsal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında soruna yol açmaktadır.
- Bu durum madde kullanımı veya başka bir maddenin kötüye kullanımına bağlanamaz.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Örneklem

Çalışmanın örneklemini Eylül 2019- Haziran 2020 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 18 yaş üzeri 155 gönüllü oluşturmaktadır. Katılımcı olmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcıların 100'ü (%64,51) kadınlardan oluşurken, erkekler 55'ini (%35,48) oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları ise 18-65 yaş aralığındadır. Katılımcıların büyük bir bölümünü 90 (58,06 %) kişi ile 25-35 yaş aralığındaki katılımcılar oluşturmaktadır. Çalışmada amaçlanan analizlerin yapılabilmesi için katılımcılar, araştırma grubu ve kontrol grubu olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır. Araştırma grubunda yer alan katılımcılar için evinde kedi, köpek, kuş, kemirgen (tavşan, hamster vb.) veya sürüngen (kaplumbağa, bukalemun vb.) besliyor olma şartı aranırken; kontrol grubunda yer alan katılımcılar için evinde kedi, köpek, kuş, kemirgen (tavşan, hamster vb.) veya sürüngen (kaplumbağa, bukalemun vb.) gibi evcil hayvan türü beslemiyor olma şartı aranmıştır. Araştırma grubunda 87 (%56,12) katılımcı yer alırken, kontrol grubunda 68 (%43,87) katılımcı yer almaktadır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya dahil olan katılımcıların demografik bilgilerini derlemek amacıyla oluşturulan “Demografik Bilgi Formu”, depresyon belirtilerini tespit etmek amacı ile “Beck Depresyon Ölçeği” ve anksiyete belirtilerini tespit etmek amacı ile “Beck Anksiyete Ölçeği” tüm katılımcılara uygulanırken; evcil hayvan bağlılık düzeyini tespit etmek amacıyla kullanılan “Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği” evcil hayvan sahibi araştırma grubu katılımcılarına uygulanmıştır.

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmada yer alan katılımcılar hakkında bilgi edinebilmek amacıyla uygulanan form 9 sorudan oluşturmaktadır. Katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni hal, gelir düzeyi, eğitim düzeyi ve sosyal çevresi hakkında bilgileri derlemek için oluşturulan sorular katılımcılara araştırmanın ilk aşamasında sunulmuştur (Bkz. Ekler).

3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Ölçeğin temeli 1961 yılında Bilişsel Davranışçı Terapinin kurucusu olarak kabul edilen psikiyatrist Aaron T. Beck tarafından atılmıştır. 1971 yılında revize edilen Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) yıllar içerisinde depresif tutum ve depresyon semptomlarının tespitinde sıkça kullanılan bir ölçek haline gelmiştir. (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Steer, Beck, & Garrison, 1986). Ölçek depresyona dair duygusal, somatik, motivasyonel ve bilişsel semptomları tespit etmeyi amaçlayan 21 maddeden oluşmaktadır. Bir öz bildirim envanteri olan ölçek, depresyon tanısı koymaktan ziyade depresyon belirtilerini objektif olarak değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Ölçekte temel alınan depresif tutum ve semptomlar şunlardır; duygudurum, başarısızlık duygusu, tatmin olmama, suçluluk duygusu, kendini cezalandırma, başarısızlık duygusu, kötümserlik, kendini sevmeme, kendini suçlama, intihar düşünceleri, ağlama, sinirlilik, sosyal içe çekilme, kararsızlık, beden imgesinde bozulma, iştah kaybı, kilo kaybı, yorgunluk, uyku düzeninde bozulma, cinsel dürtü kaybı ve diğer somatik yakınmalar (Steer ve ark., 1986).

Beck Depresyon Ölçeği için ülkemizde güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarını Hisli 1988 yılında poliklinik hastaları ile yapmış olup, tedaviye ihtiyaç duyulan gruplarda depresyonun ölçekle %90 oranında tespit edilebildiğini raporlamıştır. Ölçeğin orijinal formunda Cronbach alfa katsayısı .68 olarak tespit edilmişken, Türkçe formunda değer .74 olarak bulunmuştur. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçekte yer alan maddeler 0 ile 3 arasında puanlanarak toplam skor hesaplanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek toplam puan 0 ile 63 puan arasındadır. Toplam puanın yüksek olması depresif tutum ve semptomların yoğunluğuna işaret etmektedir. 0-9 puan: minimal düzey, 10-16 puan: hafif düzey, 17-29 puan: orta düzey, 30-63 puan: şiddetli depresyon düzeyi olarak belirlenmiştir (Hisli, 1988)(Bkz. Ekler).

3.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aaron T. Beck ve arkadaşları tarafından 1988 yılında oluşturulan ölçek anksiyete semptomlarını ve şiddetini tespit etmeyi amaçlamaktadır. Türkçe formun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları 1993 yılında Ulusoy, Şahin ve Erkmen tarafından yapılmıştır. Çalışmada ölçeğin hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı, .93, test-tekrar

test güvenilirlik katsayısı $r=.57$ ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları da $.45$ ile $.72$ arasında değişmektedir. Faktör analizine göre ölçek iki faktörlü olup; (1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17 ve 19. maddeler) ‘‘subjektif anksiyete’’ ve (2, 3, 6, 12, 13, 18, 20 ve 21. maddeler) ‘‘somatik semptomlar’’ olarak ayrılmıştır (Savaşır & Şahin, 1997; Ulusoy, Şahin, & Erkmn, 1998). Anksiyete semptomlarının yer aldığı 21 maddelik ölçekte madde puanlamaları 0 ve 3 puan aralığındadır. Likert tipi skala kullanılan ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 63 puan arasındadır. Toplam puanın yüksek olması kişideki anksiyetenin yoğunluğunu göstermektedir. 0-7 puan: minimal düzey, 8-15 puan: hafif düzey, 16-25 puan: orta düzey ve 26-63 puan: şiddetli düzey anksiyete varlığını göstermektedir (Ulusoy ve ark., 1998)(Bkz. Ekler).

3.2.4. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği

Johnson, Garrity ve Stallones tarafından 1992 yılında geliştirilen ölçek evcil hayvan sahiplerinin hayvanları ile bağını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 412 evcil hayvan sahibi ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen örneklem verileri, Johnson ve arkadaşlarının önceki araştırmalara dayanarak oluşturdukları ölçek maddelerini analiz etmede kullanılmıştır. Toplamda 42 maddenin yer aldığı ilk form yapılan analizler neticesinde 23 maddelik bir ölçek olarak hazırlanmıştır. Ölçek için hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı $.93$ iken madde korelasyon katsayısı $.80$ bulunmuştur. Yapılan faktör analizleri sonucunda 3 faktörlü bir yapıya sahip olduğu tespit edilen Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği, evcil hayvana bağlanma, evcil hayvanını ve arkadaşlığını insan ile eşdeğer tutma ve hayvan haklarının insan hakları ile eşit görme gibi düşünceleri temel alan maddelerden oluşmaktadır. Maddelerin oluşturduğu 3 faktörlü yapının ilki evcil hayvanına bağlanma faktörü 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 22 ve 23. maddeleri; evcil hayvanını insan ile eşdeğer tutma faktörü 1, 2, 4, 5, 6, 7 ve 9. maddeleri; hayvan haklarını eşit görme faktörü ise 3, 8, 14, 16 ve 20 maddeleri kapsamaktadır. Evcil hayvana bağlanma düzeyini tespit eden ölçeğin puanlamaları 0 ve 3 puan aralığındadır. Likert tipi skala kullanılan ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 69 puan arasındadır. Toplam puanın yüksek olması evcil hayvana bağlanma düzeyinin yüksekliğini göstermektedir (T. P. Johnson, Garrity, & Stallones, 1992). Ölçeğin Türkçe formu için güvenilirlik ve geçerlilik

çalışmaları Karameşe tarafından yapılmıştır. Cronbach Alfa katsayısı Türkçe form için .91 olarak hesaplanmıştır (Karameşe, 2014) (Bkz. Ekler).

3.3. Veri Toplanması ve Analizi

Çalışma için gereken 2011-KAEK-26/391 sayılı Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul kararı alındıktan sonra ölçekler elektronik ortama uygun şekilde aktarılıp katılımcılara elektronik mail yolu ile gönderilmiştir. Katılımcılar çalışma ile ilgili bilgilendirildikten sonra bilgilerinin gizliliği ve katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı bilgisi verilmiş gerekli onam alınmıştır. Formuların doldurulması için gerekli yönergeler her forma başlamadan önce katılımcıya iletilmiştir. Ölçekler yaklaşık olarak 12-15 dakika aralığında tamamlanmıştır.

Çalışmadan yer alan değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığını test etmek amacı ile ShapiroWilk testi uygulanmıştır. Sürekli değişkenlerin ifade edilmesinde medyan (minimum:maksimum) ve ortalama±standart sapma ya da ortalama±standart sapma (minimum:maksimum) değerleri kullanılmıştır. Kategorik değişkenleri ifade etmek için n (%) kullanılmıştır. Normallik testi sonucu baz alınarak iki grup arasında yapılan karşılaştırmalarda bağımsız çift örneklem t-testi veya Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Grup sayısı ikiden fazla ise analiz yapmak için ANOVA testi ya da Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS Veriler dosyalanmasının ardından analiz edilmek amacıyla SPSS Versiyon 25.0 (Statistical Package for Social Sciences SPSS Inc., Chicago, IL., USA) programı kullanılmış olup $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Örneklemenin Demografik Özellikleri

Elektronik ortamda dosyalanmasından sonra analiz edilmek amacıyla SPSS Versiyon 25.0 (Statistical Package for Social Sciences SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket programına kaydedilen veriler ilk olarak sosyo-demografik bilgiler açısından Frekans Analizi ile incelenmiştir.

100(%64,51) kadın ve 55(%35,48) erkek olmak üzere toplam 155 katılımcı çalışmaya dahil edildi. 18 yaş ve üzeri katılımcıların dahil edildiği çalışmada 65 yaşından daha büyük katılımcı yer almazken; çalışmaya 18-24 yaş aralığında 21(%13,54), 25-35 yaş aralığında 90(%58,06) ve 36-65 yaş aralığında 44 (%28,38) katılımcı dahil edildi. Katılımcıların medeni durumuna dair veriler ise şu şekildedir; 71(%45,8) bekar ve 84(%54,19) evli. Çalışmada yer alan 155 katılımcının 17'si (%10,96) tek yaşadığını belirtirken 138'i (%89,04) bir veya daha fazla kişiyle evi paylaşmakta olduğunu belirtti. Katılımcıların 100'ü (%64,51) çocuk sahibi olmadığını belirtirken, 55'i (%35,49) 1 veya daha fazla çocuk sahibi olduğunu belirtti. Katılımcıların aylık gelir durumu dağılımında verilerin dağılımı ise şu şekildedir; 5000 TL ve altı 65 (%41,93), 5000 TL ve 8000 TL arası 33 (%21,29), 8000 TL ve üzeri 57 (%36,77) kişi. Katılımcıların 31'i (%20) 1-2 yakın arkadaşı olduğunu, 60'ı (%38,7) 3-4 yakın arkadaşı olduğunu ve 64'ü (%41,29) 5 veya daha fazla yakın arkadaşı olduğunu beyan etmiştir. Eğitim düzeyi incelendiğinde 10 (%6,44) katılımcının lise, 15 (%9,67) katılımcının ön lisans, 90 (%58,06) katılımcının lisans, 32 (%13,54) katılımcının yüksek lisans ve 8 (%5,16) katılımcının doktora mezunu olduğu tespit edildi. Çalışmanın temelini oluşturan evcil hayvan sahibi olmada ise katılımcı verileri şu şekildedir; katılımcıların 87'si (%56,12) evcil hayvan sahibiyken 68'i (%43,87) bir hayvan sahibi değildir.

Evcil hayvan sahibi olan katılımcıların demografik bilgilerine dair Frekans Analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Evcil hayvan sahibi katılımcıların demografik bilgileri

		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	60	69
	Erkek	27	31
Yaş	18-24	11	12,6
	25-35	47	54
	36-65	29	33,3
Medeni Durum	Bekar	37	42,5
	Evli	50	57,5
Evin paylaşıldığı kişi sayısı	Tek yaşıyorum	12	13,8
	1 veya daha fazla	75	86,2
Yakın Arkadaş Sayısı	1-2	15	17,2
	3-4	37	42,5
	5 veya daha fazla	35	40,2
Çocuk Sayısı	Çocuğum yok	53	60,9
	1	16	18,4
	2 veya daha fazla	18	20,7
Eğitim Durumu	Lise	5	5,7
	Ön lisans	8	9,2
	Lisans	53	60,9
	Yüksek Lisans	15	17,2
	Doktora	6	6,9
Aylık Gelir	2500 TL ve altı	12	13,8
	2500-5000 TL	22	25,3
	5000-8000 TL	18	20,7
	8000 TL ve üzeri	35	40,2

Evcil hayvan sahibi olmayan katılımcıların demografik bilgilerine dair Frekans Analizi sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Kontrol grubu katılımcılarının demografik bilgileri

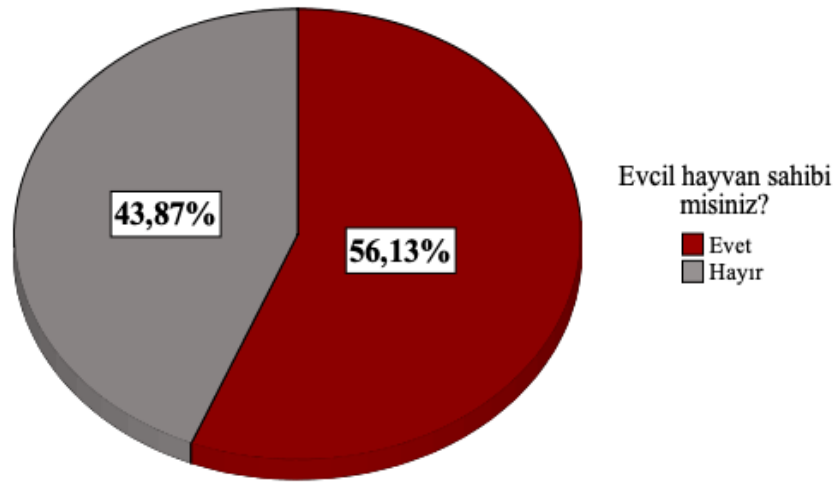
		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	40	58,8
	Erkek	28	41,2
Yaş	18-24	10	14,7
	25-35	43	63,2
	36-65	15	22,1
Medeni Durum	Bekar	34	50
	Evli	34	50
Evin paylaşıldığı kişi sayısı	Tek yaşıyorum	5	7,4
	1 veya daha fazla	63	92,6
Yakın Arkadaş Sayısı	1-2	16	23,5
	3-4	23	33,8
	5 veya daha fazla	29	42,6
Çocuk Sayısı	Çocuğum yok	47	69,1
	1 çocuk	12	17,6
	2 veya daha fazla	9	13,2
Eğitim Durumu	Lise	5	7,4
	Ön lisans	7	10,3
	Lisans	37	54,4
	Yüksek Lisans	17	25
	Doktora	2	2,9
Aylık Gelir	2500 TL ve altı	14	20,6
	2500-5000 TL	17	25
	5000-8000 TL	15	22,1
	8000 TL ve üzeri	22	32,4

Evcil hayvan sahibi katılımcılardan oluşan araştırma grubu ile evcil hayvan sahibi olmayan kontrol grubu demografik verileri incelendiğinde:

Araştırma grubunun 60'ı (%69) kadın, 27'si (%31) erkek; kontrol grubu bireylerin ise 40'ının (%58,8) kadın ve 28'inin (%41,2) erkek olduğu görüldü. Her iki grup içinde kadın katılımcı sayısı benzer oranda erkek grubu katılımcı sayısına göre daha yüksektir. Katılımcılardan çoğu her iki grupta da 25-35 yaş arası bireylerden oluşmaktadır; araştırma grubunda da 47(%54) katılımcı bu yaş grubunda iken kontrol grubunda 43(%63,2) katılımcı bu yaş grubundadır. Katılımcılar medeni durumlarına göre incelendiğinde; araştırma grubunda dağılım bekar katılımcı sayısı 37(%42,5),

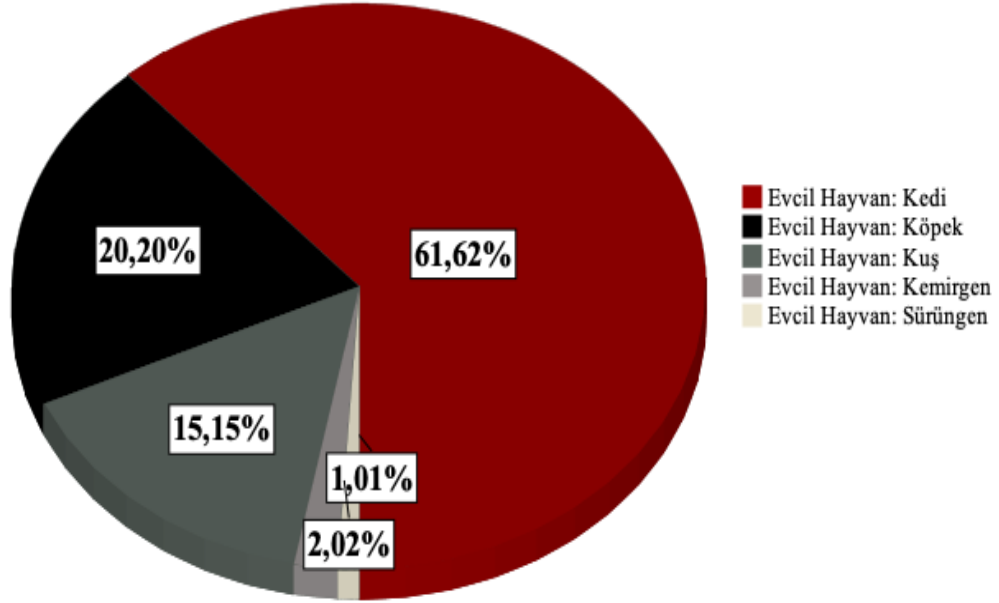
evli katılımcı sayısı 50(%57,5) ve kontrol grubunda bekar katılımcı sayısı 34(%50), evli katılımcı sayısı 34(%50). Araştırma grubu katılımcılarının 12'si (%13,8) yalnız yaşarken 75'i(%86,2) evi bir veya daha fazla insanla paylaşmaktadır. Kontrol grubunda ise katılımcıların 5'i (%7,4) yalnız yaşarken, 63'ü (%92,6) evi bir veya daha fazla insanla paylaşmaktadır. Her iki grupta da yakın arkadaşım yok seçeneğini işaretleyen katılımcı olmamıştır. Araştırma grubunda 53(%60,9) katılımcı ve kontrol grubunda 47(%69,1) katılımcı çocuk sahibi olmadığını belirtmiştir. Araştırmadaki katılımcıların çoğunluğunun çocuk sahibi olmadığı görülmüştür. Eğitim seviyeleri açısından incelendiğinde katılımcıların çoğunluğunun, araştırma grubunda 53(%60,9) ve kontrol grubunda 37(%54,4) katılımcı olmak üzere, lisans mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların aylık gelir durumuna göre dağılımı incelendiğinde iki grup içinde de 8000 TL ve üzeri, araştırma grubu 35(%40,2) ve kontrol grubu 22(%32,4) katılımcı, en yüksek katılımcı oranı olarak bulunmuştur.

Katılımcıların gruplara dağılımı 87(%56,12) kişi ile evcil hayvan sahibi araştırma grubu ve 68(%43,87) kişi ile kontrol grubudur. Dağılıma ait veriler Şekil 1'de yer almaktadır.



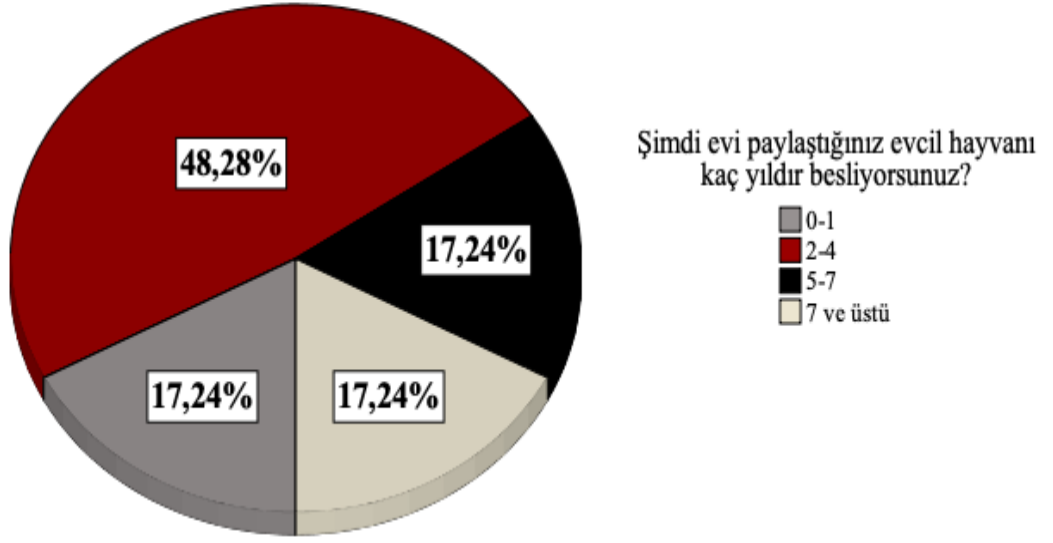
Şekil 1. Katılımcıların gruplara dağılımı

Araştırmada evcil hayvan turleri kedi, kpek, kuş, kemirgen veya surlungen olmak uzere beş grupta toplanmıştır. 61(%61,62) katılımcı sayısı ile en kpek beslenen hayvanın kedi olduğu gurlmυřtur. Beslenen evcil hayvan turlerine gure dağılım verileri Şekil 2’de verilmiştir.



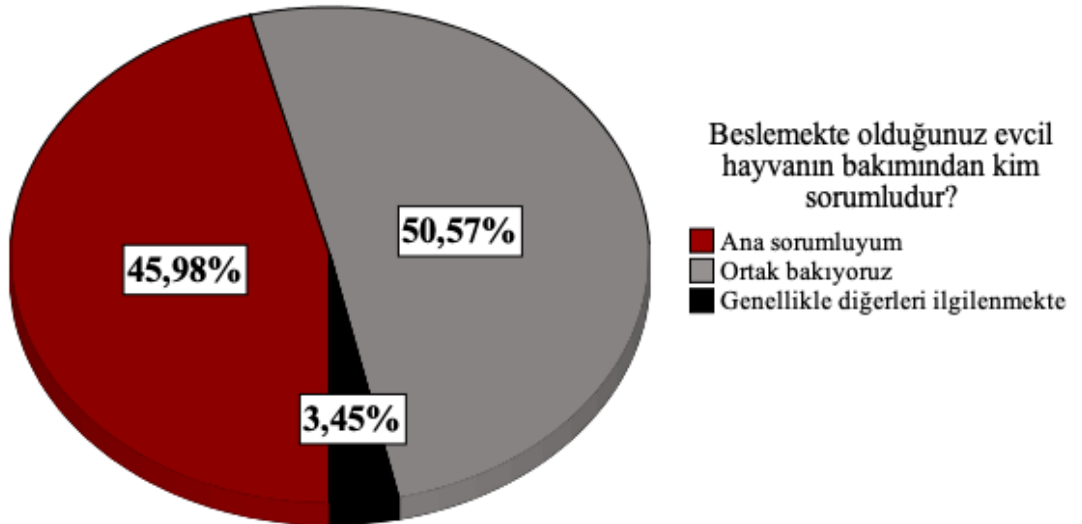
Şekil 2. Katılımcıların evcil hayvanlarının turleri

Katılımcıların evcil hayvanları ile geokirdikleri toplam yıl sorulduğunda 15(%17,24) katılımcının 1 veya daha az yıldır hayvan beslediği, 15(%17,24) katılımcının da 7 yıl veya daha uzun suredir hayvan beslediği gurlmυřtur. Katılımcıların evcil hayvan besleme yıllarına ait veriler Şekil 3’te verilmektedir.



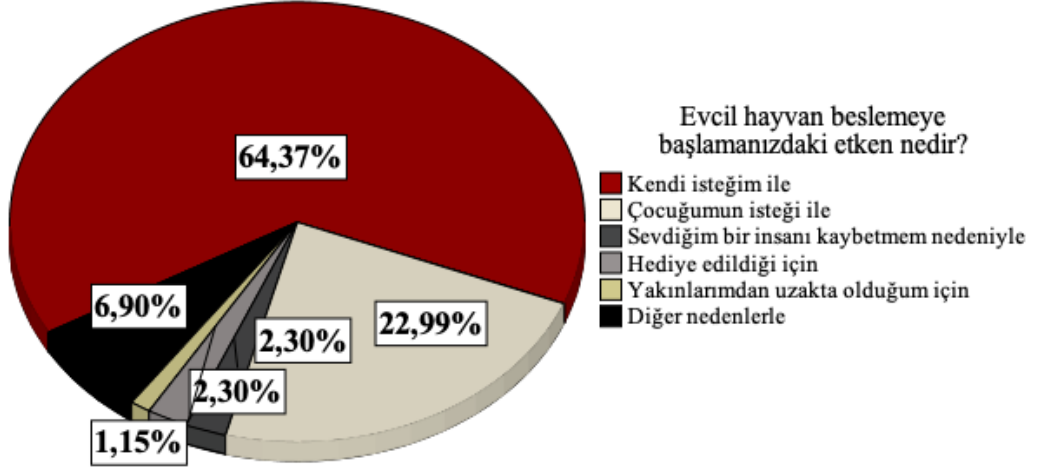
Şekil 3. Katılımcıların evcil hayvanları ile geçirdikleri yıl

Katılımcılara evcil hayvanın bakımından kimin sorumlu olduğu sorulduğunda 40(%45,98) katılımcı ana sorumlu olduğunu belirtirken, 44(%50,57) katılımcı da ortak bakıldığını belirtmiştir. Evcil hayvan bakımından sorumlu olanlara dair bilgilerin yer aldığı grafik Şekil 4'te verilmektedir.



Şekil 4. Evcil hayvanın bakımından sorumlu olanlar

Evcil hayvan besleme nedenleri sorulduğunda ise 56(%64,37) kişi kendi isteği ile evcil hayvan beslemeye karar verdiğini belirtmiştir. Evcil hayvan besleme nedenlerine dair detaylı grafik Şekil 5'te yer almaktadır.



Şekil 5. Evcil hayvan besleme nedenleri

4.2. Demografik Bilgiler ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcılara uygulanan ölçeklerden elde edilen depresyon ve anksiyete puanları demografik özelliklerine göre kıyaslandı. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği puanları da evcil hayvan sahibi araştırma grubu demografik bilgilerine göre analiz edildi.

Tablo 6'da katılımcıların demografik verileri ile depresyon puanlarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği ile elde edilen depresyon puanlarına bakıldığında:

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında cinsiyete göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.813$).

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında yaşa göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.014$).

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında medeni duruma göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.564$).

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında gelir düzeyine göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.169$).

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında eğitim durumuna göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.748$).

Tablo 6. Demografik bilgilere göre depresyon puanlarının kıyaslanması

		Depresyon Puanı Ort. (n=155)	p-değeri
Cinsiyet	Kadın	10,19	,813
	Erkek	9,64	
Yaş	18-24	12,95	,014
	25-35	10,58	
	36-65	7,39	
Medeni Durum	Bekar	10,37	,564
	Evli	9,68	
Gelir Düzeyi	2500 TL ve altı	10,65	,169
	2500-5000 TL	12,36	
	5000-8000 TL	9,27	
	8000 TL ve üzeri	8,49	
Eğitim Durumu	Lise	10,00	,748
	Ön lisans	9,67	
	Lisans	10,38	
	Yüksek Lisans	9,22	
	Doktora	9,38	

Tablo 7’de katılımcıların demografik verileri ile anksiyete puanlarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Beck Anksiyete Ölçeği ile elde edilen anksiyete puanlarına bakıldığında:

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında cinsiyete göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.512$).

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında yaşa göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.000$).

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında medeni duruma göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.671$).

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında gelir düzeyine göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.033$).

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında eğitim durumuna göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.999$).

Tablo 7. Demografik bilgilere göre anksiyete puanlarının kıyaslanması

		Anksiyete Puanı Ort. (n=155)	p-değeri
Cinsiyet	Kadın	10,71	,512
	Erkek	8,18	
Yaş	18-24	12,48	,000
	25-35	11,47	
	36-65	5,16	
Medeni Durum	Bekar	9,85	,671
	Evli	9,79	
Gelir Düzeyi	2500 TL ve altı	11,04	,033
	2500-5000 TL	12,90	
	5000-8000 TL	7,48	
	8000 TL ve üzeri	8,49	
Eğitim Durumu	Lise	9,20	,999
	Ön lisans	8,33	
	Lisans	10,18	
	Yüksek Lisans	9,87	
	Doktora	9,00	

Tablo 8’de evcil hayvan sahibi araştırma grubu katılımcıların demografik verileri ile evcil hayvan bağlanma puanlarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği ile elde edilen bağlanma puanlarına bakıldığında:

Katılımcıların evcil hayvanlara bağlanma ölçek puanlarında cinsiyete göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.000$).

Katılımcıların evcil hayvanlara bağlanma ölçek puanlarında yaşa göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.010$).

Katılımcıların evcil hayvanlara bağlanma ölçek puanlarında medeni duruma göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.040$).

Katılımcıların evcil hayvanlara bağlanma ölçek puanlarında gelir düzeyine göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.049$).

Katılımcıların evcil hayvanlara bağlanma ölçek puanlarında eğitim durumuna göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.472$).

Tablo 8. Demografik bilgilere göre evcil hayvana bağlanma puanlarının kıyaslanması

		Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Puanı Ort. (n=155)	p-değeri
Cinsiyet	Kadın	54,58	,000
	Erkek	42,59	
Yaş	18-24	60,55	,010
	25-35	53,32	
	36-65	43,21	
Medeni Durum	Bekar	54,51	,040
	Evli	48,16	
Gelir Düzeyi	2500 TL ve altı	59,67	,049
	2500-5000 TL	54,36	
	5000-8000 TL	49,11	
	8000 TL ve üzeri	46,54	
Eğitim Durumu	Lise	52,60	,472
	Ön lisans	48,00	
	Lisans	52,34	
	Yüksek Lisans	46,33	
	Doktora	51,50	

4.3. Gruplara göre Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Katılımcılara uygulanan ölçeklerden elde edilen depresyon ve anksiyete puanları katılımcıların yer aldıkları gruplara göre evcil hayvan sahibi araştırma grubu ve evcil hayvan sahibi olmayan kontrol grubu olmak üzere ayrılarak karşılaştırıldı.

Tablo 9’da katılımcıların gruplara göre depresyon ve anksiyete puanlarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği ile elde edilen puanlara bakıldığında:

Katılımcıların depresyon ölçek puanlarında araştırma grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p=0.042$).

Katılımcıların anksiyete ölçek puanlarında araştırma grubu ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.079$).

Tablo 9. Araştırma grubu ve kontrol grubu depresyon ve anksiyete puanlarının kıyaslanması

	Araştırma grubu (n=87)	Kontrol Grubu (n=68)	p-değeri
Depresyon Puanı Ort.	8,56	11,82	,042
Anksiyete Puanı Ort.	8,76	11,16	,079

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada temel amaç bireylerin ruh sağlığına evcil hayvanların etkisini ölçmektir. Katılımcıların depresyon ve anksiyete puanlarını belirlemek amacıyla Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır.

Ruh sağlığı alanında tedavi hizmetleri yanı sıra koruyucu hizmetlerin de gittikçe önem kazandığını görmekteyiz. Günümüzde çevresel, bireysel risk faktörlerinin ve travmatik unsurların artması ruh sağlığı koruyucu hizmetlerinin önemini de artırmaktadır. Ruh sağlığının korunmasında ve hastalıkların sağaltımında evcil hayvan varlığı olumlu sonuçlarıyla birçok çalışmada yer almıştır. Bu çalışma evcil hayvan varlığının ruh sağlığına etkisini tespit etmeyi amaçlayan güncel bir çalışmadır. Bu bölümde araştırma amacı doğrultusunda elde edilen verilerin bulguları literatüre dayanarak irdelenecektir.

Literatürde insan ve hayvanlar arasındaki bağı bireylerin iyi oluşuna, olumlu yönde katkı sağladığına dair birçok çalışma yer almaktadır. Hayvanların bireyin depresif yakınmalarında ve stres seviyelerindeki azalmada önemli bir katkısı olduğu bulguları, literatürdeki kaynaklarda belirtilmektedir (Ballarina, 2003; Beetz ve ark., 2012; Erika Friedmann & Son, 2009; Gee ve ark., 2012; Lust ve ark., 2007; Morrison, 2007). Hayvan sahibi olma, ruhsal yakınmaların azalmasını sağlayarak yaşam kalitesini artırmaktadır. Krause-Parello insanlar için hayvan desteği ile ilgili yaptığı çalışmada hayvanların hem fiziksel hem de ruhsal sağlığa pozitif yönde ciddi katkıları olduğunu raporlamıştır. İnsan desteği ve hayvan desteğinin depresif duyguduruma sağladığı yararı kıyasladığı araştırmanın sonuçlarına göre; insan desteği ile depresif duygudurum arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken hayvanların depresif duygudurum ve yalnızlıkla başa çıkmada önemli bir rol oynadığı görülmüştür (Krause-Parello, 2012).

Garrity ve arkadaşları (1989) yaşlılık dönemindeki 1232 katılımcı ile yaptıkları çalışmada hayvan sahibi olmanın depresyon semptomları, duygudurum ve fiziksel sağlığa etkisini incelemişlerdir. Çalışma bulgularına göre evcil hayvan sahiplerinin, evcil hayvanı olmayan katılımcılara göre daha az depresif semptom gösterdiği belirtilmiştir (Garrity ve ark., 1989). Benzer şekilde Odendaal (2000) araştırmasında

kanser hastalarının tedavi sürecinde hayvan desteğinin, hastalardaki depresif semptomların hafifletilmesinde önemli katkıları olduğunu göstermiştir (Odendaal, 2000).

Bu çalışmada katılımcılar arasında depresif semptomlar açısından fark olup olmadığını tespit etmek amacıyla depresyon ölçeği puanları kıyaslanmıştır. Evcil hayvan sahibi araştırma grubu ile evcil hayvan sahibi olmayan kontrol grubu arasında depresyon puanları açısından anlamlı bir fark görülmüştür. Bulgu literatürde depresyon ve evcil hayvan desteği arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmaları destekler niteliktedir.

Demografik verilere göre oluşturulan gruplar içinde depresyon puanı kıyaslandığında, yaş grupları arasında puanlamada anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Yaşın artmasıyla depresyon ölçeği puanının azaldığı görülmektedir. Gruplar arası yaş dağılımının benzerlik göstermektedir. Literatürdeki çalışmalarda farklı olarak, yaşın artması ile depresif semptomların arttığı görülmektedir (Krause-Parello, 2012; Weiss, 1969). Fakat bu çalışmada yaş gruplarının kısıtlı olmasının ve 65 ve üzeri katılımcı bulunmamasının bu bulguya katkı sağladığı düşünülmektedir.

Holcomb ve arkadaşlarının (1997) hayvan etkileşiminin depresyon ile ilişkisini incelediği çalışmasında, katılımcı olan yaşlılık dönemi erkeklerde depresyon puanlarının hayvan varlığında düştüğü raporlanmıştır (Holcomb, Jendro, Weber, & Nahan, 1997).

Bu çalışmada da araştırma grubu katılımcılarının depresyon puanları ile yaş arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Yaşın artması ile depresyon puanının düştüğü ve depresif semptomların azaldığı görülmüştür. (Bkz. Tablo 6)

Barker ve Dawson (1998), çalışmalarında hayvan destekli tedavinin psikiyatri hastalarında etkisini incelemiştir. 230 hasta ile yapılan araştırmanın sonuçları, hayvan destekli tedavinin hastaların anksiyete semptomlarını gidermede etkin olduğu yönündedir. Hastalarla yapılan terapi seansları sonunda alınan anksiyete ölçek puanlarının, önceki puanlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir (Barker & Dawson, 1998). Benzer bulgular Shiloh, Sorek ve Terkel (2003) tarafından yapılan çalışmalarda

da bildirilmiştir. Shiloh ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada kaygı veren bir koşulda hayvan ile temasın, tavşan gibi yumuşak ya da kaplumbağa gibi sert bir cildi olması fark etmeksizin, kişinin anksiyete seviyesini düşürdüğü gözlenmiştir (Shiloh, Sorek, & Terkel, 2003).

Bu çalışmada evcil hayvan sahibi olmanın anksiyete semptomlarını azaltmadaki etkisi incelenmiştir. Bulgularda evcil hayvan sahibi olmanın anksiyete semptomlarına istatistiksel olarak olumlu etkisi olmadığı görülmüştür. Yapılan analizlerde araştırma ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilemese de anksiyete puanlarının ortalaması incelendiğinde evcil hayvan sahibi araştırma grubunun hayvan sahibi olmayan kontrol grubuna göre daha düşük anksiyete ölçek puanı olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 7). Anlamlılık sınırına yakın değer olması çalışmanın sınırlılıklarından biri olan katılımcı sayısının yükseltilmesi ile, elde edilen verilerin anlamlılık düzeyinde değişim olabileceğini düşündürmektedir.

Stallones ve arkadaşları (1991) hayvanlar ile etkileşimin stres faktörlerine etkisini inceledikleri çalışmada, duygusal hasar ile evcil hayvan sahibi olma arasında pozitif bir korelasyon raporlamışlardır. Hayvanların beklenenin aksine stresi azaltmadığını tespit etmiş, hatta hayvan sorumluluğunun hayvan sahipleri için ek bir stres kaynağı olabileceğini belirtmişlerdir (Stallones, Marx, Garrity, & Johnson, 1990).

Watson ve Weinstein (2015) hayvan sahibi olmanın çalışan kadınlarda anksiyete ve depresyon semptomlarına etkisini inceleyen çalışmalarında; hayvan sahibi olmanın bu semptomlara herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna varmıştır. Hayvan sahibi olan kadınlar ile olmayan kadınlar arasında depresif, anksiyöz duygudurum arasında bir fark gözükmezken, Watson ve Weinstein fark görülmemesinin nedenini hayvanlar ile yeterince zaman geçirememek dolayısıyla hayvan desteğinin iyileştirici etkisinden yararlanamamak olduğunu raporlamıştır (Watson & Weinstein, 1993).

Bu çalışmada evcil hayvan sahipleri ve kontrol grubu arasında anksiyete puanları açısından anlamlı bir fark görülmemiştir. Katılımcıların yaş ortalamasının 25-35 yaş aralığına yığılmış olması ve bu yaş grubunun zamanlarının çoğunu çalışma

ortamında geçiriyor olması, katılımcıların evcil hayvanları ile sınırlı vakit geçirdiklerine işaret etmektedir. Evcil hayvanları ile kısıtlı vakit geçiren katılımcıların hayvan etkileşiminden doğan faydadan yararlanamadığı düşünülmektedir. Bulgularda yaş ile anksiyete puanları arasında anlamlı bir fark görülmesi bu düşünceyi destekler niteliktedir. Yaş arttıkça anksiyete puanların düştüğü, anksiyete semptomlarının azaldığı görülmektedir (Bkz. Tablo 7).

Yaşa bağlı depresyon ve anksiyete puanlarının farklılaştığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda yaş arttıkça hem depresyon hem de anksiyete puanının azaldığı görülmektedir (Bkz. Tablo 6, Tablo 7). Evcil hayvana bağlanma puanının da literatür çalışmalarına uyumlu olarak yaşa bağlı artması beklenirken, azaldığı tespit edilmiştir (Krause-Parello, 2012). Birçok çalışmada evcil hayvana bağlanma düzeyinin artmasının, depresyon ve anksiyete puanlarını azalmasına yol açtığı bildirilmiştir (Garrity ve ark., 1989; Staats, Pierfelice, Kim, & Crandell, 1999). Literatürdeki çalışmalardan farklı olan bu bulgunun, çalışmamıza katılan yaş grubunun sınırlı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmanın hipotezleri incelendiğinde;

-Evcil hayvan sahibi olan bireylerin, evcil hayvan sahibi olmayan bireylere göre depresyon puanları daha düşük olduğu hipotezi kabul edilmiştir.

-Evcil hayvan sahibi olan bireylerin, evcil hayvan sahibi olmayan bireylere göre anksiyete puanları daha düşüktür hipotezi kabul edilmemiştir.

-Katılımcıların depresyon düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaş gruplarında bulunurken diğer gruplarda bulunmamaktadır.

-Katılımcıların anksiyete düzeyleri arasında demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaş ve gelir düzeyi gruplarında bulunurken diğer gruplarda bulunmamaktadır.

5.1. Araştırma Sınırlılıkları ve Öneriler

Araştırma sonuçlarından yola çıkarak evcil hayvanların depresyon ve anksiyeteye etkisine dair genel bir tablo çizmek için tüm detayları göz önünde bulundurmak gereklidir. Araştırmanın sınırlılıkları bu genel tabloya dair fikir yürütmede dikkat edilmesi gereken unsurlardır. Bu çalışmanın sınırlılıklarından ilki çalışmada katılımcıların belirli hayvan gruplarına sahip olmasıdır. Günümüzde evcil hayvan olarak evde bakılan birçok hayvan türü bulunmaktadır. Farklı hayvan türlerinin farklı karakteristik yapıları, uyum becerileri, fiziksel, davranışsal, psikolojik özellikleri sahiplerinin ruh sağlığı ile yakından ilişkilidir (Claire Budge, Spicer, Jones, & George, 1998). Çalışmada örneklemimizde kedi veya köpek besleyen katılımcıların ağırlıklı olarak yer alması araştırmanın sonuçlarının sınırlı olmasına yol açmaktadır. Bu sebeple gelecek çalışmalar için evcil hayvan türü çeşitliliğinin artırılması önerilmektedir. Bu sınırlılığa rağmen genel nüfusta ve hayvan destekli tedavilerde benzer hayvanların kullanıldığını da unutmamak gerekir.

Araştırma verilerini elde etmek için kullanılan Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği içerdiği değerler ile sınırlı olduğu ve katılımcılardan özbildirim yoluyla yanıt topladığı için objektiflik açısından bir diğer sınırlılığa neden olmaktadır.

Çalışmaya dair bir diğer sınırlılık katılımcı sayısının düşük olmasıdır. Evcil hayvan sahibi 87 birey ve evcil hayvan sahibi olmayan 68 birey olmak üzere toplam 155 katılımcıdan oluşan örneklem araştırmanın veri bazında gücünü azaltmaktadır. Gruplara ayrılıp yapılan gelecek çalışmalar için katılımcı sayısının artırılması önerilmektedir.

5.2. Genel Sonuç

Ruh sağlığının korunmasında ve olumlu değişimlerin sağlanmasında hayvan etkileşiminin insanlar için kritik bir role sahip olduğu görülmektedir. Evcil hayvan varlığının iyilik halinin sağlanması ve sürdürülmesi için bireyin yararına olduğu dikkate alınmalıdır. Hayvan destekli uygulamaların tüm alanlarda etkin kullanılması

için yapılacak benzer çalışmaların literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

6. KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association. (2013). DSM-5 Diagnostic Classification. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.x00diagnosticclassification>
- Anderson, M., & Serpell, J. (1988). In the Company of Animals: A Study of Human-Animal Relationships. *Contemporary Sociology*. <https://doi.org/10.2307/2069456>
- Arnold, P. D., Zai, G., & Richter, M. A. (2004). Genetics of anxiety disorders. [Review] [115 refs]. *Current Psychiatry Reports*.
- Aydemir, Ö. (2011). Major depresif bozuklukta tedavi hedefleri ve tedavinin izlenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*. <https://doi.org/10.1080/10177833.2011.11790743>
- Ballarina, G. (2003). Pet therapy animals in human therapy. *Conference Report Acta Bio Medica*, (74), 97–100.
- Banks, M. R., & Banks, W. A. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*. <https://doi.org/10.1093/gerona/57.7.M428>
- Barker, S. B., & Dawson, K. S. (1998). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric Services*. <https://doi.org/10.1176/ps.49.6.797>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Theory of Depression*. The Guilford Press.
- Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: The possible role of oxytocin. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00234>
- Belk, R. W. (1996). Metaphoric relationships with pets. *Society and Animals*. <https://doi.org/10.1163/156853096X00115>
- Beverland, M. B., Farrelly, F., & Lim, E. A. C. (2008). Exploring the dark side of pet ownership: Status- and control-based pet consumption. *Journal of Business Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.08.009>
- Blazer, D. G., Kessler, R. C., McGonagle, K. A., & Swartz, M. S. (1994). The prevalence and distribution of major depression in a national community sample: The National Comorbidity Survey. *American Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.7.979>

- Boratov, C. (2000). Duygudurum bozuklukları ve nozoloji: eleştirel bir inceleme. *Duygudurum Dizisi*, 1(1), 18–28.
- Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., & Gagnon, J. (2004). A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne de Nursing Oncologique*. <https://doi.org/10.5737/1181912x1411417>
- Cevizci, S., Erginöz, E., & Baltaş, Z. (2009). Ruh sağlığının iyileştirilmesinde destek bir tedavi yaklaşımı: Hayvan destekli tedavi. *Nobel Med*, 5(1), 4–9.
- Chandler, C. K. (2017). *Animal-Assisted Therapy in Counseling. Animal-Assisted Therapy in Counseling*. <https://doi.org/10.4324/9781315673042>
- Charney, D. S., & Manji, H. K. (2004). Life stress, genes, and depression: multiple pathways lead to increased risk and new opportunities for intervention. *Science's STKE : Signal Transduction Knowledge Environment*. <https://doi.org/10.1126/stke.2252004re5>
- Claire Budge, R., Spicer, J., Jones, B., & George, R. S. (1998). Health correlates of compatibility and attachment in human-companion animal relationships. *Society and Animals*. <https://doi.org/10.1163/156853098X00168>
- Clements, P. T., Benasutti, K. M., & Carmone, A. (2008). Support for Bereaved Owners of Pets. *Perspectives in Psychiatric Care*. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2003.tb00676.x>
- Craske, M. G., & Stein, M. B. (2016). Anxiety. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30381-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30381-6)
- Durak Batıgün, A., & Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*.
- Fava, M., & Kendler, K. S. (2000). Major depressive disorder. *Neuron*. [https://doi.org/10.1016/S0896-6273\(00\)00112-4](https://doi.org/10.1016/S0896-6273(00)00112-4)
- Franklin, A. (2012). *Animals and Modern Cultures: A Sociology of Human–Animal Relations in Modernity. Animals and Modern Cultures: A Sociology of Human–Animal Relations in Modernity*. <https://doi.org/10.4135/9781446217764>
- Friedmann, E., Katcher, A. H., Lynch, J. J., & Thomas, S. A. (1980). Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Reports*.
- Friedmann, Erika, Katcher, A. H., Thomas, S. A., Lynch, J. J., & Messent, P. R. (1983). Social interaction and blood pressure influence of animal companions. *Journal of Nervous and Mental Disease*. <https://doi.org/10.1097/00005053-198308000-00002>
- Friedmann, Erika, & Son, H. (2009). The Human-Companion Animal Bond: How

- Humans Benefit. *Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice*.
<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2008.10.015>
- Friedmann, Erika, Son, H., & Tsai, C. C. (2010). The Animal/Human Bond: Health and Wellness. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy*.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381453-1.10006-6>
- Gagnon, J., Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., Fortier, M., & Fillion, L. (2004). Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne de Nursing Oncologique*.
<https://doi.org/10.5737/1181912x144217222>
- Garrity, T. F., Stallones, L. F., Marx, M. B., & Johnson, T. P. (1989). Pet Ownership and Attachment as Supportive Factors in the Health of the Elderly. *Anthrozoös*.
<https://doi.org/10.2752/089279390787057829>
- Geçtan, E. (1988). *Çağdaş Yaşam Ve Normal Dışı Davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Gee, N. R., Gould, J. K., Swanson, C. C., & Wagner, A. K. (2012). Preschoolers categorize animate objects better in the presence of a dog. *Anthrozoös*.
<https://doi.org/10.2752/175303712X13316289505387>
- Gee, N. R., Harris, S. L., & Johnson, K. L. (2007). The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoös*.
<https://doi.org/10.2752/089279307X245509>
- Güleç, C. (1991). Belirti ve bulgular: teşhis. Depresyon: Çağdaş Tedavi Yaklaşımları. *Servier*, 3–5.
- Herzog, H. (2002). Darwinism and the study of human-animal interactions. *Society and Animals*. <https://doi.org/10.1163/156853002320936818>
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi*.
- Holcomb, R., Jendro, C., Weber, B., & Nahan, U. (1997). Use of an aviary to relieve depression in elderly males. *Anthrozoös*.
<https://doi.org/10.2752/089279397787001292>
- Hooker, S. D., Holbrook Freeman, L., & Stewart, P. (2002). Pet Therapy Research: A Historical Review. *Holistic Nursing Practice*. <https://doi.org/10.1097/00004650-200210000-00006>
- HS, A. (2017). Mood Disorders: Clinical Features. In *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*.
- Hurvich, M. S. (1989). Traumatic moment, basic dangers and annihilation anxiety. *Psychoanalytic Psychology*. <https://doi.org/10.1037/h0079740>

- Johnson, R. A., & Meadows, R. L. (2002). Older Latinos, pets, and health. *Western Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/019394502320555377>
- Johnson, T. P., Garrity, T. F., & Stallones, L. (1992). Psychometric Evaluation of the Lexington Attachment to Pets Scale (Laps). *Anthrozoös*. <https://doi.org/10.2752/089279392787011395>
- Karameşe, H. (2014). *Lexington evcil hayvanlara bağlanma ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, Türkçe formun geçerlik ve güvenirlik çalışması*.
- Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*.
- Karayağız Muslu, G., & Conk, Z. (2011). Hayvan Destekli Uygulamalar ve Çocuklarda Kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(2).
- Kawamura, N., Niiyama, M., & Niiyama, H. (2007). Long-term evaluation of animal-assisted therapy for institutionalized elderly people: A preliminary result. *Psychogeriatrics*. <https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2006.00156.x>
- Köknel, Ö. (1989). *Genel ve Klinik Psikiyatri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Köknel, Ö. (2000). Duygudurum bozukluklarının tarihçesi. *Duygudurum Dizisi*, (1), 5–11.
- Krause-Parello, C. A. (2012). Pet Ownership and Older Women: The Relationships Among Loneliness, Pet Attachment Support, Human Social Support, and Depressed Mood. *Geriatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2011.12.005>
- Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2010). Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381453-1.10003-0>
- Küey, L. (1998). Birinci Basamakta Depresyon: Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme. *Psikiyatri Dünyası*.
- Laun, L. (2003). Benefits of pet therapy in dementia. *Home Healthcare Nurse*. <https://doi.org/10.1097/00004045-200301000-00011>
- Lust, E., Ryan-Haddad, A., Coover, K., & Snell, J. (2007). Measuring clinical outcomes of animal-assisted therapy: Impact on resident medication usage. *Consultant Pharmacist*. <https://doi.org/10.4140/TCP.n.2007.580>
- Malhi GS, M. J. (2019). Depression (Supplementary Appendix). *Lancet*.
- Miller, R. E., & Fowler, M. (2011). *Fowler's Zoo and wild animal medicine: Current therapy*. *Fowler's Zoo and Wild Animal Medicine: Current Therapy*. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-63976-3>

- Mirza, I., & Jenkins, R. (2004). Risk factors, prevalence, and treatment of anxiety and depressive disorders in Pakistan: Systematic review. *British Medical Journal*. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7443.794>
- Miyazaki, M., Benson-Martin, J. J., Stein, D. J., & Hollander, E. (2016). Anxiety disorders. In *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.02115-5>
- Morrison, M. L. (2007). Health benefits of animal-assisted interventions. *Complementary Health Practice Review*. <https://doi.org/10.1177/1533210107302397>
- Murray, C. J. L., & Lopez, A. D. (1997). Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)07492-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)07492-2)
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoos*. <https://doi.org/10.2752/089279307X224773>
- Odendaal, J. S. J. (2000). Animal-assisted therapy - Magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research*. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(00\)00183-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(00)00183-5)
- Onur, E. (2012). *İstanbul'da Kedi köpek sahiplenmesinin sosyo-ekonomik parametreleri*. İstanbul Üniversitesi.
- Ormerod, E. J., Edney, A. T. B., Foster, S. J., & Whyham, M. C. (2005). Therapeutic applications of the human-companion animal bond. *Veterinary Record*. <https://doi.org/10.1136/vr.157.22.689>
- Özakkaş, T. (2004). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları*. İstanbul.
- Özer, Ş. (2006). Anksiyete Bozukluklarının Kısa Tarihçesi. *Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*, 3-4.
- Özpoyraz, N. (2009). *Anksiyete Bozuklukları, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Dönem V Notları*,. Kocaeli.
- Öztürk, O. and U. A. (2018). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nobel Tıp Kitabevleri*.
- Pamuk, D. (2015). Yaşlı Bireylerin Yaşamında Evcil Hayvanların Rolü. *Mediterranean Journal of Humanities*. <https://doi.org/10.13114/mjh.2015214573>
- Parish-Plass, N. (2008). Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: A method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/1359104507086338>

- Plemons, A. M. (2008). *Commodifying Fido: Pets as Status Symbols*. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2009.01.043>
- Sable, P. (1995). Pets, attachment, and well-being across the life cycle. *Social Work (United States)*. <https://doi.org/10.1093/sw/40.3.334>
- Sable, P. (2013). The Pet Connection: An Attachment Perspective. *Clinical Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0405-2>
- Savaşır, I., & Şahin, N. (1997). *Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*. Ankara.
- Serpell, J. A. (2006). Animal Companions and Human Well-Being: An Historical Exploration of the Value of Human-Animal Relationships. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. <https://doi.org/10.1016/B978-012369484-3/50003-7>
- Serpell, J. A. (2010). Animal-Assisted Interventions in Historical Perspective. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-381453-1.10002-9>
- Shiloh, S., Sorek, G., & Terkel, J. (2003). Reduction of state-anxiety by petting animals in a controlled laboratory experiment. *Anxiety, Stress and Coping*. <https://doi.org/10.1080/1061580031000091582>
- Shore, E. R., Douglas, D. K., & Riley, M. L. (2005). What's in it for the companion animal? Pet attachment and college students' behaviors toward pets. *Journal of Applied Animal Welfare Science*. https://doi.org/10.1207/s15327604jaws0801_1
- Spence, J., Spence, K., & Spielberg, C. (1966). *Anxiety and Behavior*. *Anxiety and Behavior*. <https://doi.org/10.1016/c2013-0-12378-1>
- Staats, S., Pierfelice, L., Kim, C., & Crandell, R. (1999). A theoretical model for human health and the pet connection. *Journal of the American Veterinary Medical Association*.
- Stallones, L., Marx, M. B., Garrity, T. F., & Johnson, T. P. (1990). Pet Ownership and Attachment in Relation to the Health of U.S. Adults, 21 to 64 Years of Age. *Anthrozoös*. <https://doi.org/10.2752/089279391787057206>
- Steer, R. A., Beck, A. T., & Garrison, B. (1986). Applications of the Beck Depression Inventory. In *Assessment of Depression*. https://doi.org/10.1007/978-3-642-70486-4_13
- Sullivan, P. F., Daly, M. J., Ripke, S., Lewis, C. M., Lin, D. Y., Wray, N. R., ... Viktorin, A. (2013). A mega-Analysis of genome-wide association studies for major depressive disorder. *Molecular Psychiatry*. <https://doi.org/10.1038/mp.2012.21>
- Sürmeli, A. . . (1997). *Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış Psikiyatri Temel Kitabı*. (E. . . Köroğlu & C. . . Güleç, Eds.). Ankara: Hekimler

Yayın Birliği.

- Torgersen, S. (1983). Genetic Factors in Anxiety Disorders. *Archives of General Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1983.01790090047007>
- Tükel, R. (2000). *Anksiyete Bozuklukları*. İstanbul: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Tükel, R. . . , & Alkın, T. (2006). Anksiyete bozuklukları. *Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*.
- Tural, Ü. (2008). *Anksiyete Bozuklukları, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Dönem V Notları*.
- Ulrich, R. S. (1993). Biophilia, Biophobia, and Natural Landscapes. *The Biophilia Hypothesis*. <https://doi.org/citeulike-article-id:7372161>
- Ulusoy, M., Sahin, N. H., & Erkmn, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*.
- Vink, D., Aartsen, M. J., & Schoevers, R. A. (2008). Risk factors for anxiety and depression in the elderly: A review. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.06.005>
- Vos, T., Allen, C., Arora, M., Barber, R. M., Brown, A., Carter, A., ... Zuhlke, L. J. (2016). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31678-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31678-6)
- Walsh, F., & Ph, D. (2009). Human-animal bonds I : The relational. *Family Process*.
- Watson, N. L., & Weinstein, M. L. (1993). Pet Ownership in Relation to Depression, Anxiety, and Anger in Working Women. *Anthrozoös*. <https://doi.org/10.2752/089279393787002295>
- Weiss, R. S. (1969). The Fund of Sociability. *Society*. <https://doi.org/10.1007/bf02819883>
- Wilson, C. C. (1987). Physiological responses of college students to a pet. *Journal of Nervous and Mental Disease*. <https://doi.org/10.1097/00005053-198710000-00005>
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Geneva.
- Yetken, S., & Özgen, F. (2007). Tarihsel Bakış İçinde Depresyon. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*, 47(3), 1–5.
- Zasloff, R. L., & Kidd, A. H. (1994). Loneliness and pet ownership among single

women. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.2466/pr0.1994.75.2.747>

7. SİMGELER VE KISALTMALAR

Ark. – Arkadaşları

APA – Amerikan Psikoloji Birliği

BAÖ – Beck Anksiyete Ölçeği

BDÖ – Beck Depresyon Ölçeği

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

LEHBÖ – Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği

MBD – Major Depresif Bozukluk

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

WHO – World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

8. EKLER

Demografik Bilgi Formu

***Cinsiyetiniz?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- Kadın
Erkek

***Yaşınız?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- 18-24
25-35
36-65
65'ten büyük

***Medeni durumunuz?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- Bekar
Evli

***Aynı evi paylaştığınız kişi sayısı?(Siz hariç evdeki kişi sayısı)**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- Tek yaşıyorum
1
2
3 ve daha fazla

***Sahip olduğunuz çocuk sayısı?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- Çocuğum yok
1
2
3
4 ve daha fazla

***Aylık gelir düzeyiniz?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- 1000 TL altı
1000 TL - 2500 TL arası
2500 TL- 5000 TL arası
5000 TL -8000 TL arası
8000 TL ve üstü

***Yakın arkadaşlarınızın sayısı?**

(Sadece bir seçeneği işaretleyiniz.)

- Yakın arkadaşım yok
1-2
3-4
5 ve daha fazla

***Eğitim düzeyiniz?**

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)

- İlköğretim
Lise
Önlisans
Lisans
Yüksek Lisans
Doktora

***şu an evcil hayvan sahibi misiniz?**

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)

- Evet
Hayır

İlk evcil hayvanınıza kaç yaşında sahip oldunuz?

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)

- 0-5
6-10
11-15
16-20
21 ve üstü

Beslemekte olduğunuz evcil hayvan hangisidir/hangileridir?

(Bir ya da birden çok seğim yapabilirsiniz.)

- Kedi
Köpek
Kuş
Kemirgen
Sürüngen

Beslemekte olduğunuz evcil hayvanı kaç yıldır besliyorsunuz?

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)

- 0-1
2-4
5-7
7 ve üstü

Beslemekte olduğunuz evcil hayvanın bakımından kim sorumludur?

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)


- Ana sorumluyum
Ortak bakıyoruz
Genellikle diğerleri ilgilenmekte

Evcil hayvan beslemeye başlamanızdaki etken nedir?

(Sadece bir seğeneği işaretleyiniz.)

- Kendi isteğim ile
Çocuğumun isteği ile
Sevdiğim bir insanı kaybetmem nedeniyle
Hediye edildiği için
Yakınlarımdan uzakta olduğum için
Diğer _____

Beck Depresyon Ölçeği Formu

	BUÜ-SUAM BECK DEPRESYON ENVANTERİ SORU FORMU		
	Dok.Kodu : FR-HAD-03-429-10	İlk Yay.Tarihi : 02 Mart 2011	Sayfa : 1 / 3
Rev. No : 01	Rev.Tarihi : 16 Ocak 2013		

Hasta Adı/Soyadı:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl): / /
Protokol No:

Tarih:

Açıklama: Aşağıda kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son 1 hafta içindeki (şu an dâhil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak size en uygun olan ifadeyi bulunuz ve işaretleyiniz.

- (a) Kendimi üzgün hissetmiyorum,
(b) Kendimi üzgün hissediyorum,
(c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum,
(d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
- (a) Gelecekte umutsuz değilim.
(b) Gelecek konusunda umutsuzum.
(c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(d) Benim için gelecek olmadığı gibi bu durum düzelmeyecek.
- (a) Kendimi başarısız görmüyorum,
(b) Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır,
(c) Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum,
(d) Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.
- (a) Her şeyden eskisi kadar doyum alabiliyorum (zevk alabiliyorum),
(b) Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum,
(c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum,
(d) Beni doyan hiçbir şey yok, her şey çok sıkıcı.
- (a) Kendimi suçlu hissetmiyorum,
(b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim olur,
(c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum,
(d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
- (a) Cezalandırılmıyormuşum gibi duygular içinde değilim,
(b) Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular yaşıyorum,
(c) Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum,
(d) Bazı şeyler için cezalandırılıyorum.
- (a) Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım,
(b) Kendimi hayal kırıklığına uğrattım,
(c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum,
(d) Kendimden nefret ediyorum.
- (a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum,
(b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum,
(c) Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum,
(d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.09.2019
Karar No : 2019-14/31

Bu doküman Bursa Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü'ne aittir. Başkaları tarafından kullanılamaz ve çoğaltılamaz.



UÜ-SUAM BECK DEPRESYON ENVANTERİ SORU FORMU

Dok.Kodu : FR-HAD-03-429-10	İlk Yay.Tarihi : 02 Mart 2011	Sayfa 2 / 3
Rev. No : 00	Rev.Tarihi :	

9. (a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
(b) Bazen, kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şeyi yapamam,
(c) Kendimi öldürebilmeyi çok isterim,
(d) Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm.

10. (a) Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum,
(b) Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum,
(c) Şimdilerde her an ağlıyorum,
(d) Eskiden ağlayabilirdim, şimdilerde istesem de ağlayamıyorum.

11. (a) Eskisine göre daha sinirli ve tedirgin sayılmam,
(b) Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim,
(c) Çoğu zaman sinirli ve tedirginim,
(d) Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim.

12. (a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim,
(b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim,
(c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim,
(d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.

13. (a) Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum,
(b) Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum,
(c) Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum,
(d) Artık hiç karar veremiyorum.

14. (a) Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum,
(b) Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyorum ve üzülüyorum,
(c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum,
(d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.

15. (a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum,
(b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha fazla çaba harcıyorum,
(c) Ne iş olursa olsun yapabilmek için kendimi çok zorluyorum,
(d) Hiç çalışamıyorum.

16. (a) Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum,
(b) Şimdilerde eskisi kadar rahat ve kolay uyuyamıyorum,
(c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta güçlük çekiyorum,
(d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17. (a) Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum,
(b) Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum,
(c) Şimdilerde neredeyse her şeyden kolay ve çabuk yoruluyorum,
(d) Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yoruluyorum.

18. (a) İştahım eskisinden pek farklı değil,
(b) İştahım eskisi kadar iyi değil,
(c) Şimdilerde iştahım epey kötü,
(d) Artık hiç iştahım yok.

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.03.2019
Karar No : 2019-14/31

19. (a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum,

Bu doküman Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü'ne aittir. Başkaları tarafından kullanılamaz ve çoğaltılamaz.




UÜ-SUAM BECK DEPRESYON ENVANTERİ SORU FORMU

Dok.Kodu : FR-HAD-03-429-10	İlk Yay.Tarihi : 02 Mart 2011	Sayfa 3 / 3
Rev. No : 00	Rev.Tarihi :	

- (b) Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim,
(c) Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim,
(d) Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim.
20. (a) Sağlığım beni pek endişelendiriyor.
(b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var.
(c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor,
(d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki artık başka bir şey düşünmüyorum.
21. (a) Son zamanlarda cinsel yaşamımda dikkatimi çeken bir şey yok.
(b) Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum,
(c) Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim.
(d) Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.09.2019
Karar No : 2019-14/31

Beck Anksiyete Ölçeği Formu

	BUÜ-SUAM BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ		
	Dok.Kodu : FR-HAD-03-429-09	İlk Yay.Tarihi : 02 Mart 2011	Sayfa 1 / 2
Rev. No : 01	Rev.Tarihi : 16 Ocak 2013		

Hasta Adı/Soyadı:
Doğum Tarihi (gün/ay/yıl): / /
Protokol No:

Tarih:

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak, ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.09.2013
Karar No : 2013-14/31

Bu doküman Bursa Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü'ne aittir. Başkaları tarafından kullanılamaz ve çoğaltılamaz.



BUÜ-SUAM BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Dok.Kodu : FR-HAD-03-429-09

İlk Yay.Tarihi : 02 Mart 2011

Sayfa
2 / 2

Rev.No : 01

Rev.Tarihi : 16 Ocak 2013

12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18 Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Beck Anksiyete Ölçeği

Toplam BECK-A skoru:

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.09.2013
Karar No : 2013-14/31

Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği Formu

EK-11 Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği Türkçe Formu

Açıklama: En sevdiğiniz evcil hayvanınız hakkındaki kısa ifadelere katılıp katılmadığınız lütfen belirtiniz. Her bir ifade için tamamen katılıyorum, biraz katılıyorum, biraz katılmıyorum ve tamamen katılmıyorum seçeneklerinden birini seçiniz. Cevap vermeyi reddedebilirsiniz.	Tamamen katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1.Evcil hayvanım benim için herhangi bir arkadaşımın daha değerlidir.	0	1	2	3
2.Evcil hayvanımla sırlarımı sıklıkla paylaşıyorum.	0	1	2	3
3.Evcil hayvanlar, aile üyeleriyle aynı hak ve ayrıcalıklara sahip olmalıdır.	0	1	2	3
4.Evcil hayvanımın en iyi arkadaşım olduğuna inanıyorum.	0	1	2	3
5.İnsanlara karşı duygularım, onların evcil hayvanıma davranışlarından etkilenir.	0	1	2	3
6.Evcil hayvanımı seviyorum çünkü o bana hayatımdaki insanların çoğundan daha sadıktır	0	1	2	3
7.Evcil hayvanımın resimlerini başka insanlara göstermekten zevk alırım.	0	1	2	3
8.Bence evcil hayvanım sadece bir hayvandır.	0	1	2	3
9.Evcil hayvanımı seviyorum çünkü o beni asla yargılamaz.	0	1	2	3
10.Evcil hayvanım, kendimi ne zaman kötü hissettiğimi anlar.	0	1	2	3
11.Sık sık evcil hayvanım hakkında diğer insanlarla konuşurum.	0	1	2	3
12.Evcil hayvanım beni anlar.	0	1	2	3
13.Evcil hayvanımı sevmemin sağlıklı kalmama yardım ettiğine inanırım.	0	1	2	3
14.Evcil hayvanlar da insanlar kadar saygıyı hak ediyor.	0	1	2	3
15.Evcil hayvanımla çok yakın bir ilişkimiz var.	0	1	2	3
16.Evcil hayvanıma iyi bakabilmek için hemen hemen her şeyi yaparım.	0	1	2	3
17.Evcil hayvanımla sık sık oynarım.	0	1	2	3
18.Evcil hayvanımı mükemmel bir dost olarak görüyorum.	0	1	2	3
19.Evcil hayvanım beni mutlu eder.	0	1	2	3
20.Evcil hayvanımın ailemin bir parçası olduğunu hissediyorum.	0	1	2	3
21.Evcil hayvanıma çok bağlı değilim.	0	1	2	3
22.Evcil bir hayvana sahip olmak mutluluğuma mutluluk katar	0	1	2	3
23.Evcil hayvanımı bir arkadaş olarak görüyorum.	0	1	2	3

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 04.09.2019
Karar No : 2019-14/3A

9. TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimde; desteğini her daim hissettiğim, bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen, her sorumda sabrı ve nezaketi ile beni cesaretlendiren tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Saygın EKER'e,

Yüksek lisans dönemimde kendilerinden çok şey öğrendiğim, yolumu aydınlatan değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Selçuk KIRLI, Sayın Prof. Dr. Cengiz AKKAYA, Sayın Prof. Dr. Aslı SARANDÖL ve Sayın Doç. Dr. Yusuf SİVRİOĞLU'na,

Tüm akademi hayatımda sonsuz desteğini, güvenini ve sevgisini hissettiren değerli babam Metin ÜNAL ve annem Latife ÜNAL'a, kardeşlerime ve ailemizin diğer tüm üyelerine,

Bu süreçte motivasyon kaynağım olan çekirdek ailemin üyeleri değerli eşim Uzm. Dr. Ahmet Emre ŞAN ve tarif edilemez gülümsemeleri ile hayatımıza baharı getiren sevgili kızım Leya Ada ŞAN'a,

sonsuz teşekkür ederim.

10. ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Muradiye Asel Şan

Doğum Tarihi/Yeri : 03.07.1989/ Ankara

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Y. Lisans	Psikoloji Bölümü	İstanbul Üniversitesi	2013-2016
Lisans	Psikoloji Bölümü	Boğaziçi Üniversitesi	2008-2013
Lise	Türkçe/Matematik(Almanca)	Ankara Anadolu Lisesi	2003-2007
İlköğretim		TEK İlköğretim Okulu	1995-2003

Yüksek Lisans Tezi:

Tez Başlığı: Gençlerde Yaşlanmaya Dair Kalıp Yargılarla İlgilenen Deneysel Bir Çalışma

Tez no: 457663

Çalışma Yaşamı:

Boğaziçi Üniversitesi Öğrenme Laboratuvarı'nda Falih Köksal (Prof.) ile (2010-2011)

Boğaziçi Üniversitesi Gelişimsel Psikoloji Laboratuvarı'nda Feyza Çorapçı (Doç) ile (2011-2012)

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı- Stajyer Psikolog (2013)

Ulusal bilimsel toplantılardaki sunuları:

VIII. Ulusal Yaşlılık Kongresi

“Üniversite Öğrencisi Gençlerin Yaşlı Olmayı İnşa Ederken Kullandıkları Dilsel Kaynaklar”

Aslı AYDEMİR¹, M. Aysel ÜNAL², Felek YOĞAN³