



**T.C.**

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**FİZİKSEL ENGELLİ BİREYLERDE ÖZ YETERLİLİK, ÖFKE VE  
YALNIZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Erman KALKAN**

**Dr. Öğr. Üy. Oğuz TAN**

**İstanbul, 2018**

**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**FİZİKSEL ENGELLİ BİREYLERDE ÖZ YETERLİLİK, ÖFKE VE  
YALNIZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**Erman KALKAN  
164102015**

**Dr. Öğr. Üy. Oğuz TAN**

**İstanbul, 2018**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 164102015
Öğrenci Adı Soyadı	: ERMAN KALKAN
Anabilim Dalı	: Anabilim Dalı
Tez Danışmanı	: DR. ÖĞR. ÜY. OĞUZ TAN
Tezin Başlığı	: FİZİKSEL ENGELLİ BİREYLERDE ÖZYETERLİLİK, ÖFKE VE YALNIZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 19.04.2018	Saati	: 13.45
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
<p>Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ      <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU</p> <p><input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.</p> <p><input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)</p> <p><input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDEDİLMESİ</b> kararı alınmıştır.</p>			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi. <input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
<p>Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ ile <b>REDEDİLMİŞTİR.</b></p>			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Dr. Öğr. Üy. Oğuz Tan	
Üye	Dr. Öğr. Üy. Emre Tolun Arıcı	
Üye	Dr. Öğr. Üy. Tuğba Arzu Özal İldeniz	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Fiziksel engelli bireylerde öz yeterlilik, öfke ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

27.03.2018

Erman KALKAN

## ÖNSÖZ

Tezimin her aşamasında sabırla ve destekleri ile yanımda olan, kendisine ihtiyaç duyduğum her zaman bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan ve her zaman ve her koşulda beni motive eden tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üy. Oğuz Tan'a bana olan inancı ve anlayışı için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmam süresince yanımda olan ve her zaman maddi ve manevi desteğini esirgemeyen çok değerli aileme tüm içtenliğimle teşekkür ederim.

Erman KALKAN



## ÖZET

**KALKAN, Erman, Yüksek Lisans, İstanbul, 2018**

### *Fiziksel Engelli Bireylerde Öz Yeterlilik, Öfke ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişki*

Engelliler sahip oldukları fiziksel engellerin günlük hayattaki dezavantajları ile birlikte, haklarının toplumda tam karşılık bulmaması nedeni ile öz-yeterliliklerinin düşük olduğu algısına kapılmakta, öfkeli davranabilmektedir. Bununla birlikte engelliler üzerine yapılan araştırmaların içerisinde, engellilerin duygu durumları üzerine odaklanan araştırmaların az olması dikkat çekmektedir. Bu noktadan hareketle hazırlanan çalışmada engelli bireylerin yalnızlık, öfke ve öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda İstanbul Zeytinburnu'daki rehabilitasyon merkezlerine devam eden 18-65 yaş aralığındaki 200 fiziksel engelli bireye anket uygulanmıştır. Uygulanan anket formunda Sosyo-demografik bilgi formu, Genel Öz-yeterlilik Ölçeği, Yalnızlık Ölçeği ve Sürekli Öfke Ölçeği yer almaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre engellilerde düşük öz yeterlilik ve öfke, yalnızlık düzeyini artırmaktadır. Bununla birlikte genel öz yeterlilik algısındaki yetersizliğin de öfkeyi artırdığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Engelliler, öz-yeterlilik, öfke, yalnızlık.

## ABSTRACT

**KALKAN, Erman, Master, Istanbul, 2018**

***Relationship Between Levels of Self-efficacy, Anger and Loneliness in Physically Disabled Individuals***

With the daily disadvantages of the physical barriers they have, the disability is perceived as having a low self-sufficiency in the cause that their rights do not fully respond in society, and they can be angry. However, it is noteworthy that there are few studies on the emotional situations of the handicapped in the researches on the handicapped. The aim of this study was to investigate the relationship between the level of loneliness, anger and self-efficacy of disabled individuals. For this purpose, a questionnaire of 200 physically handicapped individuals aged 18-65 years in the rehabilitation centers in Istanbul Zeytinburnu was applied. Socio-demographic information form, General Self-Efficacy Scale, Loneliness Scale and Continuous Anger Scale are included in the questionnaire. According to the findings obtained from the research, low self-sufficiency and anger increase the level of loneliness in the handicapped. However, it was also found that the inadequacy of the general self-efficacy perception aroused anger.

**Keyword:** Physically disabled individuals, self-efficacy, anger, loneliness

## KISALTMALAR

**UCLA** : Kaliforniya Üniversitesi, Los Angeles  
**WHO** : Dünya Sağlık Örgütü





# İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa:</b>
<b>TEZ SINAV TUTANAĞI</b> .....	<b>i</b>
<b>YEMİN METNİ</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vii</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM-GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>İKİNCİ BÖLÜM-GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. Engelli Kavramı .....	4
2.1.1. Engelliliğin Nedenleri .....	5
2.1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması .....	6
2.1.3. Dünyada ve Ülkemizde Engelli Oranları .....	7
2.2. Yalnızlık Kavramı .....	10
2.2.1. Yalnızlık Türleri .....	11
2.2.2. Yalnızlık Yaşayan Bireylerin Özellikleri .....	12
2.2.3. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar .....	13
2.2.3.1. Bilişsel Yaklaşım .....	13
2.2.3.2. Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım .....	13
2.2.3.3. Etkileşim Kuramı .....	14
2.2.3.4. Psikodinamik Yaklaşım .....	15
2.2.3.5. Rogers'ın Fenomenolojik Yaklaşımı .....	15
2.2.3.6. Varoluşçu Yaklaşım .....	16
2.2.4. Yalnızlıkla İlgili Değişkenler .....	16
2.2.4.1. Yalnızlık ve Cinsiyet .....	16
2.2.4.2. Yalnızlık ve Yaş .....	16
2.2.4.3. Kişisel Özellikler ve Yalnızlık .....	17

2.2.4.4. Aile İlişkileri ve Yalnızlık.....	17
2.3. Öfke Kavramı.....	17
2.3.1. Öfkenin Nedenleri.....	18
2.3.2. Öfkenin Boyutları.....	19
2.3.2.1. Öfkenin Fizyolojik Boyutu .....	19
2.3.2.2. Öfkenin Bilişsel Boyutu.....	20
2.3.2.3. Öfkenin Davranışsal Boyutu.....	20
2.3.3. Öfke İle İlgili Kuramlar .....	21
2.3.4. Öfke İle Başa Çıkma .....	23
2.4. Özyeterlilik.....	24
2.4.1. Özyeterliliğin Boyutları.....	25
2.4.2 Özyeterlilik İnancını Belirleyen Bilgi Kaynakları .....	26
2.4.2.1. Temel Yaşantılar .....	26
2.4.2.2. Dolaylı Deneyimler.....	27
2.4.2.3. Sözel İkna.....	28
2.4.2.4. Fiziksel ve Psikolojik Durumlar.....	29
2.4.3. Yeterliğe Dayalı Süreçler .....	30
2.4.3.1. Bilişsel Süreçler .....	30
2.4.3.2. Güdusel (Motivasyonel) Süreçler .....	31
2.4.3.3. Duygusal Süreçler .....	31
2.4.3.4. Seçim Süreçleri .....	32
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM-YÖNTEM.....</b>	<b>34</b>
3.1. Araştırmanın Amacı .....	34
3.2. Evren ve Örneklem .....	34
3.3. Veri Toplama Araçları .....	34
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	34
3.3.2. Genel Özyeterlilik Ölçeği .....	35
3.3.3. UCLA Yalnızlık Ölçeği .....	35
3.3.4. Sürekli Öfke Ölçeği .....	35
3.4. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri .....	36
3.5. Verilerin Analizi.....	36

<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM-BULGULAR .....</b>	<b>38</b>
4.1. Betimleyici İstatistikler .....	38
4.2. Araştırma Hipotezlerinin Sınanması .....	39
4.3. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterlilik Ölçeklerinin Sosyo-Demografik Bilgi Formuna Göre Farklılaşması .....	42
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM-TARTIŞMA .....</b>	<b>53</b>
<b>ALTINCI BÖLÜM-SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>58</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>60</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>69</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>72</b>

## TABLolar DİZİNİ

**Sayfa:**

Tablo 1. Genel ve Engelli Nüfusun Karşılaştırılması ve Aralarındaki Oransal Fark.....	9
Tablo 2. Normallik Test Sonuçları.....	37
Tablo 3. Araştırma Örnekleminin Bazı Özellikleri.....	38
Tablo 4. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterlilik İçin Betimleyici İstatistik Tablosu .....	39
Tablo 5. Pearson Korelasyon Analizi Tablosu.....	39
Tablo 6. Genel Öz Yeterliliğin Yalnızlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi .....	40
Tablo 7. Öfkenin Yalnızlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi .....	41
Tablo 8. Genel Öz Yeterliliğin Öfke Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi....	41
Tablo 9. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu.....	42
Tablo 10. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu.....	43
Tablo 11. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu .....	44
Tablo 12. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu.....	45
Tablo 13. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Engellilik Yıl Süresine Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu .....	46
Tablo 14. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu .....	47
Tablo 15. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Alkol Kullanım Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu .....	48
Tablo 16. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Sigara Kullanım Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu .....	49
Tablo 17. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Psikiyatrik Rahatsızlık Olma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin T-Test Tablosu.....	49

Tablo 18. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Birlikte Yaşanan Kişi Sayısı Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu.....	50
Tablo 19. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Fiziksel Yardım Alınan Kişiye Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu.....	51



# BİRİNCİ BÖLÜM

## GİRİŞ

Engelli kavramını tanımlamak için Türk hukukunda çok sayıda kanun bulunmaktadır. Her kanunda, kendi düzenleme alanlarıyla alakalı olan engelli tanımlaması yapılmaktadır. Bununla beraber engelliler için temel sayılabilecek ve onlar için özel olarak yürürlüğe koyulmuş iki düzenleme vardır. Bunlar; “5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ve “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik”tir (Çakmak, 2008, s. 57). 5378 Sayılı 5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu’nda (2005) engellik, bireyin fiziksel, psişik ve sosyal yeterliliğinin farklı düzey ve derecelerdeki kaybı olarak tanımlanmaktadır. Tanımdan anlaşıldığı üzere engelli bireylerin engelli olmayanlardan farkı, doğuştan ya da sonradan oluşan bir yeti yitimine karşı uğraş vermeleri, olağan yaşamsal pratiklerin kendileri tarafından karşılanması konusunda zorluk yaşamaları ve toplumsal koşullara uyum sağlamaları amacıyla desteğe ihtiyaç duyuyor olmalarıdır. Dünya Sağlık Örgütü 1980’de yayınladığı ‘Toplumdaki Engellilerin Eğitimi’ raporunda engelli bireyleri altı kategoride değerlendirmiştir: hareket sorunları yaşayanlar, görme sorunu yaşayanlar, duyma ve konuşma sorunu yaşayanlar, öğrenme güçlüğü yaşayanlar, zorlanımlı davranışları olanlar, atak yaşayanlar (U.S. Department of Educational National Institute of Resources Information Center, 1983, s. 13).

Engelliliğın tanımı ve ele alınma yöntemleri ile ilgili alanyazını değerlendiren kaynaklar incelendiğinde engelliliğın daha önce fiziksel ve tıbbi bir sorun olarak algılana geldiğı, literatüre de ‘tıbbi model’ olarak girdiğı görülebilmektedir. Ancak bugün, birey ve onun bağlamı arasındaki ilişkiye yapılan vurgu, “biyopsikososyal model” yaklaşımını ortaya çıkarmıştır. Tıbbi model, her birey için normal olarak düşünölen aktiviteleri yerine getirmedeki yetersizlik ve kısıtlılıkları merkez almaktadır. Tıbbi modelin odak noktası yürüyemeyen insanlar için koltuk değneğı ve tekerlekli sandalye üretmek gibi tıbbi teşhis, fiziksel rehabilitasyondur. Tıbbi modelde engellilik, bireyin bir sorunu, doğrudan bir uzmanın yardımına ihtiyaç duyulmasını gerektiren bir hastalık, travma ve diğeri sağlık

sorunlarından kaynaklanan bir durum olarak görülmektedir. Sosyal model perspektifindense engellilik, temelde, bir hastalık ve sakatlanmadan etkilenen bireyin katılımından yoksun kaldığı toplumun karakteristiğine atfedilen bir şeydir (Edwards, Patrick ve Topolski, 2003, s. 234). Biyopsikososyal model ise bu iki temel modelin bir eklektik ürünü olarak değerlendirilebilir. Cram, Krauss ve Kresh (2009) biyopsikososyal modele vurgu yaparak, engelli bireylerin gelişimlerini konu edinen araştırmaların, psikoloji, sosyoloji, biyoloji, tıp, halk sağlığı, özel eğitim, psikopatoloji gibi disiplinler arası nitelikte olması gerektiğinden bahsetmekte ve engelli bireylerin gelişiminin tek bir sebebe indirgenemeyeceğini iddia etmektedirler.

Son zamanlarda engelliliğe bakış açısı her ne kadar biyopsikososyal modelin lehine olsa da engellilik ve engelli bireylerin sorunları hala ortada durmakta ve çözülmeyi beklemektedir. Uluslararası düzeyde araştırmalar yapan dernek ve örgütlerin verileri incelendiğinde, engelli bireylerin dünya nüfusunda hiç de az bir yer teşkil etmediği, görülmektedir. Bir milyar dünya nüfusunun % 15'i bir engel ile yaşamaktadır. Üstelik engelli gençler, dünyanın en çok marjinalize edilen ve en fakir gençleri arasındadır. Bu kişiler temel haklardan ve sosyal kabulden yoksun bırakılmışlardır. Eğitim, iş hakkı ve sosyal ilişkiler açısından engelli gençler, gelişmiş ülkelerde dahi ayrımcılığa uğramaktadırlar (International Year of Youth, 2010-2011).

Engelli bireylerin özelliklerinin tam olarak tanınmaması ya da gerçek dışı bir biçimde yansıtılması, engellilik mitleri yaratmakta ve yukarıda belirtildiği gibi engelli bireylerin marjinalize edilmesine sebep olmaktadır. Nitekim International Labor Organization (2015) engellilikle ilgili kurgulanmış birtakım mitleri aktarmaktadır. Engellilik ile ilgili mitlerden biri, engelli birey sayısının fazla olmadığı, bu nedenle de bunun ciddi bir konu olmadığı düşüncesidir. Ancak işin gerçeği, engelli sayısı her toplumda yüksektir. Bu miti oluşturan şey de, engelliliğin toplum içerisinde sosyal stigmaya birlikte var olmasıdır. Engellilik ile ilgili bir diğer mit, engelliliğin bir sağlık sorunu olduğu fikridir. Meselenin gerçek boyutunda ise sağlık herkes için önemlidir. Engellilik bir sağlık sorunu değildir; engelli bireyler iş, eğitim, politika gibi konularda diğer bireylerle eşit konumdadır. Ancak bu noktada söz konusu eşitliğin toplumda sağlanamadığı ve bu bireyler yalnızlığı itildiği söylenebilir.

Engelli bireylerde ortaya çıkan yalnızlığın beraberinde birtakım sorunları da getirdiği aşikardır. Engelliler söz konusu haklarının toplumda tam karşılık bulmaması ile birlikte sahip oldukları engeller nedeni ile özyeterliliklerinin düşük olduğu algısına kapılmakta, öfkeli davranabilmektedir. Bununla birlikte engelliler üzerine yapılan araştırmaların içerisinde, engellilerin duygudurumları üzerine odaklanan araştırmaların az olması dikkat çekmektedir. Groce (2004), tüm engelli gruplar düşünöldüğünde hakkında en az bilgiye sahip olduğumuz grubun engelliler olduğunu aktarmaktadır. Ona göre, engelli insanlar hakkında bilinmeyenleri listelemek, bilinenleri listelemekten daha kolaydır. Bu noktadan hareketle hazırlanan çalışmada engelli bireylerin yalnızlık, öfke ve öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.





## İKİNCİ BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Engelli Kavramı

Engellilik; kronik hastalıklardan, çeşitli organ bozukluklarına kadar yaşamda uzun süreli etkisi olan ve her insanın karşılaşılabileceği toplumsal bir durumdur. Toplumsal yapımızdaki demografik göstergeler, engelli bireylerin nüfus içerisindeki sorunlarının ve konumlarının oldukça önemli olduğu gerçeğini ortaya koyar. Engellilerin her alanda üretici ve aktif bireyler olarak toplumsal hayata katılmalarının sağlanması, sosyal ve modern siyaset çizgisinin bir gereğidir.

DSÖ'nün tanımına göre engellilik, sağlığın bozulmasının sonucunda meydana gelen yetersizlik yüzünden bir yeteneğin kaybedilmesi veya normal olarak sayılan bir bireye göre daha az olmasıdır (Akt. Karaca ve Özaltın, 2010). Birleşmiş Milletlerin 9 Aralık 1975 tarihli Engelli Bireylerin Hakları Beyannamesine göre engelli kişi; doğumsal olsun ya da olmasın, zihinsel ya da fiziksel kapasitedeki bir yetersizlik sonucunda normal, sosyal ya da bireysel hayatın gerekliliğini tamamen ya da kısmen kendi başına yapamayan kişi şeklinde tanımlanmaktadır (Declaration on The Rights of Disabled Persons, 1975). Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'ndaysa engellilik kavramı; sonradan gelen herhangi bir kaza ya da hastalık sonucu ya da doğuştan olan sosyal, duygusal, ruhsal, zihinsel ve bedensel yeteneklerin çeşitli derecelerde kaybetilmesi sebebiyle normal hayatın gereklerine uymama durumunda olan, destek, danışmanlık, rehabilitasyon, bakım ve korunmaya ihtiyaç duyan kişi olarak tanımlanmıştır (Özmen, 2005).

Literatüre göre yetersizlik, özür veya engel terimi; "yapı ve işlev bozukluğu neticesinde kişinin, duygusal, fiziksel, davranışsal veya zihinsel olarak diğer kişilerin yapabildiği becerileri yapamaması veya sınırlı düzeyde yapmasıdır (Ataman, 2003). Bununla birlikte engellilik, beden işlevlerindeki hasarlar nedeniyle ortaya çıkan kayıpların yol açtığı sosyal dezavantajlardır (Tufan ve Arun, 2006). Engelli bireyler, söz

konusu bu tanımlamalar fazla kafa karıştırıcı hale gelmediği sürece, kendilerini engelli olarak nitelemeye isteksizdirler. Bu hal, engellilik durumlarının negatif etkenlerle ilişkili olmasından kaynaklanan yaygın bir karmaşanın sonucu olabilir. Ayrıca görüldüğü kadarıyla engellilik, fiziksel eksiklik ve bunlardan kaynaklanan ayrımcılıktan yakınan kişileri tanımlamak veya kategorize etmek için kullanılan terimler arasında farklılıklar mevcuttur (Murray vd., 2013). En genel manada engellilik, becerilerdeki ve güçteki sınırlanmışlık veya eksiklik olarak ifade edilebilir. Engellilik kavramı, kişinin zihinsel ya da bedensel fonksiyonlarındaki kayıplar sonucu meydana gelen sınırlılıkları ve kısıtlılıkları kapsar (Whyte ve Ingstad, 1995; akt. Burcu, 2002).

Doğuştan veya sonradan olma sebepleriyle yaşanan engellilik, organlar veya organlarda oluşan genel işlev kayıplarına bağlı olarak, kişinin hayat kalitesine derin bir şekilde etki etmektedir. Bu kayıpların toplumsal ve bireysel sonuçlarının hayat şartlarını etkilemesiyle engelli kişinin sosyal hayata katılma, gelişme, eğitim, rehabilitasyon, nakım, koruma, yaşamını idame etme ve yaşama imkanları sınırlı hale gelmektedir. Yani bu problemlere sahip olan kişilerin bedensel bir yakınmasının veya işlev bozukluğunun olduğunun göz önünde tutulması, daha iyi sonuçlar verecek yardım beklentilerine öncülük edebilmektedir (Cantwell vd., 2014). Engellilik kavramı her ne kadar değişim gösteren bir mesele olarak görülse de engellilik ve eksiklik arasındaki ilişkiye her geçen gün yanlış anlamlar yüklenmektedir. Engellilik kavramına verilen isimler, birbiriyle yer değiştirse ya da birbirinin yerine kullanılsa bile engelliliğe ilişkin yaygın gerçeklik değişmeyecektir. Engellilik en son aşamada herhangi bir fiziksel, psikolojik veya zihinsel bir problem olarak değerlendirilebilir.

### **2.1.1. Engelliliğin Nedenleri**

Engellilik, doğum sonrasında, doğum sırasında ve doğum öncesinde oluşan nedenlerden kaynaklanmaktadır. Travmalar, çok fazla yorgunluk ya da stres, kalp ve akıl hastalıkları, beslenme ve yeme bozuklukları, yakın akrabalarla evlenilmesi, radyoaktif ışınlar, uyuşturucu madde ya da alkol kullanma, hamilelik süresince kontrolsüz alınan ilaçlar, doğum kanalındaki yapısal bozukluklar, hormonal problemler, annede görülen çeşitli sistemik veya metabolik rahatsızlıklar, viral enfeksiyonlar, bakteriyel

enfeksiyonlar, hamileliğin ilk 3 ayında yaşanan ateşli hastalıklar ve kan uyuşmazlığı gibi hamilelik dönemi sürecinde problemler, engellilik durumuna sebep olmaktadır.

Doğumun uygun çevre şartlarında ve uzman kişiler tarafından yaptırılmaması, bebek ya da annenin ölümüne veya çocuğun engelli doğmasına yol açabilmektedir. Bunlara ek olarak travma, çoğul gebelik, kordon komplikasyonları, dar pelvis, asfiksi, annenin 35 yaşından büyük ya da 17 yaşından küçük olması, geç veya erken doğum, geliş pozisyonu anomalileri, vakumla ve forceps doğum ve doğum kanalı enfeksiyonları gibi doğum esnasında yaşanan olumsuzluklar da engelliliğe neden olabilmektedir.

Çocukluk ve erken bebeklik dönemlerinde görülen bebeğin kundaklanması, çocuğu sakinleştirmek için kullanılan uyuşturucu madde özelliğine sahip ilaçlar, geçirilen ateşli hastalıklar, yetersiz ve dengesiz beslenme, çocuk felci, kalp rahatsızlıkları, sarılık, kızıl, ansefalit, kızamıkçık, suçiçeği, boğmaca, difteri, menenjit, diyare, kızamık, çocuğun sağlıksız şartlarda ve gürültülü ortamlarda büyütülmesi gibi problemler de engelliliğe yol açan sebepler arasındadır.

Bütün bunların yanında yaşlılık, aile planlamasındaki aksaklıklar, anne ve çocuk sağlığı, savaşlar, doğal afetler, trafik, ev ve iş kazaları gibi durumlar da engelliliğe neden olabilmektedir (Timur vd., 2006).

### **2.1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması**

Engelliler ile alakalı sınıflandırmalar yapılırken, uluslararası engellilik sınıflandırması baz alınmıştır. Sınıflandırmadaki genel amaç, sağlık ve sağlıkla alakalı durumların tanımını yapmak için standart, ortak bir model ve dil yaratmak olmuştur (Bilsin, 2012). Bütün engelli gruplarında farklı problemler vardır. Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine (2002) ve literatüre göre engellilik ortopedik, konuşma ve dil, işitme, zihinsel, görme ve diğer hastalıklar şeklinde 6 gruba ayrılmıştır (Akt. Timur vd., 2006).

**Görme Engelli:** Duyusal engellilere ait grupta ilk sırasını görme kaybı almaktadır. Görme engelli, Avrupa ülkelerinde kabul gören tanımlamaya göre; alınan bütün önlemlere rağmen, en iyi gören gözünde, görme gücünün en fazla 1/20'si bulunan ve görüş mesafesi 20 'yi geçemeyen kişiler olarak belirtilmiştir.

**Zihinsel Engelli:** Zihinsel engellilik, kişide, doğum öncesi, doğum sırası veya sonrasındaki gelişim sürecinde, farklı nedenler ile fonksiyonlarında ve gelişimde meydana gelen gerileme, duraklama ve sürekli yaşlanmayla varlığını gösteren ve buna bağlı olarak etkili uyumsal davranışlarda yetersizliğin ve geriliğin sürekli yaşandığı durumdur.

**İşitme Engelli:** Özel tedavi ve eğitim hizmetlerine gereksinim duyulacak derecede işitme duyma yetersizliğine sahip kişiler işitme engelli olarak tanımlanmaktadır. Bu engel grubu, ağır işiten ve sağır olmak üzere 2 gruba ayrılmaktadır. Tüm düzeltmelere karşın işitme kaybı 70 desibel'den daha çok olan, günlük aktivite ve normal yaşamında işitme yetisinden faydalanamayacak derecede özel eğitime ihtiyaç duyanlar, sağır şeklinde nitelendirilmektedirler ve yaşamlarını görsel bilgilerin olduğu donanımlar ile sürdürmektedirler.

**Dil ve Konuşma Engelli:** Dil ve konuşma engelli birey, konuşma akışı, ritmi ve vurgusunda ses birimlerinin çıkarılmasında ya da artikülasyonda bozukluğu bulunan kişi olarak adlandırılmaktadır.

**Ortopedik (Fiziksel) Engelli:** Doğuştan veya yaşamının herhangi bir döneminde geçirilen bir kaza ya da hastalık sonucu kas, iskelet ya da sinir sisteminde problem oluşmasıyla, günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyecek düzeyde bedensel yetersizliğe sahip olan kişiler ortopedik engelli olarak nitelendirilmektedir.

**Diğer (kronik) engelliler:** Bu grup, kalıcı hastalıklara sahip olan, sürekli bakım ve tedavi gereksinimi duyan bireyler ve ayrıca yaşlılar ile gebelik gibi geçici engeli bulunan kişileri kapsar.

### 2.1.3. Dünyada ve Ülkemizde Engelli Oranları

BM'nin (2006) verilerine göre dünyada yaklaşık 650.000.000 engelli kişi vardır (United Nations, 2006). Uluslararası istatistiklere göre her 10 çocuktan bir tanesi, bir engelle dünyaya gelmektedir. Ortalama 200.000.000 çocuk engellidir ve bu çocukların %80'lik kısmı gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2011; Akt. Çömez, 2014). Türkiye'de Başgül ve Saltık'ın (2012) yaptığı bir araştırmada engelli çocuklar, cinsiyet dağılımına göre incelenmiş ve kız çocuklarına göre erkek çocuklardaki

oranın 1.6 kat daha fazla olduğu görülmüştür. Devlet İstatistik Enstitüsü 2004 yılındaki verilerine göre ise engelli nüfusuna bakıldığı zaman cinsiyet bazında erkeklerin, kızlardan daha yüksek bir orana sahip olduğu görülmüştür. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı'nın 2002 senesi Aralık ayında yaptığı 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması sonuçlarına göre ülkemizde toplam nüfus içerisindeki engelli nüfus oranı %12,29'dur. Buna göre Türkiye'de 8.431.937 engelli insan yaşamını sürdürmektedir. Engellilerin %13,45'i kadın, %11,10'u erkektir (Köşgeroğlu ve Boğa, 2011; Kızılkaya ve Gündüz, 2012). Toplam nüfus içinde görme, dil ve konuşma, işitme, ortopedik ve zihinsel engelli kişilerin oranı %2,58 iken (yaklaşık 1.8 milyon), kronik hastalığı olanların oranıysa %9,70'tir (yaklaşık 6.6 milyon) (BÖZİ, 2010). Konuşma engelli kişiler, %3,5 oranındadır. Bunlardan sonra ise %2,03 zihinsel engelli, %1,4 fiziksel engelli, %0,06 işitme engelli, %0,02 görme engelliler gelmektedir (BÖZİ, 2010).

**Tablo 1. Genel ve Engelli Nüfusun Karşılaştırılması ve Aralarındaki Oransal Fark**

Yas Grubu	Genel Nüfus			Engelli Nüfus			Oransal Fark
	Sayı	Yüzde	Kümülatif Yüzde	Sayı	Yüzde	Kümülatif Yüzde	
0 - 4	7152307	10,4	10,4	81640	4,6	4,6	- 5,8
5 - 9	6893990	10	20,5	135164	7,6	12,2	- 2,4
10 - 14	6310126	9,2	29,7	118377	6,7	18,9	- 2,5
15 - 19	6136836	8,9	38,6	125202	7,1	26	- 1,8
20 - 24	6028111	8,8	47,4	150196	8,5	34,5	- 0,3
25 - 29	6490236	9,5	56,8	162539	9,2	43,6	- 0,3
30 - 34	5680529	8,3	65,1	145765	8,2	51,8	- 0,1
35 - 39	4815118	7	72,1	122589	6,9	58,8	- 0,1
40 - 44	4261634	6,2	78,4	108773	6,1	64,9	- 0,1
45 - 49	3671371	5,4	83,7	101187	5,7	70,6	0,3
50 - 54	2879663	4,2	87,9	84026	4,7	75,4	0,5
55 - 59	2220809	3,2	91,1	80826	4,6	79,9	1,4
60 - 64	1914925	2,8	93,9	94458	5,3	85,2	2,5
65 - 69	1605440	2,3	96,3	86355	4,9	90,1	2,6
70 - 74	1111352	1,6	97,9	69218	3,9	94	2,3
75 - 79	616543	0,9	98,8	53315	3	97	2,1
80 - 84	283970	0,4	99,2	30642	1,7	98,8	1,3
85+	194533	0,3	99,5	20811	1,2	99,9	0,9
Toplam	68622559	100		1772305	100		

**Kaynak:** (Tufan ve Arun, 2006).

Toplam nüfusun yaş dağılımı incelendiğinde, gelişmiş ülkelere kıyasla Türkiye daha genç bir nüfusa sahiptir. Fakat toplam nüfus yaş piramidi engelli nüfus ile karşılaştırıldığında, çocukluk ve gençlik çağlarında engelliliğe daha az rastlandığı söylenebilir. Tablo 1’de toplam nüfus ve engelli nüfusun oranları incelenecek olursa bu durum daha net görülmektedir. Doğum ile beraber gelen engellilik daha az iken, yaşlılıkla birlikte engellilik oranı artmaktadır. Türkiye, genç nüfusu fazla olmasına rağmen, hızla yaşlanan nüfusu için politikalar üretmeli ve diğer yandan engelli nüfusunun profiline uygun politikalar ve ilerleyen yaştaki engelliliğe ilişkin düzenlemeler de yapmalıdır (Tufan ve Arun, 2006).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 2002 yılında yapılan ülke çapındaki bir araştırmaya göre engellilik oranları kırsal alanlarda ve Karadeniz bölgesinde yaygındır. Engelli nüfusda, okuma yazma bilmeyenlerin genel nüfusa oranı % 13’tür. Bu oranın %28,14’ünü engelli erkekler oluştururken, %48,1’ini ise engelli kadınlar oluşturmaktadır. Engelli nüfusun medeni durumuna bakıldığında, %34,41’i daha önce hiç

evlilik yapmamıştır. Engelli nüfusunun % 82'si gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Birçok ülkede engelli bireylerin en az üçte ikisi işsizdir (Öztürk, 2011).

Engellilik ortaya çıkış zamanı açısından değerlendirildiğinde, doğuştan ve sonradan olmak üzere iki grupta sınıflandırılabilir. Engel türüne göre incelendiğinde ise, ortopedik %73.30 görme %76.32 ve işitme engellilerde %67.10 düzeyinde sonradan engelli olanların oranı daha yüksek olduğu görülmektedir. Fakat dil ve konuşma engellilerle zihinsel engellilerde doğuştan veya sonradan engelli olma oranları arasında önemli bir farklılık gözlenmemiştir. Bu iki engel grubunda doğuştan engelli olma oranı %46.63 ile %47.92'dir. Tüm engel gruplarında, bu oranlar kent- kırsal ayrımında incelendiğinde, engelliliğin ortaya çıkış zamanı, doğuştan engelli olanlarda kırsal daha yüksekken, sonradan engelli olanlarda kentte daha yüksektir (BÖZİ, 2010).

## **2.2. Yalnızlık Kavramı**

Yalnızlık konusunda çok fazla farklı tanım olmasına rağmen literatürler de en çok Peplau ve Periman(1982) tanımları yer almaktadır. Bu isimlere göre yalnızlık bireyin hali hazırda süren sosyal ilişkisi ile aslında olmasını istediği sosyal ilişkisinin arasında ki farklılıklar sonunda ortaya çıkan, bireyin hoşuna gitmeyen öznel psikolojik hal olarak ifade edilmektedir.

Asher, Parkhurst ve Willians (1998)'a göre yalnızlık çevresindekiler tarafından onaylanmama, kabullenilmeme gibi duygularına; çevresinde olan olaylara yabancı hissetmeye, geçmiş yaşantısında sahip olduğu değerlerin yokluğuna, yalnız kalarak bulunduğu durumdan başka seçimler yapma şansının olmamasına yol açan durumdur. Weiss (1973)' e göre yalnızlık kavramı bireyin ihtiyacı olan sosyal ilişkilerin gerçek yaşamında olmaması yada çok farklı sosyal ilişkileri olmasına rağmen ilişkilerinde arzu ettiği samimiyetin duygu ağırlığının bulunmaması durumuna bireyin vermiş olduğu tepkidir. Rogers (1994), yalnızlık kişinin diğer kişilerle en ufak bir gerçek paylaşımının olmadığını sezdiği an ortaya çıkmakta olan bir durum olduğunu belirtmiştir. Sullivan' a göre yalnızlık insanın ona ihtiyacı olan kişilerle yakınlık beklentisinin karşılanmadığı an ortaya çıkan kişi tarafından hoşna gitmeyen kişinin bu durumdan kurtulmak için her şeyi yapabileceği bir yaşantıdır. Birçok literatürde yalnızlık hakkında genel olarak istenmeyen

aynı zamanda da bireyler tarafından pek hoş karşılanmayan bir deneyim olduğu söz edilmiştir (Jones, Freeman ve Goswick (1981); Russer, Peplau ve Cutrona(1980), Di Tommaso ve Pinnars (1997).

Yalnızlık kavramı biraz karmaşık yapıdadır. Bu sebeple de yalnızlık kavramını tanımlamak pek de kolay olmamıştır. Her insan içinde var olan yalnızlık duygusu ile yüzleşmeyi istemez. Var olan tanımlarına bakıldığında yalnızlık, daha çok sosyal bağlam olarak ele alınan bir kavram olmuştur (Geçtan, 1999).

### **2.2.1. Yalnızlık Türleri**

Weiss (1973), bireylerin birbirinden farklı ihtiyaçları olduğundan ve farklı kişisel ilişkilerinin varlığından yalnızlığın iki kategoriye ayrılacağını savunmuştur. Bunlar duygusal yalnızlık ve sosyal yalnızlıktır.

Duygusal Yalnızlık; Weiss'e göre yalnızlığın duygusal boyutunu olması gereken aile, sevgili gibi ilişkilerde doğal eksiklikler besler. Bu düşünceye göre ilişkiler yüzeysel olduğunda, samimi olmadığında kişi yalnızlık duygusunu çok yakında hisseder. Weiss'in savunduğu başka bir düşünceye göre ise kişi duygusal yalnızlığı çocukluk döneminde çok fazla terk edilme duygusu yaşadığında fazlaca hisseder. Ayrıca Weiss'e göre duygusal yalnızlık bağlanma ile ilişkili bir durum olup sevgilisinden ayrılan, eşinden boşanan veya sevdiği bir insanı kaybetmiş bireylerde çokça rastlanan bir durumdur.

Sosyal Yalnızlık; Sosyal olarak paylaşımların azlığından kaynaklandığı savunulmaktadır. Sosyal ilişkilerde ki zayıflığın sıkıntı ve depresyon halinde ortaya çıktığı yalnızlık durumudur. Young (1982)'a göre durumsal yalnızlık, geçici yalnızlık ,kronik yalnızlık olarak üç boyutta ele alınmaktadır.

- Durumsal Yalnızlık; Kişinin fizyolojik ve kronik bazı rahatsızlıklarından ötürü ortaya çıkan yalnızlık türüdür.

- Geçici Yalnızlık; Kişilerin farklı zamanlarda yaşadığı kısa süreli yalnızlık duygusudur. Belirtileri çok kuvvetli değildir. Saatler dakikalar sürebilir.



- Kronik Yalnızlık; Kişilerin farklı bireylerle ilişki kurmakta ki başarısızlık durumunda ortaya çıkan yalnızlık türüdür.

Jones (1987)'e göre iki tür yalnızlık vardır. Bunlar durumsal yalnızlık ve sürekli yalnızlıktır.

- Durumsal Yalnızlık; Yakın bir zaman içerisinde diğer kişilerle kurulacak ilişkilerde oluşan eksiklikten kaynaklanan yalnızlıktır.

- Sürekli Yalnızlık: Kişinin süregelen ilişkilerinde ki yaşadığı başarısızlıkların neden olduğu yalnızlık türüdür.

Demir (1990)'a göre yalnızlık ise sebepleri ve belirtilerine göre sınıflandırılmıştır. Bunlar Derin yalnızlık, sosyal durum yalnızlığı ve gizli yalnızlıktır.

- Derin Yalnızlık; kişinin çevresiyle ilişkisinin sonlanıp depresyonla beraber oluşan bir yalnızlık türüdür.

- Sosyal Durum Yalnızlığı; kişinin toplumda kalabalık içinde kendini yalnız hissetmesi ile oluşan yalnızlık türüdür.

- Gizli Yalnızlık; kişinin kendi dünyasında ki üzüntülerinden kaynaklanan ve dış dünyasına pek yansıtılmayan davranışlarının görünen davranışların ise normal olduğu yalnızlık türüdür.

### **2.2.2. Yalnızlık Yaşayan Bireylerin Özellikleri**

Gençtan (1995), yalnızlığa mutsuzluğa eşlik eden bir duygu olarak tanımlamıştır. Bireyler bu durumdan kurtulmak için her şeyi yapabilirler. Çünkü bu acı veren bir duygudur. Raven ve Rubu (1995), yalnız bireylerin duygularını tespit etmek için yaptıkları araştırmada; bu durumu çaresizlikle aynı olarak nitelemişler. Yalnızlık yaşayan bireylerde başka ortamlarda olma arzusu, kendisini çirkin düşünme, utangaçlık ayrıca kendini sevmemesi şeklinde bunu ifade ettikleri belirtilmiştir. Özadaşık (2001)'da yalnız kişilerin özelliklerini şu şekilde sıralamıştır. Yalnızlık yaşayan bireyler kendilerini ifade ederken sorun yaşarlar, genel anlamda kendilerine dönüktürler. Bu sebeple de sevinçlerini, kederlerini pek fazla paylaşmazlar. Sosyal faaliyetlere çok fazla katılmazlar

çünkü farklı bireylerle var olan ortak alanlardan pek hoşlanmazlar, bu ortamlarda bulunmazlar. Diğer bireylerle çok yakın olamadıklarından ilişkileri derin değildir ve yapmacıktır (Aktaran: Öztürk, 2011).

### **2.2.3. Yalnızlıkla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar**

#### **2.2.3.1. Bilişsel Yaklaşım**

Bilişsel yaklaşım bireyin çevresiyle ilişkilerini en çokta kendisini nasıl gördüğü ile ilgilidir. Bu yaklaşıma göre bireylerin var olan sosyal çevresinde ki eksik kalan yanlar yalnızlık durumunu etkiler. Yalnızlık boyutları bireyde kendisi belirlemiş olduğu oranlarda ortaya çıkar. Bireylerin sosyal ortamda ki ilişkileri kişinin önceki yaşamışlıklarından ya da çevresinde ki bireylerden dolaylı olarak gözlemlediği deneyimlerden etkilenir.

#### **2.2.3.2. Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım**

Bilişsel- davranışçı kuramcılar yalnızlıkla ilgili çok fikir belirtmemişlerdir. Ancak Young (1982), birçok ciddi çalışma meydana getirmiştir. Young (1982)'ye göre bireylerde ki yalnızlık durumunun engellenmesi bireylerin pek de akıla yatkın olmayan inançlarının üzerinde durulmasıyla mümkündür der. Ayrıca Young'a göre yalnızlık olgusu farklı gruplara ayrılabilen ve yalnızlık duygularına neden olabilecek otomatik düşünceleri on ikiye ayırmış, bu şekilde tanımlamıştır. Bunlar;

- Tek başına olmaktan mutsuzluk duyma; bu bireyler yalnızlıktan aşırı derecede korkan, dağınık ve güçsüz kişilerdir. Yalnız olduklarında her şeyin olumsuz gideceği hissine kapılırlar.

- Düşük benlik kavramı; yalnızlığı tercih eden kişiler kendilerini sevimli, hoş, çekici hissetmezler. Bu sebeple de yakınlık kurmaktan çekinirler.

- Sosyal kaygı; bu duyguya sahip bireyler kendilerini diğer bireyler yanında rahat hissetmezler. Olumsuz karşılanacaklarına inanırlar.

- Sosyal uyumsuzluk; bu duyguya sahip bireyler kendilerinin diğer bireyler tarafından sevilmediklerine inanırlar.

- Güvensizlik; bu bireyler insanları güvenilir bulmamakla beraber onların bencil oldukları, hep kendilerini düşündüklerini savunurlar.

- Sınırlama; bu bireyler kimsenin kendilerini anlamadıklarını düşünürler. Bu sebeple de her türlü duygularını kendi içlerinde tutmayı tercih ederler.

- Eş Seçiminde Problemler; bu bireylerde iletişim kurmada sorun vardır. Bu sebeple de anlaşabilecekleri iletişim kurabilecekleri çok az kadın/erkek olduğuna inanırlar ve kendilerinden çok daha farklı insanlarla arkadaş ya da sevgili olurlar.

- Yakınlığı Reddetme; Geçmişte olan her olumsuzluk bu bireyleri çok etkiler. Geçmişte olan hataları düzeltemeyeceklerine inanırlar. Bu yüzden hayal kırıklığı yaşamaktansa yalnız olmayı seçerler.

- Cinsel Kaygı; yalnız kişiler kendilerini her konuda yetersiz sevgili olarak görürler. Bu sebeple karşı tarafın değerlendireceğine inandıkları bir performans olduğundan uzak dururlar.

- Duygusal bağlanma ile ilgili kaygı; duygu konusunda yoğun bir kaygı taşırlar. Çünkü sevgililerini yada arkadaşlarını tatmin edemeyeceklerine inanırlar.

- Pasiflik; hep karşı tarafın kendisini anlamasını beklerler. Her ilişkisinde ki problemin kendi hatasından kaynaklandığına inanırlar.

- Gerçekçi olmayan beklentiler; bu bireyler arkadaşları ve sevgililerinden çok büyük beklentilere girerler. Bu yüksek beklentilerinin karşılanmaması onları mutsuz eder. Hayal kırıklığına uğrattır. Kesinlikle karşı tarafın yaptığı hatalara tahammülü yoktur.

### **2.2.3.3. Etkileşim Kuramı**

Weiss (1973), etkileşim kuramından en çok bahseden isim olmuştur. Weiss'in yalnızlık üzerine yaptığı araştırmalar iki sebep temele alınarak etkileşim kuramı içerisinde yer bulmuştur. Bu sebeplerden ilki Weiss için yalnızlık ne tam olarak kişinin

kendisi ile alakalıdır ne de tam olarak sosyal çevresi ile alakalı olduğu konusudur. Yalnızlık hem çevrenin hem de kişinin ortak sonucu olarak ortaya çıkmıştır. İkinci etmen olarak ise birey toplumun isteklerini karşılayamadığı takdirde yalnızlıkla biter.

Weiss (1973)'e göre iki tür yalnızlık vardır. Bunlar duygusal ve sosyal yalnızlıktır. Bireyin duygusal yalnızlığı ailesi, eşi vb. insanlarla istenilen oranda samimi ilişkiler kuramaması şeklinde tanımlanırken sosyal yalnızlığı ise sosyal çevresinde istenilen anlamda ilişki kuramaması halinde tanımlanmıştır. (Di Tommaso ve Spinner, 1977).

#### **2.2.3.4. Psikodinamik Yaklaşım**

Zilborg (1938), tarihte yalnızlığın psikolojik analizini yapan ilk isimdir. Zilborg'a göre narsizm, megalomanya ve düşmanlık özellikleri yalnızlığa yansımıştır. Yalnız olan bir birey çocukça olan duygularını korur, çevresinden sürekli övgü ister, nadiren de olsa kendisinin ve çevresindekilere açık kalpli davranışlarda bulunur (aktaran: Saraçoğlu, 2000).

Sullivan (1953)'te yetişkinlikte ortaya çıkan yalnızlık algısının temellerinin çocuklukta atıldığını görmüştür. Sullivan'a göre insanlarda yakınlık kurma algısı vardır ve bu yakınlık kurma algısı bebeklikte dokunma, hissetme ihtiyacı ile ortaya çıkarken ergenlik döneminde ise yakın bir arkadaş ve dost edinme şeklinde kendini gösterir. Sullivan çocukluk yıllarında anne baba ilişkilerde hatalı etkileşimde bulunan bireylerin sosyal becerileri olmadığından dolayı sosyal çevrelerinde, arkadaş ortamlarında yakınlık duygularını doyurmaya çalıştığını belirtmiştir (Aktaran: Nazik, 2001).

#### **2.2.3.5. Rogers'ın Fenomenolojik Yaklaşımı**

Rogers'e göre yalnızlık kişinin zayıf olan uyumunun göstergesi olarak ortaya çıkar. Toplum kişilerin kişi ve davranışları kısıtlanmış ve çevrenin onaylayacağı bir yola sokmuştur. Bütün bu sebeplerle kişinin gerçekte olan benliği ile sosyal ortamlarda sergilediği benliğinin farklı olmasına yol açmıştır. Rogers'e göre yalnızlığın en önemli nedeni içinde sakladığı bu gizli yanlarını ortaya çıkıyor olması durumunda çevresinden kimsenin bu gizli yanına ilgi göstermeyeceğini, benimsenmeyeceğine olan inancıdır. Bireylerin kendilerinin sevimsiz olduğuna etrafi tarafından kabullenilmeyeceğine ilişkin

düşüncesi kendisi ile alakalı olan gerçekleri başka insanlarla paylaşmasına engel olmakta, tüm bunların sonucunda da yalnızlık yaşamasına sebep olmaktadır.

#### **2.2.3.6. Varoluşçu Yaklaşım**

Varoluşçu kuramcılara göre yalnızlık evrensel bir duygudur. Tüm insanların hayatlarında belirli bir dönem varlık gösteren bir duygudur. Varoluşçulara göre insanlar doğaları gereğince yalnızlardır. Bu sebeple de eninde sonunda kaçınılmaz bir şekilde yalnız olmaya mahkûmdur. Varoluşçulara göre yalnızlık olumlu bir durum olarak bile değerlendirilmiştir. Kişiler kendilerini hür, bağımsız hissetmek için diğer kişilerden ayrılmalıdır. Bu bakış açısından yalnızlık olumlu olarak karşılanmıştır. Varoluşçulara göre yeryüzünde kimse bir diğerinin duygu ve düşüncelerini anlayamaz, yaşayamaz.

#### **2.2.4. Yalnızlıkla İlgili Değişkenler**

##### **2.2.4.1. Yalnızlık ve Cinsiyet**

Çeşitli araştırma sonuçlarına bakıldığında erkek öğrencilerin yalnızlık duygularının kızlardan daha yüksek çıktığı görülmüştür (Buluş, 1996, Güngör, 1996; Saraçoğlu, 2000). Demir (1990), üniversite öğrencilerinde ki yalnızlık durumunu etkileyen faktörler üzerine yaptığı araştırmada sonuçlara bakıldığında erkeklerdeki yalnızlık duygusunu kızlardan anlamlı ölçüde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Başka bir çalışma sonucunda kız öğrenciler %52.08, erkek öğrenciler %46.75 yalnızlık konusunda şikayetçilerdir.

##### **2.2.4.2. Yalnızlık ve Yaş**

Yalnızlık, subjektif olarak ele alındığından bireylerin yaşama ait deneyimleri kişisel özellikleri gibi farklı etmenler, farklı yaş zamanlarında farklı şekilde yaşanacağı kabul edilmektedir (Orzeck ve Rokach, 2004). Frank ve Woodward (1988), yalnızlık konusunda ergenlerin daha fazla risk altında olduğunu savunmuştur. Quay (2002), okul önceki düzeyde ki 876 çocukta yaptığı araştırma sonucunda yaşı büyük çocuklarda yalnızlığın daha fazla olduğunu bildirmiştir. Demir (1990), üniversitede okuyan öğrencilere yaptığı araştırmada yalnızlık durumunun yaşa göre değişmediğini bulmuştur.

#### **2.2.4.3. Kişisel Özellikler ve Yalnızlık**

Yapılan birçok çalışmaya göre kendine olan güven çekingenlik, utangaçlık gibi özellikler kişilerin yalnızlık düzeylerini etkiler (Wiseman, Myseless, Sharabany, 2005, Cacioppo ve Ernst, 1999). Parker, Low, Walker, Gamm (2005), bireysel olarak veya arkadaş grubu içinde kıskanç sıfatı ile tanımlanan kişilerin ilişkilerinde yalnızlığın var olduğunu belirtmiştir. Yapılan pek çok çalışmada ise kişilerde var olan sosyal beceri eksikliği ve yalnızlıkları arasında yüksek bir ilişki vardır.

#### **2.2.4.4. Aile İlişkileri ve Yalnızlık**

Wiseman, Maysseless ve Sharabany (2005), üniversitede öğrenim görmeye yeni başlayan öğrencilerin aile ile olan bağlılıklarını bu ilişkilerin niteliğini incelemek için bir çalışma yapmışlardır. Çalışmaya 146 öğrenci katılmıştır ve sonucunda bireylerin aileleri ile kurdukları güvenli-İlgili bağlılık belirtme ile yalnızlıkları arasında negatif korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Olson(1993), ailelerin tipleri ve gençlerin yalnızlık durumları arasında var olan ilişkide yalnızlığı doğrudan etkileyecek iki aile yapısı ortaya sürmüştür.

### **2.3. Öfke Kavramı**

Öfke günlük yaşantımızın bir parçası olmakla beraber üzerinde çok konuşulan ve düşünülen bir duygu haline gelmiştir. Öfke gerek fiziksel ve ruhsal sağlığımız üzerinde gerekse kişilerarası ilişkilerimizde önemli bir etkiye sahiptir. Nazik (2001) öfkeyi; engellenme, incinme ya da gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi olarak tanımlamaktadır. Gazda'ya göre öfke, bir davranışın sonucu olarak ya da bir davranışın nedeni olarak ortaya çıkan hoş olmayan bir duygudur (Gazda, 1995).

Dökmen'e göre öfke, kişilerin sahip oldukları diğer duygularından biridir; ancak duygunun yaşanış biçimi ve şiddeti önemlidir. Öfkenin çevreye yansıtılması ve kişide ortaya çıkış şekli farklı olabilir. Olumsuz her duygunun kabul edilmesi kolay olmamaktadır, bu nedenle de ne öfke ne de öfkeli insanlar kolay anlaşılabilmedir. Yani çoğunlukla bu duygu da yok

sayılabilir veya bastırılabilir. Halbuki öfke de üzüntü ve mutluluk gibi bir duygudur dolayısıyla inkar edilmesi ya da kabullenilmemesi gerekmemektedir (Dökmen, 1996).

Öfke engellenme ve korkuya karşı bir tepki olmakla beraber aşırı düzeyde olduğunda bilinç bulanıklığına ve davranış bozukluğuna yol açabilmektedir (Köknel, 1985). Spielberger öfkeyi “süreklilik” ve “durumluluk öfke” olarak iki gruba ayırmıştır. Durumluluk öfke zaman içinde değişim gösteren, çevredeki durumlara bağlı ortaya çıkan bir duygu durumudur. Sürekli öfke ise daha şiddetli bir öfke yaşantısı ve durumsal öfkenin ne sıklıkla yaşandığını yansıtan bir kavramdır (Özer, 1994).

Gentry (2000)'e göre öfke, bireylerin çoğu zaman farkında olmadan yaşadıkları korku, kaygı ve üzüntü gibi birincil duyguların sonucunda ortaya çıkan bir duygudur. Öfke kızgınlığın yoğunlaşarak birikmesi, dile getirilmemesi, dile getirilmiş olsa da duyulmamış, anlaşılmamış, kabul görmemiş olması ve bu kızgınlığın birden yaşanarak ortaya dökülmesidir (Navaro, 2000).

Tanımlara bakıldığında öfke kişinin engellenmesi, varlığına veya kişiliğine yönelik bir tehdit algılaması ya da beklentilerinin gerçekleşmemesi durumlarında yaşanılabilen temel bir duygudur.

### **2.3.1. Öfkenin Nedenleri**

Günlük yaşamda her duygunun çeşitli nedenleri bulunduğu gibi öfke duygusunun da çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Özellikle literatürde öfkeye neden olan başlıca etmen engellenme olarak bilinmektedir (Morgan, 2011). Engellenme, elde etmek istediğimiz bir nesneye, varmak istediğimiz belirli bir amaca ulaşamadığımızda veya ihtiyaçlarımızın giderilmesi önlendiği zaman ortaya çıkan olumsuz duygudur (Cüceloğlu, 2003).

Atamer ve Oral (2004)'e göre engellenme kişinin bir amacına ulaşmasının geciktirilmesi ya da önlenmesidir ve bu öfkeye neden olur. Engellenme negatif enerji ürettiği için öfkeye neden olur.

Baltaş ve Baltas (2004)'a göre insan yaşamının her döneminde öfkelenmeye neden olan bazı engellenme durumları vardır. Süt çocuklarında faaliyetin engellenmesi, çocukluk döneminde eğitim, terbiye ve çocuğun isteklerine koyulan yasaklar, bir

yetişkinin ilgisinden mahrum kalmak veya bir faaliyet sonucu ortaya çıkan başarısızlık gibi etkenler öfkeye neden olabilir. Ergenlik döneminde genç bir taraftan ailesinden kopmak ve bağımsız olmak isterken, diğer taraftan güvensizlik ve yetişkinlerin desteğine duyulan ihtiyaç, çatışma ve öfkeye sebep olabilir. Yetişkinlikte rekabet, sorumlulukların getirdiği zorluklar, başkaları tarafından kendisine saygısızca ya da haksız bir biçimde davranıldığını hissetme, gerek aile veya arkadaşlar gerekse toplum tarafından reddedilme duygusu aile veya evlilik ilişkilerinin gerginleşmiş olması öfkeyi doğurabilir. Orta yaştan ileri yaşa geçenlerde ise gelecekle ilgili güvensizlik ve bunun getirmiş olduğu belirsizlik, yaşın getirdiği sınırlamalar engellenme duygusuna ve öfkeye yol açabilir.

Öfkeyi ortaya çıkaran durumlardan bir diğeri de kışkırtmadır (Averill, 1983). Kışkırtma genellikle kişiyi uyaran ve onu bir davranışı yapmaya yönelten uyarımları içerir. Freedman ve diğerlerine göre kişiler fizyolojik olarak uyarıldıklarında hangi heyecanı duyduklarını kestirebilmeleri için, dış çevredeki ipuçlarından yararlanırlar. Bu ipuçları öfkeli olduklarını düşünmelerine neden olacak yönde ise öfke hissederler (Freedman ve diğerleri, 1998).

Öfke duygusuna olayın direk kendisi değil, bireyin yaşanan olaya ilişkin taktığı kavramsal gözlükler, yani yaşanan olaya ilişkin oluşturulmuş inanç, yorum ve değerlendirme kalıpları, olayı algılayış şekilleri ve bunlardan üretilen düşünceler neden olmaktadır (Özer, 1994). Öfkeyi ortaya çıkaran nedenlere bakıldığında engellenme ve kışkırtma gibi dış faktörlerle, fizyolojik uyarılma ve bilişsel süreçler gibi iç faktörler etkili olmaktadır.

### **2.3.2. Öfkenin Boyutları**

Öfke ile ilgili yapılan araştırmalar öfkenin farklı boyutları olduğunu ortaya çıkarmıştır.

#### **2.3.2.1. Öfkenin Fizyolojik Boyutu**

Fizyolojik boyut, öfke ortaya çıktığında bireyin bedeninde oluşan fiziksel ve fizyolojik değişikliklerle ilgilidir. Morgan (2011)'a göre limbik sistemdeki hipotalamus insandaki duygu ve heyecanlarla ilgili alandır. Hipotalamusun üzerindeki çeşitli



noktaların uyarılmasıyla çeşitli heyecan örüntüleri ortaya çıkmaktadır. Bu merkezdeki bazı alanların uyarılması öfkeye yol açmaktadır.

Tavris (1989) öfkeye eşlik eden fiziksel belirtileri; kas geriliminin artması, dişlerin gıcırdatılması, ters ters bakma, kaşların çatılması, yumrukları sıkma, yüzün kızarması, titreme hissi, uyuşma hissi, tıkanma hissi (nefes almakta zorluk), vücudun çeşitli bölgelerinde seğirmeler olması, terleme, kontrol kaybı, sıcaklık hissi, burundan soluma, dudakları ısırma, beynin zonklaması, baş ağrısı ve hareketlerin hızlanması olarak sıralamaktadır (Akt; Balkaya ve Şahin, 2003).

### **2.3.2.2. Öfkenin Bilişsel Boyutu**

Bilişsel boyut, bireyin öfkeyi algılayış ve yorumlayış biçimidir. Öfke duygusunun ortaya çıkıp çıkmaması, kişinin duruma yönelik bilişlerine/değerlendirmelerine bağlıdır (Boman, 2003).

Yapılan araştırmalar öfkenin, fizyolojik (genel sempatik uyarılma, tansiyon düzensizliği), bilişsel (akılcı olmayan inançlar, otomatik düşünceler), algısal (öfkeyi öznel fark ediş, öfke duygularını etiketleme), davranışsal (yüz ifadeleri, sözel ve davranışsal ifade ediş) değişkenlerden oluştuğunu vurgulamıştır. Yani davranışsal tepkinin nedeni olayların kendisiyle değil, bireyin olaya karşın kendi kafasında ürettiği anlam, yorum ve düşüncelere, ayrıca bunların kaynağını oluşturan inançlara bağlıdır. Bu düşünce yapıları da erken yaşlardan bu zamana kadar yaşadığımız toplumsal deneyimlerle oluşmaktadır. Sonuç olarak öfke ve öfke ifadesi biyoloji ve kültürün, bilişsel yapılarımızın ve bedenin ortak etkileridir (Özer, 1990).

### **2.3.2.3. Öfkenin Davranışsal Boyutu**

Davranışsal boyut öfke duygusunun ne şekilde ifade edildiğini açıklar. Öfke durumunda ortaya çıkan davranışsal tepkiler, kişiden kişiye ve kültürden kültüre farklılık göstermekle birlikte, aynı kişinin farklı durum ve ortamlarda verdiği davranışsal tepkilerde farklılık göstermektedir (Danışık, 2005).

Birçok birey için öfkenin ifade edilmesi çok güçtür ve bu bireyler öfkeyi açığa vurmaktan ziyade bastırmayı ya da inkar etmeyi tercih ederler. Bastırılmış veya ifade

edilmemiş öfke çoğu zaman insan ilişkilerinde olumsuz olayların yaşanılmasına neden olmaktadır. Diğer taraftan bazı kişiler de öfkelerini çeşitli şekillerde dışa vurmayı tercih ederler. Kişi ağlayarak, bağırarak, havaya bir şeyler fırlatarak veya yumruk atarak öfkesini bu saldırgan davranışlarla dışa vurabilmektedir. Bu şekildeki dışa vurum bazen kişinin hem kendisine hem de karşısındakine zarar verebilmektedir (Alberti ve Emmans, 1998).

### **2.3.3. Öfke İle İlgili Kuramlar**

Öfkeyi tanımlayabilmek ve anlayabilmek amacıyla birçok kuram ortaya atılmıştır. Duygularla ilgili ilk kuramsal açıklamalar 1800'lü yıllarda yapılmışken, öfke duygusunun araştırılması ve açıklanmaya çalışılması 1900'lü yılların ortalarında olmuştur (Özmen, 2006).

Tarihsel gelişim açısından bakıldığında duygularla ilgili olarak ilk kapsamlı açıklamalar James ve Lang tarafından yapılmıştır. James ve Lang'ın duygularla ilgili yapmış oldukları açıklamalar birbiriyle benzerlik gösterdiği için kuram her iki kuramcının ismiyle anılmaktadır (Özmen, 2006).

James-Lang kuramına göre bireyde beden tepkilerinin ortaya çıkmasının nedeni bireyin çevresindeki uyarıcılardır. Yani duygular organizmanın çevredeki değişimleri algılamasıyla ortaya çıkar. Örneğin, bireyin çevresinde gördüğü öfke ya da korku yaratan durum, bireyde bir takım bedensel tepkileri (kalp atışında hızlanma, gözbebeklerinde büyüme, terleme ve soluk alış verişinde hızlanma) ortaya çıkarır. Ortaya çıkan bu tepkilerin birey tarafından fark edilmesi ise onda korku ya da öfke duygusunu ortaya çıkarır. Kurama göre bireyin ortaya koyduğu davranışlar sonucunda duygular ortaya çıkmaktadır (Akt;Özmen, 2006).

Duygularla ilgili bir diğer kuram ise Cannon-Bard kuramıdır. Bu kuram James-Lang kuramının aksine, duygular ve bedensel tepkilerin birbirinde ayrı olarak ortaya çıkmadıklarını ileri sürmektedir. Kurama göre uyarıcı algılandıktan sonra duygular ve bedensel tepkiler aynı anda ortaya çıkarlar. Örneğin öfke ya da korku yaratan bir uyarıcı algılandıktan sonra ortaya çıkan duyguya verilen tepki, duyguyla aynı anda ortaya çıkar.

Yani herhangi bir öncelik sırası yoktur ve her ikisi de aynı anda ortaya çıkmaktadır (Morris, 2002).

Öfkeyi ele alan bir diğer yaklaşım ise Psikanaltik yaklaşımdır. Bu yaklaşımın en önemli destekleyicisi Sigmund Freud'dur. Freud öfkeyi içgüdülerle açıklamakta ve saldırganlığın "ölüm içgüdü" olarak adlandırdığı biyolojik bir temele dayandığını öne sürmüştür. Freud'a göre saldırganlık doğuştan gelen bir özellik olduğu için kontrol altında değildir ve ölüm dürtüsünün bir ifadesidir (Gençtan, 1993).

Kişiler ifade edilmesi gereken ölüm dürtü miktarı ile doğmaktadır. Psikanaltik yaklaşıma göre öfke, önemli ve ifade edilmesi gereken bir duygudur. Doğrudan ifade engellendiğinde, saldırgan davranışın belli türden bir enerji olarak içimizde kalacağını savunan Freud, birçok davranış bozukluklarının ortaya çıkacağını iddia etmiştir. Dürtü gücü nedeniyle kişiler saldırgan davranmaya ve öfkeye eğilimlidirler (Cüceloğlu, 2003).

Psikanaltik yaklaşımın daha sonraki temsilcileri öfkeyle ilgili engellenme ve saldırganlık hipotezini ortaya atmışlardır. İlk hipoteze göre herhangi bir amaca ulaşma çabası engellendiğinde bireyde incitme davranışını güdüleyen bir öfke duygusu ortaya çıkar. Yani öfkenin nedeni engellenmedir. İkinci hipoteze göre ise öfke ve saldırganlık doğuştan gelen bir dürtüdür ve amacına ulaşmaya kadar devam eden bir enerji biçimidir (Atkinson ve diğerleri, 1993).

Psikanaltik görüşe göre, kuvvetli duygular içimizde birikir ve bunlar dışa çıkma şansı bulamazlarsa günün birinde patlar. Ancak öfke ve diğer duygular ifade edilirse bu baskı önlenir (Akgül, 2000).

Öfkeyi ele alan bir diğer kuram ise Sosyal Öğrenme kuramıdır. Bu kurama göre davranışlar, bireyin çevresinde gözlemlendiği davranışları taklit etmesiyle kazanılır. Bireysel ve çevresel faktörler öğrenilmiş olan öfke ve saldırganlık içeren davranışların ortaya çıkmasına neden olur. Diğer bir ifadeyle bireyin içinde bulunduğu kültür ve çevresel faktörler öfke ifadesinin ve davranışının oluşmasına önemli katkılarda bulunmaktadır (Özmen, 2006).

Bandura (1977), insanların saldırgan davranışlarını geçmiş yaşantılarından gözlem yoluyla veya taklit ederek öğrendiklerini öne sürer. Bandura'ya göre engellenme

doğuştan gelen faktörlerden kaynaklı saldırganlığa yol açmaz. Ancak insan, saldırgan davranmanın ödüllendirici olduğunu öğrenmişse, engellenme karşısında saldırgan davranacaktır (Akt. Özkan-Olumuş, 2001).

Bilişsel davranışçı yaklaşıma göre yaşamda karşılaşılan çeşitli durumlar bireylerde farklı heyecansal tepkilere yol açar. Bu durum da bireylerin duygularını farklı biçimlerde ortaya koymalarına neden olur. Bireylerin tepkilerini, durumlar ve olaylara ilişkin algıları ve onlara yüklediği anlamlar belirler. Yani duyguların temelini bireyin algıları ve olaylara karşın yüklediği anlamlar oluşturur (Morris, 2002).

Beck (1979)'a göre , öfke duygusunun ortaya çıkmasına neden olan şey uyarıcı değil, bireyin bu uyarıcıyı algılama biçimi ve uyarıya verdiği anlamdır. Bilişsel davranışçı terapiye göre de bireyde öfke duygusuna yol açan şey, bireyin karşı karşıya kaldığı olaya veya durumlar değil, bireylerin olaylara veya durumlara yüklemiş olduğu anlamlardır (Novaco, 1975).

Öfkeyi farklı bir bakış açısıyla ele alan bir diğer yaklaşım varoluşçu yaklaşımdır. Varoluşçu yaklaşım öfkeyi insanın yokoluşa, işlenmemiş potansiyele ve yaşamın anlamsızlığına karşı tepkide bulunması olarak açıklamaktadır. Bu yaklaşıma göre her birey öfke duygusu farklı yaşar. Kişinin öfkesi, kişinin kendisini yaşam karşısında çaresiz ve güçsüz hissetmesiyle ilgilidir (Akt. Atamer ve Oral, 2004).

Varoluşçu yaklaşımın önde gele isimlerinden olan Fritz Pers'e göre insan başkalarına yansıttığı öfke gibi tüm olumsuz duygularının sorumluluğunu üstlenmelidir. Birey kendisine yönelik eleştiri tutumlarını üstlenmediği için ortaya çıkan öfke duygusunu başkalarına yansıtır. Diğerlerinin öfkeli olduğuna inanır. Birey kendisinin değilmiş gibi yaşadığı öfke duygusunun kendisine ait olduğunu kabul ederse varolur (Gençtan, 1990).

#### **2.3.4. Öfke İle Başa Çıkma**

Öfke duygusu günlük yaşam içerisinde hemen hemen herkes tarafından yaşanan bir duygudur. Ancak yaşam içerisinde huzuru sağlamak ve sağlıklı bir şekilde bu yaşamı devam ettirebilmek için öfkeyi kontrol edebilmek çok önemlidir.

Öfkenin kontrol edilebilmesi için öncelikle öfkenin kabul edilmesi, nedenlerinin ve biçiminin anlaşılması ve doğru biçimde ifade edilmesi gerekmektedir. Öfke kontrol ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle olumlu pekiştirme, ödüllendirme, söndürme gibi davranışsal tekniklere odaklanmış; duyguların düzenlenmesi ve kendilik kontrolü çoğunlukla göz ardı edilmiş (Dwivedi ve Gupta, 2000).

Kökdemir (2004)'e göre öfke yaşantı içerisinde gerçek ve kaçınılmaz sorunlardan kaynaklı olabilir. Genellikle soruna odaklanmak öfkenin artmasına sebep olacaktır. Bundan dolayısırundan ziyade çözüme odaklanılmalıdır. İlk olarak durumun değiştirilip değiştirilemeyeceğine bakılmalı; eğer değiştirilebilecek bir durum ise çözüm yolları aranmalı, değiştirilemeyecek bir durumsa sorunla yüzleşmek/kabullenmek gerekir.

Kasatura (2006)'ya göre derin derin nefes alma, rahatlatıcı durum ve manzaraları zihinde canlandırma gibi gevşeme teknikleri, kızgınlık ve öfkeyi yatıştırmaya yardımcı olabilmektedir.

Öfkenin ortaya çıkmasında, kişiler arası iletişim sorunlarının ve yetersiz problem çözme becerilerinin etkili olduğu bilinen bir gerçektir. Bu nedenle etkili iletişim becerileri, sosyal beceri eğitimi, atılgan davranışların kazanılması, problem ve çatışma çözümlenmesi, sosyal desteklerin kullanılması, empatik olma, çatışma çözümleri ve duygusal kontrolün artırılması gibi beceri eğitimleri öfkeyi korumada ve azaltmada etkili bir yöntemdir (Soykan, 2003).

#### **2.4. Özyeterlilik**

Özyeterlilik, insanların, yaşamlarına tesir eden olaylar üzerindeki etkisini harekete geçiren belirli performans düzeylerini üretebilmeleri için gerekli olan kendi kapasiteleri hakkındaki inançlarıdır (Bandura, 1994: 71). Bandura'ya göre (1977a) özyeterlilik, insanların ne kadar çaba içerisine gireceklerine, engeller ve kötü deneyimler karşısında ne kadar dayanıklı olacakları konusunda etkilidir. Ayrıca özyeterlilik inançları kişilerin nasıl hissedeceklerini, nasıl düşüneceklerini ve kendilerini motive edip nasıl davranacaklarını belirler (aktaran, Bandura, 1994).

Yeterlik inançları insanların yapacakları etkinliğe ne derece dayanabildiğinin, o işi yapmaya olan inancının, sebatının ve direncinin göstergesidir. Özyeterlik ne kadar yüksekse gösterilen çaba, sebat ve esneklik de o kadar fazla olur (Pajares, 1996). Hissedilen özyeterlik ne kadar güçlü olursa, çabalar da bir o kadar yoğun olur (Bandura, 1977a).

Güçlü bir yeterlik duygusu birçok şekilde kişinin başarısını arttırmaktadır. Kapasiteleri konusunda yüksek güveni olan bireyler tehditlerden kaçınmak yerine başarabilecekleri zorlu konulara yaklaşırlar. Özyeterlik ne kadar güçlü olursa, gayret ve çabalarda o kadar aktif olur. Tehdit edici aktivitelere sebat gösterenler yeterlik duygusunu pekiştirecek deneyimler kazanır (Bandura, Edams ve Beyer, 1977). Bunun aksine, kapasitelerinden şüphe duyan bireyler kişisel tehdit olarak gördükleri zor işlerden kaçınırlar. Düşük istekleri olur ve durumlardan kaçınma, yılma eğilimi gösterirler. Gayretleri oldukça yavaştır, bununla birlikte kişisel yetersizlikleri üzerinde dururlar (Bandura, 1994). Diğer bir ifadeyle, özyeterliği yüksek olan birey karşısındaki engellere aşılabilir gözle bakarken, yeterliği düşük olan birey engellerin eksik yeteneklerden kaynaklandığını düşünür. Bu düşüncelerde yapılan işe karşı motivasyonu yükseltir ya da düşürür. Bununla birlikte motivasyonu yüksek olan birey kendine daha çok güven duymaya başlar.

Özyeterlik inançları bireylerin duygusal tepkileri ve düşünce kalıplarını oldukça etkiler. Özyeterliği düşük olan kimseler zorlu konularla karşılaştıklarında, konuları gözlerinde büyütür ve çözümlenemez hale getirir ve normalde olandan çok daha zor algılamaktadırlar. Bu da inancı, kendine güveni azaltır ve depresyona karşı savunmasızlığı artırır. Ancak yeterliği yüksek olan kişiler konulara cesaret ve huzurla yaklaşır, gayretlerini yüksek tutarlar. Bu etkilerin sonuçları olarak, özyeterlik inançları bireylerin başarı düzeylerinin güçlü bir belirleyicisi ve yordayıcısıdır (Pajares, 1996).

#### **2.4.1. Özyeterliğin Boyutları**

Bireyin performansının ortaya çıkmasında önemli bir belirleyici olan yeterlik inancı üç boyuttan oluşan psikolojik bir yapıdır. Bu boyutlar düzey, genelleme ve güç boyutlarıdır (Bandura, 1977a; Bandura, Adams ve Beyer, 1977). Düzey, bireyin yapılacak işi kolay, zor, çok zor olarak algılaması ve başarıp başaramayacağına ilişkin

düşünceleridir. Genelleme, bireyin öğrendiği bir davranışı benzer durumlarda transfer edebilmesi ve uygun durumlarda kullanabilmesidir. Son olarak güç, bireyin bir davranışı yapabileceğine güçlü bir şekilde inanmasıdır. Bu inancı güçlü olanlar, başarısız kaldıkları deneyimlerde dahi görüşlerini değiştirmezler. Tam tersi başarısız yaşantılar bireyi daha da güçlendirir (Korkmaz, 2002: 211).

İçsel bir durum olan özyeterlik, bireyin yaşam mücadelesi içinde kendisi hakkında hissettiği yeterlik ve başarı duygusu ile kendine saygı ve kendini değerli bulma duygularının tümüdür (Korkmaz, 2002: 211). Bireyin, hissetmesi, düşünmesi ve davranışı, özyeterliğin bu üç boyutu açısından özel bir öneme sahiptir (Bandura, 1982).

#### **2.4.2 Özyeterlik İnancını Belirleyen Bilgi Kaynakları**

Kişisel yeterlik beklentileri dört temel bilgi kaynağından ortaya çıkmaktadır (Bandura, Adams ve Beyer, 1977). Yeterlik inancını belirleyen bilgi kaynakları inancının biçimine bağlı olarak tek başına ya da birlikte yeterlik inançlarının bilgilendirici kaynağı olarak hareket edebilmektedirler (Bandura, 1997a). Bunlar, yeterliliğin güçlü bir duygusunu yaratmanın en etkili yolu olan performans temel yaşantılar; başkası adına yapılan ve sosyal modellerle sağlanan dolaylı deneyimler; nasıl başaracakları konusunda insanların inançlarını güçlendiren sosyal ikna; dördüncü ve son kaynak, fiziksel ve psikolojik durumlardır (Bandura, 1977a; Bandura, Adams ve Beyer, 1977; Bandura, 1994).

##### **2.4.2.1. Temel Yaşantılar**

Yeterliğin başarıyla sonuçlanan bu kaynağı, oldukça etkilidir çünkü kişisel üstünlük deneyimlerine dayanmaktadır. Kazanılan başarılar ve alınan zaferler üstünlük beklentilerini çok daha üst seviyelere çıkarır; durumlar karşısında aksilikler erkenden meydana gelirse, tekrarlanan başarısızlıklarda bu beklentileri düşürür (Bandura, 1977a). Başarılar kişinin bireysel yeterliliğinde dirençli bir inancı oluşturmaktadır. Eğer bireyler sadece kolay ulaşılabilen başarılar elde ederlerse, her defasında kolay ulaşılabilen sonuçlar elde etmeyi ummaya başlarlar ve başarısızlık durumunda kolaylıkla cesaretlerini yitirirler. Başarısızlık ve aksilikler karşısında çabuk toparlanabilen bir özyeterlik algısı elde etme, çabalar sonucu üstesinden gelinmiş zorlukların tecrübe edilmesini gerektirir.

Bu nedenle, bazı aksilik ve zorluklar, başarının genellikle sürdürülen çabalar sonucunda elde edilebileceğini öğreterek faydalı bir amaca hizmet ederler. Özellikle özyeterlik duygusu belirli bir seviyeye getirilmeden önce başarısızlıkların meydana gelmesi, bu duyguyu ve etkinliği baltalamış olur. Şayet insanlar sadece kolay başarıları tecrübe ederlerse, hızlı sonuçlar bekledikleri görülür ve başarısızlık durumunda kolayca cesaretleri kırılır (Bandura, 1994). Birey, sürekli bir çaba ile en zor engellerin üstesinden gelinebileceği deneyimini yaşamışsa daha sonra, ancak, azimle başarılı olunacak bir konuda yaşadığı başarısızlık, öz yetkinlik düzeyini azaltmaz, aksine sabrını arttırabilir (Bandura, 1977a). Hatta ara sıra yaşadığı bu başarısızlıklar öz motive sürekliliğini güçlendirebilir. Bu yüzden, kişisel etkide başarısızlığın etkileri, kısmen zamanlamaya ve başarısızlığın meydana geldiği deneyimlerin toplam bütünlüğüne dayanmaktadır (Bandura, 1977a). Kişiler çeşitli deneyimler gerçekleştirir ve bu eylemlerinin sonuçlarını değerlendirirler. Değerlendirme sonuçlarını, benzer eylemleri gerçekleştirme kapasiteleri konusunda bir yeterlik inancı geliştirmekte kullanır ve geliştirdikleri inanca uygun hareket ederler (Bandura, 1986).

#### **2.4.2.2. Dolaylı Deneyimler**

İnsanlar başkalarının deneyimlerinden yola çıkarak da özyeterlik inancını geliştirirler. Fakat aynı nedenle, benzer kapasiteye sahip olduğu algılanan kişilerin yüksek çabaya rağmen başarısızlığının gözlenmesi, gözleyenin kendi hakkındaki yeterliklerinin azalmasına ve çabalarına zarar vermesine neden olur (Bandura, 1986).

Dolaylı öğrenme deneyimi ile çoğalan birçok beklenti vardır. Aksi sonuçlar olmaksızın, diğerlerinden görerek yerine getirmek, çabalarında ısrarcı olmalarına ve beklentiler oluşturmalarına yol açar. Eğer bu konuda başka insanlar performans gösteriyor ve bunu başarıyorlarsa, birey kendinin de yapabileceğine inanır ve kendini bu yönde ikna eder. Herhangi bir performans durumunda, en azından küçük bir gelişim gösterebilirler (Bandura, 1977a).

Başka insanların yenilgilerini ve başarısızlıklarını fark etmek ve bu konudaki zorlukları görmek, gözlemcilerin yeterlik hakkındaki fikirlerini değiştirebilir. Karşıdaki modelin yapamadığını görmek bireyin gayretlerini baltalar ve isteğini düşürür. Algılanmış özyeterlikte modellemenin gücü benzer modellerin algılaması ile daha



kuvvetli etkilenir. Varsayılan benzerlik ne kadar fazla olursa, modelin başarı ve başarısızlıkları o kadar inandırıcı olur. Eğer insanlar modelleri kendilerinden çok farklı görürlerse, algılanmış özyeterlik modellerin davranışlarından ve ortaya çıkan sonuçlardan çok fazla etkilenmezler. İnsanlar istedikleri yeteneklere sahip olan etkin modeller ararlar (Bandura, 1994). Başka bir deyişle, karşımızdaki insan bize sosyal, ruhsal, fiziksel anlamda ne kadar çok benziyorsa ya da biz onu kendimize ne kadar yakın görüyorsak, onun bir şeyleri başarıp başaramaması da bize o kadar yakındır. Eğer modelimiz öz güveni ve yeterliliği yüksek bir insansa bizde onu örnek alarak “o yapabiliyorsa bende yapabilirim” mesajını kendimize verebiliriz. Ancak modelimiz bize hiçbir anlamda yakın gelmiyorsa onun yaşadıkları bizi çok fazla ilgilendirmez ve etkilemez.

Dolaylı öğrenme deneyimi, kişisel başarıların bire bir tanıklığından, bireylerin yetenekleri konusunda daha az güvenilir bir bilgi kaynağıdır. Sonuç itibarıyla, yalnızca model alma yoluyla meydana gelen yeterlik beklentileri, değişime daha savunmasız ve güçsüz bir giriş yapar (Bandura, 1977a).

#### **2.4.2.3. Sözel İkna**

Sözel iknayı da içeren sosyal ikna, yani diğerlerinden gelen tepkiler de özyeterlik inancım geliştiren önemli kaynaklarda verir. Bu daha çok, başkalarının, kişinin belli becerilere sahip olduğu yönünde yaptıkları sözlü değerlendirmeleri içerir (Kurbanoglu, 2004).

İnsan davranışını etkileyen girişimlerde, kolay olduğu ve hali hazırda olmasından dolayı, sözel ikna yöntemi kullanılır. İnsanlara öneri yoluyla geçmişte üstesinden geldikleri zorluklar gibi yine kolaylıkla başarabilecekleri telkin edilir (Bandura, 1977a). Diğer bir ifadeyle çevremizdeki insanlar, başarı ya da başarısızlıklarımızda bizi cesaretlendirmek ve gayretimizi arttırmak adına bizi teşvik etmek için sözel ikna yolunu kullanırlar. Bu teşvik yolu öz güveni arttırmakla birlikte, özyeterlik içinde etkili ve geliştiricidir.

Nasıl başarabilecekleri konusunda insanların inançlarını güçlendirir. Verilen aktivitelerle yeteneklere sahip olma konusunda sözel olarak ikna edilen insanların, kaygılı olmaları veya problemler karşısında kişisel eksiklikleri olması daha fazla çaba

harcamalarına engel değildir. Sözel ikna yoluyla insanlar karşısına çıkan engellere ve zorluklara direnç gösterir ve bu direnç onları üst düzey gayrete yönlendirir. Böylece kişinin kendisine olan güveni artar, yeterlik ile ilgili duygu ve yeteneklerini geliştirmesine sebep olur. (Bandura, 1994).

Gerçekçi kaynakları olmayan ve kişinin deneyimleriyle uyuşmayan sadece sözel ikna yoluyla yükseltilmiş özyeterlik inancına sahip bireyin sahip olduğu bu inancı, yaşanan herhangi bir başarısızlık durumunda kolayca zarar görebilmektedir (Bandura, 1977a, 1986). Bu yolla sağlanan yeterlik beklentileri muhtemelen kişinin kendi deneyimleriyle elde ettiği inançtan daha etkisiz olacaktır çünkü bunlar kişiler için farklı bir deneyim durumu sağlamayacaktır (Bandura, 1977a). Sözel ikna, belirli sınırlılıklara sahip olsa da, başarıya katkıda bulunabilir. Yani zor durumların üstesinden gelme becerilerine sahip oldukları ve geçici yardımlarla ihtiyaçlarının karşılanması konusunda toplumsal olarak ikna edilen insanlar, yalnızca performans yardımı alanlardan çok daha fazla girişim, daha fazla çaba göstereceklerdir (Bandura, 1977a).

Birey, bir işi başarıp başaramama konusunda, çevresinden gelen kendisi ile ilgili değerlendirmelere önem verir. Başaracağına inandırılan birey, daha fazla çaba gösterir, sözel ikna ile daha önce yapmadığı bir işi yapabileceğine inandırılabilir (Bandura, 1986). Özyeterlikte sözel iknanın gücü, kendine güvene, uzmanlığa, güvenilirliğe, iknacıların kesinliğine dayalı olarak çeşitlilikler gösterebilir. Bilgi kaynağına ne kadar inanılırsa, değişim yönündeki yeterlik beklentileri de o derece yerine gelmiş olur (Bandura, 1977a).

#### **2.4.2.4. Fiziksel ve Psikolojik Durumlar**

Yeterlik inançlarının diğer bir kaynağı da kaygı, stres, uykusuzluk, yorgunluk ve ruh hali gibi psikolojik durumlardır (İsrael 2007). Bandura'ya (1997) göre bireyler, yeterliklerini yargılamak için psikolojik ve duygusal durumlarını da göz önüne alırlar. Kişisel yeterliliğin bedensel işaretleri, özellikle fiziksel başarı, sağlık işlevleri ve stresle başa çıkma alanlarında önem taşır. Örneğin güç ve dayanma gücüne gerektiren etkinliklerde yorgunluk ve acı düşük fiziksel yetersizliğin belirtileri olarak yorumlanır (Bandura 2004).

Tehdit durumlarında duygusal uyarılmışlık yeterlik beklentilerini etkileyebilir (Bandura, Adams ve Beyer, 1977). Tehdit içeren bir durumla baş ederken yaşanan

uyarılmışlık düzeyinin düşük olması bireyin yeterlik inancından emin olduğuna yönelik bir işaret olarak yorumlanabilmektedir (Bandura, 1977a). İnsanlar strese karşı savunmasızlık ve kaygılarını, karar vermede kısmen de olsa fizyolojik uyarılmışlık durumlarına güvenirlir (Bandura ve diğ., 1977). Çünkü yüksek uyarılmışlık performansı zayıflatır (Bandura, 1977a). Yeterlikteki öz- inançları değiştirmenin bir yolu olan fiziksel/psikolojik durumlar kişilerin stres tepkimelerini azaltmak ve fiziksel durumlarındaki yanlış yorumlan ve negatif duygusal çöküşleri değiştirmektir (Bandura, 1994).

### **2.4.3. Yeterliğe Dayalı Süreçler**

Yeterliğin kişisel işlevleri etkilemesi ile oluşan dört fizyolojik temel vardır (Bandura, 1994). Bu işlevler bilişsel süreçler, güdüsel (motivasyonel) süreçler, duygusal süreçler ve seçim süreçleri olarak ele alınmaktadır.

#### **2.4.3.1. Bilişsel Süreçler**

Olayların birçoğu başlangıç olarak düşünceyle ortaya çıkar. Düşüncenin temel işlevi, insanların olayları tahmin etmesine olanak vermek ve kişilerin yaşantılarını etkileyen kontrol yolları geliştirmektir. Yüksek yeterlik algısına sahip kişiler performanslarını destekleyecek ve pozitif rehberlik sağlayacak başarı senaryolarını görselleştirirler. Yeterliğe şüpheyle yaklaşan kişiler ise, yanlış gidebilecek tüm olayları yaşarlar ve başarısızlık senaryolarını görselleştirirler (Bandura, 1994). Diğer bir ifadeyle yeterliliği yüksek olan kişiler karşılaşılan zorluklar karşısında çözüm yolu üretir, bilişsel olarak etkin düşünmeye, farklı yollar ortaya koymaya çalışırlar. Yeterliliği düşük olan kişiler ise düşüncelerini hep olumsuz yönde kullanır, yetersiz olduklarını düşünür, performanslarını azaltırlar ve dolayısıyla çabaları da git gide yok olur.

İnsanlar, zorluklarla karşılaştıklarında ya da üst üste gelen başarısızlıklarda, yeterliliği az olan ve bu konuda ısrarcı olmayan kişiler analitik düşünmede çok kararsızdırlar, istekleri düşüktür ve performans kaliteleri kötüye gider. Bunun aksine esnek yeterlik algısını destekleyen kişiler kendilerini amaçlarına odaklar, zorlukların üstesinden gelmeye ayarlar ve performans başarılarında iyi bir analitik düşünme sistemi kullanırlar (Bandura, 1994).

### **2.4.3.2. Gdsel (Motivasyonel) Süreçler**

Birçok insan güdüsü bilişsel olarak ortaya çıkar. İnsanlar, kendilerini motive ederler ve öngörü kapasiteleri sayesinde tahmini olarak hareketlerine rehberlik ederler. Neler yapabileceklerine ilişkin inançlar ekillendirirler. Olası hareketlerinin olası sonuçları hakkında tahminler yürütürler. Kendilerine hedefler belirlerler ve tasarlanmış hareketlerinin yönlerini planlarlar. Üç farklı bilişsel güdüleyici form vardır. Bunlar rastlantısal nitelikleri (atıf), sonuç beklentilerini ve hedefleri kapsar (Bandura, 1994).

Bireyin zyeterlik inançlarının yksekligi, motive düzeylerini artırır. Yeterince gdlenmi insanlar, başarılı bir sonuç için gerekli ısrarcı çabayı gösterebilir. Israrcı çabasını koruması için, güçlü bir yeterlik inancına sahip olması gerekir (Bandura, 1995). Özyeterlik inançları birçok şekilde motivasyona katkı sağlamaktadır ve insanların ulaşmak istedikleri amaçlara ne kadar gayret sarf edeceklerine, engellemeler ve zorluklar karşısında yılmadan ne kadar dayanabileceklerine karar vermektedirler. Bu engellemeleri karşısında öz kaygıları yüksek, yeterliliği dk kimseler çabalarını yavaşlatır ya da kolaylıkla bu yoldan vazgeçerler. Ancak z kaygısı yüksek olan fakat bunu iyi yönde kullanabilen, yeterliliği yüksek olan kişiler engellerin üstesinden gelebilecek her yolu dener, sabırlı bir azim sonucu performanslarını yükseltirler (Bandura, 1994).

### **2.4.3.3. Duygusal Süreçler**

İnsanların başarısızlık karşısındaki dnce tarzı ve duygusal tepkisizyeterlik inancının etkili olduğu başka bir alandır. Özyeterlik düzeyini kapasitesinin altında algılayan birey, başarısızlık durumunda yoğun stres yaar ve yetersizliğini dnerek içinde bulunduğu durumu gerçekçi bir biçimde değerlendiremez. Diğerleri ise, içinde buldukları durumu iyi değerlendirerek, yeni çözüm yollar ararlar. Bu yaklaşım, onların yeni beceriler geliştirmelerine yardım edebilir (Bandura, 1986).

Bireylerin zyeterlik algıları, zor bir durumla karılatıklarında ne kadar stres ve kaygı yaayacaklarına da etki eder. Kendisine yönelik tehditler üzerinde, denetim uygulayabileceğine inanan bireyler zihinlerinde olumsuz senaryolar canlandırmazlar. Ancak birey tehditlerle ba edemeyeceğine inanırsa, böyle durumlarda yüksek oranda kaygı hissederler. Bu bireyler, böyle durumlarla karılatıklarında olaylara çözüm aramak

yerine kendi eksikliklerine odaklanırlar ve çevrelerindeki pek çok durumu tehlike unsuru olarak görürler. Bunun yanı sıra, kendilerini rahatsız eden durumları gözlerinde büyütürler ve nadiren karşılaşılabilecekleri durumlar için bile kaygı duyarlar (Bandura, 1994).

Bireylerin yetenekleri hakkındaki inançları, sadece motivasyon düzeylerini değil, aynı zamanda engellenme durumunda yaşadıkları kaygı düzeylerini de etkiler. Bir işe başlarken kendini tehdit altında hisseden bireyin bu duygusu, alışılmış başa çıkma yetenekleri ve çevrenin potansiyel olarak taşıdığı olumsuz özellikleri arasındaki etkileşimin ilişkisel bir özelliğidir (Bandura, 1989b).

#### **2.4.3.4. Seçim Süreçleri**

Birey, çevresinin bir ürünüdür ve çevresinden oldukça fazla etkilenir. Bu yüzden özyeterlik, bireyin rollerini, yaşam biçimlerini şekillendirir. Birey, aktivitelerini seçerek yönetebileceği bir çevrede değerlerini yargılar ve yaptığı seçimlerle, yaşamının her devresinde karşılaşıacağı farklı ilgi alanları yaratır (Bandura, 1995).

Özyeterlik, seçim süreçleri aracılığıyla bireylerin seçimlerine veya tercihlerine yön gösterir. Bu yüzden, özyeterlik algısı, bireyin yaşantısını ve çevresini etkileyecek, nasıl bir süreç içinde yer alacağını gösterecek, ileride nasıl bir kariyer ortamı olacağını anlamasını sağlayacak kısacası hayatın yönünü şekillendirmeyi bilmesini gösterecektir. Bireyler, baş etme kapasitelerini aştığını düşündükleri eylemlerden ve durumlardan kaçınırlar. Kendi kapasitelerini yeterli gördükleri durumları ise isteyerek seçerler. Bazen de, zor olduğunu düşündükleri eylemlerde bile, çok istekli olmaları sebebiyle yer almaktan kaçınmazlar. İnsanlar hayat süreçlerine karar vererek yaptıkları seçimlerle; farklı beceriler, ilgiler ve yaşam yönleri hatta farklı yeterlikler içeren sosyal ağlar edinirler (Bandura, 1994).

Özyeterlik, bireyin bir işi yapabileceğine olan inancıdır. Bireyin yeteneklerine inanması ve kişisel kaynaklarını tamamen kullanabilmesi, zorluklar karşısında gayret göstermesi, özyeterliğin yüksek olduğunu göstermektedir. Özyeterlik ne kadar yüksekse, kişi hayatta o kadar başarılı, kendini seven, kendine inanan ve daha güçlü biri olmaktadır. Yeterlik bir insanın ne düşüneceğini, ne hissedeceğini, nasıl yaşayacağını belirlemektedir

(Bandura, 1994). İyilik hali, insanların yeterliklerine olan inancının ne derece yüksek olduğuyula ilişkilidir. İyilik halini arttıran bireylerin özelliklerinden bir tanesi de kendileriyle ve kapasiteleriyle ilgili sahip oldukları inançlarıdır. Bu inançlar ne kadar yüksek olursa, bireyin sağlığı ve hayat kalitesi de o kadar artmış olmaktadır. Bireyin iyilik halini arttırmasının en önemli yollarından bir tanesi de bireyde özyeterliğin mevcut olması ve bunu yükseltebilmesidir.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada engelli bireylerde yalnızlık, öfke ve özyeterlilik düzeylerinin belirlenmesi ve bu değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Bununla birlikte çalışmada engellilerin yalnızlık, öfke ve özyeterlilik düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşmasının analiz edilmesi hedeflenmektedir.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul Zeytinburnu'daki rehabilitasyon merkezlerine devam eden 18-65 yaş aralığındaki fiziksel engelliler oluşturmaktadır. Araştırmanın geniş alanı kapsamaması ve alanın tümüne ulaşmada maliyet ve zaman sorununu ortaya çıkarması nedeniyle araştırmada bu evren üzerinden örneklem alım yoluna gidilmiştir (Karasar, 2016). Bu örneklem seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmış ve araştırma örneklemini olarak 200 fiziksel engelli birey alınmıştır.

#### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında anket formu kullanılmıştır. Kullanılan anket formunda 4 ana bölüm yer almaktadır. Bu bölümler; Sosyo-demografik bilgi formu, Genel Özyeterlilik Ölçeği, Yalnızlık Ölçeği ve Sürekli Öfke Ölçeği'dir. Bölümler hakkında detaylı bilgiler alt başlıklar halinde verilmiştir.

##### 3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik veri formunun kullanım amacı uygulanan anketlere katkı sağlayan bireyler hakkında detaylı bilgi edinmektir. Anket ve belirli formları pekiştirmek, istenilen verileri tamamlamak üzere sorular oluşturulmuş olup toplam 12 soru bulunmaktadır. Cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, engellilik yıl süresi, gelir düzeyi,

alkol kullanımı, psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumu, birlikte yaşanan kişi sayısı ve gündelik hayatta fiziksel destek alınan kişi bilgilerine bu şekilde ulaşılmıştır.

### **3.3.2. Genel Özyeterlilik Ölçeği**

Ölçeğin 23 maddelik özgün formu Sherer ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek kişilerin özyeterlilik algısını ölçen öz değerlendirme envanteridir. Türkçe'ye uyarlama çalışması Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin başlama, yılmama ve sürdürme çabası-ısrar olmak üzere 3 faktörü bulunmaktadır. Bu faktörlerin güvenilirlik değerlerinin 0,78 ve 0,81 aralığında değiştiği saptanmıştır (Yıldırım ve İlhan, 2010). Araştırmamız kapsamında başlama faktörünün Cronbach Alfa değeri 0,80; yılmama faktörünün 0,75 ve sürdürme çabası/istikrar faktörünün ise 0,84 olarak hesaplandı.

### **3.3.3. UCLA Yalnızlık Ölçeği**

20 sorudan oluşan ölçek kişilerin yalnızlık düzeyini ölçmektedir. Ölçek Russel ve ark (1978) tarafından 20 soruluk olarak hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Demir (1989) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek tek faktörlü yapıya sahip olmakla birlikte, ölçekten alınan toplam puanın artması ile birlikte yalnızlık düzeyinin de arttığı kabul edilmektedir. Demir (1989) ölçeğin Cronbach Alfa katsayısını 0,96 olarak hesaplamıştır. Bu çalışma çerçevesinde yaptığımız güvenilirlik analizinde de ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,92 olarak bulundu.

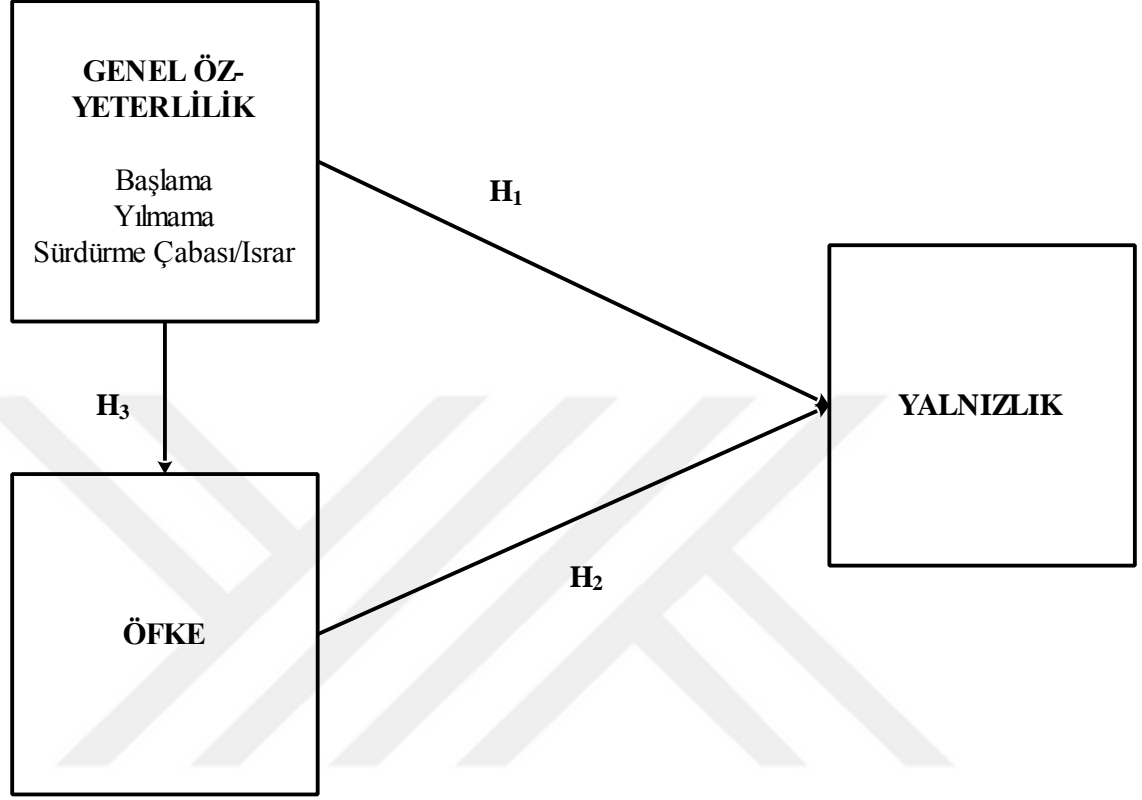
### **3.3.4. Sürekli Öfke Ölçeği**

Ölçek Özer (1994) tarafından geliştirilmiş olup, toplam 10 sorudan meydana gelmektedir. Ölçek 5'li likert tipte olup, yanıtlar kesinlikle katılmıyorum-kesinlikle katılıyorum aralığında değişmektedir. Tek faktörlü yapıya sahip olan ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır (Özer, 1994). Bizim çalışmamızda da ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur.



### 3.4. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın modeli Şekil 1’de sunulmuştur:



**Şekil 1. Araştırmanın Modeli**

Araştırma modeli çerçevesinde 3 hipotez kurulmuş ve sınanmıştır. Bu hipotezler aşağıda listelenmiştir:

**H<sub>1</sub>:** Genel öz-yeterliliğin yalnızlık üzerinde anlamlı etkisi vardır.

**H<sub>2</sub>:** Öfkenin yalnızlık üzerinde anlamlı etkisi vardır.

**H<sub>3</sub>:** Genel öz-yeterliliğin öfke üzerinde anlamlı etkisi vardır.

### 3.5. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 23.00 kullanılmıştır. Veriler SPSS’ kodlandıktan sonra öncelikli olarak kullanılacak analiz türlerini belirlemek üzere verilerin

normal dağılımları test edilmiştir. Bu doğrultuda verilerin basıklık ve çarpıklıkları incelenmiş ve bu bulgular aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

**Tablo 2. Normallik Test Sonuçları**

	<b>Skewness (Çarpıklık)</b>	<b>Kurtosis (Basıklık)</b>
<b>Başlama</b>	,522	-,565
<b>Yılmama</b>	,476	-,114
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>	-,195	-,456
<b>Yalnızlık</b>	-,073	-,524
<b>Öfke</b>	-,319	-1,112

Hair (2015)'e göre çarpıklık ve basıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması verilerin normal dağıldığını göstermektedir. Literatürdeki bu bilgidan yola çıkarak tüm alt ölçekler için verilerin normal dağıldığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda hipotezlerin sınanması sırasında öncelikli olarak değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya koyulabilmesi için Pearson Korelasyon analizi yapılmış, ardından regresyona yer verilmiştir.

Fark analizleri olarak ikili grupların karşılaştırılmasında t-test, üç ve daha fazla bağımsız grupların karşılaştırılmasında ise ANOVA ve Post Hoc testlerinden LSD Test kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 4.1. Betimleyici İstatistikler

**Tablo 3. Araştırma Örnekleminin Bazı Özellikleri**

	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	112	56,0
Erkek	88	44,0
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	76	38,0
Lise	93	46,5
Üniversite	31	15,5
<b>Medeni durumu</b>		
Evli	30	15,0
Bekar	170	85,0
<b>Gelir düzeyi</b>		
Düşük	60	30,0
Orta	106	53,0
Yüksek	34	17,0
<b>Alkol kullanma</b>		
Evet	38	19,0
Hayır	162	81,0
<b>Sigara kullanma</b>		
Evet	42	21,0
Hayır	158	79,0
<b>Psikiyatrik rahatsızlık olma durumu</b>		
Evet	58	29,0
Hayır	142	71,0
<b>Birlikte yaşadığımız kişi sayısı</b>		
Tek ya da iki kişiyle	32	16,0
3 kişi	98	49,0
4 kişi	40	20,0
5 ve üzeri kişi	30	15,0
<b>Fiziksel yardım alınan kişi</b>		
Kimseden yardım almıyor	34	17,0
Anne ya da babadan	112	56,0
Diğer	54	27,0
<b>Yaş</b>		
18-22	72	36,0
23-28	64	32,0
29 yaş ve üzeri	64	32,0
<b>Engellilik yıl süresi</b>		

8 yıl ve altı	74	37,0
9-20 yıl	64	32,0
21 yıl ve üzeri	62	31,0

Katılımcıların çoğunluğu kadınlardan oluşmaktadır. Kadınlar, tüm katılımcıların %56'sını (112) oluşturmaktayken %44'ünü (88) erkekler oluşturmaktadır. Katılımcılara ilişkin diğer demografik özellikler Tablo 3'te gösterilmiştir.

**Tablo 4. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterlilik İçin Betimleyici İstatistik Tablosu**

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
<b>Başlama</b>	200	1,44	5,00	2,7511	,88049
<b>Yılmama</b>	200	1,40	5,00	2,8420	,80316
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>	200	1,00	5,00	2,8233	,89848
<b>Yalnızlık</b>	200	1,47	3,58	2,5137	,56183
<b>Öfke</b>	200	1,00	5,00	3,2390	1,10721

Başlamanın ortalaması  $2,75\pm 0,88$ , yılmamanın ortalaması  $2,84\pm 0,80$ , sürdürme çabası ısrarın ortalaması  $2,82\pm 0,90$ , yalnızlığın ortalaması  $2,51\pm 0,56$ , öfkenin ortalaması  $3,24\pm 1,11$  olarak bulunmuştur.

#### 4.2. Araştırma Hipotezlerinin Sınanması

**Tablo 5. Pearson Korelasyon Analizi Tablosu**

	1	2	3	4	5
<b>1. Başlama</b>	-	,822**	,704**	-,695**	-,690**
<b>2. Yılmama</b>		-	,788**	-,779**	-,601**
<b>3. Sürdürme çabası ısrar</b>			-	-,595**	-,541**
<b>4. Yalnızlık</b>				-	,620**
<b>5. Öfke</b>					-

Başlama ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,695$ ). Bu ilişki negatif yönde ve yüksek şiddettedir.

Başlama ile öfke arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,690$ ). Bu ilişki negatif yönde ve yüksek şiddettedir.

Yılmama ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,779$ ). Bu ilişki negatif yönde ve yüksek şiddettedir.

Yılmama ile öfke arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,601$ ). Bu ilişki negatif yönde ve orta düzeydedir.

Sürdürme çabası ısrar ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,595$ ). Bu ilişki negatif yönde ve orta düzeydedir.

Sürdürme çabası ısrar ile öfke arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=-0,541$ ). Bu ilişki negatif yönde ve orta düzeydedir.

Yalnızlık ile öfke arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p=0,000$ ;  $r=0,620$ ). Bu ilişki pozitif yönde ve orta düzeydedir.

**Tablo 6. Genel Öz Yeterliliğin Yalnızlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi**

Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model(p)	R <sup>2</sup>
Sabit	4,069	43,967	,000			
Başlama	-,117	-2,343	,020			
Yılmama	-,482	-7,606	,000	105,806	,000	,618
Sürdürme çabası ısrar	,049	1,074	,284			

Genel öz yeterliliğin varyansa olan katkısı anlamlıdır ( $p=0,000$ ). Genel öz yeterlilik, yalnızlık başlığına ait varyansın %61,8'ini açıklamaktadır. Diğer bir ifade ile yalnızlığın %61,8'i genel öz yeterliliğe bağlıdır.

Bağımsız değişkenlerin her biri ayrı ayrı değerlendirilecek olursa; başlama ve yılmama, yalnızlık düzeyini azaltmaktadır ( $\beta_1=-,117$   $\beta_2=-,482$ ). Sürdürme çabası ısrar, yalnızlık düzeyine etki etmemektedir ( $p_1=,284 > 0,05$ ). Söz konusu bulgulara dayanarak kurulan  $H_1$  hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 7. Öfkenin Yalnızlık Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi**

Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model(p)	R <sup>2</sup>
Sabit	1,494	15,436	,000	123,916	,000	,385
Öfke	,315	11,132	,000			

Öfkenin varyansa olan katkısı anlamlıdır ( $p=0,000$ ). Öfke, yalnızlık başlığına ait varyansın %38,5'ini açıklamaktadır. Diğer bir ifade ile yalnızlığın %38,5'i öfkeye bağlıdır. Öfke, yalnızlık düzeyini arttırmaktadır ( $\beta_1=,315$ ). Söz konusu bulguya dayanarak kurulan H<sub>2</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 8. Genel Öz Yeterliliğin Öfke Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi**

Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model(p)	R <sup>2</sup>
Sabit	5,773	27,358	,000	62,509	,000	,489
Başlama	-,761	-6,670	,000			
Yılmama	-,046	-,319	,750			
Sürdürme çabası ısrar	-,109	-1,054	,293			

Genel öz yeterliliğin varyansa olan katkısı anlamlıdır ( $p=0,000$ ). Genel öz yeterlilik, öfke başlığına ait varyansın %48,9'unu açıklamaktadır. Yani öfkenin %48,9'u genel öz yeterliliğe bağlıdır.

Bağımsız değişkenlerin her biri ayrı ayrı değerlendirilecek olursa; başlama, öfke düzeyini azaltmaktadır ( $\beta_1=-,761$ ). Yılmama ve sürdürme çabası ısrar, öfke düzeyine etki etmemektedir ( $p_1=,750$ ;  $p_2=,293 > 0,05$ ). Söz konusu bulgulara dayanarak kurulan H<sub>3</sub> hipotezi kabul edilmiştir.

### 4.3. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterlilik Ölçeklerinin Sosyo-Demografik Bilgi Formuna Göre Farklılaşması

**Tablo 9. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu**

	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Başlama</b>				2,878	<b>,004</b>
Kadın	112	2,9028	,95128		
Erkek	88	2,5581	,74259		
<b>Yılmama</b>				4,069	<b>,000</b>
Kadın	112	3,0393	,74245		
Erkek	88	2,5909	,81136		
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>				3,096	<b>,002</b>
Kadın	112	2,9940	,85011		
Erkek	88	2,6061	,91608		
<b>Yalnızlık</b>				-5,211	<b>,000</b>
Kadın	112	2,3412	,50165		
Erkek	88	2,7333	,56024		
<b>Öfke</b>				-,535	<b>,593</b>
Kadın	112	3,2018	1,11218		
Erkek	88	3,2864	1,10539		

Başlama, yılmama, sürdürme çabası ısrar ve yalnızlık cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Başlama, yılmama ve sürdürme çabası ısrarda kadın katılımcıların ortalaması erkek katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Yalnızlıkta erkek katılımcıların ortalaması kadın katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.

**Tablo 10. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				3,558	<b>,030</b>	
18-22 Yaş	72	2,8395	,91490			
23-28 Yaş	64	2,5139	,83089			<b>1&gt;2</b>
29 Yaş ve üzeri	64	2,8889	,85426			<b>3&gt;2</b>
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				1,640	,197	
18-22 Yaş	72	2,8444	,87932			
23-28 Yaş	64	2,7125	,72845			
29 Yaş ve üzeri	64	2,9688	,77600			
Toplam	200	2,8420	,80316			
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>				1,466	,233	
18-22 Yaş	72	2,8796	,92658			
23-28 Yaş	64	2,6667	,93906			
29 Yaş ve üzeri	64	2,9167	,81433			
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				3,003	,052	
18-22 Yaş	72	2,6345	,49166			
23-28 Yaş	64	2,4868	,52665			
29 Yaş ve üzeri	64	2,4046	,64637			
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				5,794	<b>,004</b>	
18-22 Yaş	72	3,4944	1,03105			
23-28 Yaş	64	3,3156	1,14313			<b>1&gt;3</b>
29 Yaş ve üzeri	64	2,8750	1,07349			<b>2&gt;3</b>
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Başlama, ve öfke yaşa göre farklılaşmaktadır. Başlamada, 18-22 ve 29 yaş üzeri katılımcıların ortalaması 23-28 yaş katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Öfkede, 18-22 ve 23-28 yaş arası katılımcıların ortalaması 29 yaş üzeri katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.



**Tablo 11. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				3,683	,027	
İlköğretim	76	2,8158	,83868			
Lise	93	2,5950	,87744			3>2
Üniversite	31	3,0609	,91527			
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				7,041	,001	
İlköğretim	76	2,9053	,89053			
Lise	93	2,6559	,69867			1>2
Üniversite	31	3,2452	,71686			3>1
Toplam	200	2,8420	,80316			3>2
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				4,997	,008	
İlköğretim	76	2,9298	,88161			
Lise	93	2,6272	,85104			1>2
Üniversite	31	3,1505	,96547			3>2
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				5,897	,003	
İlköğretim	76	2,4792	,55003			
Lise	93	2,6304	,54823			1>3
Üniversite	31	2,2479	,54547			2>3
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				5,113	,007	
İlköğretim	76	3,0763	1,02747			
Lise	93	3,4925	1,08008			2>1
Üniversite	31	2,8774	1,23037			2>3
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Başlama, yılmama, sürdürme çabası ısrar, yalnızlık ve öfke eğitim düzeyie göre farklılaşmaktadır. Başlamada üniversite mezunu katılımcıların ortalaması, lise mezunu katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Yılmamada, ilköğretim ve üniversite mezunu katılımcıların ortalaması lise mezunu katılımcıların ortalamasından yüksektir. Üniversite mezunu katılımcıların ortalaması, ilköğretim mezunu katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Sürdürme çabası ısrarda, ilköğretim ve üniversite mezunu katılımcıların ortalaması lise mezunu katılımcıların ortalamasından yüksektir. Yalnızlıkta, ilköğretim ve lise mezunu katılımcıların ortalaması üniversite mezunu katılımcıların ortalamasından yüksektir. Öfkede, lise mezunu katılımcıların ortalaması ilköğretim ve üniversite mezunu katılımcıların ortalamasından yüksektir.

**Tablo 12. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu**

	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Başlama</b>				2,722	<b>,007</b>
Evli	30	3,1481	,81144		
Bekar	170	2,6810	,87577		
<b>Yılmama</b>				3,108	<b>,002</b>
Evli	30	3,2533	,72575		
Bekar	170	2,7694	,79615		
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>				1,916	<b>,057</b>
Evli	30	3,1111	,88985		
Bekar	170	2,7725	,89297		
<b>Yalnızlık</b>				-2,965	<b>,003</b>
Evli	30	2,2386	,50892		
Bekar	170	2,5622	,55807		
<b>Öfke</b>				-3,177	<b>,002</b>
Evli	30	2,6600	,95108		
Bekar	170	3,3412	1,10376		

Başlama, yılmama, yalnızlık ve öfke medeni duruma göre farklılaşmaktadır. Başlama ve yılmamada evli katılımcıların ortalaması bekar katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Yalnızlık ve öfkede bekar katılımcıların ortalaması evli katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.

**Tablo 13. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Engellilik Yıl Süresine Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				2,283	,105	
8 yıl ve altı	74	2,5886	,84274			
9-20 yıl	64	2,7917	,89886			
21 yıl ve üzeri	62	2,9032	,88740			
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				1,048	,353	
8 yıl ve altı	74	2,7459	,65984			
9-20 yıl	64	2,9438	,84513			
21 yıl ve üzeri	62	2,8516	,90748			
Toplam	200	2,8420	,80316			
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				2,021	,135	
8 yıl ve altı	74	2,6577	,80518			
9-20 yıl	64	2,9271	,95668			
21 yıl ve üzeri	62	2,9140	,92710			
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				1,450	,237	
8 yıl ve altı	74	2,5704	,47212			
9-20 yıl	64	2,5444	,53782			
21 yıl ve üzeri	62	2,4143	,67033			
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				3,431	,034	
8 yıl ve altı	74	3,4000	1,07576			
9-20 yıl	64	3,3438	,99998			1>3
21 yıl ve üzeri	62	2,9387	1,20291			2>3
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Öfke engellilik yıl süresine göre farklılaşmaktadır. 8 yıl altı ve 9-20 yıl engelli kalan katılımcıların ortalaması 21 yıl ve üzeri engelli kalan katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.

**Tablo 14. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				7,358	,001	
Düşük	60	2,6222	,82876			
Orta	106	2,6604	,84784			3>1
Yüksek	34	3,2614	,91374			3>2
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				6,248	,002	
Düşük	60	2,8800	,78044			
Orta	106	2,6943	,77642			3>1
Yüksek	34	3,2353	,80675			3>2
Toplam	200	2,8420	,80316			
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				2,704	,069	
Düşük	60	2,8111	,82651			
Orta	106	2,7296	,85339			
Yüksek	34	3,1373	1,09519			
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				16,120	,000	
Düşük	60	2,4702	,48855			1>3
Orta	106	2,6733	,49409			2>1
Yüksek	34	2,0929	,65750			2>3
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				10,679	,000	
Düşük	60	3,4167	1,02613			
Orta	106	3,3830	,94813			1>3
Yüksek	34	2,4765	1,38806			2>3
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Başlama, yılmama, yalnızlık ve öfke gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır. Başlamada yüksek gelirli katılımcıların ortalaması, düşük ve orta gelirli katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Yılmamada, yüksek gelirli katılımcıların ortalaması, düşük ve orta gelirli katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Yalnızlıkta, düşük ve orta gelirli katılımcıların ortalaması, yüksek gelirli katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Orta gelirli katılımcıların ortalaması, düşük gelirli katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Öfkede, düşük ve orta gelirli katılımcıların ortalaması, yüksek gelirli katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 15. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Alkol Kullanım Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu**

	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
<b>Başlama</b>				1,601	,111
Evet	38	2,9561	,91425		
Hayır	162	2,7030	,86828		
<b>Yılmama</b>				3,264	<b>,001</b>
Evet	38	3,2158	,71491		
Hayır	162	2,7543	,79946		
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				2,100	<b>,037</b>
Evet	38	3,0965	,89345		
Hayır	162	2,7593	,89029		
<b>Yalnızlık</b>				-2,302	<b>,022</b>
Evet	38	2,3269	,58482		
Hayır	162	2,5575	,54899		
<b>Öfke</b>				-1,368	,173
Evet	38	3,0184	1,19387		
Hayır	162	3,2907	1,08329		

Yılmama, sürdürme çabası ısrar ve yalnızlık alkol kullanım durumuna göre farklılaşmaktadır. Yılmama ve sürdürme çabası ısrarda alkol kullanan katılımcıların ortalaması kullanmayan katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Yalnızlıkta alkol kullanmayan katılımcıların ortalaması kullanan katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.

**Tablo 16. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Sigara Kullanım Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin t-test Tablosu**

	N	X	SS	t	P
<b>Başlama</b>				,857	,395
Evet	42	2,8624	,96921		
Hayır	158	2,7215	,85624		
<b>Yılmama</b>				1,879	,062
Evet	42	3,0476	,83556		
Hayır	158	2,7873	,78803		
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				-,498	,619
Evet	42	2,7619	,85313		
Hayır	158	2,8397	,91207		
<b>Yalnızlık</b>				-1,269	,206
Evet	42	2,4160	,62316		
Hayır	158	2,5396	,54356		
<b>Öfke</b>				-,884	,378
Evet	42	3,1048	1,14358		
Hayır	158	3,2747	1,09829		

Yalnızlık, Öfke ve Özyeterlilik değişkenleri, engelli katılımcıların sigara kullanma durumuna göre farklılaşmamaktadır.

**Tablo 17. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Psikiyatrik Rahatsızlık Olma Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin T-Test Tablosu**

	N	X	SS	t	P
<b>Başlama</b>				-3,911	,000
Evet	58	2,3831	,90893		
Hayır	142	2,9014	,82568		
<b>Yılmama</b>				-,627	,531
Evet	58	2,7862	,78928		
Hayır	142	2,8648	,81041		
<b>Sürdürme Çabası Israr</b>				-2,778	,006
Evet	58	2,5517	,90170		
Hayır	142	2,9343	,87631		
<b>Yalnızlık</b>				1,624	,107
Evet	58	2,6080	,49913		
Hayır	142	2,4752	,58278		
<b>Öfke</b>				4,863	,000
Evet	58	3,8034	1,01099		
Hayır	142	3,0085	1,06415		

Başlama, sürdürme çabası ısrar ve öfke psikiyatrik rahatsızlık olma durumuna göre farklılaşmaktadır. Başlama ve sürdürme çabası ısrarda psikiyatrik rahatsızlığı olmayan katılımcıların ortalaması olan katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir. Öfkede, psikiyatrik rahatsızlığı olan katılımcıların ortalaması olmayan katılımcıların ortalamasından anlamlı biçimde yüksektir.

**Tablo 18. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Birlikte Yaşanan Kişi Sayısı Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				6,736	,000	
Tek ya da iki kişiyle	32	3,3542	,77415			1>2
Üç kişiyle	98	2,5941	,84017			1>3
Dört kişiyle	40	2,6556	,84275			1>4
Beş ve üzeri kişiyle	30	2,7481	,93051			
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				7,401	,000	
Tek ya da iki kişiyle	32	3,4000	,64258			
Üç kişiyle	98	2,7184	,70687			1>2
Dört kişiyle	40	2,8700	,88120			1>3
Beş ve üzeri kişiyle	30	2,6133	,90506			1>4
Toplam	200	2,8420	,80316			
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>				3,187	,025	
Tek ya da iki kişiyle	32	3,2500	,75253			
Üç kişiyle	98	2,7619	,84815			1>2
Dört kişiyle	40	2,7833	1,00865			1>3
Beş ve üzeri kişiyle	30	2,6222	,94983			1>4
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				7,335	,000	
Tek ya da iki kişiyle	32	2,1349	,56527			
Üç kişiyle	98	2,5983	,48858			2>1
Dört kişiyle	40	2,4737	,55980			3>1
Beş ve üzeri kişiyle	30	2,6947	,62127			4>1
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				9,744	,000	
Tek ya da iki kişiyle	32	2,3500	1,08954			
Üç kişiyle	98	3,3286	1,09601			2>1
Dört kişiyle	40	3,5450	,93286			3>1
Beş ve üzeri kişiyle	30	3,4867	,92912			4>1
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Başlama, yılmama, sürdürme çabası ısrar, yalnızlık ve öfke birlikte yaşanan kişi sayısına göre farklılaşmaktadır. Başlama, yılmama ve sürdürme çabası ısrarda tek ya da

iki kişiyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalaması, üç, dört, beş ve üzeri kişiyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalamasından daha yüksektir. Yalnızlık ve öfkede, üç, dört, beş ve üzeri kişiyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalaması, tek ya da iki kişiyle birlikte yaşayan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 19. Yalnızlık, Öfke ve Özyeterliliğin Fiziksel Yardım Alınan Kişiye Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Tablosu**

	N	X	SS	F	P	Fark
<b>Başlama</b>				9,231	<b>,000</b>	
Kimseden yardım almıyorum	34	3,1111	,94598			
Anne ya da babamdan	112	2,5258	,73506			1>2
Diğer	54	2,9918	,98624			3>2
Toplam	200	2,7511	,88049			
<b>Yılmama</b>				26,374	<b>,000</b>	
Kimseden yardım almıyorum	34	3,4118	,66958			
Anne ya da babamdan	112	2,5250	,69444			1>2
Diğer	54	3,1407	,78824			3>2
Toplam	200	2,8420	,80316			
<b>Sürdürme çabası ısrar</b>				9,084	<b>,000</b>	
Kimseden yardım almıyorum	34	3,3137	,86434			
Anne ya da babamdan	112	2,6190	,88459			1>2
Diğer	54	2,9383	,81925			1>3
Toplam	200	2,8233	,89848			
<b>Yalnızlık</b>				19,407	<b>,000</b>	
Kimseden yardım almıyorum	34	2,2570	,48303			
Anne ya da babamdan	112	2,7152	,50628			2>1
Diğer	54	2,2573	,55499			2>3
Toplam	200	2,5137	,56183			
<b>Öfke</b>				4,787	<b>,009</b>	
Kimseden yardım almıyorum	34	3,0941	1,26944			
Anne ya da babamdan	112	3,4429	,91865			
Diğer	54	2,9074	1,27233			2>3
Toplam	200	3,2390	1,10721			

Başlama, yılmama, sürdürme çabası ısrar, yalnızlık ve öfke fiziksel yardım alınan kişiye göre farklılaşmaktadır. Başlama ve yılmamada kimseden yardım almayan ve diğerlerinden yardım alan katılımcıların ortalaması, anne veya babadan yardım alan katılımcıların ortalamasından daha yüksektir. Sürdürme çabası ısrarda, kimseden yardım almayan katılımcıların ortalaması, anne veya babadan ve diğerlerinden yardım alan katılımcıların ortalamasından daha yüksektir. Yalnızlıkta, anne veya babadan yardım alan katılımcıların ortalaması, kimseden yardım almayan ve diğerlerinden yardım alan



katılımcıların ortalamasından daha yüksektir. Öfkede, anne veya babadan yardım alan katılımcıların ortalaması, diğerlerinden yardım alan katılımcıların ortalamasından daha yüksektir.



## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Araştırmada engelli bireylerin yalnızlık, öfke ve öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda İstanbul Zeytinburnu'daki rehabilitasyon merkezlerine devam eden 18-65 yaş aralığındaki 200 fiziksel engelli bireye anket uygulanmıştır. Uygulanan anket formunda Sosyo-demografik bilgi formu, Genel Özyeterlilik Ölçeği, Yalnızlık Ölçeği ve Sürekli Öfke Ölçeği yer almaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre fiziksel engelli bireylerde genel öz yeterliliğe ilişkin algı, yalnızlıklarının %62'sini açıklamaktadır. Genel öz yeterlilik algısındaki başlama ve yılmama davranışlarının algılanan yalnızlık üzerinde azaltıcı etkisi bulunmaktadır. Bir başka ifade ile öz yeterlilik algısındaki artışlar, engelli bireylerin algıladığı yalnızlığı azaltacaktır. Lake (1990)'a göre yalnız insanlar, sıklıkla depresyon, kızgınlık, öfke ve yanlış anlama belirtileri olan bireylerdir. Yüksek derecede kendini eleştiren, aşırı duyarlı ya da kendine acıyan veya diğerleri tarafından benimsenmediğini varsayan özelliklere sahiptirler. Bu yönüyle yalnızlık, çok çabuk harekete geçen ve uzun süren negatif sonuçları içeren önemli bir problemdir. Kendini yalnız hisseden insanlar, sıklıkla zayıf ilişkiler geliştirirler ve bu yüzden yakın ilişkiler geliştirmiş olan diğer bireylerden daha fazla yalnızlık ifade ederler. Böyle bir ifade onların öz-yeterlilik algı düzeylerine de zarar verebilmektedir (aktaran: Erözkan, 2008).

Literatürde engelli bireylerin öz yeterlilikleri ve yalnızlık düzeyi ilişkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Bunlardan Karlsson'un 18-69 yaş arası 167 ve 70-97 yaş arası 100 görme engelli ve az gören bireylerle yaptığı çalışmada görme düzeyi az olan bireylerin daha fazla yalnızlık, terk edilmişlik, kaygı ve endişe duyguları yaşadıkları görülmüştür (Karlsson, 1998). Bir diğer çalışmada Blazer (2002), erişkinlerin öz yeterlilik düzeyinin düşük olduğu durumlarda bireylerde mutsuzluk, yalnızlık, sosyal izolasyon gibi duyguların gelişebileceğini ve az gören bireylerin gören yaşlılarına göre daha fazla bu duyguları yaşama eğiliminde olduklarını, bunun da düşük öz yeterlilik düzeyi ile ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgular dikkate alındığında araştırmamızda

ortaya çıkan öz-yeterlilik algısının yalnızlık üzerindeki güçlü etkisi, literatür ile örtüşmektedir.

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer bulguya göre engelli bireylerin öfke düzeyleri yalnızlıklarını artırmaktadır. Burada öfkenin yalnızlık üzerindeki %35'lik açıklama oranı dikkat çekicidir. Engelli bireylerde öfkenin ortaya çıkmasındaki en önemli faktörlerin başında yaşam aktivitelerini yerine getirmede karşılaşılan güçlükler gelmektedir. Engelli bireylerin temel yaşam aktivitelerini yerine getirirken karşılaştıkları zorluklar, engellenme ve anlaşılama algısı bu bireylerin öfke düzeylerinin artmasına, yaşam kalitelerinin, yaşam doyumlarının ve benlik saygılarının azalmasına neden olabilmektedir (Altın 2015).

Literatürde öfke ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi engelli bireyler üzerinden inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte çalışmalar çoğunlukla öğrencilerin öfke ve yalnızlık ilişkilerini incelemeye yöneliktir. Bu araştırmalardan Avcı ve Yıldırım'ın (2014:157) lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarında da şiddet eğilimi olan gruplarda yalnızlık düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bıyık (2004:95), çalışmasında üniversite öğrencilerinden sürekli öfke ve öfkeyi içte tutma düzeyleri yüksek olan öğrencilerin, sürekli öfke ve öfkeyi içte tutma düzeyi orta ve düşük olan öğrencilere göre kendilerini daha fazla yalnız hissettiklerini bildirmiştir. Yürütülen benzer bir çalışmada hemşirelik ve ebelik bölümü öğrencilerinin önemli bir oranının yalnızlık duygusu yaşadığı ve öfke ile yalnızlık duygusu arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Kaya vd., 2013:75). Konuyla ilgili çalışma sonuçları, öfke ve öfke ifadesinin kontrol altına alınması için yalnızlık düzeylerinin tanınması ve bu konuda yardım edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulguya göre öz-yeterlilik algısının öfke üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır. Buna göre engelli bireylerde öz-yeterliliğin artmasına paralel olarak öfke düzeylerinde azalma görülmektedir. Engelli bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılıklar, yaşadıkları güçlükler bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan sorun yaşamasına yol açmaktadır. Temel yaşam aktivitelerini yerine getirirken yaşadıkları zorluklar, engellenme ve anlaşılama algısı bu bireylerin öfke düzeylerinin artmasına, yaşam kalitelerinin, yaşam doyumlarının ve benlik saygılarının azalmasına neden olabilmekte ve dolayısı ile genel öz yeterlilik algısında

düşüş ortaya çıkabilmektedir. Engellenme, haksızlığa uğrama, eleştirilme, etiketlenme ve anlaşılama gibi rahatsız edici durumlarda ortaya çıkan öfke duygusunu yaşamalarına neden olacaktır. Genellikle neden olan duruma yönelik saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun negatif bir duygu olan öfke bireylerin yaşamını etkilemektedir. Engelli birey kendini kabul ettiğinde, öfkeye neden olan duygularını en aza indirger. Ancak ortopedik engelli bireyler yetersizlikleri ve engellenmeleri doğrultusunda başkalarının düşüncelerine göre kendini değerlendirebilirler. Bu durumda birey, toplumda yaşadığı sorunlara karşı hoşgörü gösteremeyecek ve böylece öfke duyabilecektir (Kaya, 2006; Özdemir, 2010; Sütçü ve Aydın, 2008). Bu noktadan hareketle araştırmadan elde edilen bulgunun genel literatür ile örtüştüğü söylenebilir.

Araştırmada öz yeterliliğin tüm boyutları ile birlikte yalnızlığın da cinsiyete göre farklılaştığı belirlenmiştir. Genel olarak erkeklerin öz yeterlilik algıları kadınlardan daha düşük iken, yalnızlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Literatürdeki araştırmalar değerlendirildiğinde genel olarak öz yeterlilik algısının cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür (Aypay, 2010; Uysay, 2013). Benzer şekilde yalnızlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığını gösteren çalışmalar literatürde ağırlıklıdır (Burcu ve ark., 2006; Akbağ ve İmamoğlu, 2010). Çalışmada öz yeterlilik ve yalnızlık algısındaki söz konusu farklılaşmanın ortaya çıkmasında bireylerin cinsiyetleri ile birlikte engel durumlarının da ön planda olmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Engelli bireylerin öfke düzeylerinin yaşa göre farklılaşması çalışma kapsamında elde edilen bir diğer bulgudur. Genel olarak genç katılımcıların öfke düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Burada kişilerin genç yaşta iken engel durumlarını kabullenemiyor olmasının bu bulgunun ortaya çıkmasında etkili olduğu söylenebilir. Literatürde doğrudan engelli bireylerin yaşa göre öfke düzeylerini araştıran çalışmaya rastlanmamış olmakla birlikte, ergenler üzerinde yapılan çalışmalardan elde edilen öfke puan ortalamalarının yetişkinlerdeki çalışma ortalamalarından daha yüksek olduğuna bakılarak, genç yaşlardaki öfkenin daha fazla olduğuna yönelik bir genelleme yapılabilir (Sütçü ve Aydın, 2008; Albayrak ve Kutlu, 2009).

Eğitim durumuna ilişkin yapılan analizde genel öz-yeterlilik algısının tüm boyutları ile birlikte engelli bireylerin öfke ve yalnızlık düzeylerinin eğitim seviyelerine bağlı olarak farklılaştığı tespit edilmiştir. Öz yeterlilik algısı katılımcıların eğitim

seviyesine bağlı olarak artmaktadır. Burada yükselen eğitim seviyesine bağlı olarak bireyin kendisini daha donanımlı hissetmesi ve dolaylı ile kendisine duyduğu öz güvenin artmasının etkili olduğu düşünölmektedir. Yalnızlık ve öfke düzeylerinin genel olarak ilköğretim ve lise eğitim düzeyindeki katılımcılarda daha yüksek bulunmasının sebebi de yetersiz öz yeterlilik algısına bağlanabilir. Yapılan regresyon analizinde öz-yeterliliğin öfke ve yalnızlık üzerindeki etkisi bu çıkarımı desteklemektedir.

Araştırmaya dahil edilen engelli katılımcılardan bekar olanların yalnızlık düzeyleri evli olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Evli bireylerin sürekli eşleri ile birlikte olmaları, kendilerini yalnız hissetmelerinin önün geçmektedir (Arslantaş, 2011). Benzer şekilde bekar katılımcıların öfke düzeyleri de yüksek bulunmuştur. Engelli olmanın beraberinde getirdiği problemler karşısında eş desteğini hisseden kişilerin öfke düzeylerinin düşük olması beklenen bir sonuçtur.

Engellilik yıl süresi incelendiğinde 21 yıl ve üzeri süredir engelli olduğunu belirten katılımcıların öfke düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Uzun süredir engelli olan ve bu durumu içselleştiren katılımcıların öfkelerinin diğer gruplardan görece düşük olması göz önünde bulundurulduğunda, engelli kişilerde oluşan öfkenin temel tetikleyicisinin engel durumu olduğu düşünölmektedir.

Yapılan araştırmalar kişilerin gelir düzeyleri ile genel psikolojileri arasında sıkı bir bağlantı olduğunu göstermektedir (Lott ve Bullock, 2007). Bu çalışmada da öz-yeterlilik, öfke ve yalnızlığın gelir düzeyine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırmaya dahil edilen engelli bireylerden yüksek gelir düzeyine sahip olanların öz-yeterlilik algıları da yüksektir. Bununla birlikte öfke ve yalnızlık düşük geliri olduğunu bildiren katılımcılarda daha fazla bulunmuştur. Gündelik ihtiyaçların karşılanma oranı, sahip olunan fiziksel engelle karşılık çözümler üretebilme ihtimali ya da içinde bulunulan sosyal çevre gibi unsurların tümünün gelir düzeyine göre belirleniyor olması, bu bulgunun ortaya çıkmasının altında yatan gerekçe olarak düşünölebilir.

Engelli katılımcılardan psikiyatrik rahatsızlığa sahip olduğunu belirtenlerin öfkeleri yüksek, genel öz yeterlilik algıları da düşük bulunmuştur. Depresyon, anksiyete, somatizasyon, panik bozukluk gibi problemler bireyin öz yeterlilik algısını düşürebilmektedir (Telef ve Karaca, 2011). Bununla birlikte bu tür rahatsızlıkların

bulunduğu kişilerde öfke sıklıkla karşılaşılan bir semptomdur (Baker ve ark., 2009). Bu durumda psikiyatrik rahatsızlığı bulunan engelli katılımcılarda düşük öz yeterlilik ve yüksek öfke düzeyinin görülmesinin literatür ile örtüştüğü söylenebilir.

Katılımcıların birlikte yaşadığı kişi sayısı değerlendirildiğinde, tek ya da iki kişi ile yaşadığını belirten kişilerin öz yeterliliklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu kişilerin gündelik ihtiyaçlarını kendilerinin ya da eşlerinin karşılamasının söz konusu bulguyu doğurduğu düşünülmektedir. Kimseden yardım almadan gündelik işlerini yaptığını belirten katılımcıların öz yeterliliklerinin yüksek olması bu bulguyu desteklemektedir. Bununla birlikte kalabalık bir ortamda yaşayan kişilerin ve daha çok anne babadan fiziksel yardım alan kişilerin öfke ve yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olması da söz konusu öz yeterlilik eksikliğinin bir sonucu olarak değerlendirilebilir.

## ALTINCI BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada engelli bireylerin yalnızlık, öfke ve öz-yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur. Bu amaç doğrultusunda İstanbul Zeytinburnu'daki rehabilitasyon merkezlerine devam eden 18-65 yaş aralığındaki 200 fiziksel engelli bireye anket uygulanmıştır. Uygulanan anket formunda Sosyo-demografik bilgi formu, Genel Öz-yeterlilik Ölçeği, Yalnızlık Ölçeği ve Sürekli Öfke Ölçeği yer almaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre engellilerde düşük öz yeterlilik ve öfke, yalnızlık düzeyini artırmaktadır. Bununla birlikte genel öz yeterlilik algısındaki yetersizliğin de öfkeyi artırdığı belirlenmiştir.

Çalışma sonuçlarına göre engelli bireylerin genel öz yeterlilikleri cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, gelir düzeyi, alkol kullanma durumu, psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumu, birlikte yaşanan kişi sayısı ve fiziksel yardım alınan kişiye göre farklılaşmaktadır. Katılımcıların yalnızlık düzeyleri cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, gelir düzeyi, alkol kullanma durumu, birlikte yaşanan kişi sayısı ve fiziksel yardım alınan kişiye göre farklılaşmaktadır. Araştırma örnekleminin öfke düzeylerinde ise yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, engellilik yıl süresi, gelir düzeyi, psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumu, birlikte yaşanan kişi sayısı ve fiziksel yardım alınan kişiye göre farklılaşmaktadır.

Araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde engelli bireylerin yetersizlik öz yeterlilik algısına sahip olduğu ve bu durumun beraberinde öfke ve yalnızlığı getirdiği söylenebilir. Bu noktada bireylerin öz yeterlilik algısını yükseltebilmek adına engellilerin de toplumun bir parçası olduğunu, diğer bireyler gibi gündelik hayattaki tüm fiziksel ve psikolojik durumlar karşısında kendi çözümlerini üretebileceklerini vurgulamak gerekmektedir. Bu doğrultuda engelliler başta olmak üzere toplumun bilinçlendirilmesi önem teşkil etmektedir. Kamu spotu gibi uygulamaların yapılması ya da engellilerin de içerisinde yer aldığı çeşitli aktivitelerin düzenlenmesi düşünülebilir.

Bu alışmada İstanbul Zeytinburnu'daki rehabilitasyon merkezlerine devam eden 200 engelli üzerinde anket çalışması yapılmıştır. Bundan sonraki araştırmalarda katılımcı sayısının artırılması, ilçeler ya da iller arasında karşılaştırma yapılması düşünölebilir. Bununla birlikte araştırmada genel olarak tüm fiziksel engelli kişilerin örnekleme olarak seçilmesinden yola çıkarak bundan sonra araştırmalarda belirli engel grupları arasında öz-yeterlilik algısının karşılaştırılmasına gidilebilir. Engelli bireylerde öfke, yalnızlık ve genel öz yeterlilik algısı ile birlikte bundan sonraki araştırmalarda algılanan sosyal destek, yaşam kalitesi, psikopatoloji ya da benlik saygısı gibi değişkenlerin de konu edilmesi engellilerin psikolojilerini ortaya koymak adına değerlendirilebilir.





## KAYNAKÇA

- Akbağ, M., & İmamoğlu, S. E., 2010. Cinsiyet ve bağlanma stillerinin utanç, suçluluk ve yalnızlık duygularını yordama gücünün araştırılması. *Studies*, 1(3), 145-166.
- Akgül, H., 2000, "Öfke denetimi eğitiminin ilköğretim 2. kademe öğrencilerinin öfke denetimi becerilerine etkisi," *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Albayrak B. ve Kutlu, Y., 2009. Ergenlerde öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2,(3). 57-69.
- Alberti, R., and Emmons, M., 1998. *Atılganlık*. Serap K. (Çev), HYB Yayıncılık, Ankara.
- Altın, M., 2015. Anger expression styles of hearing impaired individuals doing sport and those not doing sport. *Educational Research and Reviews*, 10(17): 2406-12.
- Ataman, A., 2003. *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. (1. Baskı). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atamer, A., & Oral, G., 2004. Psikolojik Kuramlar ve Agresyon Üzerine Bir Derleme. *Adli Psikiyatri Dergisi* , 43-57.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.,C., Smith, E.E., Bem, Daryl J., 1993. *Introduction to Psychology*. Orlando. Harcourt Brace & Company.
- Avcı, Ö. H., & Yıldırım, İ., 2014. Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(29-1).
- Averill, J.R., 1983. Studies On Anger And Aggression: Implacations For Theories Of Emotion. *American Psychologist*, 38: 1145 - 1160.
- Aypay, A., 2010. Genel Öz Yeterlik Ölçeği? nin GÖYÖ Türkçe? ye Uyarlama Çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2).

- Baker, Ö. E., Özgülük, S. B., Turan, N., & Danışık, N. D., 2009. Ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak ruminasyon ve öfke/öfke ifade tarzları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(32), 45-53.
- Balkaya, F., ve Şahin N.H., 2003. Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 14 (3): 192-202.
- Baltaş, A. ve Baltas, Z., 2004. *Stres ve Başaçıkma Yolları*. İstanbul : Remzi Kitabevi.
- Bandura, A., 1977a. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A., 1986. *Social foundations of thought ve action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A., 1989b. Regulation of cognitive processes through perceived self efficacy. *Developmental Psychology*, 25 (5),729-735.
- Bandura, A., 1994. Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed), *Encyclopedia of Human Behavior*, 4, 71-81. New York: Academic Press.
- Bandura, A., 1995. *Exercise of personal and collective efficacy in changing societies*. In A. Bandura (ed.) Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. New York:Cambridge University Pres, 1-145.
- Başgöl, Ş. S. ve Saltık, S., 2012. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi-Özürlü Çocuk Heyeti'nin 2010 yılı verileri. *Göztepe Tıp Dergisi*, 27(2), 45-49.
- Bilsin, E., 2012. Engelli çocukların ailesine verilen hemşirelik bakımının aile gereksinimini karşılama düzeyine etkisinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Blazer, D. G., 2002. Self-efficacy and depression in late life: a primary prevention proposal. *Aging and Mental Health*, 6 (4), 315 – 324
- Boman, P., 2003. Gender Differences in school anger. *International Education Journal*, 4 (2), 71-77.

- Bözi (Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı), 2010. *Türkiye Özürlüler Araştırması*. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.
- Buluş, M., 1996. Ergen Öğrencilerde Denetim Odağı ve Yalnızlık Düzeyi İlişkisi, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Burcu, E., 2002. Üniversitede Okuyan Özürlü Öğrencilerin Sorunları: Hacettepe-Beytepe Kampüsü Öğrencileri Örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 19(1), 83-103.
- Burcu, E., Şahin, B., & Kamalıoğlu, M., 2006. Özürlü Bireylerin Eş Seçiminde Yaşadıkları Sorunların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması. *Kadin/Woman 2000*, 7(2).
- Cacioppo, J.T. ve Ernst, J.M., 1999. Lonely Hearts: psychological perspectives on loneliness. *Applied And Preventive Psychology*, 8(1) 1-22.
- Cantwell, J., Muldoon, O. T., and Gallagher, S., 2014. Social support and mastery influence the association between stress and poor physical health in parents caring for children with developmental disabilities. *Research in developmental disabilities*, 35(9), 2215-2223.
- Cram, P. H., Krauss, M. W. ve Kersh, J., 2009. Adolescents with developmental disabilities and their families. R. M. Lerner & L. Steinberg, (Ed.), *Foundations of handbook of adolescent psychology* (3rd ed.) (589-617). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Cüceloğlu, D., 2003. *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak, N. M., 2008. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki engelli tanımı hakkında bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 57 (2 ), 51-62.
- Çömez, T., 2014. Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Danışık, D., 2005. Ergenlerin Sürekli Öfke İfade Tarzları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. Bolu : Abant İzzet Basysal Üniversitesi *Yüksek Lisans Tezi*.
- Demir, A., 1989. UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenirliği. *Psikoloji dergisi*, 7.23: 14-18.
- Demir, A., 1990. Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerini etkileyen bazı etmenler, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- DiTommaso, E. ve Spinner, B., 1997. Social and emotional loneliness: a reexamination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22, 417-427.
- Dökmen, Ü., 1996. *İletişim Çalışmaları ve Empati*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Dwivedi, K., & Gupta, A., 2000. Keeping cool: anger management through group work. *Support for Learning*, 76-81.
- Edwards, T. C., Patrick, D. L. ve Topolski, T. D., 2003. Quality of life of adolescents with perceived disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*, 28 (4), 223-241.
- Erözkan, A. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Mükemmeliyetçilik Eğilimleri ve Depresyon Düzeyleri. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 3(2), 76-88.
- Freedman, Sears, Carlsmith., 1998. *Sosyal Psikoloji*. Ali Dönmez (Çev.). Ankara: İmge Yayınları.
- Gazda, G. M., 1995. *Human relations development*. Boston. Simon and Schuster Company.
- Geçtan, E., 1999. *İnsan olmak* (20.baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Gençtan, E., 1990. *Varolus vepsikyatri*. İstanbul: Remzi.
- Gençtan, E., 1993. *İnsan Olmak* (16. basım), İstanbul: Remzi Kitapevi.

- Gençtan,E., 1995.İnsan *Olmak*. (15.basım). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Gentry, W. D., 2000. *Anger free.Ten basic steps to maneging your anger*. New York: Harper Collins Publisher inc.
- Groce, N., 2004. Adolescents and youth with disability: Issues and challenges, *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 2 (15), 13-32.
- Güngör, D., 1996. Turkish university students relationships withtheir frieds and families: Social support, satisfaction and loneliness. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- International Labor Organization., 2015. *Reporting on disability guidelines for the media* (ISBN: 9789221296041). Geneva: Universal Copyright Convention.
- İsrael, E., 2007. Özdüzenleme eğitimi, fen başarısı ve özyeterlik. *Doktora Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü,İzmir.
- Jones, W. H., 1987. Research and theory on loneliness. In. M. Hojat & R. Crandall (Eds.), *Loneliness: Theory, research and applications* (p.27-30). San Rafael, CA: Select Press
- Jones, W.H., Freemon, J.E., ve Goswick, R.A., 1981. The persistence of loneliness: Self and other determinants. *Journal of Personality*, 49, 27-28.
- Karaca, S. ve Özaltın, G., 2010. Yapılandırılmış grup süreci deneyimi: Görme engelli ergenlerle yürütülen bir grup süreci neler öğretir? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 77-85.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar-İlkeler-Teknikler*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Karlsson, J.S., 1998. Self-reports of psychological distress in connection with various degrees of visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 92,7;483-49
- Kasatura, G., 2006. *Heyecansal Kontrol*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

- Kaya, Ç., 2006. Ortopedik Özürlülerin Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımsızlıklarının Yaşam Kalitelerine Etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Kızılkaya, S. ve Gündüz, O., 2012. *Özürlüler Yerel Hizmet Rehberi İSÖM Modeli*. İBB Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Özürlüler Müdürlüğü, İstanbul.
- Korkmaz, İ., 2002. *Gelişim ve öğrenme psikolojisi*. Editör: Binnur Yeşilyaprak, Pegem Yay, 209, 211, 215-216, Ankara.
- Kökdemir, H., 2004. Öfke ve öfke kontrolü. *Pivolka*, 3 (12): 7-10
- Köknel, Ö., 1985. *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. Altın Kitaplar Yayınları, İstanbul.
- Köşgeroğlu, N. ve Boğa, S.M., 2011. Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli'ne göre zihinsel engelli bireylerin sorunları ve hemşirelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 148-154.
- Lott, B., & Bullock, H. E., 2007. *Psychology and economic injustice: Personal, professional, and political intersections*. American Psychological Association.
- Morgan, C.T., 2011. *Psikolojiye Giriş*. (Karakas, S. ve Eski, R, Çev). Konya: Eğitim Kitabevi.
- Morris, C. G., 2002. *Psikolojiyi Anlamak*. (H. B. Ayvaşık, & M. Sayıl, Çev.) Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Murray, C., Lombardi, A., Bender, F. and Gerdes, H., 2013. Social support: main and moderating effects on the relation between financial stress and adjustment among college students with disabilities. *Social Psychology of Education*, 16(2), 277-295.
- Navaro, L., 2000. *Bir Cadı Masalı*. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Nazik, B., 2001. *Çocuk Ruh Sağlığı*. Ya-Pa Yayıncılık, İstanbul.
- Novaco, R. W., 1975. *Anger control*. Canada. D.C: Health and Company.

- Olson, D.H., 1993. Empirical approaches to family assessment circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144-167.
- Orzeck, T. ve Rokach, A., 2004. Men who abuse drugs and their experience of loneliness. *European Psychologist*, 9 (3) 163-169.
- Özdemir, K.D., 2010. Ortopedik Engelli Kadınların Sorun Ve Beklentileri: Tuzla İlçesi Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Özer, K., 1990. *Duygusal Gerilimle Bas edebilme Ben Değeri Tiryakiliği*. Varlık Yayınları A.Ş., İstanbul
- Özer, K., 1994. Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfadesi Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31): 26-35.
- Özkan-Olmuş, G., 2001. “Erinlerin, aile içi psikolojik örüntülere göre sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi”, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özmen, A., 2006. Öfke: Kuramsal Yaklaşımlar ve Bireylerde Öfkenin Ortaya Çıkmasına Neden Olan Etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39 (1), 39-56.
- Özmen, B.B., 2005. Görme engelliler için konut iç mekanları ve donatı elemanlarının tasarım ve biçimlenişi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Öztürk, M., 2011. *Türkiye'de Engelli Gerçeği*. İstanbul: Musiad Cep Kitapları.
- Pajares, F., 1996. Self-efficacy beliefs in academic settings. *Review of Educational Research*, 66 (4), 543-578.
- Parker, J.G., Low, C.M., Walker , A.R., Gamm, B.K., 2005. Friendship Jealousy in Young Adolescents: Individual Differences And Links To Sex, Self-Esteem, Aggression And Social Adjustment. *Developmental Psychology*, 41(1), 235-244.

- Peplau, L.A., Perlman, D., 1982. *Loneliness: A Sourcebook Of Current Theory. Research And Therapy*. New York: Wiley.
- Quay, L.C., 2002. Personel and family effects on loneliness. *journal of Applied Developmental Psychology*. 13 (1), 97-110.
- Rogers, C., 1994. *Etkileşim grupları*. (Çev. H. Erbil), Ankara: Ekin Yayınları.
- Russell, D., Peplau, L.A., ve Cutrona, C.E., 1980. The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472-480.
- Saraçoğlu, Y., 2000. Lise Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Soykan, Ç., 2003. Öfke ve Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 19-27.
- Sütçü S, Aydın A., 2008. İki farklı öfke ölçeğinin çocuk ve ergenler için psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 9: 93-108.
- Telef, B. B., & Karaca, R., 2011. Ergenlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik semptomlarının incelenmesi/Adolescents' self-efficacy and psychological symptoms' investigation. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(16).
- Timur, S., Ege, E. ve Bakış. E., 2006. Engelli Kadınların Üreme Sağlığı Sorunları ve Etkileyen Faktörler. C.Ü. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 51-58.
- Tufan, İ. ve Arun, Ö., 2006. *Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri İkincil Analizi Tubitak Projesi*. Ankara.
- U.S. Department of Educational National Institute of Resources Information Center., 1983. *Designing with care: A guide to adaptation of the built environment-for disabled persons* (ECI61801). Austria: Hugh Rigby.
- UNESCO, 1975. *Declaration on The Rights of Disabled Persons*.



United Nations, 2006. International convention on the rights of persons with disabilities, Some facts about persons with disabilities <http://www.un.org/disabilities/convention/pdfs/factsheet.pdf>

Weiss, R.S., 1973. *Loneliness: The experience of emotion and social isolation*. MA: MIT Press, Cambridge.

Wiseman, H., Maysless, O., Sharabany, R., 2005. Why Are They Lonely: Perceived quality Of Early Relationships With Parents, Attachment, Personality Predispositions And Loneliness in First Year University Students. *Personality And Individual Differences*, 40 (2) 237-248.

Woodward, J., Frank, D.B., 1988. Rural adolescent loneliness coping strategies. *Adolescence*, 23 (91), 559-565.

Yıldırım, F. ve İlhan, İ. Ö., 2010. Genel özyeterlik ölçeği türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlikçalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21 (4), 3018.

Young, J. E., 1982. Loneliness, Depression and Cognitive therapy: Theory and Application, In L. A. Peplau, D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, 379-406, New York: Wiley

## EKLER

### Anket Formu

#### Sayın Katılımcı,

Bu anket Üsküdar Üniversitesi'nde yüksek lisans programı çerçevesinde yürütülmekte olan Fiziksel engelli bireylerde öz yeterlilik, öfke ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

- Bu bir test değildir. Ankette yer alan hiçbir sorunun doğru ya da yanlış yanıtı yoktur.
- Lütfen, **hiçbir soruyu yanıtsız bırakmayınız.**
- Anket formlarına isim-soyadı yazılması gerekmektedir.
- Bu araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesi, sizin sorulara vereceğiniz yanıtların samimiyetine bağlı olacaktır.
- Anket 4 bölümden oluşmaktadır ve cevaplamak yaklaşık 10 dakikanızı alacaktır.

Değerli katkı ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

<b>I. BÖLÜM: GENEL ÖZYETERLİK ÖLÇEĞİ</b>						
Aşağıda çeşitli konulardaki düşüncelerinizi öğrenmek üzere cümleler verilmiştir. Cümlede geçen ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, lütfen, size uygun olan bölmeye işaretleyiniz.		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Planlar yaparken, onları hayata geçirebileceğimden eminimdir.	1	2	3	4	5
2	Sorunlarımdan biri, bir işe zamanında başlayamamamdır.	1	2	3	4	5
3	Eğer bir işi ilk denemede yapamazsam, başarana kadar uğraşırım.	1	2	3	4	5
4	Belirlediğim önemli hedeflere ulaşmada, pek başarılı olamam.	1	2	3	4	5
5	Her şeyi yarım bırakırım.	1	2	3	4	5
6	Zorluklarla yüz yüze gelmekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
7	Eğer bir iş çok karmaşık görünüyorsa onu denemeye bile girişmem.	1	2	3	4	5
8	Hoşuma gitmeyen bir şey yapmak zorunda kaldığımda onu bitirinceye kadar kendimi zorlarım.	1	2	3	4	5
9	Bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe girişirim.	1	2	3	4	5
10	Yeni bir şey denerken başlangıçta başarılı olamazsam çabucak vazgeçerim.	1	2	3	4	5
11	Beklenmedik sorunlarla karşılaştığımda kolayca onların üstesinden gelemem.	1	2	3	4	5
12	Bana zor görünen yeni şeyleri öğrenmeye çalışmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
13	Başarısızlık benim azmimi artırır.	1	2	3	4	5
14	Yeteneklerime her zaman çok güvenmem.	1	2	3	4	5
15	Kendine güvenen biriyim	1	2	3	4	5
16	Kolayca pes ederim.	1	2	3	4	5
17	Hayatta karşıma çıkacak sorunların çoğuyla başedebileceğimi sanmıyorum.	1	2	3	4	5

<b>II. BÖLÜM: UCLA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ</b>					
Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler verilmektedir. Sizden istenilen her ifade de tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir rakamı daire içine alarak belirtmeniz.		HİÇ Yaşamadım	NADİREN Yaşarım	BAZAN Yaşarım	SIK SIK Yaşarım
1	Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	1	2	3	4
2	Arkadaşım yok.	1	2	3	4
3	Başvurabileceğim hiç kimse yok.	1	2	3	4
4	Kendimi tek başıyım gibisi hissetmiyorum.	1	2	3	4
5	Kendimi bir arkadaş grubunun bir parçası olarak hissediyorum.	1	2	3	4
6	Çevremdeki insanlarla bir ortak yönüm var.	1	2	3	4
7	Artık hiç kimseyle samimi değilim.	1	2	3	4
8	İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılıyor.	1	2	3	4
9	Dışa dönük bir insanım.	1	2	3	4
10	Kendime yakın hissettiğim insanlar var.	1	2	3	4
11	Kendimi grubun dışına itilmiş hissediyorum.	1	2	3	4
12	Sosyal ilişkilerim.	1	2	3	4
13	Hiç kimse beni gerçekten iyi tanımıyor.	1	2	3	4
14	Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	1	2	3	4
15	İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3	4
16	Beni gerçekten anlayan insanlar var.	1	2	3	4
17	Bu derece içime kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3	4
18	Çevremde insanlar var ama benimle değil.	1	2	3	4
19	Konuşabileceğim insanlar var.	1	2	3	4
20	Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	1	2	3	4

III. BÖLÜM: ÖFKE ÖLÇEĞİ						
Aşağıda çeşitli konulardaki düşüncelerinizi öğrenmek üzere cümleler verilmiştir. Cümlede geçen ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, lütfen, size uygun olan bölmeye işaretleyiniz.		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Çabuk parlarım.	1	2	3	4	5
2	Kızgın mizaçlıyım.	1	2	3	4	5
3	Öfkesi burnunda bir insanım.	1	2	3	4	5
4	Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	1	2	3	4	5
5	Yaptığım iyi bir işten sonra, takdir edilmemek canımı sıkar.	1	2	3	4	5
6	Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	1	2	3	4	5
7	Öfkelenince, ağzıma geleni söylerim.	1	2	3	4	5
8	Başkalarının önünde eleştirilmek beni çileden çıkarır.	1	2	3	4	5
9	Engellendiğimde, içimden birilerine vurmaya gelir.	1	2	3	4	5
10	Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılına dönerim.	1	2	3	4	5

IV. BÖLÜM: KİŞİSEL BİLGİLER	
Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız	
1	<b>Cinsiyetiniz:</b> <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
2	<b>Yaşınız:</b> .....
3	<b>Eğitim Düzeyiniz:</b> <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Ön lisans <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Yüksek lisans <input type="checkbox"/> Doktora
4	<b>Medeni durumunuz?</b> <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar
5	<b>Engel durumunuz :</b> .....
6	<b>Engellilik yıl süreniz:</b> .....
7	<b>Gelir düzeyiniz:</b> <input type="checkbox"/> Çok düşük <input type="checkbox"/> Düşük <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Yüksek <input type="checkbox"/> Çok yüksek
8	<b>Alkol kullanma durumunuz:</b> <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
9	<b>Sigara kullanma durumunuz:</b> <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
10	<b>Tedavi gördüğünüz herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?</b> <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
11	<b>Siz hariç birlikte yaşadığınız kişi sayısı</b> <input type="checkbox"/> Yalnız yaşıyorum <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 ve üzeri
12	<b>Günlük yaşantınızda kimden fiziksel yardım alıyorsunuz?</b> <input type="checkbox"/> Kimseden yardım almıyorum <input type="checkbox"/> Anne ya da babamdan <input type="checkbox"/> Kardeşimden <input type="checkbox"/> Akrabalarımın <input type="checkbox"/> Arkadaşlarımdan <input type="checkbox"/> Bakıcı, yardımcı vs. çalışanlardan <input type="checkbox"/> Diğer

## ÖZGEÇMİŞ

### **Kişisel bilgiler**

**Adı Soyadı:** Erman Kalkan

**Doğum Tarihi:** 06.04.1991

**E-mail:** ermankalkann@hotmail.com

### **Eğitim Bilgileri**

**Yüksek Lisans:** Üsküdar Üniversitesi-Sosyal Bilimler Enstitüsü 2016-2018 Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı

**Lisans:** İstanbul Aydın Üniversitesi- Fen-Edebiyat Fakültesi 2010-2015 Psikoloji Bölümü

**Lise:** Orhan Cemal Fersoy Lisesi 2005-2009

**Bildiği Yabancı Diller:** İngilizce

**Bilgisayar:** MS-Office,SPSS