



T.C.  
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNİN DUYGU DURUMLARI  
VE YAŞAM DOYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Rabia RUŞEN TEKİNSOY

UZMANLIK TEZİ

Bursa-2022



T.C.  
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNİN DUYGU DURUMLARI  
VE YAŞAM DOYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Rabia RUŞEN TEKİNSOY

UZMANLIK TEZİ

Danışman: Prof.Dr. Züleyha ALPER

BURSA-2022

## İÇİNDEKİLER

TABLolar VE ŞEKİLLER.....	v
ÖZET.....	vi
İNGİLİZCE ÖZET (SUMMARY) .....	vii
GİRİŞ .....	1
GENEL BİLGİLER.....	2
I. Tek Sağlık .....	2
I.A. Çevre – İnsan Etkileşimi.....	3
I.B. Hayvan - İnsan Etkileşimi .....	4
I.C. Hayvan Destekli Terapiler .....	5
II. Duygu Durumu.....	7
II.A. Depresyon.....	7
II.B. Anksiyete.....	12
II.C. Stres.....	16
III. Yaşam Doyumu .....	17
III.A. Yaşam Doyumunun Tanımı .....	17
III.B. Yaşam Doyumunu Açıklayan Teoriler .....	18
III.C. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler .....	20
III.D. Yaşam Doyumunun Evcil Hayvan Sahiplenme ile İlişkisi .	21
GEREÇ VE YÖNTEM .....	23
I. Çalışmanın Yeri ve Hedef Grup .....	23
II. Veri Toplama Yöntemi.....	23
III. İstatistiksel Analiz.....	24
IV. Çalışmada Kullanılan Ölçekler.....	25
IV.A. Yaşam Doyumu Ölçeği .....	25
IV.B. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği – 21 (DASS-21) .....	25
IV.C. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği .....	27
BULGULAR.....	28
I. Genel Değerlendirme.....	28
II. Evcil Hayvan Sahibi Olma ile İlişkili Bilgiler .....	31

III. Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi .....	34
IV. DAS Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi .....	36
IV.A. Depresyon Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi.....	36
IV.B. Anksiyete Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi .....	36
IV.C. Stres Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi .....	37
V. Yaşam Doyumu Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi .....	39
VI. Ölçeklerin Kendi Aralarındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi .....	40
TARTIŞMA .....	43
I. Depresyon.....	44
II. Anksiyete .....	45
III. Stres.....	46
IV. Yaşam Doyumu .....	49
V. Evcil Hayvana Bağlanma ve İnsan Yerine Koyma .....	51
VI. Çalışmanın Kısıtlılıkları .....	53
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	54
KAYNAKLAR.....	55
EKLER .....	65
EK – 1: Araştırma İzinleri .....	65
EK – 2: Anket Formu.....	70
EK – 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formları .....	74
TEŞEKKÜR.....	76
ÖZGEÇMİŞ .....	77

## TABLolar VE ŞEKİLLER

<b>Tablo 1:</b> DASS-42 Puanlanması.....	26
<b>Tablo 2:</b> Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	30
<b>Tablo 3:</b> Evcil Hayvanı Olmayan Bireylerin Daha Önce Sahiplenmiş Oldukları Evcil Hayvanlar ve Özellikleri.....	31
<b>Tablo 4:</b> Evcil Hayvan Sahibi Olma ile İlişkili Bilgiler.....	33
<b>Tablo 5:</b> Evcil Hayvan Sahiplerinin Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçeği Alt Boyut Puanları .....	34
<b>Tablo 6:</b> Sosyodemografik Özelliklere Göre Ölçeklerin Anlamlılık Düzeyleri.....	35
<b>Tablo 7:</b> Çalışma ve Kontrol Gruplarının DAS Ölçeği Puanları.....	38
<b>Tablo 8:</b> Sahip Olunan Evcil Hayvana Göre DAS Ölçeği Puanları..	38
<b>Tablo 9:</b> Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçek Puanları ve Karşılaştırılması .....	39
<b>Tablo 10:</b> Evcil Hayvan Sahiplerinin Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması .....	42
<b>Şekil 1:</b> İnsan, Hayvanlar ve Çevre ile Etkileşimleri (14).....	3
<b>Şekil 2:</b> 15 ve Üzeri Yaştaki Bireylerin Son 12 Ayda Yaşadığı Depresyon Prevalansının Cinsiyete Göre Dağılımı (42) .....	9
<b>Şekil 3:</b> Katılımcıların Sahip Olduğu Kronik Hastalıkları .....	29
<b>Şekil 4:</b> Evcil Hayvan Sahibi Olmayan Katılımcıların Evcil Hayvan Sahiplenmeme Nedenlerine Göre Yüzdesel Dağılımları .....	31
<b>Şekil 5:</b> Sahip Olunan Evcil Hayvanlar .....	32

## ÖZET

Çalışmamızda evcil hayvan sahibi bireylerle evcil hayvan sahibi olmayan bireyler arasındaki yaşam doyumu ve duygudurumları arasındaki farklılıkları değerlendirmek, sahip olunan hayvan türünün ve evcil hayvana bağlanma durumunun depresyon, anksiyete, stres ve yaşam doyumu ile olan ilişkisini incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma tanımlayıcı kesitsel nitelikte kontrol gruplu olarak belirlenmiştir. Bu amaçla evcil hayvan sahibi olanlar ile benzer özellikte evcil hayvan sahibi olmayanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm katılımcılara sosyodemografik özellikleri, Yaşam Doymu Ölçeği ve Depresyon Anksiyete Stres – 21 Ölçeği uygulanmıştır. Evcil hayvan sahibi bireylere evcil hayvanları ile ilişkili sorular ve ek olarak Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeğinin “Genel Bağlanma” ve “İnsan Yerine Koyma” alt boyutları uygulanmıştır. Toplanan veriler SPSS 23.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir.

Evcil hayvan sahibi olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri evcil hayvanı olmayan bireylere göre anlamlı ölçüde düşük saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Evcil hayvan sahibi olmak ile yaşam doyumu puanları arasında ilişki bulunmamıştır. Sahip olunan evcil hayvan ve evcil hayvana genel bağlanma düzeyleri ile depresyon, anksiyete, stres ve yaşam doyumu arasında ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyi yüksek olan bireylerin anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Evcil hayvan sahibi bireylerin duygudurumu depresyon, anksiyete, stres ile değerlendirildiğinde evcil hayvanı olmayanlara göre daha olumlu bulunmuştur. Evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyleri yüksek olan bireylerin ise daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres duygudurumuna sahip olduğu görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Evcil hayvan, depresyon, anksiyete, yaşam doyumu, stres, kedi, köpek.

## İNGİLİZCE ÖZET (SUMMARY)

### Evaluation of Pet Owners' Mood and Life Satisfaction

In our study, it was aimed to evaluate the differences in life satisfaction and mood between pet owners and non-pet owners and examine the relationship between pet type and pet attachment status with depression, anxiety, stress, and life satisfaction.

The study was determined as a descriptive cross-sectional with a control group. For this purpose, pet owners and those who do not have pets with similar characteristics were included in the study. Sociodemographic characteristics, Life Satisfaction Scale, and Depression Anxiety Stress – 21 Scale were applied to all participants. Pet owners were asked questions about their pets and, additionally, the Lexington Attachment to Pet Scale's "General Attachment" and "People Substituting" sub-dimensions. The collected data were evaluated with the SPSS 23.0 statistical package program.

Depression, anxiety, and stress levels of pet owners were found to be significantly lower than individuals without pets ( $p < 0.05$ ). There was no relationship between having a pet and life satisfaction scores. No relationship was found between pet type and general attachment levels to the pet and depression, anxiety, stress, and life satisfaction ( $p > 0.05$ ). Anxiety, depression, and stress levels of individuals with a high level of people substituting were found to be significantly higher ( $p < 0.05$ ).

When the mood of pet owners was evaluated with depression, anxiety, and stress, it was found to be more favorable than those who did not have a pet. It has been observed that individuals with high levels of putting their pets as human beings have higher depression, anxiety, and stress moods.

**Keywords:** Pet, depression, life satisfaction, stress, cat, dog.

## GİRİŞ

*Tek Sağlık*, global sağlının geliştirilmesi ve korunması için insanlar, hayvanlar, bitkiler ve ortak çevreleri arasındaki ilişkiyi göz önüne alarak yerel, ulusal ve evrensel düzeyde çalışan multidisipliner bir yaklaşımdır. Tek Sağlık yaklaşımı gıda güvenliği ve atıkların kontaminasyonu, vektör ilişkili hastalıklar, antimikrobiyal ajan direnci, insan - hayvan bağı, hayvanların ve insanların iyi oluşu gibi alanlarda çalışmalar yapmaktadır (1,2).

İnsan - hayvan bağı ve ilişkisi ile ilgili yapılan çalışmalar hipertansiyon, kronik kardiyopatiler, kronik nöromuskuler sistem hastalıkları gibi tıbbi durumların rehabilitasyonunda hayvanların olumlu etkide bulunabileceğini ortaya koymuştur (3,4). Hayvan Destekli Terapiler (HDT) davranış bozuklukları, saldırgan davranışlar; stres, anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarda ve sübjektif iyi oluşun yükselmesinde orta düzeyde etkili bulunmuştur (5–8).

Son yüzyıllarda hayvanlar ile insanların ilişkisi ve bireylerin evcil hayvanlarına yönelik tutumları değişmiş ve evcil hayvanlar ailenin bir üyesi haline gelmiştir (9). Bu çalışmanın amacı, son yüzyıllarda değişen insan-hayvan ilişkilerinin bireye olan etkilerini değerlendirmek; evcil hayvan sahibi bireylerle evcil hayvan sahibi olmayan bireyler arasındaki yaşam doyumu ve duygudurumları arasındaki farklılıkları değerlendirmek, sahip olunan hayvan türünün ve evcil hayvana bağlanma durumunun depresyon, anksiyete, stres ve yaşam doyumu ile olan ilişkisini incelemektir.



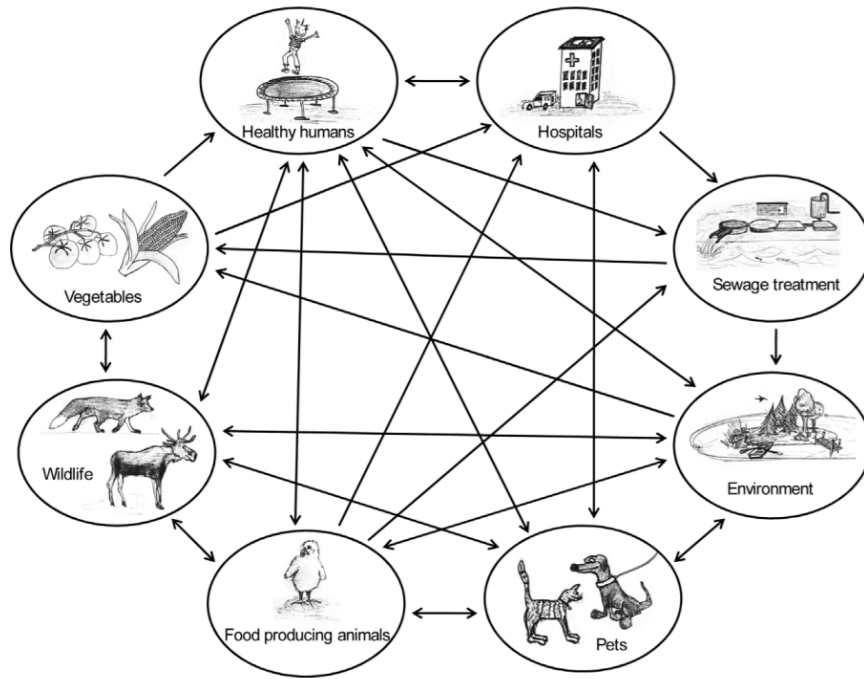
## GENEL BİLGİLER

### I. Tek Sağlık

İnsanlar; hayvanlar ve çevreleyen doğa ile ayrılmaz bir bütündür. Son yüzyıllarda insan nüfusunun artması ve hızlı kentleşme ile enerji, gıda, su ihtiyaçları artmaktadır. Tarım ve hayvancılık faaliyetleri yürütülürken verimliliği artırmaya yönelik yapılan müdahaleler ekosistemlerin işgaline, bozulmasına ve dolaylı olarak zoonotik hastalıkların oluşmasına neden olmaktadır. Bu çok yönlü etkileşimler insan sağlığının iyileştirilmesinde ve korunmasında insan dışı faktörlerin de değerlendirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur (10). *Tek Sağlık* global sağlığın geliştirilmesi ve korunması için insanlar, hayvanlar, bitkiler ve ortak çevreleri arasındaki ilişkiyi göz önüne alarak yerel, ulusal ve evrensel düzeyde çalışan multidisipliner bir yaklaşımdır (1).

Hayvan ve insan sağlığı tarih boyunca paralellik göstermiştir. Aristoteles, hayvan ve insan vücudu üzerinde yaptığı çalışmalar ile anatomik yapı ve işlevlerin benzer olduğunu ortaya koymuştur. Tıp biliminin atası olarak bilinen Hipokrat'a göre her şey bir bütünün parçalarıdır ve doğa, tüm olayları birbirine bağlayan tek ve özü bilinmeyen bir etkendir (10). Yaklaşık 2000 yıl sonra 17. yüzyılda Giovanni Maria Lancisi sıtma ile mücadelede bataklıkların kurutulması ve sinek ısırmasına karşı korunma gibi yöntemler önermiş ve hastalıkların çevre ve hayvanlar ile ilişkisini açıklamıştır. 19. yüzyılda Alman patoloğ Dr.Rudolf Virchow "Hayvan ile insan tıbbı arasında hiçbir ayırım yoktur ve olmamalıdır. Amaç farklıdır ama elde edilen deneyim tüm tıbbın temelini oluşturur." diyerek bu konunun önemini vurgulamıştır. Daha yakın tarihlerde Calvin Schwabe hem insan hem de hayvanları etkileyen hastalıkların önlenmesi, etkin tedavisi ve kontrol altında tutulması için veterinerlik ve halk sağlığında entegrasyonu savunan "Tek Tıp" kavramını ortaya koymuştur. Yapılan bir sempozyumda hastalıkların insanlar, yaban hayatı ve evcil hayvanlar arasındaki geçişlerini ve küreselleşen dünyada sağlığa disiplinler arası bir yaklaşımın gerekliliği tartışılarak "Tek Tıp, Tek Sağlık" yaklaşımı

oluşturulmuştur. Tek Sağlık komisyonu hayvanlar, bitkiler, ekosistem ve insan sağlığı ile ilgili tüm uzmanlar ve kuruluşların birlikte çalışmasının önemini anlatmayı ve ortak araştırma ve eğitim programları yürütmeyi amaçlamaktadır (1,10–12). Bu kapsamda Tek Sağlık yaklaşımı insan - hayvan bağı, hayvanların ve insanların iyi oluşu, vektör ilişkili hastalıklar, antimikrobiyal ajan direnci, gıda güvenliği ve atıkların kontaminasyonu gibi konularda eğitim ve iş birliği sağlayarak gezegenin sağlığını bütün olarak geliştirmek için faaliyet yürütmektedir (1,13) (Şekil 1).



**Şekil 1:** İnsan, Hayvanlar ve Çevre ile Etkileşimleri (14)

### **I.A. Çevre – İnsan Etkileşimi**

Sanayileşme ve modern teknolojiler ile son yüzyılda insan nüfusunda büyük bir artış görülmektedir. Bu artış ile bitkisel ve hayvansal gıda ihtiyacı da artmıştır. Endüstriyel üretim sistemleri ekosistemleri işgal ederken ortaya çıkan atıklar ile havayı, suyu ve toprakları kirletmektedir. Meydana gelen küresel iklim değişimi yeni hastalık etkenlerinin ortaya çıkmasına ve doğal afetlerin sayısında artışa neden olmaktadır. Doğal afetler ölüm ve sakatlıkların yanı sıra psikolojik problemlere de neden olmaktadır. Amerikan Psikoloji Derneği, doğal

afet deneyimleyen bireylerde depresyon, anksiyete ve intihar girişimi görülme sıklığında artış olduğunu bildirmiştir (13,15–17).

Çevre sağlığının bozulmasının oluşturduğu sorunların yol açtığı psikolojik problemler “eko - anksiyete” olarak adlandırılan yeni bir kaygı kavramı oluşmasına neden olmuştur. “Kronik bir çevresel kıyamet korkusu” şeklinde açıklanan eko - anksiyete sınıflandırılmasının zorluğu ve nispeten yeni bir kavram olması nedeniyle henüz tıbbi bir bozukluk olarak değerlendirilmemektedir. Eko - anksiyeteye sahip bireyler panik atak, keder, umutsuzluk nöbetleri belirtirken bazı bireyler gelecek nesillerin refahı için çocuk sahibi olmamayı düşünmektedir (15).

### **I.B. Hayvan - İnsan Etkileşimi**

İnsanlık tarihi boyunca insanlar hayvanlardan çok yönlü biçimde faydalanmıştır. Net olarak belirlenememiş olmakla birlikte M.Ö. 10000’li yıllarda beslenme, güvenlik, giyim, ulaşım gibi farklı toplum ihtiyaçlarına göre hayvanlar evcilleştirilmeye başlanmıştır. Yapılan antropolojik çalışmalarda, eski çağlarda insanların köpekleri için mezarlık yaptıkları, köpekleri uyur pozisyonda gömdükleri ve etrafını istiridye kabukları ile süsledikleri görülmüş ve bu durum köpeklerin bir arkadaş veya yoldaş olarak değerlendirildiği şeklinde yorumlanmıştır. Kedilerin ise M.Ö. 2000’li yıllarda eski Mısır’da evcilleştirildiği düşünülmektedir (18). Vigne ve ark. (19), yaptıkları araştırma ile Kıbrıs’ta 9500 yıllık bir mezarda insan kemiklerinin yaklaşık 40 cm kadar yanında 8 aylık bir kediye ait iskelet bulmuşlardır. İskeletin pozisyonu ve herhangi bir parçalanma olmaması kedi ile birey arasındaki yakın ilişkiye işaret etmektedir (20). Son yüzyıllarda hayvanlar ile insanların ilişkisi ve bireylerin evcil hayvanlarına yönelik tutumları değişmiş ve evcil hayvanlar ailenin bir üyesi haline gelmiştir (9). Yapılan bir araştırmada, evcil hayvanların bireyler için sevgi nesnesi olduğu; ayrılık anksiyetesi, sevilen kişi kaybı ve yas gibi durumlarda duygusal destek özelliği taşıdığı sonucu çıkmıştır (21).

Aile sağlığında Tek Sağlık yaklaşımı, hekimler ve veteriner hekimler için ufukların genişletilmesini gerektirmektedir. Klinik öykü alınırken hastanın evcil hayvanı olup olmadığını, sahip olunan evcil hayvanın türü, ailenin evcil hayvanlarla etkileşimini ve evcil hayvanların sağlıklı olup olmadığını

sorgulanması evde gebe veya immünosupresif tedavi alan birey bulunması durumunda faydalı olabilmektedir (22). Linder ve ark. tarafından köpek sahibi bireyler ile yapılan bir çalışmada köpeklerin Vücut Kitle İndeksi (VKİ) ile köpek sahiplerinin VKİ'leri arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon saptanmıştır (23). Tek sağlık yaklaşımı ile aile hekimleri obezite gibi bazı alanlarda veteriner hekimlere danışabilir veya birlikte çalışabilirler (22).

Hayvanlar ile insanların kurduğu etkileşimin insana sağlayabileceği faydaların sebebine yönelik farklı kuramlar ortaya atılmıştır:

**Biyofili Hipotezi:** İnsanlar diğer tüm canlılar gibi doğanın birer parçasıdır. Biyofili, genel olarak, doğal veya doğal benzeri unsurlara bağlanma veya doğaya katılma konusunda doğuştan gelen yatkınlık ya da sevgi olarak tanımlanır. İnsanın evrimleşme sürecinde doğa ortamıyla olan etkileşiminin bir sonucu olan biyolojik adaptasyonun bir parçası olduğu düşünülmektedir. Biyofili hipotezi hayvanlarla etkileşimin faydalarının insan benliği ve doğal yaşam sistemleri arasındaki içgüdüsel bağ nedeniyle gerçekleştiğini savunmaktadır (24).

**Bilişsel Teori:** Daha önceden korkulan bir durumla başarılı şekilde baş etmek bireye öz-yeterlik kazandıran etkili bir yöntemdir. Bilişsel teori evcil hayvan sahibi olmanın ve hayvanlarla etkileşime girmenin bireyin kendisine verilen görevleri başarıyla tamamlayarak öz-yeterlik düzeyini artırmasına bağlı olarak fayda sağladığını öne sürmektedir (25).

**Bağlanma Teorisi:** Bowlby'nin bireylerin duygusal bağlantılarını açıklamak için anne- bebek ilişkisini kullanan bağlanma teorisi, insan hayvan ilişkilerinin açıklanmasında kullanılmaktadır. Bağlanma teorisine göre hayvan, birey için bir bağlanma figürü veya geçiş nesnesini temsil etmektedir. Evcil hayvan sahibi olmak veya hayvanlar ile etkileşim bu bağlanma mekanizması ile olumlu etki oluşturmaktadır (25,26).

### **I.C. Hayvan Destekli Terapiler**

Hayvanların insanlarla olan bu yakın ilişkisinin insan sağlığını geliştirmek için kullanımına dair ilk belgelenmiş tedavi 18. yüzyıl sonlarında William Tuke tarafından psikolojik rahatsızlığı olan hastalara uygulanmıştır. 19

ve 20. yüzyılda hayvan - insan ilişkisi ile alakalı araştırmalar ve hayvanların tedavi amaçlı kullanımını giderek artırmıştır (27).

Hayvan Destekli Terapiler (HDT), bireylerin sorunlarını çözerken hayvanlardan yararlanılan terapötik uygulamaların ortak ismidir. Literatürde birçok farklı isimlendirme ve tanımlaması yapılmıştır. HDT'ler at, köpek, kuş gibi belirli özelliklere sahip hayvanlar ile özel eğitim almış profesyonel veya gönüllüler ile uygulanmaktadır (28,29). Bilişsel, duygusal, fiziksel veya sosyal sorunlar gibi oldukça geniş alanda, çocuklardan yaşlılara tüm yaş gruplarında kullanılabilir (4). Germain ve ark. tarafından yapılan meta analiz çalışması, HDT'lerin travma tedavisinde etkili olduğu ortaya koymaktadır (30).

İnsan hayvan etkileşiminin oluşturduğu fiziksel, duygusal ve psikolojik etkilerin kombinasyonu ile meydana gelen psikosomatik etkiler stres seviyesini düşürmekte, oksitosin seviyesini artırarak agresyonu azaltmakta, duygu durumunu iyileştirmektedir. Haubenhofer ve Kirchengast yaptıkları çalışma ile HDT'de kullanılan köpeklerin tükürük kortizol seviyelerinin terapi sonrasında daha düşük olduğunu koymuşlardır (3,25).

HDT'nin destek amaçlı kullanıldığı geniş bir uygulama alanı mevcuttur. Yapılan bir meta-analizde, otizm spektrum bozuklukları, tıbbi durumlar, davranış problemleri, psikolojik iyi oluş üzerinde orta düzeyde etkili olduğu gösterilmektedir. Psikolojik ve eğitim amaçlı olarak davranış bozuklukları, çocuklarda sosyalleşme becerisi edindirme, özgüven kazandırma ve akademik başarının desteklenmesinde, hapisane ve ıslahevlerinde saldırgan davranışların azaltılmasında kullanılmaktadır. Kronik nöromusküler sistem hastalıkları ile motor bozuklukların tedavi ve rehabilitasyonu, hipertansiyon, kardiyopatiler ve bazı hastalıkların iyileşme dönemlerinde de HDT'den faydalanılabilmektedir (3,4).

Bir grup fizyoterapi öğrencisinin laboratuvar sınavı öncesi ve sonrası stres seviyelerinin değerlendirildiği araştırmada, terapi köpeği ile 15 – 20 dk görüşme yapan öğrencilerin anksiyete skorları daha düşük saptanmıştır (5).

Yapılan meta-analizler HDT'lerin depresyon, anksiyete ve stres durumlarında etkili biçimde kullanılabileceğini göstermektedir (6–8).

## **II. Duygu Durumu**

### **II.A. Depresyon**

Depresyon, üzüntü, keder hüzün duygularının baskın olduğu duygu durumunu belirtmek için kullanılmasının yanı sıra, sistematik olarak tanımlanmış, belirli semptomlar ve özellikler ile depresif duygu durumun eşlik ettiği bir ruhsal bozukluk sınıfını anlatmak için de kullanılmaktadır (31).

Duygu durum bozukluğu olarak depresyon, bireyin kendisini, davranışlarını ve çevresini algılamasını etkileyen baskın ve süregelen duygulanım halidir. Bireyde, çökkün duygulanım, ilgisizlik, karamsarlık, suçluluk, keder, öz saygı ve öz güvende azalma hisleri baskın hale gelirken iştah problemleri, uyku düzensizlikleri, libidoda azalma, işlevsellikte azalma gözlenebilmektedir.

Depresyon her yaşta görülebilmekle birlikte 25 – 44 yaşları arasında daha sık izlenmektedir (32). Yalnız yaşama, boşanma, sosyoekonomik durumun düşük olması, işsizlik, ek hastalıklar, travmatik deneyimler, stresli yaşam ve alkol, madde kullanımı gibi faktörler depresyon riskini artırmaktadır (33).

Majör depresif bozukluk, yetişkinlerde dünya çapında en yaygın, külfetli ve maliyetli psikiyatrik bozukluklardan biridir (34). Giderek artan sıklığı ve iş gücü kaybına bağlı olarak topluma olan maliyeti yüksektir. Buna rağmen teşhisi veya tedavinin etkinliği için yararlı pek fazla biyolojik test bulunmamaktadır (32,35).

#### **II.A.1. Depresyonun tarihi**

Depresyon ya da eski tarihlerde bilinen adıyla melankoli, tarih boyunca alışılmadık mental durumlar, mizaç, karakter tipi veya hastalık anlamlarında kullanılmıştır. Hipokrat'tan 17. Yüzyıla kadar olan iki bin yıllık süreçte ruhsal bozuklukları açıklamak için "Humoral Teori" en baskın teori olmuştur. Bu teoriye göre soğuk ve kuru olan "kara safra" artışı melankoliye sebep olmaktaydı. Depresyonu açıklamak için Galen birey hayatında önemli olan ve uygunsuz olması durumunda melankoliye sebep olacak "6 doğal olmayan şey"

belirlemiştir. Bu faktörler, hava, egzersiz/dinlenme, uyku/uyanıklık, fazlalıkların atılması/tutulması, ruhun tutkuları/rahatsızlıkları olarak sıralanmıştır (36,37).

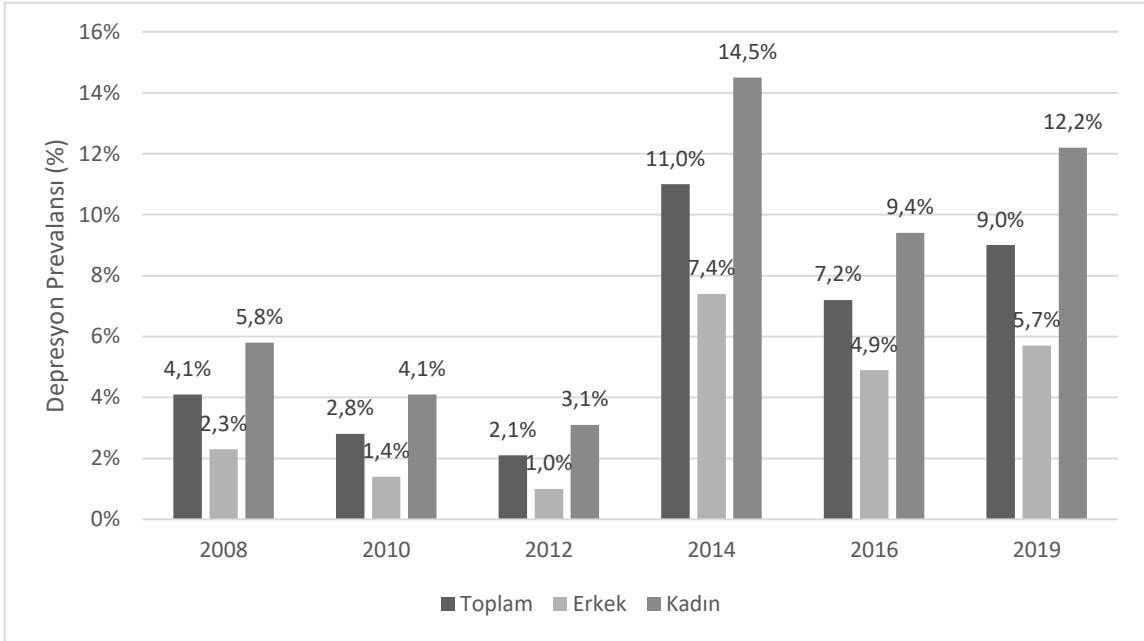
17. yüzyıl sonlarında mekanik filozofi yaklaşımının etkisiyle melankoliyi hidrodinamik mikropartiküller ve çekim güçleri ile açıklayan teoriler ortaya atılmıştır. 19. yüzyılda ise teoriler sinirsel iletim ve beyin ilişkili bozukluklar zemininde şekillenmiştir. 20. yüzyıldan itibaren ise biyolojik teoriler ön plana çıkmıştır. İlk kez Kraepelin ve Meyer tarafından uygulanan “şok” tedavileri, psikanaliz ve diğer psikoterapiler bu yüzyılda kullanılmaya başlanmıştır (32,36–38).

### **II.A.2. Epidemiyoloji**

Psikiyatrik epidemiyoloji çalışmaları ruhsal bozuklukların yaygınlıklarını belirlemenin yanı sıra gidişat ve sonuçlarının ortaya konmasına da katkıda bulunmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalar, tedavi görenlerin istatistiksel dökümleri, toplum içi ruhsal belirti ve bozukluk araştırmaları veya ekolojik epidemiyoloji çalışmaları şeklinde olabilmektedir (39,40).

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre depresyon dünyada en yaygın görülen ruhsal bozukluk olup yaklaşık 264 milyon birey depresyondan muzdariptir (35). Dünya Ruh Sağlığı Araştırması Girişimi’nin 14 ülkeden 60559 katılımcı ile yürüttüğü çalışma ile duygu durum bozukluklarının prevalansları değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan ülkeler arasında %21,4 ile Amerika, duygu durum bozukluklarının en yaygın görüldüğü ülkedir. Fransa ve Yeni Zelanda’da nüfusun 5’te birinden fazlasında duygudurum bozuklukları görülmektedir (41).

Ülkemizde, 7479 katılımcı ile yapılan Türkiye Ruh Sağlığı Profili projesi ile ilk kez tüm ülkeyi temsil edebilecek bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırma ile bir yılda konulan psikiyatrik rahatsızlık prevalansı %17,2; depresif bozukluk prevalansı %9 olarak bulunmuştur (39). Türkiye İstatistik Kurumu’nun (TÜİK) “15 Yaş ve Üstü Bireylerin Son 12 Ay İçerisinde Yaşadığı Başlıca Hastalık/Sağlık Sorunlarının Cinsiyete Göre Dağılımı” başlıklı verilerine göre oluşturulmuş depresyon prevalansına ait grafik aşağıda verilmiştir (42).



**Şekil 2:** 15 ve Üzeri Yaştaki Bireylerin Son 12 Ayda Yaşadığı Depresyon Prevalansının Cinsiyete Göre Dağılımı (42)

### II.A.3. Risk Faktörleri

**Cinsiyet:** Depresif bozukluklar kadınlarda erkeklere göre 2 kat daha sık görülmektedir. Bu durum kadınların genetik yapısına bağlı MAO yüksekliği, menstruasyon ve hormonal farklılıklara bağlı olabileceği gibi kadına yüklenen sosyal roller ve evlilik içi beklentiler, erken çocukluk dönemlerinden itibaren aile tarafından şiddet görme, bağımlı ve pasif bir kadın olma yönünde eğitimler, iş dünyasında ayrımcılık ve mobing gibi birçok faktöre bağlı gelişebilmektedir (32,43–47).

**Yaş:** Duygu durum bozukluklarının görüldüğü ortalama yaş ülkeler arasında 25 ila 45 arasında değişmektedir. Anksiyete bozuklukları ile benzer şekilde, erken ergenlik dönemine kadar düşük prevalansta seyredirken orta yaşın sonlarına kadar doğrusal bir şekilde artarak devam etmektedir. Orta yaşların sonlarından itibaren azalan bir artış grafiğine sahiptir. Erken yaşlarda ortaya çıkan depresif bozukluklar daha ağır seyirli, yineleyici formlarda görülmektedir. Geç başlangıçlı bozukluklara kıyasla erken yaşlarda ortaya çıkan depresif bozukluklarda işlevsellikte azalma, komorbidite, intihar düşüncesi ve girişimleri daha sık ve şiddetli olmaktadır (41,48,49).



**Medeni Durum:** Depresif bozukluklar, ayrı yaşayan, boşanmış ve bekar bireylerde evli bireylere göre daha sık gözlenmektedir (46,47,49)

**Biyolojik Faktörler** Yapılan nörobiyolojik çalışmalar ile depresyon tanısı konmuş bireylerde kortekste anterior singulat kısım ve insulada gri madde kaybı olduğunu ortaya koymaktadır (50,51).

#### **Psikolojik Faktörler**

Erken çocukluk döneminde yaşanan travmalar, duygusal, cinsel, fiziksel istismar, ihmal, aile içi şiddet varlığı bireyin erişkin yaşamındaki depresyon riskini güçlü bir biçimde artırmaktadır (52).

#### **II.A.4. Tanı ve Teşhis**

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşincisinde (DSM-5) depresif bozukluklar sınıfında; major depresif bozukluk, premenstrual disforik bozukluk, persistan depresif bozukluk, madde kullanımına bağlı depresif bozukluk, tıbbi duruma bağlı depresif bozukluk, ayırt edilememiş depresif bozukluk gibi birçok depresif bozukluk tanımlanmıştır (33).

Major depresif bozukluk tanısı koyabilmek için bireyin depresyonla ilişkili olarak aşağıda belirtilmiş semptomlardan en az 5 tanesine 2 haftalık süre içerisinde sahip olması gerekmektedir. Bu semptomlardan depresif duygu durumu veya ilgi veya zevk kaybı semptomlarından en az biri bireyde mevcut olmalıdır Ek olarak bu semptomların bireyin yaşamının sosyal, mesleki yaşam gibi alanlarında işlevselliğinde bozulmaya veya klinik olarak önemli bir sıkıntıya neden olması gerekmektedir. Ayrıca bireyin sahip olduğu semptomlar madde bağımlılığının veya yas reaksiyonu ya da bipolar bozukluk gibi başka bir tıbbi durumun sonucu olmamalıdır (53).

Depresyon ile ilişkili semptomlar şu şekildedir (53):

- Neredeyse her gün, günün çoğunda depresif ruh hali.
- Neredeyse her gün, günün çoğunda, hemen hemen tüm faaliyetlere ilgi veya zevkte belirgin bir azalma.
- Diyet yapmaksızın önemli kilo kaybı veya neredeyse her gün iştahta azalma veya artış olması
- Düşüncede yavaşlama ve fiziksel harekette azalma.
- Neredeyse her gün yorgunluk veya enerji kaybı.

- Neredeyse her gün değersizlik veya aşırı veya uygunsuz suçluluk duyguları.
- Neredeyse her gün düşünme veya konsantre olma becerisinde azalma veya kararsızlık.
- Tekrarlayan ölüm düşünceleri, intihar girişimi veya intihar etmek için belirli bir plan olması.

#### **II.A.5. Tedavi**

Depresyon, etkili tedavi edilmediği takdirde yinelenme ve kronikleşme eğiliminde olan bir bozukluktur. Tedavide psikoterapiler, antidepresanlar, elektrokonvülsif tedavi (EKT) gibi yöntemler olup tek başına veya kombine olarak kullanılmaktadır (54). Bu yöntemlere ek olarak fiziksel egzersiz, gevşeme aktiviteleri, müzik terapisi, parlak ışık terapisi gibi uygulamalar da kullanılabilir (55–59). Tedavi yöntemlerinin kombine edilmesi ile meydana gelen sinerjik etki ile daha etkin tedavi sağlanmaktadır (60). Tedavi ile bireyin iyilik halinin sağlanması, sürdürülmesi ve hastalık bulgularının ortaya çıkışının önlenmesi amaçlanmaktadır (54).

**Psikoterapi:** Duygudurum bozukluklarının tedavisinde kullanılan birçok terapi yöntemi mevcuttur. Bireye uygulanacak psikoterapi yöntemi bireyin sahip olduğu bozukluk tipi, semptomları, işlevsellik kaybı değerlendirilerek belirlenmektedir. Seçilen yönteme göre terapi bireysel olarak uygulanabileceği gibi çift, grup, aile terapileri olarak da uygulanabilmektedir (61). Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) depresif bozukluklar ile ilişkili olumsuz düşünme şemalarını değiştirebilmektedir (62). Yapılan bazı araştırmalar BDT diğer terapilerden daha etkili olduğunu göstermekte iken (62–64), 53 araştırma ile yapılan meta-analiz, hafif ve orta seviyelerdeki depresyonda sık uygulanan psikoterapiler (*BDT, yönlendirici olmayan destekleyici tedavi, davranışsal aktivasyon tedavisi, psikodinamik tedavi, problem çözme terapisi*) arasında etkinlik açısından fark olmadığını ortaya koymaktadır (65).

**Farmakoterapi:** Depresif bozuklukların tedavisinde kullanılan antidepresan ilaçlar etki mekanizmalarına göre; selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI), serotonin – norepinefrin geri alım inhibitörleri, serotonin modülatörleri, monoamin oksidaz inhibitörleri, trisiklik ve tetrasiklik

antidepresanlar ve atipik ajanlar olarak gruplandırılmaktadır (54). Tedavide ilk ilaç seçeneği olarak SSRI'lar kullanılmaktadır (66). Tedavide kullanılabilen 21 ilacın etkilerinin karşılaştırıldığı bir meta analiz, essitalopram, paroksetin, sertralin, mirtazapin, agomelatin gibi bazı ajanların daha yüksek yanıt ve daha düşük bırakma oranlarına sahip olduğunu göstermektedir (34). Bununla birlikte ilaçların bire bir yapılan kıyaslamalarında etkinlikleri arasındaki farkın düşük olduğu gözlenmektedir (34) . Standart tedavi seçeneklerinin başarısız olduğu durumlarda mevcut antidepresan tedaviye ek olarak atipik antipsikotik ilaçlar eklenebilmektedir (67).

**Elektrokonvülsif Tedavi:** EKT genel anestezi altındaki hastada düşük dozda elektrik akımı yardımıyla jeneralize serebral nöbet oluşturulması yöntemidir. EKT kullanımına hastanın depresyonunun kronikliği, ciddiyeti, alternatif tedavilerin etkisi ve hastanın tercihi gibi çeşitli faktörler değerlendirilerek karar verilmektedir. Antidepresan ilaçlardan daha etkili olmasına rağmen, nispeten daha yüksek yan etki riski sebebiyle tedavide ilk seçenek olarak tercih edilmemektedir. EKT için mutlak bir kontrendikasyon bulunmamaktadır ancak stabil olmayan kardiyak hastalık, akut serebrovasküler olay veya kafa içi basınç artışı olan hastalarda komplikasyon oluşma riski daha yüksektir (47).

## **II.B. Anksiyete**

Kaygı olarak da isimlendirilen anksiyete, sıkıntı, huzursuzluk, nedensiz korku, kötü bir şey olacaktı gibi hissetme ile bedende çarpıntı, göğüste sıkışma hissi, nefes darlığı, terleme ve titreme gibi belirtilerle seyreden bir duygulanım halidir (68). Bireyler arasında anksiyetenin dışa vurumu farklılık göstermektedir. Kimi bireyler daha bilişsel belirtiler gösterirken kimi bireylerde ise kas spazmlarına bağlı boyun tutulması ile anksiyete dışa vurulabilmektedir. Anksiyete hissi bireyin yaşamında meydana gelen değişiklikler ve olası tehlike durumlarında kendisini korumasını, harekete geçmesini sağlayabilmekte ve bu niteliğiyle faydalı olabilmektedir. Bireyin ortada kaynağı belirlenemeyen bir tehlike ile anksiyete hissetmesi, bu duygulanımın şiddetli, uzun süreli ve bireyin yaşamını kötü yönde etkileyecek seviyede yoğun olması durumunda anksiyete bozukluğu düşünülmektedir (31). Anksiyete bozukluğuna sahip

bireyler korktukları veya kaçındıkları durumdaki tehlikeyi olağanın üzerinde algıladıkları için anksiyetenin orantısız olup olmadığı toplumun kültürel yapısı göz önüne alınarak klinisyen tarafından değerlendirilmektedir.

### **II.B.1. DSM-5'e Göre Anksiyete Bozuklukları**

Anksiyete bozuklukları yaşamın farklı dönemlerinde ve farklı alanlarında birçok ayrı biçimde gözlenmektedir. DSM – 5 tarafından anksiyete bozuklukları kapsamında incelenen bozukluklar aşağıda açıklanmaktadır:

**Ayrılma kaygısı bozukluğu (AKB):** AKB, bireyin gelişimsel süreci ile uyumsuz olarak bağlanma figüründen ayrılma konusunda gösterdiği anksiyete bozukluğu olarak açıklanmaktadır. Bağlanma figürünün zarar görmesi veya kaybolması konusunda dirençli bir korku ve anksiyete, bağlanma figüründen uzaklaşmada isteksizlik ve bu bağlamda görülen kabuslar ve fiziksel belirtiler görülmektedir. Semptomlar genellikle çocuklukta gelişmekle birlikte yetişkinlik döneminde de kendini gösterebilmektedir (53).

**Seçici Konuşmazlık (mutizm):** Mutizm bozukluğuna sahip birey konuşmasının beklendiği sosyal ortamlarda konuşmayı başaramaz ve bu durum akademik, mesleki veya sosyal olarak bireyin yaşamını olumsuz etkilemektedir.

**Özgül Fobi:** Sınırlı nesne veya durumlar ile ilişkili fobi bozukluğudur. Korku, anksiyete ve kaçınma gerçek riske maruz kalmaya kıyasla orantısız olarak yoğundur. Bu bozuklukta, diğer anksiyete bozukluklarında olduğu gibi belirli bir bilişsel düşünceye yer verilmez.

**Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB):** Bireyin yaşamının meslek, eğitim veya diğer farklı, önemli alanlarını etkileyen; kontrol etmekte zorlandığı, devamlı ve aşırı sıkıntı ve endişe ile karakterize bir bozukluktur. Bireyde huzursuzluk, gergin hissetme, çabuk yorulma, dikkat eksikliği ya da dikkat dağılması, sinirlilik, kas gerginliği ve uyku bozuklukları görülebilmektedir. Kaygı ve endişenin yoğunluğu, süresi veya sıklığı, beklenen olayın gerçek olasılık veya etkisi ile orantısızdır. YAB'na sahip erişkin bireylerde anksiyete olası iş sorumlulukları, mali ve sağlık durumu veya günlük rutin yaşam koşullarından kaynaklanırken; çocuklarda sıklıkla yeterlilikleri veya performanslarının kalitesi gibi konulardan kaynaklanmaktadır.

**Sosyal Fobi:** Bireyin sosyal etkileşim ve incelenme olasılığı olan durumlara karşı gösterdiği anksiyete bozukluğudur. Yeni insanlarla tanışmak veya sunum yapmak, başkalarının önünde yemek, içmek gibi eylemler bireyde yoğun endişeye neden olur. Sosyal fobide bilişsel düşünce başkaları tarafından utandırılma, aşağılanma, reddedilme gibi yollarla olumsuz değerlendirilme şeklindedir.

**Panik Bozukluğu:** Tekrarlayan panik ataklar ve bu panik atakların tekrar geçirilme korkusunun neden olduğu yoğun anksiyete ve kaçınma davranışları ile karakterize bir rahatsızlıktır. Panik atak, aniden başlayıp dakikalar içinde fiziksel veya bilişsel semptomlarının zirveye ulaştığı yoğun korku ve rahatsızlık dalgalarıdır. Panik atakta terleme, titreme, nefes darlığı, boğulma hissi, göğüs bölgesinde rahatsızlık hissi, bulantı, karın ağrısı, baş dönmesi, sersemlik, bayılacak gibi hissetme, üşüme ya da sıcak basması, parestezi, derealizasyon, de personalizasyon, delirme veya ölme korkusu semptomlarından en az dördü görülmelidir. Mevcut kültüre bağlı olarak kulakta çınlama, baş ve ense ağrısı, kontrol edilemeyen ağlama veya bağırma gibi belirtiler de görülebilmektedir.

**Agarofobi:** Kelime olarak ile “alan korkusu” anlamına gelmektedir. Agarofobisi olan bireyler utanç verici, güçsüz düşüren ya da panik benzeri semptomlar oluşması durumunda kaçamayacakları veya yardım bulamayacakları düşünceleri ile bu hissin tetiklenebileceği durumlardan korkmakta, kaygı duymakta ve kaçınmaktadırlar. Agarofobi, toplu taşıma kullanma, kalabalıkta olma, kuyrukta bekleme, evin dışında yalnız kalma gibi durumlarda ortaya çıkabilmektedir.

Bunlara ek olarak kullanılan madde ya da ilacın etkisi, yan etkisi ya da geri çekilmesine bağlı veya tıbbi duruma bağlı anksiyete bozuklukları da görülebilmektedir (53).

## **II.B.2. Epidemiyoloji**

Anksiyete bozuklukları, depresif bozukluklar gibi çok yaygın şekilde görülmektedir. Anksiyete bozukluklarının tümünün görülme prevalansı %6-7 civarında seyretmektedir (68). Dünya Ruh Sağlığı Araştırması Girişimi kapsamında yürütülen çalışma ile anksiyete bozukluklarının yaşam boyu

prevalansının 14 ülke içinde en yüksek %31 ile Amerika Birleşik Devletleri'nde, daha sonra Yeni Zelanda, Kolombiya ve Fransa'da görüldüğü ortaya konmuştur (41).

Anksiyete bozukluklarının alt türleri içerisinde yaygın anksiyete bozukluğunun yıllık prevalansı Amerika Birleşik Devletleri'nde erişkinlerde %2,9 ila %11,9 arasında değişmektedir (53,69).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması'nda YAB'nun yıllık prevalansı %0,7 olarak bulunmuştur (39). Özcan ve ark.'nın araştırmasında dört ayda psikiyatri polikliniğine başvuran hastaların %10,3'üne YAB tanısı konmuştur (70).

### **II.B.3. Risk Faktörleri**

Anksiyete bozukluklarının birçoğu çocukluk döneminde başlamakta ve tedavi edilmediği takdirde erişkinlik döneminde de devam etmektedir. Çoğu anksiyete bozukluğu kadınlarda erkeklere göre 2 kat daha sık görülmektedir (53).

Birçok çalışma ebeveyn davranışı ile anksiyete arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır (71,72). Ebeveynlerin aşırı koruyucu ve müdahaleci tutumunun AKB ve spesifik fobi gibi anksiyete bozuklukları ile ilişkisi bulunmaktadır (53,73). Çocukluk döneminde yakın bir birey ya da evcil hayvanın kaybı gibi stres oluşturan faktörler, sahip olunan yeme veya uyku problemleri, yaşamın erişkin dönemlerinde anksiyete bozukluklarına sahip olma riskini artırmaktadır (53,74).

Ding ve ark., anksiyetenin dışavurumunda aile içi davranış modellerinin benzer olmasını çevresel aktarımdan ziyade genetik yapı ile açıklamaktadır (75). Oksitosin reseptörü, serotonin reseptörleri, serotonin taşıyıcısı, opioid reseptörü-1 ( $\mu$ -1), dopamin D4 reseptörü ve translokator protein genleri varyantlarının çoğu AKB ile ilişkilendirilmektedir (76,77).

Nevrotiklik, olumsuz duygulanma eğilimi, anksiyete duyarlılığı gibi bazı mizaç ve kişilik özellikleri seçici mutizm, özgül fobi, agorafobi gibi anksiyete bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir (53).

#### **II.B.4. Tedavi**

Anksiyete bozukluklarının tedavisinde depresif bozukluklar ile benzer şekilde farmakoterapi, psikoterapiler ya da kombine tedaviler kullanılmaktadır. Farmakoterapide antidepresanların yanında kısa süre kullanım ile anksiyolitik ajanlar da kullanılmaktadır. Psikoterapide ise başta BDT olmak üzere şema terapisi, varoluşçu psikoterapi, integratif psikoterapi, Gestalt terapi, duygu odaklı terapi gibi birçok terapi biçimi kullanılmaktadır. Tedavi seçimi anksiyete bozukluğunun türü ile hasta ve hekim özelliklerine bağlı olarak belirlenmektedir (68,78).

BDT, anksiyete bozukluklarının tedavisinde en sık kullanılan tedavi yöntemlerinden biridir. Terapide bireyin otomatik düşüncelerini ve şemalarını ele alarak bireyde anksiyeteye sebep olan durumlar incelenmektedir. Bireyin yaşına ve şemalarına göre davranış deneyleri, maruz bırakma, modelleme, gevşeme gibi davranışsal teknikler kullanılarak terapi programı uygulanmaktadır (79). Yapılan çalışmalar, BDT'nin agorafobi, YAB, panik bozukluk, sosyal anksiyete bozukluğunda farmakoterapi kadar etkili olduğunu ve bu etkinin tedavi sonrası uzun dönemde etkisinin sürdüğünü göstermektedir (80–82). Günümüzde internet-bilgisayar tabanlı olarak da BDT etkili biçimde uygulanabilmektedir (79,81).

#### **II.C. Stres**

Tüm canlıların hayatta kalabilmek için çevre koşullarına adapte olması gerekmektedir. Canlıların çevreyle etkileşime girmesi sonucu psikolojik veya fizyolojik olarak verdiği uyum sağlama tepkisi stres olarak tanımlanmaktadır. Birçok araştırma ile bireylerin yaşamdaki stres etkenleri tanımlanmaya çalışılmış ve iş stresi büyük bir etken olarak tanımlanmıştır (83). Bununla birlikte fizyolojik, sosyal, çevresel, psikolojik birçok stres etkeni bulunmaktadır (84).

Otonom sinir sistemi ve Hipotalamus-Hipofiz-Adrenal Korteks (HHA), vücudun stres cevabı ve homeostazından sorumlu merkezlerdir. Tehlike olarak değerlendirilen psikojenik veya fizyolojik bir durum HHA ve sempatik sinirleri uyararak glukokortikoid, epinefrin ve norepinefrin salınmasına ve sonuç olarak kardiyovasküler sistem, gastrointestinal sistem, immun sistem

gibi birçok sistemde yanıt dizileri oluşumuna neden olmaktadır (83,84). Adölesan grupta fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntülemeleri(MRG) ile yapılan araştırma akut stres halinin, anterior insula, dorsal anterior singulat korteks ve dorsolateral prefrontal korteks bölgelerinde aktivasyon ve hipokamp, ventral striatum ve putamen bölgelerinde deaktivasyona neden olduğunu ortaya koymaktadır (85).

Erken dönemde bireyin mevcut durumla baş etmesini sağlayan stres cevabı, uygunsuz ya da uzamış olması durumlarında bireyin beden ve ruh sağlığını tehdit edebilmektedir. Metabolik sendrom, obezite, infertilite, enfeksiyon hastalıkları, kanser gibi bedensel hastalıklar ve akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh hastalıklarının etiolojisinde stres önemli rol oynamaktadır (86).

Yaşamda meydana gelen stres etkenlerine verilen tepki bireyden bireye değişmektedir. Stres tepkisi cinsiyet, yaş, mizaç, diğer yaşam deneyimleri, aile ve kültür özelliklerine bağlı değişkenlik göstermektedir. Yaşamın sağlıklı şekilde sürdürülmesi için yaşamda kaçınılmaz olan stresin doğru biçimde yönetilmesi gerekmektedir (84).

Stres ile mücadele etmek için bilişsel müdahaleler, davranışsal düzenlemeler, egzersiz ve fiziksel aktiviteler, gevşeme teknikleri, diyet düzenlemeleri, sosyal destek, dini/spiritüel inançlar gibi stratejiler kullanılmaktadır. Stres yönetimi için kullanılan yöntemler farklı başlangıç yollarına sahip olmalarına rağmen nitrik oksit salınımı ile sonuçlanan ortak bir nörobiyolojik mekanizma ile etki etmektedir. Bu stratejiler ile stres kaynaklı bozuklukları azaltmanın yanında fizyolojik stresi de azaltarak inflamasyon ilişkili biyomedikal bozuklukları da etkileyebilmektedir (86,87).

### **III. Yaşam Doyumu**

#### **III.A. Yaşam Doyumunun Tanımı**

Bireyin doğumu ile ölümü arasında yaşanan süre “yaşam” olarak tanımlanmaktadır. Doyum ise “eldekenden hoşnut olma durumu, doyma işi” şeklinde tanımlanmaktadır. Öznel iyi oluş kişinin kendi yaşamındaki bireysel



deneyimleri, olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunu hakkındaki yargılarını sübjektif olarak değerlendirdiği bir şemsiye tanımıdır. Yüksek iyi oluş düzeyleri bireylere ve dolayısıyla topluma sağlık, uzun ömür, sosyal ilişkiler, gelir düzeyleri alanlarında faydalar sağlayabilmektedir.

Yaşam doyumunu öznel iyi oluşun 3 parçasından biri olup bireyin yaşamındaki beklentilerini ne ölçüde karşılayabildiği ile ilişkili bilişsel ve çok faktörlü bir kavramdır (88–90). Bireyin yaşamını oluşturan aile, iş, sosyal ilişkiler, sağlık düzeyi ve diğer alanlarında duyduğu tatmin ve memnuniyetin bir yansıması ve bireyin kendi gelişimini değerlendirdiği bilişsel ve yargılayıcı bir süreçtir (91,92). Mutluluk, yaşam kalitesi, iyi oluş gibi kavramların sorgulanması ve araştırılması daha eskiye dayansa da literatürde “Yaşam Doyumu” kavramı ilk kez Neugarten tarafından yaşlılar üzerinde yaptığı ölçek geliştirme çalışması ile tanımlanmıştır (93).

### **III.B. Yaşam Doyumunu Açıklayan Teoriler**

Öznel iyi oluş kavramını ve bireyden bireye değişen göreceliliğini açıklamak için çeşitli teoriler ortaya atılmıştır (94). Bireylerin yaşamlarının farklı alanlarından edindikleri doyumların kişiden kişiye gösterdiği değişikliği açıklamak için farklı modeller geliştirilmiştir. Bu modellere göre bireyin deneyimlediği keyifli veya keyifsiz olayların derecesi, çevresinde bulunan bireylerle kendini kıyaslaması, yaşamdan beklentileri yaşam doyumunu belirleyebilmektedir (95). Bir diğer modele göre bireyin yaşam doyumunu yakın zaman olayları ile nötr hale göre artmakta veya azalmaktadır (96).

Bu teorilerin sınıflandırılmalarından en çok bilineni Derek Parfit'in Hedonist, Arzu Doyumu ve Amaç Listesi teorileri olmakla birlikte Sam Clark bu teorilerin birleşimi veya kesişimlerini içeren farklı teorilerin gerekliliğini savunarak Ampirik ve Normatif, Tanımlayıcı ve Revizyoner, Refleksif ve Refleksif Olmayan ve Kompozisyonel ve Katkı Teorileri sunmuştur (97). Diener ve Ryan ise bu teorileri altı grup içinde incelemiştir (88):

- Amaçsal Teoriler; iyi oluş düzeyinin bireyin belli bir takım ihtiyaç ya da hedefine ulaşmasıyla elde ettiği mutluluğa bağlı olarak ortaya çıktığını savunmaktadır.

- Aşağıdan Yukarıya (Bottom-Up) Teorisi; sosyal, ekonomik, ailevi gibi bireyin yaşamında önemli gördüğü alanlarındaki tatmin hissinin toplamının yaşam doyumunu oluşturduğunu savunmaktadır.
- Yukardan Aşağıya (Top-Down) Teorisi; yaşam doyumunun genetik, biyolojik faktörler veya kişilik özelliklerine bağlı olarak ortaya çıktığını ve genel olarak yaşam doyumu yüksek bireylerin hayatının diğer alanlarında da doyum hissinin yüksek olacağını savunmaktadır.
- Bilişsel Teoriler; öznel iyi oluşu belirlemede dikkat, yorumlama ve bellek gibi bilişsel süreçlere odaklanmaktadır. Öznel iyi oluşu yüksek bireyler tarafsız veya belirsiz olayları olumlu yorumlama ve hatırlama eğiliminde olmaktadır. Olumsuz uyarılara daha çok dikkat eden, dikkatini içsel endişelerine yönlendiren bireylerin ise yaşam doyumuna daha düşük olmaktadır.
- Evrimsel Teori; öznel iyi oluş kavramını insanoğlunun evrimsel süreçte hayatta kalması için kullanılan bir mekanizma olarak değerlendirmektedir. Olumlu duygulanım ve öznel iyi oluşun yüksek olması evrimsel süreçte bireylerin çevrelerini güvenle keşfetmesi, yeni hedeflere yaklaşması ve önemli kişisel kaynaklar kazanmasını sağlamaktadır.
- Mizaç ve Kişilik Teorisi; farklı kişilik özellikleri ve genetik yapının öznel iyi oluş ile ilgili olduğunu savunmaktadır. Dışadönük bireylerin olumlu duygu deneyimlerine daha açık olması yaşam doyumlarını yükseltmektedir. Nevrotik kişilik özelliğine sahip bireylerin ise daha olumsuz duygulanım ve düşük yaşam doyumuna sahip olduğu düşünülmektedir.
- Göreceli Standartlar Teorisi; yaşam doyumunu bireyin bazı standartlara göre yaptığı kıyaslamalar ile açıklamaktadır. Sosyal karşılaştırma teorisine göre bireyin yaşam doyumuna çevresindeki diğer insanları temel alarak şekillenmektedir. Zamansal adaptasyon teorisi ise bireyin şu anki yaşam standartlarını geçmişi ile kıyaslamasına dayanmaktadır. Bireylerin yaşadığı olumlu bir durum yaşam

doyumunu artırmakta, fakat zamanla bu durum yeni bir standart haline geldiği için bireylerin üzerindeki olumlu etkileri kaybolmaktadır (95).

### **III.C. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler**

Yaşam doyumunun değerlendirilmesinde gelir ve medeni durumdan, nezaket göstermek ve minnettarlık düzeyine kadar pek çok faktör incelenmiştir. Emmons ve Diener (95), yaşam doyumunu; arkadaşlar, aşk hayatı, aile, yaratıcılık, barınma, yaşam standartları, dini görüş, fiziksel çekicilik, eğitim düzeyi, gelecek kariyeri bileşenleri ile incelemiştir. Birçok araştırmacıya göre yaşam doyumunu bireyin öznel değerlendirmesine bağlı olduğu için nesnel parametrelerin yaşam doyumunu ile ilişkisi daha zayıftır (95,98).

**Yaş:** Yaş ve yaşam doyumunun ilişkisi incelendiğinde genç yaşlarda nispeten daha yüksek olan yaşam doyumunu ve iyi oluş düzeyinin 50'li yaşlara doğru gidildikçe azaldığı, bu yaşlardan sonra tekrar artışa geçtiği ve "U" şeklinde düzene sahip olduğu ortaya konmuştur (99). Genç erişkinlerde yaşam doyumunun fiziksel egzersiz, güneş kremi kullanmak, meyve yemek ve yağ alımını kısıtlamak gibi sağlık davranışları ile ilişkili olduğu gösterilmektedir (100). Almanya'da yapılan bir araştırmada 80 yaş ve üzeri bireylerin yaşam doyumunu ve iyi oluş düzeyleri yüksek bulunmuştur (101). Araştırmalar, yaşlı bireylerde özellikle aile üyeleri tarafından sık yapılan ziyaretlerin ve sosyal destek almanın ruh sağlığını geliştirdiğini, mutlu olmayı kolaylaştırdığı ve yaşam doyumunu artırdığını göstermektedir (102,103).

**Cinsiyet ve Evlilik:** Cinsiyetin yaşam doyumunu ile ilişkisi konusunda yapılan araştırmalar farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Giusta ve ark.'nın yapmış olduğu çalışmada kadınlar ve erkeklerin ortalama yaşam doyumunu seviyeleri benzer bulunmuştur, bununla birlikte yaşam doyumları arasındaki farklılık kadınlarda erkeklere göre daha belirgindir (104). Stone ve ark.'larına göre ise cinsiyet ve yaşam doyumunu arasında zayıf bir ilişki mevcuttur (99). Doğu Asya ülkelerinde yapılan bir çalışma ise, evliliğin erkeklerin yaşam doyumuna katkıda bulunduğunu, ancak kadınlar için benzer ilişki olmadığını göstermektedir (105). Çocuk veya yetişkin bakımı, kadınların yaşam

doyumunu olumsuz yönde etkilerken erkekler için istatistiksel olarak önemsizdir (104).

**Bağlanma Biçimleri:** Yapılan araştırmalar daha güvenli bir şekilde bağlanan erişkinlerin güvensiz şekillerde bağlanana göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olduğunu göstermektedir (106–108). İleri yaştaki bireylerde de güvenli bağlanma biçimi ile yaşam doyumunu pozitif ilişkili bulunmuştur (109).

**Karakter özellikleri:** Bazı kişilik özellikleri, bilişsel esneklik düzeyini ve bilişsel esneklik düzeyi de yaşam doyumunu etkilemektedir. Açıklık, vicdanlılık, dışa dönüklük ve uyumluluk gibi kişilik özellikleri bilişsel esnekliği artırarak yeni olasılıkları ve seçim algılarını açmaktadır, bu da bilişsel esnekliği artırma yoluyla yaşam doyumunu artırmaktadır (92). Yapılan bazı çalışmalar nevrotik kişilik özelliğine sahip bireylerin yaşam doyumlarının daha düşük olduğunu göstermektedir (110,111). Bunun yanı sıra Smith ve Konik tarafından yürütülen çalışmada, nevrotik kişilik özelliğinin yaşam doyumunu belirlemede kullanılamayacağı sonucuna varılmıştır (92).

**Boş zaman:** “Boş zaman” miktarının öznel iyi oluşu ve yaşam doyumunu artırdığına dair görüşler, giderek daha fazla bilimsel destek kazanmaktadır. Birçok çalışma, aile ve arkadaşları ziyaret etmek, spor veya oyun oynamak, televizyon seyretmek, interneti kullanmak, turistik geziler yapmak gibi boş zaman aktivitelerinin yaşam doyumunu ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (112–115).

**İş hayatı:** Birleşik Krallık'ta 1996–2007 yılları arasında, 10 000'i aşkın katılımcı ile yürütülen çalışma, ücretli çalışma saatlerinin hem erkekler hem de kadınlar için yaşam doyumunu artırdığını, ev işi saatlerinin ise sadece emekli erkekler ve kadınlar için istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı çalışma, iş hayatındaki doyumun, erkeklerde kadınlara göre daha önemli olduğunu göstermektedir (104).

### **III.D. Yaşam Doyumunun Evcil Hayvan Sahiplenme ile İlişkisi**

Literatürde evcil hayvan sahiplenmenin bireylerin yaşam doyumuna olumlu katkıda bulunabileceğine dair teoriler mevcuttur. Bowlby'nin bağlanma teorisi; ebeveyn - çocuk arasında meydana gelen yakın sevgi bağına açıklamak

için ortaya atılmıştır. Bu teoriye göre birey evcil hayvanına da diğer kişilere olduğuna benzer bir bağlanma biçimi göstermektedir. Bu bağlanmanın kişinin psikolojik iyi oluşunu iyileştirdiği düşünülmektedir. Bir diğer görüşe göre bağlanma biçiminden ziyade insan-hayvan etkileşiminin destekleyici etkisi üzerinde durulmuştur. Evcil hayvanların bazı davranışları bireyler tarafından koşulsuz sevgi ve bağlılık gösteren ve yargılayıcı olmayan şekilde algılanmaktadır. Bu duygusal destek hissi bireyin iyi oluşunu etkileyebilmektedir. Bunun dışında evcil hayvanların yürüyüş gibi bazı rutin ihtiyaçları ve dikkat dağıtmayı sağlayarak strese karşı tampon özelliği sağlaması gibi dolaylı etkileri olabilmektedir (116,117).

Yapılan ampirik araştırmalar ise teorilerin aksine birbirine karşıt sonuçlar ortaya koymaktadır. Bao, evcil hayvan sahiplerinin yaşam doyumunu evcil hayvanı olmayanlara göre daha yüksek bulmuştur (118). Kanada'da yapılan bir çalışmada, evcil hayvan sahipleri arasından dul, bekar veya yalnız yaşayanlar ile yaşam doyumları arasında ilişki bulunamamışken, boşanmış ve yalnız yaşayan evcil hayvan sahiplerinin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu gösterilmiştir (119).

Genel çerçevede değerlendirildiğinde ise evcil hayvan sahipleri ve evcil hayvanı olmayan bireylerin yaşam doyumları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (119–121). Sonuç olarak yaşam doyumunu ve evcil hayvanları arasındaki ilişkinin karmaşık olduğunu düşünülerek evcil hayvanlarla insan sağlığı arasında nedenselliğe dayanmayan bir ilişki olma olasılığı da bu noktada kabul edilmektedir (116,119).

## GEREÇ VE YÖNTEM

### I. Çalışmanın Yeri ve Hedef Grup

Çalışma tanımlayıcı kesitsel nitelikte kontrol gruplu olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan evcil hayvan sahibi gönüllüler Bursa Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesi'ne başvuran hasta sahipleri arasından gönüllülük esasına göre seçilmiştir. Bursa Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesi, Bursa ilindeki hayvan sahiplerinin sık başvurduğu bir merkez olup tüm ili temsil etme olasılığı yüksek olması nedeniyle seçilmiştir. Kontrol grubu, Nilüfer 36 No'lu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı kişiler arasından evcil hayvanı olmayan bireyler tarafından oluşturulmuştur.

Toplumdaki evcil hayvan sahibi sayısı ve evcil hayvan sahiplenme oranı bilinmediği için katılımcılar 3 aylık süreçte uygunluk yöntemi ile seçilmiş olup aranan ilişkinin değerlendirilmesi için uygun örneklem grubu oluşturulmuştur.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; katılmaya gönüllü, 18 yaşından büyük, anket formunu eksiksiz dolduran, ilaç kullanmasını gerektiren psikiyatrik hastalığı bulunmayan bireyler olarak belirlenmiştir. Çalışmanın dışlama kriterleri ise, 18 yaşından küçük olmak, anket formunu eksik doldurmak, psikiyatrik hastalık tanısı konmuş olmak ve son 6 ay içinde evcil hayvanı ölmüş olmak şeklinde belirlenmiştir. Antidepresan ilaç kullanımı veya yas reaksiyonuna bağlı duygu durum düzeylerinin etkilenmemesi için bu kriterler belirlenmiştir.

### II. Veri Toplama Yöntemi

Çalışmada kullanılacak veriler güncel literatür örnekleri incelenerek Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçeklerden oluşturulan bir anket formu ile elde edilmiştir. Oluşturulan anket formunun 1. bölümünde katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim, gelir düzeyi, kronik hastalıkları

sorgulanmıştır. Anketin 2. bölümünde evcil hayvan sahibi olmayan katılımcılara daha önce evcil hayvan besleyip beslemedikleri ve evcil hayvan beslememe nedenleri sorulmuştur. Evcil hayvan sahibi katılımcılara kaç yıldır evcil hayvanları olduğu, evcil hayvanlarının cinsi, bakımı, evcil hayvan sahiplerinin yaşamını nasıl etkilediği ile ilgili sorular sorulmuştur. Tüm katılımcılara anketin 3. bölümünde Yaşam Doyumu Ölçeği ve 4. bölümünde Depresyon Anksiyete Stres – 21 Ölçeği (DASS-21) uygulanmıştır (122,123). Son bölümde ise evcil hayvan sahiplerine alt boyutları ile Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeğinin “Genel Bağlanma” ve “İnsan Yerine Koyma” alt boyutları uygulanmıştır (124,125) (Ek-2).

Çalışma başlangıcında çalışmanın yürütüldüğü Hayvan Hastanesi Küçük Hayvan Kliniği'nde İç Hastalıkları Polikliniği, Cerrahi Polikliniği, Jinekoloji ve Doğum Polikliniği ve Aşılama Polikliniği'nde sorumlu veteriner hekimler bilgilendirilmiştir. Çalışma sürecinde evcil hayvan sahiplerinin muayene edilmeden önce veya muayene edilirken bekleme salonunda onam alınarak gerekli bilgilendirmeler yapılmış ve çalışma için uygun gönüllülere anket formu uygulanmıştır.

Bu çalışma ve anket formları Bursa Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi'ne bağlı Hayvan Sağlığı Araştırma ve Uygulama Merkezi Hayvan Hastanesi Araştırma Kurulu'nun 5 Kasım 2020 tarih ve 2020/4 no'lu oturumunda alınan kurul kararı, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 23 Aralık 2020 tarih ve 2020-23/15 sayılı kurul kararı ve Bursa Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu'nun 17.02.2021 tarih ve E-72873149-604.02 sayılı kararı ile onaylanmıştır (Ek – 1).

### **III. İstatistiksel Analiz**

Verinin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistikler nicel veri için ortalama, standart sapma veya medyan (minimum-maksimum), nitel veri için frekans ve yüzde olarak

belirtilmiştir. Normal dağılmayan veri için iki grup karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi ikiden fazla grubu karşılaştırmak için Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık bulunması durumunda ikili karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Kategorik verinin analizinde Pearson Ki-kare testi, Fisher'in Kesin Ki-kare testi ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $\alpha=0,05$  olarak belirlenmiştir. Verinin istatistiksel analizi IBM SPSS 23.0 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programında yapılmıştır.

#### **IV. Çalışmada Kullanılan Ölçekler**

##### **IV.A. Yaşam Doyumu Ölçeği**

İlk olarak Diener ve ark. tarafından geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği 5 maddeden oluşmakta ve 7'li Likert ölçeği ile değerlendirilmektedir (126). Orijinal ölçek 5'ten başlayıp 35'e doğru gittikçe artan yaşam doyumuna işaret etmektedir. 2016 yılında ise Dağlı ve Baysal bu ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapmış, bu çalışmada katılımcıların önerisi ile Türk kültürüne daha uygun olduğu düşünülerek 7'li yerine 5'li Likert ölçeğine uyarlamışlardır. Yapılan bu çalışma ile tek boyut, 5 maddeden oluşan ölçeğin puanlanması; "Hiç katılmıyorum (1), Çok az katılıyorum (2), Orta düzeyde katılıyorum (3), Büyük oranda katılıyorum (4) ve Tamamen katılıyorum (5)", şeklinde belirlenmiştir. Ölçekten alınacak minimum puan 5, maksimum puan 25'tir ve artan ölçek puanı artmış yaşam doyumunu işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  kat sayısı 0,88 ve tutarlılık/kararlılık katsayısı 0,97 olarak hesaplanmıştır (122).

##### **IV.B. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği – 21 (DASS-21)**

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği ilk olarak 1983 yılında Levibond tarafından tanımlanmıştır (127). 1995 yılında Levibond ve Levibond DAS ölçeğini Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Ölçekleri ile kıyaslamış ve negatif duyguların değerlendirilmesinde Beck Depresyon ve Anksiyete Ölçeği kullanımına göre daha pratik ve daha çok yönlü olarak değerlendirmişlerdir



(127). Daha sonra yapılan bir araştırma ile DAS ölçeği 21 maddelik kısa form haline getirilmiştir. DAS ölçeğinin hem 42 maddelik uzun formu hem 21 maddelik kısa formu Çin, İran, Brezilya, Kanada, Hong Kong, Birleşik Arap Emirlikleri, Romanya gibi birçok ülkede geçerlilik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır ve yaygın şekilde kullanılmaktadır (128). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz ve ark. tarafından yapılmıştır (129). Anksiyete, stres ve depresyon olmak üzere 3 alt boyuttan oluşan bu ölçek 4'lü Likert tipinde planlanmış olup katılımcıların son bir hafta içindeki genel durumlarını göz önüne alarak ilgili maddelere göre “Hiçbir zaman” 0, “Bazen ve ara sıra” 1, “Oldukça sık” 2, ve “Her zaman” 3 puan şeklinde kodlanmıştır. Her boyuttan alınacak puan 0 ile 21 arasındadır. Alt boyutlar için alınan puanlar 2 ile çarpıldıktan sonra 42 maddelik DAS ölçeği ile aynı şekilde değerlendirilmektedir. 42 puanlık ölçeğin değerlendirilmesi Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1:** DASS-42 Puanlanması

	<b>Depresyon</b>	<b>Anksiyete</b>	<b>Stres</b>
<b>NORMAL</b>	0-9	0-7	0-14
<b>HAFİF</b>	10-13	8-9	15-18
<b>ORTA</b>	14-20	10-14	19-25
<b>İLERİ</b>	21-27	15-19	26-33
<b>ÇOK İLERİ</b>	28+	20+	34+

Ölçeğin faktör yükleri 0,41 ile 0,81 arasında ve güvenilirlik katsayıları 0,755 ile 0,822 arasında değişmektedir. Alt boyutlar ile incelendiğinde “Anksiyete” faktörü alfa değeri 0,828; omega değeri 0,809; “Depresyon” faktörü alfa değeri 0,819; omega değeri 0,822 ve “Stres” faktörü alfa değeri 0,755 ve omega değeri 0,756 olarak bulunmuştur.

#### **IV.C. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği**

Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği, orijinal haliyle 3 alt boyut ve 23 maddeden oluşan, bireylerin evcil hayvanlarına bağlanma düzeylerini değerlendirmek için tasarlanmış bir ölçektir (125). Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Karameşe tarafından 334 evcil hayvan sahibi üzerinde yapılmıştır (124). Alt boyutlarından “Genel Bağlanma” 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 22 ve 23. Madde olmak üzere 11 madde; “İnsan Yerine Koyma” 1, 2, 4, 5, 6, 7 ve 9. Madde olmak üzere 7 madde, ve “Hayvan Hakları” 3, 8, 14, 16 ve 20. Madde olmak üzere 5 madde ile ölçülmektedir. Faktör analizleri katılımcı sayısının kısıtlılığı nedeniyle yalnızca kedi ve köpek sahibi katılımcılar üzerinde çalışılmıştır. 4'lü Likert tipinde olan ölçekteki maddeler 0 “Tamamen katılmıyorum”, 1 “Biraz katılmıyorum”, 2 “Biraz katılıyorum” ve 3 “Tamamen katılıyorum” şeklinde puanlanmakta olup yalnızca madde 8 (Bence evcil hayvanım sadece bir hayvandır.) ve madde 21 (Evcil hayvanıma çok bağlı değilim.) ters puanlanmaktadır. Ölçekten 0 ile 69 arasında puan alınabilmekte ve alınan puan arttıkça evcil hayvana bağlanma düzeyi artmaktadır. Cronbach alfa değerleri “Genel Bağlanma” için 0.86, “İnsan Yerine Koyma” için 0.78 ve “Hayvan Hakları” alt boyutu için 0.70 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin toplam değerlendirmesinde Cronbach alfa 0.91 olarak bulunmuş ve geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak literatürde yerini almıştır. Bu çalışmada çalışmanın amacı ve kapsamına uygun olması için Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçeği'nin “Genel Bağlanma” ve “İnsan Yerine Koyma” olmak üzere 2 alt boyutuna yer verilmiştir.

## BULGULAR

### I. Genel Değerlendirme

Çalışmamıza evcil hayvan sahibi 218 (%51,8) birey (Çalışma Grubu), evcil hayvanı olmayan 203 (%48,2) birey (Kontrol Grubu) olmak üzere toplam 421 gönüllü katılmıştır.

Çalışma grubunda 131 (%60,1) kadın ve 87 (%39,9) erkek; kontrol grubunda 141 (%69,5) kadın ve 62 (%30,5) erkek bulunmakta idi. Katılımcıların yaşları her iki grupta da minimum 18 iken maksimum yaş değeri çalışma grubunda 68, kontrol grubunda 72 idi. Ortalama yaş değeri çalışma grubunda  $34,67 \pm 11,54$  medyan değeri 31; kontrol grubunda ise  $33,61 \pm 11,54$  ve medyan değeri 29 olarak saptandı.

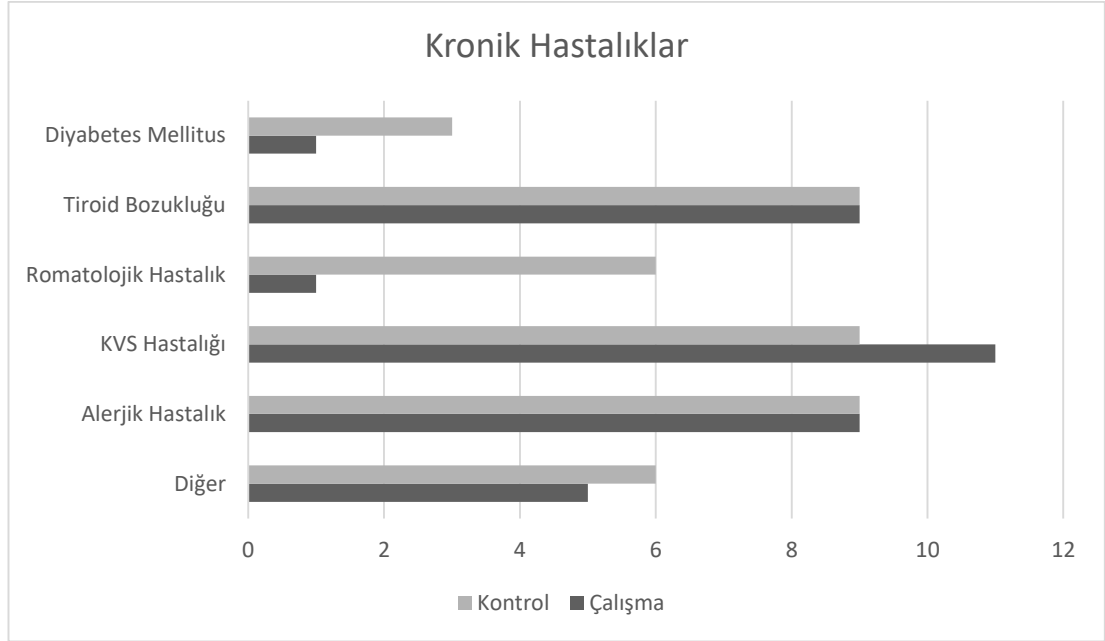
Çalışma grubunun %51,4'ü (n=112), kontrol grubunun %51,7'si (n=105) evli; çalışma grubunun %44'ü (n=96), kontrol grubunun %44,3'ü (n=90) bekar olup diğerleri dul veya boşanmış şeklinde medeni durum belirtmişlerdir. Çalışma grubunun %13,4'ü (n=29), kontrol grubunun ise %23,5'i (n=47) yalnız yaşadığını beyan etmişlerdir.

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde çalışma grubunda ilkokul/ortaokul mezunu 8 (%3,7), lise mezunu 44 (%20,2), üniversite mezunu 120 (%55,0) ve yüksek lisans/doktora yapmış 46 (%21,1) birey bulunmaktaydı. Kontrol grubunda ise ilkokul/ortaokul mezunu 8 (%3,9), lise mezunu 17 (%8,4), üniversite mezunu 113 (%55,7) ve yüksek lisans/doktora yapmış 65 (%32,0) birey mevcuttu.

Çalışma grubunun 39'u (%17,9) 2500₺ ve altı, 68'i (%31,2) 2501 – 5000₺ arası, 75'i (%34,4) 5001 - 10000₺ arası ve 36'sı (%16,5) 10001₺ ve üzeri aylık toplam gelir düzeyine sahipti. Kontrol grubunun 45'i (%22,2) 2500₺ ve altı, 39'u (%19,2) 2501 – 5000₺ arası, 83'ü (%40,9) 5001 -10000₺ arası ve 36'sı (%17,7) 10001₺ ve üzeri aylık gelire sahipti.

Katılımcıların kronik hastalık varlığı sorgulandığında çalışma grubunun 176'sı (%80,7) ve kontrol grubunun 161'i (%79,3) herhangi bir kronik

hastalığa sahip olmadıklarını belirttiler. Kronik hastalığı olan katılımcılarda başlıca hipertansiyon, diğer kardiyovasküler sistem hastalıkları, alerjik hastalıklar ve tiroid fonksiyon bozuklukları görülmekteydi (Şekil 3).



**Şekil 3:** Katılımcıların Sahip Olduğu Kronik Hastalıkları

Evcil hayvan sahibi ve evcil hayvanı olmayan katılımcılar kıyaslandığında iki grup arasında cinsiyet, eğitim durumu, birlikte yaşama, aylık toplam gelir düzeyi açısından anlamlı farklılık bulunmaktaydı ( $p < 0,05$ ). İki grup arasında yaş, medeni durum ve kronik hastalık varlığı açısından farklılık saptanamadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 2).

**Tablo 2: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri**

		Çalışma Grubu	Kontrol Grubu	Toplam	p <sup>a</sup>
		Ort. ± SS (medyan)	Ort. ± SS (medyan)	Ort. ± SS (medyan)	
<b>Yaş</b>		34,67 ± 11,54 (31)	33,61 ± 11,54 (29)	34,16±11,54	0,299
		n (%)	n (%)	n (%)	p <sup>b</sup>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	131 (%60,1)	141 (%69,5)	272 (%64,6)	<b>0,045</b>
	Erkek	87 (%39,9)	62 (%30,5)	149 (%35,4)	
<b>Medeni Durum</b>	Evlü	112 (%51,4)	105 (%51,7)	217 (%51,5)	0,948
	Bekar	96 (%44,0)	90 (%44,3)	186 (%44,2)	
	Boşanmış/Dul	10 (%4,6)	8 (%3,9)	18 (%4,2)	
<b>Birlikte Yaşam</b>	Yalnız	29 (%13,4)	47 (%23,5)	76 (%18,2)	<b>0,023</b>
	Aile ile	173 (%79,7)	138 (%69,0)	311 (%74,6)	
	Arkadaş ile	15 (%6,9)	15 (%7,5)	30 (%7,2)	
<b>Eğitim Durumu</b>	İlkokul/Ortaokul	8 (%3,7)	8 (%3,9)	16 (%3,8)	<b>0,002</b>
	Lise	44 (%20,2)	17 (%8,4)	61 (%14,5)	
	Üniversite	120 (%55,0)	113 (%55,7)	233 (%55,3)	
	Yüksek Lisans/Doktora	46 (%21,1)	65 (%32,0)	111 (%26,4)	
<b>Aylık Toplam Gelir Düzeyi</b>	2500₺ ve altı	39 (%17,9)	45 (%22,2)	84 (%20,0)	<b>0,043</b>
	2501 – 5000₺	68 (%31,2)	39 (%19,2)	107 (%25,4)	
	5001 – 10000₺	75 (%34,4)	83 (%40,9)	158 (%37,5)	
	10001₺ ve üzeri	36 (%16,5)	36 (%17,7)	72 (%17,1)	
<b>Kronik hastalık varlığı</b>	Var	42 (%19,3)	42 (%20,7)	84 (%20,0)	0,715
	Yok	176 (%80,7)	161 (%79,3)	337 (%80,0)	

Ort: Ortalama SS: Standart Sapma a: t-testi b:Pearson Ki-kare

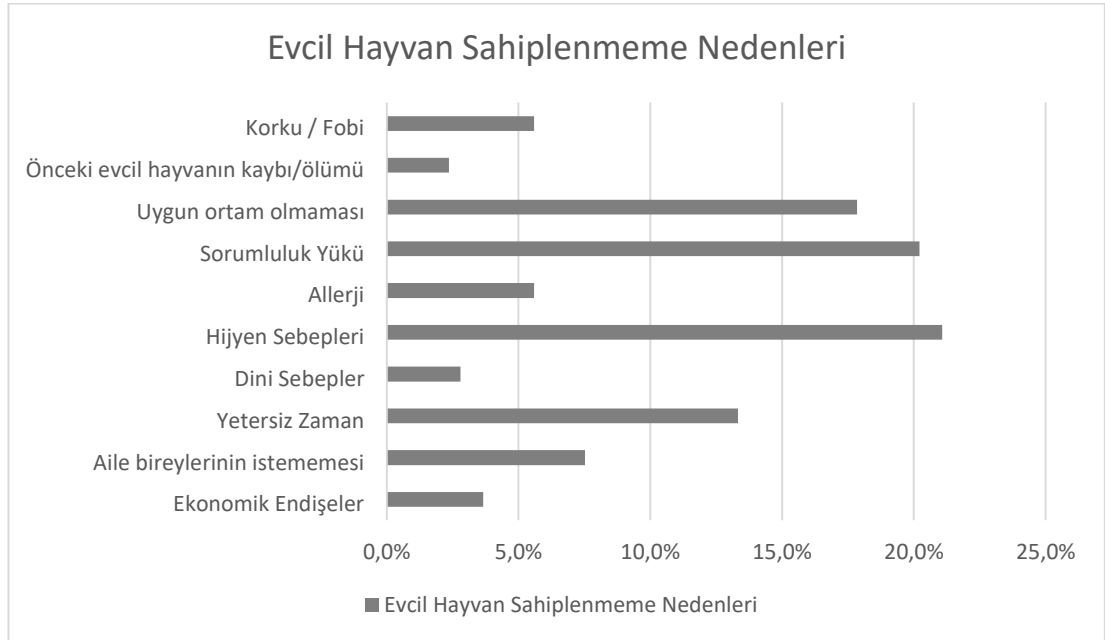
## II. Evcil Hayvan Sahibi Olma ile İlişkili Bilgiler

Evcil hayvan sahibi olmayan bireylerin %53,2'si (n=108) daha önce hiç evcil hayvan sahiplenmemiş, %46,8'si (n=95) ise daha önce evcil hayvan sahiplendiklerini belirtmiştir. Evcil hayvan sahiplenme deneyimi yaşayan bireylerin sahiplenmiş oldukları evcil hayvanların özellikleri Tablo 3'te verilmiştir. Evcil hayvan sahibi olmayan katılımcıların evcil hayvan sahiplenmeme nedenlerinin dağılımı Şekil 4'te verilmiştir.

**Tablo 3:** Evcil Hayvanı Olmayan Bireylerin Daha Önce Sahiplenmiş Oldukları Evcil Hayvanlar ve Özellikleri

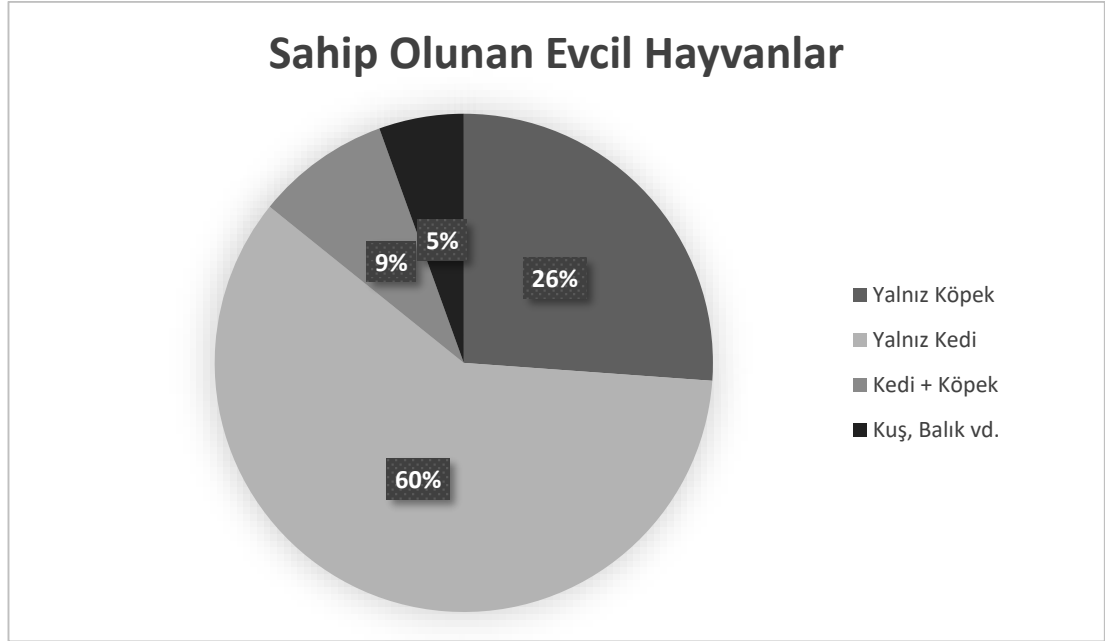
	n <sup>a</sup> (%)
<b>Kedi</b>	28 (%6,7)
<b>Köpek</b>	15 (%3,6)
<b>Kuş, Balık, Tavşan vs</b>	53 (%12,6)

a: Katılımcıların çoklu yanıt vermesi nedeniyle n sayısı örneklem hacminden fazla sonuç vermektedir.



**Şekil 4:** Evcil Hayvan Sahibi Olmayan Katılımcıların Evcil Hayvan Sahiplenmeme Nedenlerine Göre Yüzdesel Dağılımları

Evcil hayvanı olan bireylerin %26,1'i (n=57) köpek, %59,6'sı (n=130) kedi sahibi, %8,7'si (n=19) hem kedi hem köpek sahibi iken %5,5'i (n=12) kuş, balık gibi farklı hayvanlara sahipti (Şekil 5).



**Şekil 5:** Sahip Olunan Evcil Hayvanlar

Katılımcıların evcil hayvan bakım süreleri minimum 2 ay, maksimum 17 yıl olup ortalama bakım süresi  $3,42 \pm 3,54$  yıl ve medyan değeri 2 yıldır. Sahip olunan evcil hayvanın bakımında katılımcıların %39'u (n=85) ana sorumlu iken %53,7'si (n=117) ortak sorumluluk, %7,3'ü (n=16) ise aileden bir başkasının sorumlu olduğunu belirtmişlerdir. Evcil hayvan sahiplerinin %81'i (n=183) evcil hayvanının evin tamamında yaşadığını belirtmişlerdir. Diğer katılımcılar ise bahçede (n=29, %12,8), sokakta (n=2, %0,9), evin belirli alanlarında (n=7, %3,1) ve diğer (n=5, %2,2) şeklinde yanıt beyan ettiler. Katılımcıların %56,9'u (n=124) evcil hayvan sahibi olmanın diğer bireylerle olan iletişimlerini olumlu etkilediğini, %39,4'ü (n=86) etkilemediğini, %3,7'si (n=8) olumsuz etkilediğini belirtmiştir. COVID-19 pandemisi ve evde kalma sürelerinin artışı ile evcil hayvanlarla olan etkileşim sorgulandığında evcil hayvan sahiplerinin %63,3'ü (n=138) etkileşimlerinin arttığını, %34,9'u (n=76) herhangi bir değişiklik olmadığını, %1,8'i (n=8) ise olumsuz bir etkisi olduğunu beyan etmişlerdir. Katılımcıların evcil hayvan sahiplenme nedenleri arasında

en sık %72 ile hayvan sevgisi yer almaktadır. Diğer nedenlerin dağılımı ve evcil hayvan sahibi olma ile ilişkili bilgiler Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4:** Evcil Hayvan Sahibi Olma ile İlişkili Bilgiler

		Ort / Medyan	
<b>Evcil hayvanınıza kaç yıldır bakıyorsunuz?</b>		3,4 yıl / 2 yıl	
		<b>n=218 (%)</b>	
<b>Evcil hayvanınızın bakımından kim sorumludur?</b>	Ana Sorumlu	85	(%39)
	Aileden Biri	16	(%7,3)
	Ortak Bakım	117	(%53,7)
<b>Evcil hayvanınız nerede yaşam sürmektedir?</b>	Bahçede	29	(%12,8)
	Bir oda veya balkonda	7	(%3,1)
	Evin tamamında	183	(%81)
	Diğer	7	(%3,1)
<b>Evcil hayvan sahibi olmak diğer insanlarla iletişiminizi nasıl etkiledi?</b>	Olumlu	124	(%56,9)
	Etkilemedi	86	(%39,4)
	Olumsuz	8	(%3,7)
<b>Pandemi süreci evcil hayvanınızla olan etkileşiminizi nasıl etkiledi?</b>	Olumlu	138	(%63,3)
	Değişiklik Olmadı	76	(%34,9)
	Olumsuz	8	(%1,8)
<b>Evcil Hayvanınızı Neden Sahiplendiniz?<sup>a</sup></b>	Yakın kaybindan sonra	4	(%1,6)
	Çocukların istemesi	40	(%16,5)
	Hayvan sevgisi	175	(%72,0)
	Yalnız yaşama	15	(%6,2)
	Diğer	9	(3,7)

a: Katılımcıların çoklu yanıt vermesi nedeniyle n sayısı örneklem hacminden fazla sonuç vermektedir.



### III. Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

Evcil hayvan sahiplerinin Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeğinin “Genel bağlanma” alt boyutu incelendiğinde puan ortalaması  $23,77 \pm 6,88$  olup medyan değeri 26 olarak saptanmıştır. “İnsan yerine koyma” alt boyutunda ise ortalama ölçek puanı  $13,56 \pm 5,53$ , medyan değeri 14’tür. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeğinde belirli bir kesme değeri bulunmamaktadır (Tablo 5).

Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma ölçeğinin “genel bağlanma” alt boyutu için ölçek puanı ortalama değerleri yalnız köpek sahibi olanlarda  $24,64 \pm 6,95$ ; kedi sahiplerinde  $23,83 \pm 6,61$  ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda  $24,15 \pm 7,18$  olarak hesaplanmıştır. Yalnızca kedi sahibi olanların evcil hayvanına genel bağlanma düzeyi diğer gruplardan daha düşük saptanmıştır fakat bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,382$ ).

“İnsan yerine koyma” alt boyutu için ölçek puanı ortalama değerleri yalnız köpek sahibi olanlarda  $14,38 \pm 5,58$ ; kedi sahiplerinde  $13,48 \pm 5,45$  ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda  $14,31 \pm 5,89$  olarak hesaplanmıştır. Yalnızca kedi sahibi olanların evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyi diğer gruplardan daha düşük saptanmıştır fakat bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,452$ ).

**Tablo 5:** Evcil Hayvan Sahiplerinin Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçeği Alt Boyut Puanları

LEHB Ölçeği	Yalnız Köpek Sahibi	Yalnız Kedi Sahibi	Kedi + Köpek	Toplam	p
	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	
<b>Genel Bağlanma</b>	$24,64 \pm 6,95$	$23,83 \pm 6,61$	$24,15 \pm 7,18$	$23,77 \pm 6,88$	0,382
<b>İnsan Yerine Koyma</b>	$14,38 \pm 5,58$	$13,48 \pm 5,45$	$14,31 \pm 5,89$	$13,56 \pm 5,5$	0,452

Evcil hayvan sahipleri birlikte yaşadığı kişiler, aylık gelir düzeyi, eğitim durumları ve kronik hastalık varlığına göre değerlendirildiğinde “genel bağlanma” ve “insan yerine koyma” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Medeni duruma göre değerlendirilme yapıldığında genel bağlanma alt boyut açısından farklılık bulunmazken ( $p=0,121$ ); insan yerine koyma alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ( $p=0,044$ ).

Cinsiyete göre değerlendirme yapıldığında kadınların genel bağlanma ( $p=0,004$ ) ve insan yerine koyma ( $p=0,001$ ) alt gruplarından aldıkları puanlar erkeklere göre anlamlı ölçüde yüksek saptandı.

Yaş ile ölçekler arasındaki korelasyon incelendiğinde her iki alt boyut ile yaş arasında ters yönlü, zayıf, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (Genel Bağlanma:  $r=-0,247$ ;  $p<0,001$ ); (İnsan Yerine Koyma:  $r=-0,204$ ;  $p=0,003$ ). Sosyodemografik özelliklere göre ölçek puanları arasındaki ilişkiler Tablo 6’da gösterilmektedir.

**Tablo 6:** Sosyodemografik Özelliklere Göre Ölçeklerin Anlamlılık Düzeyleri

		YD	A	D	S	İYK	GB
Yaş*	r	<b>0,153</b>	-0,016	<b>-0,169</b>	<b>-0,163</b>	<b>-0,247</b>	<b>-0,204</b>
	p	<b>0,024</b>	0,812	<b>0,013</b>	<b>0,016</b>	<b>&lt;0,001</b>	<b>0,003</b>
Cinsiyet	p	0,436	<b>0,001</b>	0,570	0,205	<b>0,001</b>	<b>0,004</b>
Medeni Durum	p	<b>&lt;0,001</b>	<b>0,007</b>	<b>0,004</b>	<b>0,005</b>	<b>0,044</b>	0,121
Birlikte Yaşam	p	0,511	0,066	0,630	0,210	0,820	0,957
Eğitim Durumu	p	0,658	0,497	0,189	0,340	0,802	0,887
Aylık Toplam Gelir Düzeyi*	r	<b>0,175</b>	-0,033	-0,042	0,001	-0,111	-0,066
	p	<b>0,010</b>	0,624	0,536	0,992	0,101	0,335
Kronik hastalık varlığı	p	0,635	0,521	0,454	0,904	0,411	0,955

\*: Korelasyon testi kullanılarak r ve p değerleri verilmiştir.

YD: Yaşam Doyumu

A: Anksiyete

D: Depresyon

S:Stres

İYK: İnsan Yerine Koyma

GB: Genel Bağlanma

## IV. DAS Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

### IV.A. Depresyon Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi

Gruplara ilişkin “depresyon” alt ölçek puanlarına bakıldığında çalışma grubunun puan ortalaması  $6,69 \pm 7,36$ , kontrol grubunun  $9,60 \pm 8,17$  olarak saptandı. DASS-21 geçerlilik güvenilirlik çalışmasına göre 0 ile 9 arasındaki ölçek puanları normal kabul edilmektedir. Her iki grupta da depresyon değerleri normal olarak saptanmıştır. Bununla birlikte evcil hayvan sahiplerinin depresyon puanları diğer gruba göre anlamlı ölçüde daha düşük saptanmıştır ( $p < 0,001$ ) (Tablo 7).

Çalışma grubu sahip olunan evcil hayvanlara göre kedi sahipleri, köpek sahipleri ve hem kedi hem köpek sahipleri olarak gruplandırılarak incelenmiştir. “Depresyon” alt boyut puan ortalamaları yalnız köpek sahibi olanlarda  $6,73 \pm 5,97$ ; kedi sahiplerinde  $6,72 \pm 7,89$  ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda  $5,68 \pm 5,85$  olarak saptandı. Hem kedi hem köpek sahibi olanların depresyon puanları diğer gruplardan daha düşük olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p = 0,573$ ) (Tablo 8).

Evcil hayvan sahipleri sosyodemografik özelliklerine göre incelendiğinde cinsiyet, birlikte yaşama, eğitim, gelir, kronik hastalık gibi değişkenler ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı ( $p > 0,05$ ). Medeni durum ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ( $p = 0,004$ ) (Tablo 6). Evli olanların depresyon düzeyleri bekar, boşanmış ya da dul katılımcılara göre anlamlı ölçüde düşüktü. Yaşa göre depresyon puanları arasında ise ters yönlü, çok zayıf, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ( $r = -0,169$ ;  $p = 0,013$ ).

### IV.B. Anksiyete Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi

Gruplara ilişkin “anksiyete” alt ölçek puanlarına bakıldığında çalışma grubunun puan ortalaması  $5,54 \pm 6,14$  iken kontrol grubunun  $6,78 \pm 6,77$  olarak saptandı. DASÖ-21 geçerlilik güvenilirlik çalışmasına göre 0 ile 7 arasındaki ölçek puanları normal kabul edilmektedir. Her iki grupta da anksiyete değerleri normal olarak saptanmıştır. Bununla birlikte evcil hayvan sahiplerinin

anksiyete puanları diğer gruba göre anlamlı ölçüde daha düşük saptanmıştır (p=0,028) (Tablo 7).

Çalışma grubu sahip olunan evcil hayvanlara göre kedi sahipleri, köpek sahipleri ve hem kedi hem köpek sahipleri olarak gruplandırılarak incelenmiştir. Anksiyete alt boyut ortalama puanları yalnız köpek sahibi olanlarda 5,75±6,12; kedi sahiplerinde 5,61±6,41 ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda 4,63±4,66 olarak saptandı. Hem kedi hem köpek sahibi olanların anksiyete puanları daha düşük olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0,892) (Tablo 8).

Evcil hayvan sahipleri sosyodemografik özelliklerine göre incelendiğinde yaş, birlikte yaşama, eğitim, gelir, kronik hastalık gibi değişkenler ile anksiyete puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05). Cinsiyet ve medeni durum ile anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi (Tablo 6). Evli olanların anksiyete düzeyleri bekar, boşanmış ya da dul katılımcılara göre; erkeklerin anksiyete düzeyleri ise kadınlara göre anlamlı ölçüde düşüktü.

#### **IV.C. Stres Alt Grup Puanlarının Değerlendirilmesi**

Gruplara ilişkin “stres” alt ölçek puanlarına bakıldığında çalışma grubunun puan ortalaması 9,99±9,36 iken kontrol grubunun 12,49±8,85 olarak saptandı. DASÖ-21 geçerlilik güvenilirlik çalışmasına göre 0 ile 12 arasındaki ölçek puanları normal kabul edilmektedir. Her iki grupta da stres değerleri normal olarak saptanmıştır. Bununla birlikte evcil hayvan sahiplerinin stres puanları diğer gruba göre anlamlı ölçüde daha düşük saptanmıştır (p=0,001) (Tablo 7).

**Tablo 7: Çalışma ve Kontrol Gruplarının DAS Ölçeği Puanları**

DAS-21 Ölçeği	Evcil Hayvanı Olan	Evcil Hayvanı Olmayan	Toplam	p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Depresyon	6,69±7,36	9,60±8,17	8,09±7,89	<0,001
Anksiyete	5,54±6,14	6,78±6,77	6,14±6,48	0,028
Stres	9,99±9,36	12,49±8,85	11,19±9,19	0,001

Çalışma grubu sahip olunan evcil hayvanlara göre kedi sahipleri, köpek sahipleri ve hem kedi hem köpek sahipleri olarak gruplandırılarak incelenmiştir. Stres alt boyut puan ortalamaları ise yalnız köpek sahibi olanlarda 10,73±9,59; kedi sahiplerinde 9,75±9,68 ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda 10,31±7,24 olarak saptandı. Yalnızca kedi sahibi olanların stres puanları daha düşük olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0,584) (Tablo 8).

**Tablo 8: Sahip Olunan Evcil Hayvana Göre DAS Ölçeği Puanları**

DAS-21 Ölçeği	Yalnız Köpek Sahibi	Yalnız Kedi Sahibi	Hem Kedi Hem Köpek Sahibi	p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Depresyon	6,73±5,97	6,72±7,89	5,68±5,85	0,573
Anksiyete	5,75±6,12	5,61±6,41	4,63±4,66	0,892
Stres	10,73±9,59	9,75±9,68	10,31±7,24	0,584

Evcil hayvan sahipleri sosyodemografik özelliklerine göre incelendiğinde cinsiyet, birlikte yaşama, eğitim, gelir, kronik hastalık gibi değişkenler ile stres puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı (p>0,05). Medeni durum ile stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık

tespit edildi ( $p=0,005$ ). Evli olanların stres düzeyleri bekar, boşanmış ya da dul katılımcılara göre anlamlı ölçüde düşüktü. Yaşa göre stres puanları arasında ise ters yönlü, çok zayıf, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ( $r=-0,163$ ;  $p=0,016$ ) (Tablo 6).

## V. Yaşam Doymu Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

Yaşam Doymu Ölçeği'nden alınan puanlar her iki grup için minimum 5 ve maksimum 25 idi. Çalışma grubunun YDÖ puan ortalaması  $15,96\pm4,58$ , kontrol grubunun ise  $15,61\pm4,41$  saptandı. İki grup arasında yaşam doymu açısından anlamlı farklılık saptanmadı ( $p=0,321$ ) (Tablo 8).

Çalışma grubu sahip olunan evcil hayvanlara göre kedi sahipleri, köpek sahipleri ve hem kedi hem köpek sahipleri olarak gruplandırılarak incelenmiştir. Yaşam Doymu ölçeği ortalama puanları yalnız köpek sahibi olanlarda  $16,57\pm3,74$ ; kedi sahiplerinde  $15,88\pm4,79$  ve hem kedi hem köpek sahibi olanlarda  $16,05\pm4,52$  olarak saptandı. Yalnızca köpek sahibi olanlar diğerlerine göre daha yüksek yaşam doyumuna sahip olmakla birlikte sahip olunan evcil hayvana göre yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p=0,676$ ) (Tablo 9).

**Tablo 9:** Katılımcıların Yaşam Doymu Ölçek Puanları ve Karşılaştırılması

Evcil Hayvanı Olan	Evcil Hayvanı Olmayan	Toplam	p
Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	
$15,96\pm4,58$	$15,61\pm4,41$	$15,79\pm4,5$	0,321
Yalnız Köpek Sahibi	Yalnız Kedi Sahibi	Hem Kedi Hem Köpek Sahibi	p
$16,57\pm3,74$	$15,88\pm4,79$	$16,05\pm4,52$	0,676

Evcil hayvan sahipleri sosyodemografik özelliklerine göre incelendiğinde cinsiyet, birlikte yaşama, eğitim, kronik hastalık gibi değişkenler ile yaşam doyumu puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı ( $p>0,05$ ). Medeni durum ile yaşam doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ( $p<0,001$ ). Evli olanların yaşam doyumları (Ort=17,16) bekar olanlara (Ort=14,84) göre anlamlı ölçüde yüksekti. Yaşa göre yaşam doyumu puanları değerlendirildiğinde çok zayıf, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ( $r=0,153$ ;  $p=0,024$ ). Aylık toplam gelir düzeylerine göre yaşam doyumu puanlarına bakıldığında çok zayıf, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ( $r=0,175$ ;  $p=0,010$ ) (Tablo 6).

## VI. Ölçeklerin Kendi Aralarındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Evcil hayvan sahiplerinin ölçek puanları kendi aralarında incelendiğinde yaşam doyumu ölçek puanı ile anksiyete ( $r=-0,083$ ;  $p=0,221$ ), “insan yerine koyma” ( $r=-0,012$ ;  $p=0,855$ ), genel bağlanma arasında çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır ( $r=-0,060$ ;  $p=0,380$ ). Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Yaşam doyumu ölçek puanı ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı, ters yönlü ve zayıf bir korelasyon saptanmıştır ( $r=-0,357$ ;  $p<0,001$ ). Yaşam doyumu ölçek puanı ile stres arasında ise istatistiksel olarak anlamlı, çok zayıf korelasyon saptanmıştır ( $r=-0,148$ ;  $p=0,029$ ).

Anksiyete alt boyut puanları ile depresyon ( $r=0,515$ ;  $p<0,001$ ) ve stres ( $r=0,607$ ;  $p<0,001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta şiddette ve pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur.

Anksiyete puanları ile “insan yerine koyma” arasında istatistiksel olarak anlamlı, çok zayıf korelasyon saptanmıştır ( $r=0,166$ ;  $p=0,014$ ). Anksiyete puanları ile genel bağlanma arasında ise çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $r=0,019$ ;  $p=0,780$ ).

Depresyon alt boyut puanları ile stres arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta şiddette pozitif yönlü bir korelasyon bulunmuştur ( $r=0,676$ ;  $p<0,001$ ).

Depresyon puanları ile “insan yerine koyma” arasında çok zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ( $r=0,172$ ;  $p=0,011$ ). Depresyon puanları ile genel bağlanma arasında çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $r=0,069$ ;  $p=0,308$ ).

Stres puanları ile “insan yerine koyma” arasında çok zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ( $r=0,139$ ;  $p=0,041$ ). Stres puanları ile genel bağlanma arasında çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $r=0,040$ ;  $p=0,556$ ).

Lexington Evcil Hayvana Bağlanma Ölçeğinin “insan yerine koyma” ile genel bağlanma alt boyut puanları arasında pozitif yönlü yüksek korelasyon saptanmıştır ( $r=0,788$ ;  $p<0,001$ ) (Tablo 10).



**Tablo 10:** Evcil Hayvan Sahiplerinin Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

		Yaşam Doyumu	Anksiyete	Depresyon	Stres	İnsan yerine koyma	Genel Bağlanma
Yaşam Doyumu	r	1					
	p						
Anksiyete	r	-0,083	1				
	p	0,221					
Depresyon	r	<b>-0,357**</b>	<b>0,515**</b>	1			
	p	<i>&lt;0,001</i>	<i>&lt;0,001</i>				
Stres	r	<b>-0,148*</b>	<b>0,607**</b>	<b>0,676</b>	1		
	p	<i>0,029</i>	<i>&lt;0,001</i>	<i>&lt;0,001</i>			
İnsan Yerine Koyma	r	-0,012	<b>0,166*</b>	<b>0,172*</b>	<b>0,139*</b>	1	
	p	0,855	<i>0,014</i>	<i>0,011</i>	<i>0,041</i>		
Genel Bağlanma	r	0,060	0,019	0,069	0,040	<b>0,788**</b>	1
	p	0,380	0,780	0,308	0,556	<i>&lt;0,001</i>	

\* : Korelasyon  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlıdır.

\*\* : Korelasyon  $p < 0,01$  düzeyinde anlamlıdır.

## TARTIŞMA

Sağlıklı bir toplum için bireylerin fiziksel sağlığın yanı sıra psikolojik olarak da sağlıklı olması gerekmektedir. Psikolojik iyi oluşun yüksek olması bireylere ve dolayısıyla topluma uzun ömür, sosyal ilişkiler, gelir düzeyleri ve sağlık alanlarında faydalar sağlayabilmektedir. Birleşik Krallık'ta 934 gönüllü ile COVID-19 döneminde yapılmış olan kalitatif bir araştırmada katılımcılar evcil hayvanlarını koşulsuz sevgi ve şefkat sağlayan güvenilir bir arkadaş ve destek kaynağı olarak tanımlamışlardır. Aynı çalışmada katılımcılar sıklıkla evcil hayvanların mevcut yaşam durumlarına etkileri olduğunu, stresi azalttığı, duygu durumlarını olumlu etkilediğini ifade etmişlerdir (130). Benzer şekilde İspanya'da yapılan 1297 evcil hayvan sahibinin COVID-19 karantinasında evcil hayvanları ile olan etkileşiminin değerlendirildiği çalışmada; yaşam kalitesinin, karantina koşullarının yaşam tarzı ve duygusal etkilerinden güçlü bir şekilde etkilendiği ve evcil hayvanların bu etkileri azaltmak için bireylere önemli destek sağladığı gösterilmiştir (131). Literatürde evcil hayvanların bireylerin iyi oluş, yaşam doyumu veya duygu durumlarına olumlu etkilerinin olabileceği gösterilmektedir (21–23, 28–31, 127–132). Bu çalışmada, evcil hayvan sahibi olmanın depresyon, anksiyete, stres ve yaşam doyumu ile ilişkisi değerlendirilmiştir.

Çalışmamız evcil hayvan sahibi 218 birey ve evcil hayvanı olmayan 203 birey ile yapılmıştır. Evcil hayvan sahiplerinin yaş ortalaması 34,67; evcil hayvanı olmayan bireylerin 33,61 olarak hesaplanmıştır. Evcil hayvan sahibi katılımcıların %60,1'i; evcil hayvanı olmayan katılımcıların %69,5'i kadın idi. Phillipou ve ark. tarafından COVID-19 pandemisinde evcil hayvan sahibi olmanın iyi oluşa etkilerinin değerlendirildiği bir çalışmada evcil hayvan sahibi olan katılımcıların yaş ortalaması 25,85; evcil hayvanı olmayanların 26,45 bulunmuştur. Evcil hayvan sahibi katılımcıların %88'i kadın evcil hayvanı olmayan katılımcıların %80'i kadın olarak hesaplanmıştır.

Çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinin %20,2'si lise ve %3,7'si ilkokul/ortaokul; evcil hayvanı olmayanların %8,4'ü lise ve %3,9'u

ilkokul/ortaokul mezunu olduğunu belirtmiştir. Phillipou ve ark. tarafından yapılan çalışmada evcil hayvan sahiplerinin %13'ü lise ve altı; evcil hayvanı olmayanların %10'u lise ve altı eğitim düzeyi bildirmişlerdir.

Phillipou ve ark. tarafından yapılan araştırmada yalnız yaşama oranı evcil hayvan sahiplerinde %11 iken evcil hayvanı olmayanlarda %20 bulunmuştur (138). Bizim çalışmamızda benzer şekilde yalnız yaşama oranı evcil hayvan sahiplerinde %13,4 iken evcil hayvanı olmayanlarda %23,5 bulunmuştur.

Phillipou ve ark. tarafından yapılan araştırmada veriler internet yoluyla toplanmıştır. Çalışmamızdaki demografik verilerin farklı olması verilerimizin yüz yüze uygulanan anket formu ile toplanmasına bağlı olabilir.

## **I. Depresyon**

Çalışmamızda evcil hayvanı olan bireylerin depresyon düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük saptanmıştır ( $p < 0,001$ ). Bu veri literatürle uyumlu bulunmuştur. COVID-19 pandemisinde mental iyi oluşu değerlendiren bir çalışma evcil hayvana sahip olan bireylerin daha düşük depresyon düzeylerine sahip olduğunu ortaya koymaktadır (139). Pandemi döneminde evcil hayvanların psikososyal etkilerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada katılımcıların %56,7'si evcil hayvanlarının depresif duygularının azalmasına yardımcı olduğunu ifade etmiştir (140).

Çalışmamızda ise depresyon puanları evcil hayvan sahiplerinde 6,69; evcil hayvanı olmayanlarda 9,60 olarak bulunmuştur. Phillipou ve ark. tarafından Avustralya'da yürütülen bir çalışmada DAS Ölçeği depresyon puanları evcil hayvan sahiplerinde 13,15; evcil hayvanı olmayanlarda 11,57 olarak saptanmıştır. Phillipou ve ark. tarafından 3 aylık katı bir karantina sürecinde yürütülen çalışmadaki bizim çalışmamıza kıyasla yüksek depresyon düzeyleri katı karantina koşulları ile evcil hayvanların getirdiği ihtiyaç ve sorumlulukların oluşturduğu psikolojik baskı ile açıklanabilir (138).

Çalışmamızda evcil hayvanı olan bireylerin %59,1'i kedi, %29,9'u köpek sahibi olarak bulunmuştur. Sahip olunan evcil hayvanlar yalnız kedi,

yalnız köpek, hem kedi hem köpek olarak gruplandırıldığında depresyon puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p=0,57$ ). Yapılan çalışmalarda çalışmamıza benzer şekilde, sahip olunan evcil hayvan tipi ile depresyon düzeyleri arasında ilişki olmadığı sonucu çıkmıştır (141–144).

Yaşları 65 ile 101 arasında değişen 12093 katılımcı ile yürütülen çalışmada kedi sahiplerinin depresyon düzeyleri köpek sahiplerine göre daha yüksek saptanmıştır (145). Bu sonuç, katılımcıların yaş ortalamasının farklılığı, ölçüm yöntemlerinin farklı olması veya sosyokültürel farklılıklara bağlı olabilir.

Evcil hayvana ve insana bağlanma biçimleri ile depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelendiği bir çalışmada katılımcıların gelir düzeyi, cinsiyeti ve medeni durumlarına göre depresyon düzeylerinde farklılık olmadığı saptanmıştır (143). Çalışmamızda benzer şekilde gelir düzeyi ve cinsiyet ile depresyon puanları arasında ilişki saptanmamıştır. Çalışmamızda farklı olarak evcil hayvan sahiplerinde evli olanların depresyon puanları anlamlı ölçüde düşük saptandı. Bu sonuç genel popülasyonun depresyon özellikleri ile benzeşmektedir (46,47,49).

## **II. Anksiyete**

Çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinin anksiyete puanları evcil hayvanı olmayan bireylere göre anlamlı ölçüde düşük saptanmıştır ( $p= 0,028$ ). Yapılan bazı çalışmalar evcil hayvanlar sahiplerinin daha düşük anksiyete seviyelerine sahip olduğunu doğrulamaktadır (139,146,147). Kogan ve ark. tarafından pandemi döneminde evcil hayvanların bireylerin duygulanımı üzerine etkilerinin değerlendirildiği çalışmada katılımcıların %57,6'sı evcil hayvanlarının anksiyeteyi azalttığını ifade etmişlerdir (140).

Yeni Zelanda'da evcil hayvan sahiplerinin kişilik, sağlık ve iyi oluşlarını değerlendiren Fraser ve ark. tarafından yürütülen çalışmada; evcil hayvan sahiplerinin tanı konmuş anksiyete bozukluğu bildirme oranları daha yüksek saptanmıştır (148). Çalışmamızdaki anksiyete puanlarının katılımcıların son 2 hafta içinde hissettikleri sorgulanarak elde edilmesi bu farklılığın nedeni olabilir.

Kedi sahibi, köpek sahibi ve at sahibi toplam 305 evcil hayvan sahibinin bağlanma biçimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, kedi sahibi, köpek sahibi ve at sahibi bireylerin anksiyete düzeyleri arasında, çalışmamıza benzer şekilde, farklılık saptanmamıştır (143). Teo ve Thomas'ın evcil hayvan sahiplerinde iyi oluşu belirleyen psikolojik mekanizmaları değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmada katılımcılar evcil hayvanı olmayan, köpek sahibi, diğer tür evcil hayvanı olanlar şeklinde gruplandırılarak incelenmiştir. Yapılan DAS ölçeğinde ortalama anksiyete puanları evcil hayvanı olmayanlarda 5,56; köpek sahibi olanlarda 6,01 ve diğer tür evcil hayvanı olanlarda 5,37 şeklinde bulunmuştur ( $p=0,82$ ). Bizim çalışmamızda evcil hayvanı olmayanların anksiyete puan ortalaması 6,78; köpek sahibi olanların 5,75; kedi sahiplerinin 5,61 ve hem kedi hem köpek sahibi olanların 4,63 olarak hesaplanmıştır. Teo ve Thomas'ın araştırmasında katılımcıların 200'ü psikoloji lisans öğrencisi ve ortalama yaş değerleri  $24,19 \pm 10,85$  olarak belirtilmiştir (141). Yaş gruplarının farklı olması çıkan sonuçlarının farklılığının nedeni olabilir.

Quinn tarafından yürütülen çalışmada evcil hayvan sahibi katılımcıların gelir düzeyi ve cinsiyetlerine göre anksiyete düzeylerinde farklılık saptanmazken bekar katılımcıların anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (143). Çalışmamızda, benzer şekilde gelir düzeyi ile anksiyete düzeyleri arasında ilişki saptanmamıştır ( $p=0,624$ ). Yine benzer şekilde bekar evcil hayvan sahiplerinde anksiyete düzeyleri yüksek saptanmıştır ( $p=0,007$ ). Çalışmamızda farklı olarak cinsiyete göre değerlendirildiğinde kadınların anksiyete puanları anlamlı ölçüde yüksek saptanmıştır ( $p=0,001$ ). Bu sonuç genel popülasyonun anksiyete düzeyleri ile benzer bulunmuştur (53).

### **III. Stres**

Evcil hayvan sahipliğinin stres ile ilişkisi konusunda yapılan çalışmalar tartışmalı sonuçlar ortaya koymaktadır. Bizim çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinin stres düzeyleri evcil hayvanı olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur ( $p= 0,001$ ). Mevcut araştırmaların bir kısmı evcil hayvan sahibi

bireylerin daha düşük stres düzeylerine sahip olduğu sonucunu desteklemektedir (147,149–151)

Le Roux ve ark. tarafından Güney Afrika'da yürütülen bir çalışmada, evcil hayvan sahibi olma ve evcil hayvana bağlanma ile algılanan stres ve yaşam doyumunun ilişkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışmada katılımcıların %86 kadın ve tüm katılımcıların yaş ortalaması  $41\pm 13,06$  olarak hesaplanmıştır. Bununla birlikte katılımcıların %7'sini siyahi veya farklı etnik gruplara mensup bireyler oluşturmaktadır. Çalışmada evcil hayvanı olan ve olmayan bireylerin algıladıkları stres düzeyleri arasında farklılık saptanmamıştır. Fakat kedi sahibi bireylerin stres düzeylerinin köpek sahibi bireylere göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur (121). Bizim çalışmamızda ise farklı olarak kedi veya köpek sahiplerinin stres seviyeleri benzer saptanmıştır ( $p=0,584$ ). Le Roux ve ark. tarafından yapılan çalışmada stres düzeyleri "Algılanan Stres Ölçeği" ile belirlenirken çalışmamızda DAS ölçeğinin stres alt boyutu ile değerlendirilmiştir. Kullanılan ölçeklerin farklı olması ve farklı etnik grup içermesi sonuçlardaki farklılığın nedeni olabilir (141).

Bolling ve ark. tarafından yapılmış olan, evcil hayvanlara ilişkin algının mental sağlığa olan etkilerinin değerlendirildiği araştırmada köpek sahiplerinin algılanan stres düzeyinin kedi sahiplerine göre daha düşük olduğu gösterilmiştir (152). Teo ve Thomas tarafından evcil hayvan sahiplerinde iyi oluşu belirleyen psikolojik mekanizmaların değerlendirildiği çalışmada ise köpek sahiplerinin stres düzeyleri diğer evcil hayvan sahibi olan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur (141). McConnell ve ark tarafından yapılan bir çalışma evcil hayvanın sosyal ihtiyaçlarının daha iyi karşılanmasının evcil hayvan sahiplerinin daha yüksek sosyal destek ve iyi oluş düzeyleri sağladığını ortaya koymaktadır (150). Ayrıca 242 Kanadalı kolej ve üniversite öğrencisi ile hayvan insan etkileşiminin iyi oluşa etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada evcil hayvanla dokunarak etkileşime giren katılımcıların sadece bakarak zaman geçirenlere göre daha az stres düzeyine sahip olduğu saptanmıştır (153). Çalışmamızda kedi ve köpek sahiplerinin stres düzeylerinin benzer olması evcil hayvanların sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasındaki veya insan hayvan etkileşim biçimlerindeki farklılıklara bağlı olabilir.

Tanaka ve ark. tarafından yapılan bir araştırmada 2011 yılında Japonya'da yaşanan deprem felaketinin sonrasında evcil hayvan sahibi olan ve olmayan bireylerin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) durumları değerlendirilmiştir. Yapılan bu çalışmada depremden hemen sonra evcil hayvan sahibi olanların TSSB puanları evcil hayvanı olmayanlara daha yüksek bulunmuştur. Depremden 4,4 yıl sonra TSSB puanları ise evcil hayvan sahibi bireylerde daha evcil hayvanı olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Afet sırasında evcil hayvan varlığı bireylerin sağlığı için olumsuz bir faktör gibi görülse de bireylerin travma sonrasında stresle baş etmelerinde önemli bir rol oynayabileceği gösterilmiştir (154).

Çalışmamızda cinsiyet, eğitim, yalnız yaşama, kronik hastalık varlığı ve aylık toplam gelirlerine göre stres düzeyleri arasında farklılık saptanmamıştır. Çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinden evli olanların stres düzeyleri anlamlı lde düşük saptandı. Le Roux ve ark. tarafından yapılan araştırmada evcil hayvan sahipleri medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde kadın ve bekar katılımcıların stres düzeyleri diğerlerine göre anlamlı lde yüksek saptanmıştır (121). Köpek sahiplerinde antropomorfizm (insan biçimcilik), sosyal destek ve stres ilişkisini inceleyen bir araştırmada katılımcıların cinsiyet, eğitim durumu, evlilik durumlarına göre stres düzeyleri arasında farklılık saptanmamıştır (155). Garrity and Stallones'in ne sürdüğü tamponlama hipotezine göre sosyal destek varlığı, stresin en yoğun olduğu dönemlerde daha çok fayda sağlamaktadır (156). Köpek sahiplerinde stres düzeylerinin benzer olması köpeklerin oluşturduğu sosyal destek ile meydana gelen tamponlama ile açıklanabilir. Çalışmaların sonuçlarındaki farklılıklar, kullanılan ölçeklerin, çalışılan popülasyonların demografik özelliklerinin veya güvenlik hissi, duygu düzenleme gibi psikolojik uyum mekanizmalarının toplumsal farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir (141).

#### IV. Yaşam Doymumu

Evcil hayvan sahiplenmenin teorik olarak yaşam doyumuna olumlu bir etkisi olacağı düşünülmektedir (116,117). Yapılan bazı çalışmalar bu görüşü destekler nitelikte bulunmuştur (118,150). Bunun yanında çok sayıda araştırma da evcil hayvana sahip olmanın yaşam doyumuna etkisi olmadığı sonucuna varmıştır (120,121,141,148,149,157). Çalışmamızda da evcil hayvan sahibi olan ve olmayan katılımcıların yaşam doyumları arasında farklılık saptanmamıştır ( $p=0,321$ ). Yaşam doyumunu açıklamak için kullanılan hedonik adaptasyon teorisine göre evcil hayvan sahiplenmek erken dönemde yaşam doyumunu artırsa da zamanla bu etkisini kaybetmiş ve yaşam doyumları evcil hayvanı olmayanlar ile benzer düzeylere gelmiş olabilir (118).

Kanada'da 65 yaş üstü bireylerde yapılan boylamsal araştırmada evcil hayvan sahiplerinin yaşam doyumları evcil hayvanı olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Bunun yanında sosyal katılımda engeller yaşayan, evcil hayvanını sosyalleşme aracı olarak kullanan bireylerde evcil hayvan sahibi olmak yaşam doyumunun korunmasında etkili bulunmuştur. (158). Yaşın ilerlemesiyle görülme sıklığı artan kronik hastalıklar ve fiziksel kısıtlılıklar nedeniyle evcil hayvan bakımı ve sorumluluğu ileri yaşlarda yük haline gelmiş ve bu durum yaşam doyumlarını etkilemiş olabilir.

Pandeminin katı karantina koşullarında evcil hayvan sahibi olmanın iyi oluşa etkisinin değerlendirildiği araştırmada yaş, evden çalışmak, iş kaybı, duygu durum düzeyleri göz önüne alınarak hesaplama yapıldığında evcil hayvana sahip olmak daha düşük yaşam kalitesi düzeyleri ile ilişkili bulunmuştur (138). Karantina sebebiyle değişen yaşam koşulları bireylerde evcil hayvan kaynaklı endişelere neden olmuştur. Bireyler evcil hayvanlarının sosyalleşme, yürüyüş, veteriner ihtiyaçları, gıda ve vitaminlere istifçilik veya ekonomik nedenlerle ulaşamama gibi birçok endişe belirtmiştir (159). Çalışmamızda verilerin toplandığı zaman katı karantina koşulları olmaması sonuçların farklı olmasına neden olmuş olabilir.

Yeni Zelanda'da 13347 katılımcı ile evcil hayvan sahiplerinin kişilik özellikleri ile sağlık durumlarının incelendiği bir çalışmada sahip olunan evcil



hayvanlar yalnız kedi, kedi ve köpek, yalnız köpek, ev-içi evcil hayvan, ev-dışı evcil hayvan olarak gruplandırılarak inceleme yapılmış ve sahip olunan evcil hayvana göre yaşam doyumları arasında farklılık saptanmamıştır (148).

Almanya'da 641 evcil hayvan sahibinin öznel iyi oluşlarının değerlendirildiği bir araştırmada evcil hayvan olarak kedi, köpek ya da at sahibi olanların yaşam doyumları arasında farklılık bulunmamıştır (144). Bizim çalışmamızda da köpek sahibi veya kedi sahibi olan bireylerin yaşam doyumu düzeyleri arasında farklılık saptanmamıştır ( $p=0,676$ ).

Le Roux ve ark.'nın Güney Afrika'da evcil hayvan sahibi olma ile algılanan stres ve yaşam doyumunu değerlendirdikleri çalışmada köpek sahibi bireylerin yaşam doyumu düzeyi kedi sahibi bireylere göre anlamlı ölçüde yüksek saptanmıştır (121). Bao ve Schreer tarafından evcil hayvan sahibi olma ile iyi oluşun ilişkisinin değerlendirildiği çalışmada da Le Roux ve ark.'larınıninkine benzer şekilde köpek sahiplerinin yaşam doyumu yüksek bulunmuştur (118). İrlanda'nın farklı yerleşim bölgelerinden 1250 katılımcı ile evcil hayvan sahibi olma ve demografik özelliklerin değerlendirildiği bir çalışmada kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin köpekleri çalışan, kedileri başıboş kabul ettiği; kentsel alanlarda yaşayan bireyler için böyle bir ayırım olmadığı ortaya konmuştur (160). Çalışma grubumuzun merkezi bir hayvan hastanesine başvuranlardan oluşması nedeniyle araştırma grubumuzun kentsel yaşam tarzını yansıttığı söylenebilir.

Kanada'da 65 yaş üstü bireylerde yapılan bir çalışmada hem boşanmış hem de yalnız yaşayanlar arasında evcil hayvan sahibi olma, yaşamdan daha fazla memnuniyetle ilişkilendirilme potansiyelini göstermiştir. Örneklem genelinde ve evli, nikahsız ilişkide olan veya başkalarıyla yaşayanlar arasında evcil hayvan sahipliği, yaşam doyumu ile negatif ilişkilirken, dul, bekar veya yalnız yaşama arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (119). Çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinden evli olanların yaşam doyumu bekar olanlardan yüksek saptanmıştır. Evcil hayvan sahiplerinde gelir düzeylerinin artması ile yaşam doyumu artmıştır.

## V. Evcil Hayvana Bağlanma ve İnsan Yerine Koyma

Çalışmamızda evcil hayvana bağlanma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuçlar, benzer çalışmalarda elde edilen sonuçları desteklemektedir (141,143,144,161–163). Kogan ve ark. tarafından pandeminin evcil hayvan sahibi bireylere olan etkisinin değerlendirildiği çalışmada katılımcılar anksiyete ve depresyon düzeylerinin artıp azalmadığını, evcil hayvana bağlanmalarını bireysel olarak belirtmişlerdir. Çalışmada evcil hayvana bağlanma düzeyi anksiyete ve depresyonu belirlemede güçlü bir faktör olarak saptanmıştır (140). Katılımcıların depresyon, anksiyete ve bağlanma düzeylerinin ölçek kullanılmadan öznel değerlendirme ile belirlenmesi farklılığın nedeni olabilir.

Çalışmamızda evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyleri arttıkça evcil hayvan sahiplerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri artmıştır. Pranschke'nin evcil hayvan sahiplerinde bağlanma ve iyi oluşu değerlendirdiği tez çalışmasında çalışmamıza benzer şekilde evcil hayvanını insan yerine koyma düzeylerinin yüksek olması daha yüksek depresyon düzeyleri ile ilişkilendirilmiştir (161). Kuzey İtalya'da evcil hayvan ölümü deneyimleyen bireylerin evcil hayvana bağlanma ve depresyon düzeylerini değerlendiren bir çalışmada, evcil hayvan kaybı deneyiminden ortalama 2 yıl sonra katılımcıların evcil hayvanı insan yerine koyma düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında pozitif korelasyon saptanmıştır (164). Evcil hayvana bağlanma ile erişkinlerde ayrılık anksiyetesini değerlendiren bir araştırmada evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyinin artması ile yüksek ayrılık anksiyetesini düzeyleri ilişkili saptanmıştır (165). Bizim bulgularımız bu çalışmaların sonucunu desteklemektedir.

Köpek sahibi bireylerde sosyal destek, antropomorfizm ve stres ilişkisini inceleyen bir araştırma, evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyleri artması ile yüksek stres düzeyleri arasında korelasyon saptanmıştır (155). Bizim çalışmamızda benzer şekilde evcil hayvanı insan yerine koyma düzeyleri yüksek olan bireylerin stres düzeyleri daha yüksek saptanmıştır. Bu ilişki çok

zayıf olarak değerlendirilmiştir. Evcil hayvanlarla etkileşimin strese olan etkisini değerlendiren bir çalışmada, köpeklerinin duygusal olduğuna ve kendilerini sevdiğine inancı yüksek olan evcil hayvan sahiplerinin daha az stres düzeyine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca köpekleriyle güçlü bir dostlukları olduğuna inanan evcil hayvan sahiplerinin daha düşük stres düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Kedi sahibi katılımcılar içinde ise kedilerinin duygusal olduğuna inanan, bakımına daha çok önem veren, kedilerini daha güvenilir bulan, kedilerinin kötü davranışlarını daha fazla tolere eden bireylerin stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (152).

Çalışmamızda evcil hayvana bağlanma düzeyleri ile stres arasında ihmal edilebilir düzeyde, çok zayıf ilişki saptanmıştır. Evcil hayvan sahiplerinde iyi oluşu belirleyen psikolojik mekanizmaların değerlendirildiği bir çalışmada, bizim çalışmamıza benzer şekilde, evcil hayvana genel bağlanma ile stres arasında çok zayıf, istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki saptanmıştır (141). Le Roux ve ark. tarafından evcil hayvana bağlanma ve algılanan stres ilişkisi incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde, ihmal edilebilir ilişki düzeyi bulunmuştur (121). Evcil hayvana bağlanma ve stres düzeylerini değerlendirmek için kullanılan ölçeklerin farklı olması sonuçların farklı olmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinin evcil hayvanını insan yerine koyma düzeyleri ve genel bağlanma düzeylerine göre yaşam doyumları değerlendirildiğinde aralarında çok zayıf bir korelasyon saptanmıştır. Bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Pranschke'nin evcil hayvan sahiplerinde bağlanma ve iyi oluşu değerlendirdiği çalışmada, farklı lokasyonlardan toplanan veriler değerlendirilmiş, evcil hayvanı insan yerine koyma veya evcil hayvana bağlanma düzeyleri yaşam kalitesi ile çok zayıf şekilde ilişkili tespit edilmiştir (161). Luhmann ve Kalitzki'nin öznel iyi oluşu ve evcil hayvanların öznel iyi oluşa katkısını değerlendirdikleri çalışmada bireyin evcil hayvanına bağlı hissetmesi, hem yaşam doyumunu hem de ruh hali ile pozitif ilişkiliyken, diğer faktörler kontrol edildikten sonra bu ilişkinin tersine döndüğü gösterilmiştir (144). Sonuçların farklılık göstermesi çalışmamızda evcil hayvan sahiplerinin kişilik özellikleri, bağlanma biçimleri, iş yaşamları ve

boş zaman aktiviteleri gibi olası bazı değişkenlerin değerlendirilmemesi ve yaşam doyumunun bireyin öznel değerlendirmesine bağlı olabilir.

## **VI. Çalışmanın Kısıtlılıkları**

Çalışmanın kesitsel tasarımı dolayısıyla nedensellik belirsizdir. Çalışmamızın verilerinin evcil hayvan bağlanması yüksek olduğu bir alandan toplanması nedeniyle evcil hayvana bağlanma puanlarının varyansı kısıtlanabilir. Varyansın yüksek olması verilerin anlamlı sonuca ulaşmasını sağlayabilir.

Pandemi döneminde olağan dışı koşullar nedeniyle iş kaybı, evden çalışma gibi faktörlerin sorgulanması çıkan sonuçların daha etkili değerlendirilmesine katkıda bulunabilir.

Çalışmamızda bireylerin yaşam doyumlarını etkileyebilecek tüm değişkenleri sorgulamadık. Evcil hayvan sahiplerinin kişilik özellikleri, bağlanma biçimleri, iş yaşamları gibi olası bazı karıştırıcı faktörlerin değerlendirilmesi çıkan sonuçları etkileyebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda evcil hayvan sahibi olmanın duygu durum ve yaşam doyumu üzerine etkileri değerlendirilmiştir. Evcil hayvan sahibi olmayan bireylerin sahiplenmeme nedenleri, evcil hayvanı olan bireylerin evcil hayvanlarına bakım sağladığı yer, kişi, evcil hayvanlarının diğer insanlarla iletişimine etkisi ve pandemi sürecinin etkisi sorulmuştur.

Evcil hayvan sahibi olmayan bireyler en çok hijyen sebepleri, sorumluluk yükü ve uygun ortam olmaması nedeniyle evcil hayvan sahiplenmediğini belirtti. Evcil hayvan sahiplerinin yarısından fazlası evcil hayvanının bakımını bir başka kişiyle ortak sürdürdüğünü, %80'den fazlası evcil hayvanının evin tamamında kısıtlama olmadan yaşadığını belirtti. Evcil hayvan sahiplerinin %56'sı evcil hayvan sahibi olmanın diğer insanlarla iletişime olumlu bir etkisi olduğunu düşünmektedir.

Çalışmamızda evcil hayvan sahibi olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri daha düşük saptandı. Yaşam doyumu ile evcil hayvan sahibi olmak arasında ilişki saptanmadı. Evcil hayvan sahiplenmek duygu durum düzeylerine olumlu etkide bulunabilir.

Sahip olunan evcil hayvan türüne ve evcil hayvana bağlanma düzeylerine göre depresyon, anksiyete, stres ve yaşam doyumu arasında ilişki saptanmadı. Evcil hayvanını insan yerine koyma(antropomorfizm) düzeyinin artması yüksek depresyon anksiyete ve stres düzeyleri ile ilişkili bulundu.

Bireylerin duygu durumları ve yaşam doyumlarında uzun vadede meydana gelebilecek değişimlerin değerlendirilmesi evcil hayvanların etkisinin daha açık şekilde değerlendirilmesini sağlayabilir. Ayrıca insan hayvan ilişkilerinin karışık yapısı nedeniyle nicel ve nitel ölçüm yöntemlerinin birlikte kullanımı faydalı olabilir.

## KAYNAKLAR

1. One Health | CDC <https://www.cdc.gov/onehealth/index.html> erişim tarihi: 2021-09-05
2. Strengthening collaboration between human and animal health sectors [https://openwho.org/courses/human-animal-health-sectors?tracking\\_user=5mZVAePMb0fGa4SxWePZ8r&tracking\\_type=news&tracking\\_id=2MUxgssM4Hcwy5mSrDgbPE](https://openwho.org/courses/human-animal-health-sectors?tracking_user=5mZVAePMb0fGa4SxWePZ8r&tracking_type=news&tracking_id=2MUxgssM4Hcwy5mSrDgbPE) erişim tarihi:2021-09-03
3. Cevizci S, Erginöz E, Baltaş Z. İnsan sağlığının iyileştirilmesine yönelik hayvan destekli tedaviler. TAF Prev Med Bull 2009;8(3):263–72.
4. Nimer J, Lundahl B. Animal-assisted therapy: A meta-analysis. Anthrozoos 2007;20(3):225–38.
5. Williams CL, Dagnan E, Miner KM, Sells P. The Effect of an Animal-Assisted Intervention on Physiological Measures of Stress and Anxiety in Graduate Professional Physical Therapy Students. OALib 2018;05(02):1–16.
6. Souter MA, Miller MD. Do animal-assisted activities effectively treat depression? a meta-analysis. Anthrozoos 2007;20(2):167–80.
7. Virués-Ortega J, Pastor-Barriuso R, Castellote JM, Población A, de Pedro-Cuesta J. Effect of animal-assisted therapy on the psychological and functional status of elderly populations and patients with psychiatric disorders: A meta-analysis. Health Psychol Rev 2012;6(2):197–221.
8. Waite TC, Hamilton L, O'Brien W. A meta-analysis of Animal Assisted Interventions targeting pain, anxiety and distress in medical settings. Complement Ther Clin Pract 2018;33:49–55.
9. Siddiq AB, Erdem Ç, Şanlı S. Türkiye’de İnsan-Hayvan İlişki Bilimi Antrozooloji’nin Faaliyet Alanları. İnsan ve Toplum Bilim Araştırmaları Derg 2018;7(2):805–26.
10. Evans BR, Leighton FA. A history of One Health. Rev Sci Tech Off Int Epiz 2014;33(2):413–20.
11. Bakırcı S. One Health : Why is it important Tek Sağlık : Niçin Önemli ? Türkiye Klin Public Heal - Spec Top 2018;4(9):99–105.
12. Eren H, Baskın A, İnceboz T, et al. Zoonozlarla Mücadelede Veteriner Halk Sağlığı ve Tek Sağlık <https://avesis.comu.edu.tr/yayin/298e9688-0f34-4346-b120-c03a16f6c85d/zoonozlarla-mucadelede-veteriner-halk-sagligi-ve-tek-saglik> erişim tarihi: 2021-09-05
13. Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Tanner M. From “one medicine” to “one health” and systemic approaches to health and well-being. Prev Vet Med 2011;101(3–4):148–56.
14. Nilsson O. Vancomycin resistant enterococci in farm animals – occurrence and importance. Infect Ecol Epidemiol 2012;2(1):1695-9.
15. Arcanjo M. Eco-anxiety: Mental health impacts of environmental disasters and climate change. ClimateOrg 2019;16(4):420–9.
16. Morganstein JC, Ursano RJ. Ecological Disasters and Mental Health: Causes, Consequences, and Interventions. Front Psychiatry

- 2020;80:121-9.
17. Bron GM, Siebenga JJ, Fresco LO. In the age of pandemics, connecting food systems and health: a Global One Health approach. <https://doi.org/10.48565/scfss2021-z850> erişim tarihi: 2021-09-03
  18. Çoban H. Eski Çağda İlk Evcil Hayvanlar ve Deve. *J Social Humanities Sciences Res* 2017;4(11):554–60.
  19. Vigne J-D. Early Taming of the Cat in Cyprus. *Science* (80- ). 2004;304(5668):259–69.
  20. Irvine L. *We Are Best Friends: Animals in Society*. MDPI 2019;75(7):209–22.
  21. Suna AH. Türkiye’de Yaşayan Evcil Hayvan Sahiplerinin Bütüncül Psikoterapi Perspektifinden Analizi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Derg* 2019;2(3):131–53.
  22. Day MJ. Human-Animal Health Interactions: The Role of One Health. *Am Fam Physician* 2016;93:344–6.
  23. Linder DE, Santiago S, Halbreich ED. Is There a Correlation Between Dog Obesity and Human Obesity? Preliminary Findings of Overweight Status Among Dog Owners and Their Dogs. *Front Vet Sci* 2021;8:736–7.
  24. Joye Y. Biophilia in Animal-Assisted Interventions-Fad or Fact? *Anthrozoos* 2011;24(1):5–15.
  25. Beyece İncazlı S, Özer S, Yıldırım Y. Animal-Assisted Intervention in Rehabilitation Nursing. *Balıkesir Heal Sci J* 2016;5(2):88–93.
  26. Bagley DK, Gonsman VL. Pet attachment and personality type. *Anthrozoos* 2005;18(1):28–42.
  27. Yeşilkayalı E, Ofluoğlu A. Animal assisted interventions in social work practices Sosyal çalışma uygulamalarında hayvan destekli müdahaleler. *J Hum Sci* 2018;15(4):1874–91.
  28. Çakıcı A, Kök M. Hayvan Destekli Tedavi. *Psikiyatry Guncel Yaklasimler - Curr Approaches Psychiatry* 2020;12(1):117–30.
  29. Çakıcı A. Evcil Hayvan Beslemenin İnsan Sağlığı Üzerindeki Olumlu Etkileri. *Atlas J* 2019;5(20):518–28.
  30. Germain SM, Wilkie KD, Milbourne VMK, Theule J. Animal-assisted Psychotherapy and Trauma: A Meta-analysis. *Anthrozoos* 2018;31(2):141–64.
  31. Türkçapar H. Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal İlişkileri. *Klin Psikiyatry Derg* 2004;4:12–6.
  32. Helvacı Çelik F, Hocaoğlu Ç. Major Depresif Bozukluk Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *J Contemp Med* 2016;6(1): 132–54.
  33. Kafes AY. Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları Üzerine Bir Bakış. *Humanist Perspect* 2021;3(1):186–94.
  34. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, et al. Comparative Efficacy and Acceptability of 21 Antidepressant Drugs for the Acute Treatment of Adults With Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Focus (Madison)* 2018;16(4):420–9.
  35. Saveanu R V, Nemeroff CB. Etiology of Depression: Genetic and Environmental Factors. *Psychiatr Clin North Am* 2012;35(1):51–71.

36. Jackson SW. A History of Melancholia and Depression. In: History of Psychiatry and Medical Psychology. Springer US 2008;25:443–60.
37. Ban TA. From Melancholia to Depression A History Of Diagnosis And Treatment. *Int Netw Hist Neuropsychopharmacol* 2014;7:1–55.
38. Yetkin S, Özgen F. Tarihsel Bakış İçinde Depresyon. *Türkiye Klin Dahili Tıp Bilim Derg* 2007;3(47):1–5.
39. Kiliç C. Türkiye’de Ruhsal Hastalıkların Yaygınlığı Ve Ruhsal Tedavi İhtiyacı Konusunda Neredeyiz? *Psychiatry* 2020;35(3):179–87.
40. Binbay İT, Alptekin K, Ulaş H, et al. Türkiye’de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek İçin Öneriler *Türk Psikiyatri Dergisi* 2014;25(4):264-81
41. Kessler RC, Angermeyer M, Anthony JC, et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization’s World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry* 2007;6(3):168–76.
42. TÜİK - Veri Portalı <https://cip.tuik.gov.tr/> erişim tarihi: 2021-11-17
43. Roos E, Burström B, Saastamoinen P, Lahelma E. A comparative study of the patterning of women’s health by family status and employment status in Finland and Sweden. *Soc Sci Med* 2005;60(11):2443–51.
44. Zeleke TA, Getinet W, Tessema ZT, Gebeyehu K. Prevalence and associated factors of postpartum depression in Ethiopia. A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2021;16(2):1-16.
45. Noble RE. Depression in women. *Metabolism* 2005;54(5):49–52.
46. Klose M, Jacobi F. Can gender differences in the prevalence of mental disorders be explained by sociodemographic factors? *Arch Womens Ment Health* 2004;7(2):133–48.
47. McIntosh E, Gillanders D, Rodgers S. Rumination, goal linking, daily hassles and life events in major depression. *Clin Psychol Psychother* 2010;17(1):33–43.
48. Zisook S, Lesser I, Stewart JW, et al. Effect of Age at Onset on the Course of Major Depressive Disorder. *Am J Psychiatry* 2007;164(10):1539–46.
49. Sengul C, Akkaya N. Rheumatic Diseases and Depression. *Psikiyatr Guncel Yaklasimlar - Curr Approaches Psychiatry* 2014;6(3):1-15.
50. Lynch CJ, Gunning FM, Liston C. Causes and Consequences of Diagnostic Heterogeneity in Depression: Paths to Discovering Novel Biological Depression Subtypes. *Biological Psychiatry Elsevier* 2020;88:83–94.
51. Goodkind M, Eickhoff SB, Oathes DJ, et al. Identification of a common neurobiological substrate for mental illness. *JAMA Psychiatry* 2015;72(4):305–15.
52. Mandelli L, Petrelli C, Serretti A. The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. Childhood trauma and adult depression. *Eur Psychiatry* 2015;30(6):665–80.
53. Del Barrio V. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. In: The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2016.
54. Mete HE. Kronik Hastalık ve Depresyon. *Klin Psikiyatr* 2008;11(3):3–18.



55. Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, et al. Music therapy for depression. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;2017(11):715–33.
56. Janssen CW, Lowry CA, Mehl MR, et al. Whole-body hyperthermia for the treatment of major depressive disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 2016;73(8):789–95.
57. Gelenberg AJ. A Review of Current Guidelines for Depression Treatment. *J Clin Psychiatry* 2010;71(7):215-24.
58. Carek PJ, Laibstain SE, Carek SM. Exercise for the Treatment of Depression and Anxiety. *Int J Psychiatry Med* 2011;41(1):15–28.
59. Özdemir PG, Yılmaz E, Selvi Y, Boysan M. Psikiyatride Parlak Işık Tedavisi- Bright Light Treatment in Psychiatry. *Psychiatry* 2017;9(2):177–88.
60. Campagne DM. Antidepressants and Psychological Treatment: Hard Reasons for Synergy. *Rev Psicopatología y Psicol Clínica* 2021;26(1):73-92.
61. Overview of psychotherapies - UpToDate [https://www.uptodate.com/contents/overview-of-psychotherapies?search=psychotherapydepression&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2#H432862411](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-psychotherapies?search=psychotherapydepression&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H432862411) erişim tarihi: 2021-04-26
62. Guarino A, Polini C, Forte G, et al. The Effectiveness of Psychological Treatments in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Med* 2020;9(1):209-28.
63. Boutin DL. Effectiveness of Cognitive Behavioral and Supportive-Expressive Group Therapy for Women Diagnosed with Breast Cancer: A Review of the Literature. *J Spec Gr Work* 2007;32(3):267–84.
64. Mohr DC, Boudewyn AC, Goodkin DE, Bostrom A, Epstein L. Comparative outcomes for individual cognitive-behavior therapy, supportive-expressive group psychotherapy, and sertraline for the treatment of depression in multiple sclerosis. *J Consult Clin Psychol* 2001;69(6):942–9.
65. Cuijpers P, van Straten A, Andersson G, van Oppen P. Psychotherapy for Depression in Adults: A Meta-Analysis of Comparative Outcome Studies. *J Consult Clin Psychol* 2008;76(6):909–22.
66. Gelenberg AJ. A Review of Current Guidelines for Depression Treatment. *J Clin Psychiatry* 2010;71(7):215-24.
67. Alie A. Augmentation of an Antidepressant with an Atypical Antipsychotic for Treatment of Major Depression. *Lynchbg J Med Sci* 2021;3(2):127-42.
68. Karamustafalıoğlu O, Yumrukçal H. Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastane Tıp Bülteni* 2011;45(2):65–74.
69. Kessler RC, Gruber M, Hettema JM, et al. Co-morbid major depression and generalized anxiety disorders in the National Comorbidity Survey follow-up. *Psychol Med* 2008;38(3):365–74.
70. Özcan M, Uğuz F, Çilli AS. Ayaktan Psikiyatri Hastalarında Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Yaygınlığı ve Ek Tanılar. *Türk Psikiyatr Derg* 2006;17(4):276–85.
71. Scaini S, Centorame G, Lissandrello F, et al. The role of genetic and

- environmental factors in covariation between anxiety and anger in childhood. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2021;30(4):607–17.
72. Cheesman R, Eilertsen EM, Ahmadzadeh YI, et al. How important are parents in the development of child anxiety and depression? A genomic analysis of parent-offspring trios in the Norwegian Mother Father and Child Cohort Study (MoBa). *BMC Med* 2020;18(1):214–23.
  73. Meyer A, Kegley M, Klein DN. Overprotective Parenting Mediates the Relationship Between Early Childhood ADHD and Anxiety Symptoms: Evidence From a Cross-Sectional and Longitudinal Study. *J Atten Disord* 2022;26(2):319–27.
  74. Ong SH, Wickramaratne P, Tang M, Weissman MM. Early childhood sleep and eating problems as predictors of adolescent and adult mood and anxiety disorders. *J Affect Disord* 2006;96(1–2):1–8.
  75. Ding Q, Bi D, Zhou Y, Bai X, Li X. Genetic and environmental sources of familial resemblance in anxiety: A nuclear twin family design. *Psychol Med* 2021;22(4):1-9
  76. Baeken C, Xu Y, Wu GR, et al. Hostility in medication-resistant major depression and comorbid generalized anxiety disorder is related to increased hippocampal–amygdala 5-HT<sub>2A</sub> receptor density. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2021;271(7):1369–78.
  77. Schiele MA, Bandelow B, Baldwin DS, Pini S, Domschke K. A neurobiological framework of separation anxiety and related phenotypes *European Neuropsychopharmacology* 2020;33:45–57.
  78. Şahin M. Korku, Kaygı ve Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları. *Avrasya Sos ve Ekon Araştırmaları Derg* 2019;6(10):117–35.
  79. Özcan Ö, Çelik GG, Ad H. Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klin Child Psychiatry - Spec Top* 2017;3(2):115–20.
  80. Van Dis EAM, Van Veen SC, Hagenaars MA, et al. Long-term Outcomes of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety-Related Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2020;77(3):265–73.
  81. Reger MA, Gahm GA. A meta-analysis of the effects of internet- and computer-based cognitive-behavioral treatments for anxiety. *J Clin Psychol* 2009;65(1):53–75.
  82. Takeshima M, Otsubo T, Funada D, et al. Does cognitive behavioral therapy for anxiety disorders assist the discontinuation of benzodiazepines among patients with anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Clin Neurosci* 2021;75(4):119–27.
  83. Fink G. Stress: Concepts, Definition and History. In: *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology* 2017;12:549–55.
  84. Özel Y, Bay Karabulut A. Günlük Yaşam Ve Stres Yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilim ve Araştırmaları Derg* 2018;1(1):48–56.
  85. Corr R, Pelletier-Baldelli A, Glier S, et al. Neural mechanisms of acute stress and trait anxiety in adolescents. *NeuroImage Clin* 2021;29:331-9.
  86. Varvogli L, Darviri C. Stress management techniques: Evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Heal Sci J* 2011;5(2):74–89.
  87. Sürme Y. Stres, Stresle İlişkili Hastalıklar ve Stres Yönetimi. *J Int Soc*

- Res 2019;12(64):525–9.
88. Diener E, Ryan K. Subjective well-being : a general overview. *Psychol Bull* 2008;39(4):391–406.
  89. Diener E. Subjective well-being. *Psychol Bull* 1984;95(3):542–75.
  90. TDK. Sözlük Türk Dil Kurumu Sözlüğü. <https://sozluk.gov.tr/> erişim tarihi: 2021-08-11.
  91. Demir R, Tanhan A, Çiçek İ, Yerlikaya İ, Kurt SÇ. Yaşam Kalitesinin Yordayıcıları Olarak Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Doymumu. *Journal of Education for Life* 2021;35(1):192–206.
  92. Smith CA, Konik J. Who is satisfied with life? Personality, cognitive flexibility, and life satisfaction. *Curr Psychol* 2021;12:1-16
  93. Neugarten BL, Ph D, Havighurst RJ, Ph D, Tobin SS. The measurement of life. *Cartography* 1982;12(4):216–7.
  94. Fredrickson BL. Philosophy and the science of subjective well-being. *Sci Subj Well-Being* 2008;314:546-52.
  95. Emmons RA, Diener E. Factors predicting satisfaction judgments: A comparative examination. *Soc Indic Res* 1985;16(2):157–67.
  96. Brickman P, Coates D, Janoff-Bulman R. Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *J Pers Soc Psychol* 1978;36(8):917–27.
  97. Galvin KT. *Routledge Handbook of Well-Being*. New York:Routledge press 2018.
  98. Palmore E, Luikart C. Health and social factors related to life satisfaction. *J Health Soc Behav* 1972;13(1):68–80.
  99. Stone AA, Schwartz JE, Broderick JE, Deaton A. A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proc Natl Acad Sci USA* 2010;107(22):985–90.
  100. Grant N, Wardle J, Steptoe A. The relationship between life satisfaction and health behavior: A cross-cultural analysis of young adults. *Int J Behav Med* 2009;16(3):259–68.
  101. Plugge M. Successful ageing in the oldest old: objectively and subjectively measured evidence from a population-based survey in Germany. *Eur J Ageing* 2021;18(4):537–47.
  102. Chatters LM, Taylor RJ, Woodward AT, Nicklett EJ. Social Support from Church and Family Members and Depressive Symptoms among Older African Americans. *Am J Geriatr Psychiatry* 2015;23(6):559–67.
  103. Liu L, Gou Z, Zuo J. Social support mediates loneliness and depression in elderly people. *J Health Psychol* 2016;21(5):750–8.
  104. Della Giusta M, Jewell SL, Kambhampati US. Gender and life satisfaction in the UK. *Fem Econ* 2011;17(3):1–34.
  105. Hori M, Kamo Y. Gender Differences in Happiness: the Effects of Marriage, Social Roles, and Social Support in East Asia. *Appl Res Qual Life* 2018;13(4):839–57.
  106. Tepeli Temiz Z, Comert IT. The Relationship Between Life Satisfaction, Attachment Styles, and Psychological Resilience in University Students. *J Psychiatry Neurol Sci* 2018;31(3):274–83.
  107. Hinnen C, Sanderman R, Sprangers MAG. Adult attachment as mediator between recollections of childhood and satisfaction with life. *Clin Psychol Psychother* 2009;16(1):10–21.

108. Wright SL, Perrone KM. An Examination of the Role of Attachment and Efficacy in Life Satisfaction. *Couns Psychol* 2010;38(6):796–823.
109. Pahlevan Sharif S, Amiri M, Allen KA, et al. Attachment: the mediating role of hope, religiosity, and life satisfaction in older adults. *Health Qual Life Outcomes* 2021;19(1):1–10.
110. Marcionetti J, Rossier J. Global life satisfaction in adolescence: The role of personality traits, self-esteem, and self-efficacy. *J Individ Differ* 2016;37(3):135–44.
111. Kim H, Schimmack U, Oishi S, Tsutsui Y. Extraversion and life satisfaction: A cross-cultural examination of student and nationally representative samples. *J Pers* 2018;86(4):604–18.
112. Newman DB, Tay L, Diener E. Leisure and Subjective Well-Being: A Model of Psychological Mechanisms as Mediating Factors. *J Happiness Stud* 2014;15(3):555–78.
113. Winefield AH, Tiggemann M, Winefield HR. Spare time use and psychological well-being in employed and unemployed young people. *J Occup Organ Psychol* 1992;65(4):307–13.
114. Koopman-Boyden PG, Reid SL. Internet/e-mail usage and well-being among 65-84 year olds in new zealand: Policy implications. *Educ Gerontol* 2009;35(11):990–1007.
115. Mitas O. Positive emotions in mature adults' leisure travel experiences. *Diss Abstr Int Sect A Humanit Soc Sci* 2011;72(1-A):366.
116. Wells DL. The Effects of Animals on Human Health and Well-Being. *J Soc Issues* 2009;65(3):523–43.
117. Herzog H. The impact of pets on human health and psychological well-being: Fact, fiction, or hypothesis? *Curr Dir Psychol Sci* 2011;20(4):236–9.
118. Bao KJ, Schreer G. Pets and Happiness: Examining the Association between Pet Ownership and Wellbeing. *Anthrozoos* 2016;29(2):283–96.
119. Himsworth CG, Rock M. Pet ownership, other domestic relationships, and satisfaction with life among seniors: Results from a Canadian national survey. *Anthrozoos* 2013;26(2):295–305.
120. Gökçaya G, Özten E. Evcil hayvan sahibi olan bireyler ile evcil hayvan sahibi olmayan bireylerin empatik eğilim ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2019.
121. le Roux MC, Wright S. The Relationship Between Pet Attachment, Life Satisfaction, and Perceived Stress: Results from a South African Online Survey. *Anthrozoos* 2020;33(3):371–85.
122. Dağlı A, Baysal N. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması : Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması *Electronic Journal of Social Sciences* 2016;59:1250–62.
123. Sarıçam H. The Psychometric Properties of Turkish Version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in Community and Clinical Samples. *J Cogn Psychother Res* 2018;46(5):1-14.
124. Karameşe H. Lexington Evcil Hayvanlara Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması, Türkçe Formun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması (Yüksek Lisans Tezi). Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi;

- 2014.
125. Johnson TP, Garrity TF, Stallones L. Psychometric Evaluation of the Lexington Attachment to Pets Scale (Laps). *Anthrozoos* 1992;5(3):160–75.
  126. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess* 1985;49(1):71–5.
  127. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther* 1995;33(3):335–43.
  128. Zanon C, Brenner RE, Baptista MN, et al. Examining the Dimensionality, Reliability, and Invariance of the Depression, Anxiety, and Stress Scale–21 (DASS-21) Across Eight Countries. *Assessment* 2020;107:119-28.
  129. Yilmaz Ö, Boz H, Arslan A. The validity and reliability of depression stress and anxiety scale (Dass-21) Turkish short form. *J Financ Econ Soc Res* 2017;2(2):78–91.
  130. Shoesmith E, Shahab L, Kale D, et al. The influence of human–animal interactions on mental and physical health during the first COVID-19 lockdown phase in the U.K.: A qualitative exploration. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(3):1–15.
  131. Bowen J, García E, Darder P, Argüelles J, Fatjó J. The effects of the Spanish COVID-19 lockdown on people, their pets, and the human-animal bond. *J Vet Behav* 2020;40:75–91.
  132. Charry-Sánchez JD, Pradilla I, Talero-Gutiérrez C. Effectiveness of Animal-Assisted Therapy in the Pediatric Population: Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Studies. *J Dev Behav Pediatr* 2018;39(7):580–90.
  133. Feng Y, Lin Y, Zhang N, Jiang X, Zhang L. Effects of animal-assisted therapy on hospitalized children and teenagers: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Nurs* 2021;60:11–23.
  134. Barker SB, Pandurangi AK, Best AM. Effects of Animal-Assisted Therapy on Patients' Anxiety, Fear, and Depression Before ECT. *J ECT* 2003;19(1):38–44.
  135. McIntosh AD. Animal Assisted Intervention and How It Can Improve Attention and Positive Emotion. *Anthrozoos* 2021;11:23-34
  136. Jennings M Lou, Granger DA, Bryce CI, et al. Effect of animal assisted interactions on activity and stress response in children in acute care settings. *Compr Psychoneuroendocrinology*. 2021;8:76-89.
  137. Friedmann E, Son H. The Human-Companion Animal Bond: How Humans Benefit. *Vet Clin North Am - Small Anim Pract* 2009;39(2):293–326.
  138. Phillipou A, Tan EJ, Toh WL, et al. Pet ownership and mental health during COVID-19 lockdown. *Aust Vet J*. 2021;99(10):423–6.
  139. Gasteiger N, Vedhara K, Massey A, et al. Depression, anxiety and stress during the COVID-19 pandemic: results from a New Zealand cohort study on mental well-being. *BMJ Open* 2021;11(5):1-13.
  140. Kogan LR, Currin-Mcculloch J, Bussolari C, Packman W, Erdman P. The psychosocial influence of companion animals on positive and negative

- affect during the covid-19 pandemic. *Animals* 2021;11(7):1-25.
141. Teo JT, Thomas SJ. Psychological Mechanisms Predicting Wellbeing in Pet Owners: Rogers' Core Conditions versus Bowlby's Attachment. *Anthrozoos* 2019;32(3):399–417.
  142. Merrill SM. Individual Differences and Pet Ownership Status: Distinguishing Among Different Types Of Pet Owners And Non-Owners. San José State University; [https://scholarworks.sjsu.edu/etd\\_theses/4244](https://scholarworks.sjsu.edu/etd_theses/4244) erişim tarihi: 2021-08-11.
  143. Quinn AC. An examination of the relations between human attachment, pet attachment, depression, and anxiety. *Retrospective Theses and Dissertations. Iowa State University*, <https://lib.dr.iastate.edu/rtd/1851/> erişim tarihi: 2021-09-17
  144. Luhmann M, Kalitzki A. How animals contribute to subjective well-being: A comprehensive model of protective and risk factors. *J Posit Psychol.* 2018;13(2):200–14.
  145. Enmarker I, Hellzén O, Ekker K, Berg AGT. Depression in older cat and dog owners: The Nord-Trøndelag Health Study (HUNT)-3. *Aging Ment Heal* 2015;19(4):347–52.
  146. Bolstad CJ, Adams-Price CE, Nadorff MR. Don't Worry, Be Happy Now, Pet Owners: the Relation Between Pet Ownership and Anxiety and Depression in Late Life. *Innov Aging* 2019;3:165–6.
  147. Sane P, Sawarkar A. Comparative study of stress levels between pet owners and non-pet owners. *Indian J Heal Wellbeing* 2017;8(9):1055-7
  148. Fraser G, Huang Y, Robinson K, et al. New Zealand Pet Owners' Demographic Characteristics, Personality, and Health and Wellbeing: More Than Just a Fluff Piece. *Anthrozoos* 2020;33(4):561–78.
  149. González Ramírez MT, Landero Hernández R. Benefits of dog ownership: Comparative study of equivalent samples. *J Vet Behav* 2014;9(6):311–5.
  150. McConnell AR, Brown CM, Shoda TM, Stayton LE, Martin CE. Friends with benefits: On the positive consequences of pet ownership. *J Pers Soc Psychol* 2011;101(6):1239–52.
  151. Stickley SC. Proximal and Distal Pet Ownership and its Effect on Stress Symptoms. *ProQuest Dissertations and Theses.* 2018. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/proximal-distal-pet-ownership-effect-on-stress/docview/2135257811/se-2?accountid=17219> erişim tarihi: 2021-08-14
  152. Bolling S, Date S, Charlton K, Busman J. Dog People vs. Cat People: How Does Our Perception of Our Pets Influence Mental Health. [https://libres.uncg.edu/ir/uncp/f/Sarah Bolling.pdf](https://libres.uncg.edu/ir/uncp/f/Sarah%20Bolling.pdf) erişim tarihi: 2021-08-26
  153. Sokal L, Bartel B, Martin T. Effects of Touch on Students' Stress, Happiness, and Well-Being During Animal-Assisted Activities. *J Educ Dev* 2021;5(1):111-25.
  154. Tanaka A, Saeki J, Hayama S, Kass PH. Effect of Pets on Human Behavior and Stress in Disaster. *Front Vet Sci* 2019;10:113-9.
  155. Duvall Antonacopoulos NM, Pychyl TA. An Examination of the Relations

- between Social Support, Anthropomorphism and Stress among Dog Owners. *Anthrozoos* 2008;21(2):139–52.
156. Risley-Curtiss C. Social Work Practitioners and the Human-Companion Animal Bond: A National Study. *Soc Work*. 2010;55(1):57-68.
  157. Nic G, Mháistir A. Influence of pet ownership on self-esteem , life satisfaction and loneliness among over 65s in Ireland . 2013;(4):71–9.
  158. Toohey AM, Hewson JA, Adams CL, Rock MJ. Pets, Social Participation, and Aging-in-Place: Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Can J Aging / La Rev Can Du Vieil* 2018;37(2):200–17.
  159. Applebaum JW, Tomlinson CA, Matijczak A, McDonald SE, Zsembik BA. The concerns, difficulties, and stressors of caring for pets during covid-19: Results from a large survey of U.S. pet owners. *Animals*. 2020;10(10):1–14.
  160. Çetin E. Tüketim Toplumunda Evcil Hayvanların Sahiplenilmesi: Sosyolojik Bir Analiz. *Sosyol Araştırmaları Derg* 2017;20(2):89–107.
  161. Pranschke M. Pet Ownership, Attachment and Well-Being. Carleton University; 2019. <https://curve.carleton.ca/50bf1508-5e9b-47c5-90a7-0890d727e803> erişim tarihi: 2021-07-15.
  162. Watson NL, Weinstein ML. Pet Ownership in Relation to Depression, Anxiety, and Anger in Working Women. *Anthrozoos* 1993;6(2):135–8.
  163. Akkaya AD. Bireylerin evcil hayvan besleme durumları ile ilişkili faktörlerin araştırılması (Uzmanlık Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi;2016.
  164. Testoni I, De Cataldo L, Ronconi L, Zamperini A. Pet Loss and Representations of Death, Attachment, Depression, and Euthanasia, *Anthrozoos* 2017;30(1):135–48.
  165. Dowsett E, Delfabbro P, Chur-Hansen A. Adult separation anxiety disorder: The human-animal bond. *J Affect Disord* 2020;270:90–6.

## EKLER

### EK – 1: Araştırma İzinleri

#### ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi
-----------------------	--

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 2011-KAEK-26
	AÇIK ADRESİ	Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Rektörlük Binası Kat.1 Görükle Kampüsü Nilüfer/ Bursa
	TELEFON	0.224. 295 00 20
	FAKS	0.224. 295 00 29
	E-POSTA	uukaek@uludag.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Züleyha Alper			
	SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı			
	YARDIMCI ARAŞTIRMACININ UNVANI/ADI/SOYADI	-Araş.Gör.Dr.Rabia Ruşen, Prof.Dr.Yeşim Uncu, Prof.Dr.Alis Özçakar -Prof.Dr.Engin Kennerman -Doç.Dr.Göksen Ayalp			
	YARDIMCI ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	-Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı -Bursa Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları AD -Hayvan Sağlığı Araştırma ve Uygulama Merkezi Yöneticisi			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Anket çalışması			
	ARAŞTIRMANIN YAPILIŞ AMACI	Uzmanlık tez çalışması			
	ARAŞTIRMANIN BAŞLAMA TARİHİ/ SÜRESİ	15.01.2021 / 3 ay			
	GÖNÜLLÜ/DOSYA SAYISI	200			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

DEĞERLENDİRİLEN İLGİLİ BELGELER	Belge Adı		Tarihi	Dili
	GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR İÇİN BAŞVURU FORMU		16.12.2020	Türkçe
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (Çalışma grubu)		16.12.2020	Türkçe
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (kontrol grubu)		16.12.2020	Türkçe
	ANKET FORMU		-	Türkçe

DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama	
	ARAŞTIRMA BÜTÇE FORMU	<input checked="" type="checkbox"/>	Tarih: 27.10.2020	
	ARAŞTIRICILAR İÇİN TAAHHÜTNAME FORMU	<input checked="" type="checkbox"/>	Tarih: 27.10.2020	
	PROSPEKTİF ÖZELLİKLİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMA TAAHHÜTNAMESİ	<input type="checkbox"/>		
	IKU klavuzunun okunduğuna dair taahhütname	<input checked="" type="checkbox"/>	Tarih: 27.10.2020	
	SONUÇ ÖZET RAPORU	<input type="checkbox"/>		
DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/>	Araştırma ilk başvuru ön yazısı (Tarih: 18.12.2020), ilgili kurum izin yazısı, sorumlu araştırmacı özgeçmiş, araştırmacılar tarafından imzalanmış Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi, literatür		



**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU**

<b>ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI</b>	<b>Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi</b>
<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	<p><b>Karar No: 2020-23/15</b> <b>Tarih: 23 Aralık 2020</b></p> <p>Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelendi.</p> <p>1-Araştırmanın başvurusu dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna,</p> <p>2-Araştırmanın yürütülmesi sırasında Etik kurul kaşesi bulunan "Onam" formlarının kullanılması ve bu formun çalışmaya katılan gönüllülere çalışma hakkında sözlü bilgi verilmesi sonrasında eksiksiz bir şekilde doldurulmasına,</p> <p>3-Araştırmanın başlama tarihinin bildirilmesi ve araştırma tamamlandığında özet bir sonuç raporunun hazırlanarak kurulumuza iletilmesine,</p> <p>4-Araştırma protokolünde ve başvuru formunda yapılacak tüm değişiklikler için Etik Kuruldan izin alınması gerektiğinin sorumlu araştırmacılara iletilmesine toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.</p>

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

<b>ÇALIŞMA ESASI</b>	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu
<b>BAŞKANIN UNVANI/ADI SOYADI</b>	Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki			Katılım *	
			E	K	E	H	E	H	
Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU Başkan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	U.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Elif BAŞAĞAN MOĞOL Başkan Yardımcısı	Anesteziyoloji	U.Ü.T.F. Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.M.Sertaç YILMAZ Üye	Farmakoloji	U.Ü.T.F. Tıbbi Farmakoloji AD.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Hilal ÖZKAN Üye	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	U.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Alpaslan TÜRKKAN Üye	Halk Sağlığı	U.Ü.T.F. Halk Sağlığı AD.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Hasan ARI Üye	Kardiyoloji	Bursa Yüksek İhtisas EAH Kardiyoloji Kliniği	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr.Kağan HUYSAL Üye	Biyokimya	Bursa Yüksek İhtisas EAH Biyokimya	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doktor Öğretim Üyesi Çiğdem Mine YILMAZ Üye	Hukuk	U.Ü.Hukuk Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Doktor Öğretim Üyesi Engin SAĞDİLEK Üye	Biyofizik	U.Ü.T.F. Biyofizik AD.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doktor Öğretim Üyesi Sezer ERER KAFA Üye	Tıp Tarihi ve Etik	U.Ü.T.F. Tıp Tarihi ve Etik AD.	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Selen MİGAL Üye	Sağlık mesleği mensubu olmayan üye	Serbest Meslek	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

\*:Toplantıda Bulunma

T.C.

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**VETERİNER FAKÜLTESİ**

**HAYVAN SAĞLIĞI ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ**

**HAYVAN HASTANESİ ARAŞTIRMA KURULU KARARI**

Oturum Tarihi: 05 Kasım 2020

Oturum Sayısı: 2020/4

Karar No (1)

Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr. Züleyha ALPER'in sorumluluğunda, Ar.Gör.Dr. Rabia RUŞEN tarafından yürütülecek olan "Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygu Durumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi" isimli çalışmanın Fakültemiz Hayvan Hastanesinde yapılmasının uygun olduğuna Kurul üyeleri tarafından oy birliği /oy çokluğu ile karar verilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Figen ÇETİNKAYA

Üye : Prof. Dr. Engin KENNER

Üye : Prof. Dr. Deniz NAK

Üye : Prof. Dr. Hakan SAĞIRKAYA

Üye : Prof. Dr. Ayşe TOPAL

Üye : Doç. Dr. GökseN AYALP

Üye : Doç. Dr. E. Mutlu TEMEL



T.C.  
BURSA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - BURSA TOPLUM  
SAĞLIĞI BİRİMİ  
23.02.2021 17:54 - E-72873149 - 604.02 - 191



Sayı : E-72873149-604.02  
Konu : Araştırma Talep İzin (Dr.Rabia  
TEKİNSOY)

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
(Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanlığı)

İlgi : 09/02/2021 tarihli ve 60429939 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda görevli Dr. Rabia Ruşen TEKİNSOY'un 09/02/2021 tarihli dilekçesiyle, Prof.Dr. Züheyla ALPER koordinatörlüğünde, adı geçen klinikte yürütülecek "Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygu Durumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirmesi" konulu araştırmasını, bu çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen Bursa Uludağ Üniversitesi 36 No.lu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezinde yapmak istediği anlaşılmıştır.

Buna göre; Bursa Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Araştırma Talepçisini Değerlendirme Komisyonu tarafından yapılan değerlendirme sonucu ekte olup yapılan çalışmanın sonuç raporunun bir nüshasının Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne iletmek üzere iki nüsha olarak Başkanlığımıza gönderilmesi hususunda çalışmacıya bilgi verilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim.

Dr. Fevzi YAVUZYILMAZ  
İl Sağlık Müdürü

Ek: Araştırma İzin Talebi (Dr. Rabia Ruşen TEKİNSOY).

2021 Yılı 5070 Sayılı Kanun Çerçevesinde  
E-İMZA ile imzalandığı tasdik olunur.  
...../201

ADI SOYADI: Nevrinde TUNÇ  
TARİHİ: 23.02.2021  
ÜNVAN: Memur

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: f284ad5d-1279-4f28-aba9-7d78f4f810d3 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi>

Ahmet paşa Mah.Fevzi Çakmak Cad.no:53 Osmangazi/BURSA

Telefon: Faks No: 02242240092

e-Posta: zeynep.kusat@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Z.KUŞAT

Bilgi için: Zeynep KUŞAT

HEMŞİRE

Telefon No: (0 224) 808 30 22



T.C.  
BURSA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - BURSA TOPLUM  
SAĞLIĞI BİRLİĞİ

19.02.2021 14:44 - E-72873149 - 604.02 - 178



00134972972

Sayı : E-72873149-604.02  
Konu : Araştırma İzin Talebi (Dr. Rabia  
Ruşen TEKİNSOY).

**BURSA SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
HALK SAĞLIĞI HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI  
ARAŞTIRMA TALEPLERİNİ DEĞERLENDİRME KOMİSYONU  
TOPLANTI TUTANAĞI**

Başkanlığımız Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu, sunulan dosyanın Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün "*Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma İzin / Onay Taleplerine İlişkin Değerlendirmeye Esas Teşkil Eden Kriterler*"e uygunluğunu değerlendirmek üzere 17.02.2021 tarihinde saat 14.00'da toplanmıştır.

Başvuru evrakları incelendiğinde; Bursa Uludağ Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda görevli Dr. Rabia Ruşen TEKİNSOY 09/02/2021 tarihli ve 60429939 sayılı dilekçesiyle, Prof.Dr. Züheyla ALPER'in koordinatörlüğünde, adı geçen klinikte yürütülecek "*Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygu Durumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirmesi*" konulu araştırmasını, bu çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen Bursa Uludağ Üniversitesi 36 No.lu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezinde yapmak istediği anlaşılmıştır.

Komisyon tarafından yapılan değerlendirme sonucunda:

1. Yapılması planlanan çalışmanın Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun bir şekilde yürütülmesi ve özellikle bu yönetmelikte bahsi geçen "Mahremiyete Saygı Gösterilmesi" ile "Bilgilerin Gizli Tutulması" hususlarına azami dikkat gösterilmesi kaydıyla yapılmasının komisyonumuzca kabul edilmesine,
2. Komisyonun çalışmanın yapılmasına ilişkin onayının, yapılan çalışmanın sonuç raporunun bir nüshasının Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne iletilmek üzere iki nüsha olarak Başkanlığımıza gönderilmesi hususunda çalışmacıya bilgi verilerek tebliğine;

Oy birliği ile karar verilmiştir.

**KOMİSYON BAŞKANI**

Dr. İrfan OĞUZ  
Halk Sağ. Hizm. Başk. Müdür. Yrd.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: f284ad5d-1279-4f28-aba9-7d78f4f810d3 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>

Ahmet paşa Mah.Fevzi Çakmak Cad.no:53 Osmangazi/BURSA

Telefon: Faks No: 02242240092

e-Posta: zeynep.kusat@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Z.KUŞAT

Bilgi için: Zeynep KUŞAT

HEMŞİRE

Telefon No: (0 224) 808 30 22



## EK – 2: Anket Formu

### EVCİL HAYVAN SAHİPLERİNİN DUYGUDURUMLARI VE YAŞAM DOYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ANKET ÇALIŞMASI

Sevgili katılımcılar, bu anket Bursa Uludağ Üniversite Aile Hekimliği AD asistanları tarafından tamamen bilimsel çalışmalarda kullanılmak amacıyla yapılmaktadır. Çalışmamız için düzenlenen ankette kimliğinizi belli edecek hiçbir soru bulunmamaktadır. Anketimize katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

#### I. KİŞİSEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz: 1.  Kadın 2.  Erkek
2. Yaşınız: ....
3. Medeni durumunuz: 1.  Bekar 2.  Evli  
3.  Boşanmış 4.  Dul
4. Birlikte yaşadığınız kişiler: 1.  Yalnız 2.  Aile ile  
3.  Arkadaş ile 4.  Diğer:.....
5. Eğitim durumunuz: 1.  İlkokul 2.  Ortaokul  
3.  Lise 4.  Üniversite  
5.  Yüksek Lisans 6.  Doktora
6. Aylık toplam gelir düzeyiniz: 1.  2500 TL ve Altı 2.  2501 – 5000 TL Arası  
3.  5001 – 10 000 TL Arası 4.  10 001 TL ve üzeri
7. Bildiğiniz kronik bir hastalığınız var mı? Varsa yazınız.  
1.  Hayır 2.  Evet:.....
8. Çalışma ile ilgili olarak size daha sonra telefon ile ulaşabilir miyiz?  
1.  Hayır 2.  Evet/ Tel No: .....

#### II. EVCİL HAYVAN SAHİBİ OLMA İLE İLGİLİ BİLGİLER

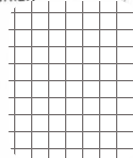
Evcil hayvanınız varsa lütfen 3. Soruya geçiniz.

1. Neden evcil hayvan sahiplenmiyorsunuz? Size uygun şıkları seçiniz  
1.  Ekonomik Endişeler 2.  Aile bireylerinin istememesi  
3.  Yetersiz Zaman 4.  Dini Sebepler  
5.  Hijyen sebepleri, tüy dökme sorunu 6.  Allerji  
7.  Sorumluluk yükü 8.  Uygun ortam olmaması  
9.  Önceki evcil hayvanın kaybı/ölümü 10.  Korku / Fobi
2. Daha önce hiç evcil hayvan sahiplendiniz mi? Sahiplendiyseniz hangi hayvanı sahiplenmişsiniz?  
1.  Hayır 2.  Evet: .....

Evcil hayvanınız yoksa lütfen III. Bölümdeki "Yaşam Doymu Ölçeği"ne geçiniz.

3. Şu anda hangi evcil hayvana/hayvanlara sahipsiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)  
1.  Köpek 2.  Kedi  
3.  Diğer (Kuş, Balık Hamster, Tavşan)

Bursa Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih : 23.12.2020  
Karar No : 2020-23/15



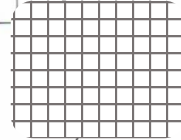
4. Evcil hayvanınızın cinsi nedir? (Örn: İran kedisi, Golden Retriever vs.. ): .....
5. Şu anki evcil hayvanınıza kaç yıldır bakıyorsunuz? .....
6. Hayvan hastanesine başvuru sebebiniz nedir?  
 1.  Hastalık Muayenesi                      2.  Aşılama  
 3.  Kontrol Muayenesi                      4.  Diğer: .....
7. Sahip olduğunuz evcil hayvanın bakımından kim sorumludur?  
 1.  Ana sorumluyum                      2.  Aileden biri                      3.  Ortak bakıyoruz
8. Evcil hayvanınız/hayvanlarınız nerede yaşam sürmektedir?  
 1.  Bahçede                      2.  Bir Odada veya Balkonda  
 3.  Evin tamamında                      4.  Sokakta  
 5.  Diğer: .....
9. Evcil hayvan sahiplenmenizdeki etken/etkenler nelerdir?  
 1.  Yakın kaybından sonra                      2.  Çocukların istemesi  
 3.  Hayvan sevgisi                      4.  Yalnız yaşama  
 5.  Diğer (Hediye vs):.....
10. Evcil hayvan sahibi olmanız diğer insanlarla olan iletişiminizi nasıl etkiledi?  
 1.  Olumsuz etkiledi                      2.  Etkilemedi                      3.  Olumlu etkiledi
11. Pandemi süreci evcil hayvanınızla olan iletişiminizi nasıl etkiledi?  
 1.  Olumsuz etkiledi                      2.  Etkilemedi                      3.  Olumlu etkiledi

### III. YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda belirtilen ifadeler bireylerin yaşam doyumlarıyla alakalıdır. Lütfen ifadelerden size en uygun olanı işaretleyiniz.

	Maddeler	Hiç katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Orta düzeyde katılıyorum	Büyük oranda katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.					
2	Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3	Yaşamımdan memnunum.					
4	Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5	Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.					

Uludağ Üniversitesi  
 Tıp Fakültesi  
 Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
 tarafından onaylanmıştır.  
 Tarih : 23.12.2020  
 Karar No : 2020-23/157

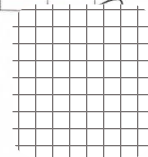


IV. **DEPRESYON ANKSİYETE STRES ÖLÇEĞİ (DASÖ-21)**

Aşağıdaki soruları son 1 hafta içindeki genel durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan seçeneğe göre işaretleyiniz.

	SON BİR HAFTADAKİ DURUMUNUZ	Hiçbir zaman	Bazen ve ara sıra	Oldukça sık	Her zaman
1	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim	0	1	2	3
2	Soluk almada zorluk çektim (örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi)	0	1	2	3
3	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim	0	1	2	3
4	Panik haline yakın olduğumu hissettim	0	1	2	3
5	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim	0	1	2	3
6	Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.	0	1	2	3
7	Fiziksel egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim)	0	1	2	3
8	Hiç olumlu duygu yaşamadığımı fark ettim	0	1	2	3
9	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım	0	1	2	3
10	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim	0	1	2	3
11	Hayatın değersiz olduğunu hissettim	0	1	2	3
12	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim	0	1	2	3
13	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu	0	1	2	3
14	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım	0	1	2	3
15	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim	0	1	2	3
16	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi	0	1	2	3
17	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.	0	1	2	3
18	Alıngan olduğumu hissettim	0	1	2	3
19	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim	0	1	2	3
20	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum	0	1	2	3
21	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim	0	1	2	3

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih : 23.12.2020  
Karar No : 2020-23/15

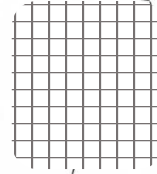


V. LEXINGTON EVCİL HAYVANLARA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

Evcil hayvanınız yoksa bu ölçeği cevaplamayınız.

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

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır.  
Tarih : 23.12.2020  
Karar No : 2020-23/15





## EK – 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formları

	<b>ÜTİP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)</b>		
	Dok.Kodu : FR-HYH-22	İlk Yay.Tarihi : 04 Ocak 2010	Sayfa : 1 / 1
Rev. No : 02	Rev.Tarihi : 26 Şubat 2014		

**LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ  
ÇALIŞMA GRUBU**

Sizi Prof. Dr. Züleyha ALPER tarafından yürütülen “*Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları Ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi*” başlıklı ankete dayalı bir **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahiptir. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmavin. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Soru:  
(Adı, Soyadı-Ünvanı)  
Prof.Dr. Züleyha ALPER

### Araştırmanın Amacı:

Bu çalışmada evcil hayvan sahibi bireylerle evcil hayvan sahibi olmayan bireyler arasındaki yaşam doyumunu ve duygu durumları arasındaki farklılıkları incelemek ve evcil hayvana bağlanma ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

### İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler:

Bursa Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesi'ne evcil hayvanını muayeneye veya kontrole getirmiş gönüllüler çalışma grubunu oluşturacaktır. Anket soruları mesai saatleri içinde doldurulmak üzere çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan gönüllülere dağıtılacak ve anketi doldurma işlemi bittikten sonra toplanacaktır. Anketin doldurulma süresi yaklaşık 10 dakikadır. Anket başlıca 5 bölüm ve 60 sorudan oluşmaktadır. İlk bölümünde sosyo-demografik bilgiler ile ilgili 8 soru, ikinci bölümde evcil hayvan sahibi olma ile ilişkili 11 soru 3. Bölümde yaşam doyumunu ile ilgili 5 maddelik bir değerlendirme ölçeği, 4. Bölümde duygu durum ile ilişkili 21 maddelik bir ölçek bulunmaktadır. Son olarak beşinci bölümde evcil hayvana bağlanma ile ilişkili 18 maddelik bir ölçek bulunmaktadır. Araştırmada doğru ve güvenilir bir sonuca ulaşabilmek açısından anket sorularının tam olarak cevaplanması çok önemlidir; istenen bilgilerin anket üzerinde eksik girilmesi geçersiz olmasına neden olacağından dolayı tüm önermelerin yanıtlanması gerekmektedir.

**Araştırmanın Süresi: 3 ay**

**Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 100**

**Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler):** Bursa Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesi  
36 No'lu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

### Araştırmaya Katılan Araştırmacılar:

Prof. Dr. Züleyha ALPER / Araş. Gör. Dr. Rabia RUŞEN / Prof. Dr. Yeşim UNCU / Prof. Dr. Alis ÖZÇAKIR / Prof. Dr. Engin KENNERMAN / Doç. Dr. Gökseñ AYALP

Çalışmanın adı: Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi  
Tarih: 16/12/2020

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır  
Tarih : 23.12.2020  
Karar No : 2020-23/15



UÜTİP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU  
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU  
(ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)

Dok.Kodu	: FR-HYH-22	İlk Yay.Tarihi	: 04 Ocak 2010	Sayfa	
Rev. No	: 02	Rev.Tarihi	: 26 Şubat 2014	1 / 1	

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ  
KONTROL GRUBU

Sizi Prof. Dr. Züleyha ALPER tarafından yürütülen “Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları Ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi” başlıklı ankete dayalı bir **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınızı ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz. Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Sorumlusu  
(Adı, Soyadı-Ünvanı)  
Prof.Dr. Züleyha ALPER

**Araştırmanın Amacı:**

Bu çalışmada evcil hayvan sahibi bireylerle evcil hayvan sahibi olmayan bireyler arasındaki yaşam doyumu ve duygu durumları arasındaki farklılıkları incelemek ve evcil hayvana bağlanma ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

**İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler:**

36 Nolu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezine başvuran gönüllüler kontrol grubunu oluşturacaktır. Anket soruları mesai saatleri içinde doldurulmak üzere çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan gönüllülere dağıtılacak ve anketi doldurma işlemi bittikten sonra toplanacaktır. Anketin doldurulma süresi yaklaşık 7 dakikadır. Anket başlıca 5 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümünde sosyo-demografik bilgiler ile ilgili 8 soru, ikinci bölümde evcil hayvan sahibi olma ile ilişkili yanıtlamanız gereken 2 soru, 3. Bölümde yaşam doyumu ile ilgili 5 maddelik bir değerlendirme ölçeği, 4. Bölümde duygu durum ile ilişkili 21 maddelik bir ölçek bulunmaktadır. Son bölümdeki evcil hayvana bağlanma ile ilişkili ölçeği yanıtlamanız gerekmektedir. Araştırmada doğru ve güvenilir bir sonuca ulaşabilmek açısından anket sorularının tam olarak cevaplanması çok önemlidir; istenen bilgilerin anket üzerinde eksik girilmesi geçersiz olmasına neden olacağından dolayı tüm önermelerin yanıtlanması gerekmektedir.

**Araştırmanın Süresi: 3 ay**

**Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 100**

**Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler):** Bursa Uludağ Üniversitesi Hayvan Hastanesi  
36 No'lu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

**Araştırmaya Katılan Araştırmacılar:**

Prof. Dr. Züleyha ALPER / Araş. Gör. Dr. Rabia RUŞEN / Prof. Dr. Yeşim UNCU / Prof. Dr. Alis ÖZÇAKIR / Prof. Dr. Engin KENNERMAN / Doç. Dr. Göksen AYALP

Çalışmanın adı: Evcil Hayvan Sahiplerinin Duygudurumları ve Yaşam Doyumlarının Değerlendirilmesi  
Tarih: 16/12/2020

Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu  
tarafından onaylanmıştır  
Tarih: 23.12.2020  
Karar No: 2020-23/15

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince yalnızca mesleki değil, yaşamın her alanında bana bilgelikle yol gösteren, hoşgörü ve anlayışla gelişmemi sağlayan, karşılaştığım her tür zorlukları aşmada destek olan, ailem olarak gördüğüm değerli hocalarım Prof. Dr. Yeşim UNCU, Prof. Dr. Alis ÖZÇAKIR ve Prof. Dr. Züleyha ALPER'e,

Tez çalışmam boyunca büyük emeği geçen, yoğun çalışma programına rağmen her daim bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, eğitimime olan büyük katkısının yanında her sorunumda yanımda olan, öğrencisi olmaktan onur duyduğum tez danışmam hocam Prof. Dr.Züleyha ALPER'e,

Çalışmamın planlanması ve verilerin toplanmasında destek olan, BUÜ Veteriner Fakültesinden değerli hocalarım Prof.Dr. Engin KENNERMAN ve Doç.Dr. Göksen AYALP ve BUÜ Hayvan Hastanesinde çalışan tüm veteriner hekimlere,

Tez verilerimin düzenlenmesi, analizi ve yorumlanmasında sabır ve anlayışla destek olan Doç.Dr. Güven ÖZKAYA hocama,

Asistanlığım boyunca tanımaktan büyük mutluluk duyduğum ve sayelerinde kendimi çok şanslı hissettiğim asistan ve uzman arkadaşlarıma,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZGEÇMİŞ

■■■■■■■■■■ tarihinde ■■■■■■■■■■'da doğdum. İlköğretim eğitimimi Özel Gençlik İlköğretim Okulu'nda, lise eğitimimi Konya Meram Anadolu Lisesi'nde tamamladıktan sonra 2011 senesi Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde başladığım tıp eğitimimi 2017 senesinde tamamladım. Konya Numune Devlet Hastanesi Acil Servisi'nde başladığım mecburi hizmet görevimi yaklaşık 4 ay sürdürdükten sonra 2018'de Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Aile Hekimliği Anabilim Dalında asistan hekimlik görevime başladım.