



KKTC

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

EGİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

ERBAŞ VE ERLERİN ANKSİYETE SEVİYELERİNİN  
BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖmerGÖKEL

Lefkoşa

Kasım, 2009



KKTC

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

EGİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

ERBAŞ VE ERLERİN ANKSİYETE SEVİYELERİNİN  
BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖmerGÖKEL

Danışman: Dr. Zafer BEKİROĞULLARI

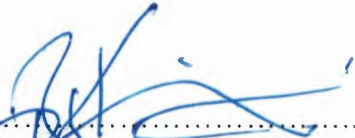
Lefkoşa


Kasım, 2009

**Yazarın Notu:** Bu tezde belirtilen görüş ve önerilerin tamamen kendime ait olduğunu, Güvenlik Kuvvetleri Komutanlığının ya da diğer kamu kuruluşlarının görüşlerini yansıtmadığını beyan ederim.

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne,

Bu alışma j¼rimiz tarafından Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında Y¼KSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan   
Yrdc.Doç.Dr. Aşkın KİRAZ

¼ye   
Dr. Ahmet G¼NEYLİ

¼ye   
Dr. Zafer BEKİROĞULLARI  
Danışman

### ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen ¼đretim ¼yelerine ait olduğunu onaylıyorum.

06 / 11 / 2009



## ÖN SÖZ

Askerlik, hemen her toplumda evrensel olarak karşımıza çıkan bir kurumdur. Bu kurumun üstlendiği rol, sadece savaş durumunda ortaya çıkmakla kalmayıp, barış durumunda da aktif olarak devam etmektedir. Bu kurum yaptığı faaliyetlerle bulunduğu topluma hizmetler sunarken, bir yandan da kendisini oluşturan insan faktörünü de devamlı suretle etkilemektedir. Askerlik kurumu, toplumumuzda tarihi neredeyse bilinmeyen fakat devamlı genç kalan ve gelişen, tarihin her döneminde varlığını ve coşkusunu sürdüren aynı zamanda bir eğitim ocağıdır. Değişik kültür bölgelerinden gelen gençlerimizin eğitildiği, kaynaştığı maddi ve manevi olgunluğa eriştiği yerdir.

Asker ocağı, kişinin tamamen yetiştiği çevreden ayrılarak ve hiçbir çıkar beklemezsizin sadece vatan hizmeti gibi kutsal bir görevi yapmak için geldiği bir kurumdur. Bu kurum, kişinin kendisiyle başbaşa kalmasından, kendini tanıma fırsatı bulmasından ve bulunduğu ortamın kurallarından dolayı o kişiye belli bir sorumluluk sahibi olmayı öğretmektedir.

Askerlik mesleği, yapısı gereği çeşitli tehlikelerle karşılaşılan bir meslektir. Muharebe alanları dışında da ölüm ve yaralanma gibi hayati risklerin olduğu görevler mevcuttur. Bu tür risklerden sakınmak için alınacak eğitimle, gerekli yeteneklerin kazanılması ve emniyet tedbirlerinin alınması zorunludur. Aksi halde, kişisel düşüncelerle tehlikelerden uzak kalmaya çalışmak ya da tehlikeli oldukları nedeniyle görevleri yerine getirmemek askerlik mesleğinin değerleriyle bağdaşmaz.

Her geçen yıl, Güvenlik Kuvvetleri'ndeki psikolojik problemlili erbaş ve er sayısı biraz daha artmaktadır. Bu tür personelin artmasıyla birlikte, birliklerin huzuru ve disiplini olumsuz yönde etkilenmekte, birlik komutanları psikolojik problemlili personelle ilgilenmekten asıl görevleri olan muharebeye hazırlığa gerekli zamanı ayıramamaktadırlar.

Hazırlanan bu tez çalışması ile psikolojik problemleri erbaş ve erlerden kaynaklanan sorunları ortadan kaldırmaya veya en aza indirmeye yönelik tedbirler pekiştirilerek, birlikleri asıl görevleri olan muharebeye hazırlıktan alıkoyan sebeplerden birinin giderilmesi amaçlanmıştır.

Tezin hazırlanma aşamasında bilgi birikimini ve tecrübesini sunmakta tereddüt göstermeyen, kıymetli zamanını ayırmaktan kaçınmayan, gösterdiği kaynaklarla ve yaptığı eleştirilerle çalışmalarımı ve fikirlerimi zenginleştiren tez danışmanım sayın Dr. Zafer BEKİROGULLARI'na, tüm fedakarlıkları ve sevgileriyle her zaman yanımda olan eşim Hatice ve oğlum zgr'e ve tüm aileme saygılarımı ve teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Ömer GÖKEL

## ÖZET

### ERBAŞ VE ERLERİN ANKSİYETE SEVİYELERİNİN BELİRLENMESİ

Ömer GÖKEL

Yüksek Lisans Tezi

Yakın Doğu Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Zafer BEKİROGULLARI

Kasım 2009, 85 sayfa

Araştırma, askerlik ortamına ilk defa giren erbaş ve erlerin anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Mayıs 2008 ve Ağustos 2008 tarihlerinde Eğitim Tabur Komutanlığı'nda 52 erbaş ve er örnekleme alınmıştır. Araştırmada yöntem olarak nicel araştırma yöntemi, desen olarak ise ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan, sosyo-demografik değişkenleri içeren kişisel bilgi formu, anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla da Beck Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması, Tukey testi ve one way Anova yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; yaş, eğitim seviyesi, ikametgah, aile geliri, şahsi gelir, kimlerle yaşamakta olduğu ve medeni durumun anksiyete düzeyini anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda araştırmacı tarafından, erbaş ve erlerin anksiyete düzeylerinin azaltılmasına ve asker alma sisteminde yapılması gereken değişikliklere ilişkin önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Askerlik, Psikolojik Sorunlu Er-Erbaş, Sağlık Tüzüğü, Anksiyete

## **ABSTRACT**

### **DETERMINATION OF THE ANXIETY LEVEL OF SERGEANTS, CORPORALS AND PRIVATES**

Ömer GÖKEL

Master Thesis

Near East University

Institute of Educational Sciences

Graduate School of Counseling and Psychological Consultancy

Thesis Consultant: Dr. Zafer BEKİROĞULLARI

November 2009, 85 pages

The research has been made as a complementary with the purpose of determining the anxiety level of the sergeants, corporals and privates who enter into the military. During May 2008 and August 2008, 52 sergeants, corporals and privates were sampled at the Training Battalion Command. As the information gathering device, the personal information form, which is prepared by the researcher and includes socio-demographic variables, and for the determination of the anxiety levels, Beck Anxiety Scale have been used. For the evaluation of the gathered information, percentage calculations, Tukey test and one way Anova methods have been used.

According to the research results; It is determined that age, education level, residency, family income, personal income, with whom he is living, and marital status significantly effect the anxiety level.

In line with the results obtained from the research, the researcher has made suggestions on the reduction of the anxiety level of sergeants, corporals and privates and the necessary changes in the recruitment system.

**Key Words:** Military Service, Sergeants, corporals and privates with psychological problems, Health Regulations, Anxiety



## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> Anksiyete Düzeylerine Göre Verilen Tepkiler	27
<b>Tablo 2:</b> Erbaş ve Erlerin İkametgahlarına Göre Dağılımı	43
<b>Tablo 3:</b> Deneklerin Yaşa Göre Dağılımı	46
<b>Tablo 4:</b> Deneklerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımı	47
<b>Tablo 5:</b> Deneklerin Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı	47
<b>Tablo 6:</b> Deneklerin İkametgahlarına Göre Dağılımı	48
<b>Tablo 7:</b> Deneklerin Aile Gelirlerine Göre Dağılımı	48
<b>Tablo 8:</b> Deneklerin Şahsi Gelirlerine Göre Dağılımı	49
<b>Tablo 9:</b> Deneklerin Anne Mesleklerine Göre Dağılımı	49
<b>Tablo 10:</b> Deneklerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımı	50
<b>Tablo 11:</b> Deneklerin Kimlerle Birlikte Yaşadıklarına Göre Dağılımı	50
<b>Tablo 12:</b> Deneklerin Kardeş Miktarlarına Göre Dağılımı	51
<b>Tablo 13:</b> Deneklerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı	51
<b>Tablo 14:</b> Deneklerin Yaş Gruplarına Göre Anksiyete Puanları	54
<b>Tablo 15:</b> Deneklerin Doğum Yerlerine Göre Anksiyete Puanları	54
<b>Tablo 16:</b> Deneklerin Eğitim Seviyelerine Göre Anksiyete Puanları	55
<b>Tablo 17:</b> Deneklerin ikametgahlarına Göre Anksiyete Puanları	55
<b>Tablo 18:</b> Deneklerin Aile Gelirlerine Göre Anksiyete Puanları	56
<b>Tablo 19:</b> Deneklerin Şahsi Gelirlerine Göre Anksiyete Puanları	56
<b>Tablo 20:</b> Deneklerin Kimlerle Yaşadıklarına Göre Anksiyete Puanları	57
<b>Tablo 21:</b> Deneklerin Kardeş Sayılarına Göre Anksiyete Puanları	57
<b>Tablo 22:</b> Deneklerin Medeni Durumlarına Göre Anksiyete Puanları	58

# İÇİNDEKİLER

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI

ÖNSÖZ

ÖZET

iii

ABSTRACT

iv

TABLolar LİSTESİ

v

## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

1.1. Problem	1
1.2. Amaç	3
1.3. önem	4
1.4. Sınırlılıklar	5
1.5. Tanımlar	6
1.6. Kısaltmalar	8

## BÖLÜM II

### 2. ARAŞTIRMANIN KURAMSAL BOYUTU VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Askerlik Sistemi ve Tarihçesi	9
2.2. Türkiye'de Askerliğin Tarihçesi	10
2.3. KKTC'de Askerlik	12
2.4. KKTC'de Askerlik Hizmetini Yerine Getirme Şekilleri	13
2.5. Askerlik Kavramı ve Kanuni Dayanağı	15
2.6. Acemi Er Psikolojisi	15
2.7. Askerlik Çağındaki Gençlerin Kişilik Özellikleri	16
2.8. Askerlik Yaşantısının Parametreleri	18
2.9. Çevre Değişikliğinin Acemi Erlere Etkisi	19
2.10. Askeri Eğitim	20
2.11. Anksiyete	20
2.12. Anksiyete Nedenleri	24
2.13. Anksiyete Belirtileri	26
2.14. Anksiyete Tedavisi	28

2.15. Asker Alma Sisteminin Psikolojik Problemliler Açısından incelenmesi	28
2.16. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü	30
2.17. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğüne Göre Hastalık ve Arazların Sınıflandırılması	33
2.18. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğündeki Hastalık ve Arazlar Listesinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ile İlgili Bölümü	35
2.19. Yurt İçinde Yapılan Konu İle İlgili Araştırmalar	41
2.20. Yurt Dışında Yapılan Konu İle İlgili Araştırmalar	41
<b>BÖLÜM III</b>	
<b>3. YÖNTEM</b>	
3.1. Araştırmanın Modeli	42
3.2. Evren ve Örneklem	42
3.3. Verilerin Toplanması	43
3.4. Verilerin Analizi	45
<b>BÖLÜM IV</b>	
<b>4. BULGULAR ve YORUMLAR</b>	
4.1. Erbaş ve Erlere İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler	46
4.2. Sosyo-Demografik Değişkenlerin incelenmesi	51
4.3. Sosyo-Demografik Değişkenlerin Anksiyete Düzeyine Etkisi	54
4.4. Erbaş ve Erlerin Anksiyete Düzeylerinin incelenmesi	58
4.5. Sosyo-Demografik Değişkenler ve Anksiyete	59
<b>BÖLÜM V</b>	
<b>5. SONUÇ ve ÖNERİLER</b>	
5.1 Sonuçlar	62
5.2 Öneriler	65
KAYNAKÇA	68
EKLER	73

## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, amacı, önemi, sınırlılıkları ve araştırmada kullanılan bazı kavramların tanımları verilmektedir.

#### 1.1. Problem

Savaşları oluşturan temel unsurlardan biri olan insan, tarihinin ilk çağlarından günümüze kadar geçen süre içerisinde savaş silah ve araçlarında büyük değişiklik ve gelişmeler olmasına rağmen, öneminden hiçbir şey kaybetmemiştir. Bu insan; eğitimi tam, disiplini mükemmel, morali yüksek, bedenen, ruhen ve zihnen yetişmiş, görevinin kutsiyetine inanmış, sorumluluk sahibi, gelişmiş bir askerdir.

Asker; Askerlik mükellefiyeti altına giren şahıslarla (erbaş ve erler) özel kanunlarla silahlı kuvvetlere intisap eden ve resmi kıyafet taşıyan şahsa denir" (KKM 368-1, 1998). Dictionnaire Larousse Ansiklopedik Sözlüğünde ise Asker'e "Ülke savunması için devlet tarafından donatılan ve eğitilen rütbeli veya rütbesiz kişilerden her biridir denmektedir (Dictionnaire Larousse, 1994)

Askerlik mesleğinin taşıdığı özellikler ve askeri personele tevdi ettiği sorumluluklar, bunlara ait sözcüklerin baş harflerinde oluşan ASKER (TÜRK ASKERİ) kelimesinin içerisinde toplanmıştır. Kelimenin aslı Arapça olup, yazılışı ESKR'dir. Bilahare dilimize ASKER olarak yerleşmiş ve ORDU deyimıyla birlikte öz malımız olmuştur. ASKER (ESKR) kelimesi; mensuplarından beklediği hasletleri ifade etmekte olup, disiplin, sorumluluk ve mutlak itaatin iç içe olduğu bir tabirdir (KKM 368-1, 1998).

Askerlik, KKTC yurttaşı olan her bireyi doğrudan ve yakından ilgilendirmektedir. Çünkü Anayasada askerlikle ilgili bölümde "Vatan hizmeti, her Türk'ün hakkı ve ödevidir" denmektedir (KKTC Anayasası, 1985).

Farklı sosyo-kültürel çevrelerden gelen ve farklı kişiliklere sahip kişilerin büyük gruplar halinde, aynı ortamda 12-15 ay gibi uzun sayılabilecek bir dönemde aynı amaçlar etrafında buldukları tek ortam kuşkusuz askerlik hizmeti sürecidir (Yörükoğlu, 1990).

Delikanlılık dönemi olarak adlandırdığımız 17 yaşın hemen sonunda askere katılan gençlerin doğal olarak önemli sorunları da beraberlerinde getirdikleri gözlenmektedir. Yaşamı süresince ailesi ve sosyal çevresinden ayrılmayan bir gencin çevre değiştirmesi sebebiyle kışlaya girdiği andan itibaren algı, düşünüş, davranış ve tüm bunların geneli olarak uyum süreçlerinde belirgin bir değişim yaşadığı gözlemlenmiştir. Bu değişimin nedeni sivildeki yaşam biçimi ile askeri yaşam biçiminin birbirinden son derece farklı olmasıdır (Onart, 1992). Ancak hepsinde de ortak payda "çevre değişikliğinden" kaynaklanan uyum sorunudur (Öğüç, 1948).

Askerlik mesleği, yapısı gereği çeşitli tehlikelerle sık sık karşılaşılan bir meslektir. Muharebe alanları dışında da ölüm ve yaralanma gibi hayati risklerin olduğu görevler mevcuttur. Bu sebeplerden dolayı tüm risklerden sakınmak için askerlik yükümlülüğünü tamamlamak için eğitim birliğine katılan acemi er ve erbaşlara verilecek askerlik eğitimiyle, gerekli yeteneklerin kazanılması ve emniyet tedbirlerinin alınması sağlanmaktadır (KK EDOK, 2005). Ancak erbaş ve erlerin zorunlu askerlik hizmetini tamamlamak üzere acemi birliğine katıldıkları günden terhis oluncaya kadar çeşitli sorunlarla karşılaştıkları ve zorlandıkları da bir gerçektir.

Bu tez çalışmasında erbaş ve erlerin askerlik ortamındaki anksiyete düzeyleri belirlenmiş ve bu kişilerin askerlik ortamına katılmadan önce asker alma sisteminde yapılması gereken düzenlemelere ilişkin öneriler sunulmuştur.

Bu araştırmanın, konuyla ilgili geçmiş yıllarda herhangi bir çalışma yapılmamasından dolayı yeni bir kaynak olacağı ve KKTC'de asker alma sistemi ile ilgili yeni düzenlemelere ışık tutacağı düşünülmektedir.

## 1.2. Amaç

Bu tez çalışmasında, erbaş ve erlerin anksiyete seviyelerinin askerliğe etkisinin araştırılması ve asker alma sisteminde erbaş ve erler için yapılması gereken yeni düzenlemeler ile birlikleri asıl görevleri olan muharebeye hazırlıktan alıkoyan sebeplerden birini gidermek amaçlanmıştır.

Askerlikten önce birtakım şahsi veya ailevi sorunları olan personel askerlik ortamına alışamamakta ve bu sorunlarını askerlik hayatlarına taşıdıklarından görev yaptıkları birliklerin huzurunu olumsuz olarak etkilemekte, diğer personele de kötü örnek olmaktadır. Ayrıca asıl görevi muharebeye hazırlık olan birlik komutanlarının bu tür personelle meşgul olması, birliklerin eğitim seviyesini düşürmektedir.

Ayrıca araştırmanın genel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır. Erbaş ve erlerin anksiyete seviyeleri;

- a) Eğitim düzeylerine,
- b) Medeni hale,
- c) Yaşa,
- d) Maddi duruma,
- e) İkametgaha,
- f) Aile yapısına (sosyal çevreye),
- g) Doğum yerine göre anlamlı bir fark göstermekte midir?

Araştırmanın genel amaçlarına dayalı olarak aşağıdaki denenceler sınanmıştır.

- 1) Erlerin yaşı arttıkça anksiyete düzeyi azalmaktadır.

- 2) Bekar erbaş ve erlerin anksiyete düzeyleri, evli erbaş ve erlerinkinden anlamlı düzeyde yüksektir.
- 3) Eğitim seviyesi yükseldikçe anksiyete seviyesi de azalmaktadır.
- 4) Sosyal çevresi olan erbaş ve erlerin anksiyete seviyesi, anne-babası ayrı ve sosyal çevresi olmayan erbaş ve erlere oranla daha düşüktür.
- 5) Uzak bölgelerden acemi birliğine katılan erbaş ve erlerin anksiyete seviyesi, daha yakın bölgelerden acemi birliğine katılan erbaş ve erlere oranla daha yüksektir.

### 1.3. Araştırmanın Önemi

Toplumumuzda zorunlu bir görev olan askerliğin, erkeklerin yaşantısındaki önemi bilinmektedir. Demirtürk (2005), askerliğin özellikle kırsal kesimden gelen ve yüksek eğitime devam etmeyen gençler için adeta bir olgunlaşma ve büyüme süreci olarak kabul edildiğini söylemektedir.

Askere gelen bireyler çeşitli psikolojik durumların etkisiyle kendilerine farklı bir rol biçmektedir. Ailevi sorunlarını kültürel getirileriyle beraber topluluğa yansıtırlar. Bazı gençler sivil hayattaki kişilik bozukluğu ya da madde bağımlılığı gibi olumsuz özelliklerine sarılarak kendilerini yalnız hissetme psikolojisinden kurtulamazlar. Katıldıkları bu yeni ortam ve sosyal olanakları acemilik döneminde tanıyamadıklarından kendilerini boşlukta hissedebilirler. Çünkü sivil çevre, aile, kız arkadaşı ile iletişimi sürdürmek zorlaşmıştır. Bireyin, sıkıntıya düştüğü anlarda motivasyon ve moral desteği veren ebeveyni, yakınları yoktur artık. Ebeveyninden ilk defa ayrı kalmış bile olabilir. Bu karşılaştığı yeni ortamda maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılanması noktasında kendini yalnız hissetmektedir (Kurt, 2003).

Sorunları aza indirgemiş askerlerden oluşan birlikler ortama ve şartlara daha çabuk uyum sağlayarak vatana ve millete daha faydalı olabilirler. Erbaş ve erlerin; mesleğe, verilen görevlere ve kişiler arası ilişkilere yönelik sorumluluklarını etkileyen etmenlerin bilinmesi hem GKK açısından hem de ebeveynler açısından oldukça önem taşımaktadır. Bu gençlerimizin

zamanlarının önemli bir kesiti olan askerlik hizmetini kendi kişisel gelişimlerine bir katkı olarak değerlendirip, sorumluluklarının bilincinde ruhsal açıdan daha sağlıklı bireyler olarak topluma katılabilecekleri düşünüldüğünde, bu araştırmanın önemi daha da artmaktadır.

Bu tez çalışmasında, 2008 yılında askerlik hizmeti için GKK'ya katılan ve anksiyete seviyeleri yüksek bulunan 52 erbaş ve er tespit edilmiştir. Bunların; 47'si (%90) ilköğretim veya ortaöğretim mezunu 5'i (%10) ise yükseköğretim mezunudur. Bu verilere göre; silahaltında bulunan her 35 erbaş ve erden birinin psikolojik veya ruhsal rahatsızlığı bulunmaktadır. Bu da sayısal anlamda yetersiz kalan ve dış tehditlere karşı ihtiyaç duyulan asker kaynağını olumsuz yönde etkilemektedir.

Sorunlu olduğu tespit edilen bu personelin GKK'nın çeşitli birimlerinde görev yapacak olması, birlikleri esas görevi olan muharebeye hazırlıktan uzaklaştırarak psikolojik rehabilitasyon merkezi haline getirmektedir. Ayrıca sorunlu olduğu değerlendirilen erbaş ve erler dağıtımda temas hattı birliklerine verilemediğinden sınır birliklerinde ihtiyaç duyulan asker sayısına ulaşılamamaktadır. Böylece asker kaynağının yetersiz olduğu GKK'da özellikle sınır birliklerinde bir asker bile çok önemli olmaktadır.

Yaşanan çevreden uzaklaşmayı ve yeni bazı kuralları öğrenmeyi gerektiren bu dönemin, birçok kişi için zorlayıcı bir dönem olduğu bilinmektedir. Bu nedenle askerlik bazen ruhsal sorunların ortaya çıkışını tetikleyen bir yaşantı olabilmektedir. İşte böylesine önemli bir yaşantı olmasına rağmen erbaş ve erlerin anksiyete seviyelerinin askerliğe etkisi bugüne kadar araştırılmayan bir konu olmuştur. Bu çalışmanın alandaki boşluğu doldurması açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

#### **1.4. Sınırlılıklar**

1) Araştırma Gülseren Eğitim Taburuna katılan acemi erlerden 2008/1'inci dönem acemi erler ile 31/1 'inci dönem çavuş adaylarıyla,



- 2) Eğitim birliğine katılan erlerin ve çavuş adaylarının Kişisel Bilgi Formu ve Beck Anksiyete Ölçeği ile ölçülen nitelikleriyle,
- 3) Eğitim birliğindeki bir aylık temel askerlik eğitimi esnasında rehberlik ve danışma merkezinde görevli psikolojik danışmanlar ve araştırmacı tarafından rastgele seçilerek taramaya tabi tutulan 52 erbaş ve er ile,
- 4) Zaman dilimi açısından 2008 yılındaki askerlik hizmetiyle sınırlıdır.

### 1.5. Tanımlar

**Acemi er:** İhtiyaçları devlet tarafından karşılanan rütbesiz askerdir.

**Erbaş:** İhtiyaçları devlet tarafından karşılanan onbaşı ve çavuş rütbelerini taşıyan askerdir.

**Mükellef:** Askerlik Yasası uyarınca askerlik ödevini yerine getirenlerdir.

**Muvazzaflık dönemi:** Yükümlünün askerlik şubesinden, birliğine sevk tarihinden başlayıp, terhis tarihine kadar geçen süredir.

**Askerlik çağı:** Her erkek Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti vatandaşının nüfus kütüğünde yazılı olan yaşına göre, 18 yaşına girdiği yılın ocak ayının birinci gününden başlayarak, erbaş ve erler için 48 yaşına girdiği yılın ocak ayının birinci gününde biten süredir.

**Yükümlü:** Askerlik hizmetini, askerlik yasası gereğince yerine getirecek olan her erkek Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti vatandaşıdır.

**İlk yoklama:** Her yıl askerlik çağına giren yükümlülerin miktarını, adreslerini ve kimliklerini tespit etmek amacıyla yapılan işlemlerdir.

**Son yoklama:** Yükümlülerin, asker edilmeleri veya askerlik hizmetinden muaf tutulmaları için yapılan işlemlerdir.

**Askerliğe elverişlidir:** Güvenlik Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Tüzüğüne göre; sağlık yönünden, askerlik hizmetini ifa etmesine mani bir hastalık veya arazısı bulunmamak.

**Askerliğe elverişli değildir:** Güvenlik Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Tüzüğüne göre; sağlık yönünden askerlik hizmetini ifa edemeyecek derecede hastalık veya arazısı bulunmak.

**Kaynak:** O yıl askerlik çağına girenlerle, bunlarla işleme tabi yükümlülerden askerliklerine karar alınanların miktarıdır.

**Yükümlü sayısı:** ASAL şubenin kayıtlarında bulunan, yasada yazılı yaş sınırı içindeki yerli ve yabancı yükümlülerin tamamıdır.

**Emsal:** Yükümlülerden birlikte son yoklama işlemine tabi tutulan veya tutulması gereken doğumlular, sevkte ise, birlikte sevk edilmesi gereken celp grubudur.

**Yoklama kaçağı:** Yoklamaları için buldukları yerdeki askerlik şubelerine veya yurt dışı temsilciliklerine, yasal süresi içinde kanuni bir özrü olmaksızın gelmeyenler ile özürlerini bildirmeyenlerdir.

**Ertesi yıla bırakma:** Son yoklama sırasında yasada belirtilen sebeplerden dolayı (öğrenci, hapis) bir sonraki doğumla işleme tabi yükümlülerdir.

**Sevk tehiri:** Askerliğine karar alınmış olduğu halde, yasada yazılı sebeplerden dolayı sevkleri geri bırakılan yükümlülerdir.

**Celp dönemi:** Birbirini takip eden iki celbin, başlangıç tarihleri arasındaki süre.

**ASAL Şube:** GKK'nın kadro ve kuruluşu içerisinde bulunan ve askere alma hizmetini yürüten şubedir.

**Askeri Hastane:** GKK bünyesinde kurulacak olan askeri hastane ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinin iç ve dış güvenliğinin sağlanmasında kullanılan kuvvetlerin askeri hastaneleri ile onların bağlı bulunduğu yurt dışındaki askeri hastanelerdir.

**Terhis:** Mükellefiyet hizmetinin tamamlanmasını takiben serbest bırakılmaktır (KKTC Askerlik Yasası, 2008).

## 1.6. Kısaltmalar

**ASAL:** Asker Alma

**AED:** Askerliği elverişli değildir

**BAÖ:** Beck Anksiyete Ölçeği

**EYT:** Ertesi yıla terk

**GKK:** Güvenlik Kuvvetleri Komutanlığı

**GKY:** Güvenlik Kuvvetleri Yönergesi

**KKTC:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

**REDAM:** Güvenlik Kuvvetleri bünyesinde işletilen Rehberlik ve Danışma merkezi

**SYT:** Sağlık Yeteneği Tüzüğü

**TSK :** Türk Silahlı Kuvvetleri

## BÖLÜM II

### 2. ARAŞTIRMANIN KURAMSAL BOYUTU VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde, araştırmanın yukarıda dile getirilen problemleriyle ilişkili olan bilimsel yayınlar, araştırmalar ve kuramlar ele alınmaktadır.

#### 2.1. Askerlik Sistemi ve Tarihçesi

Öztürk'e (2002) göre Askerlik ya da Askerlik Hizmeti, genel olarak orduda zorunlu hizmete denmektedir. Ordular, mesleği askerlik olan kişilerin dışında, ya belirli bir süre için zorunlu askerlik hizmetine alınan yetişkin kişilerden ya da gönüllülerden oluşur. İlk zorunlu askerlik Eski Mısır'da uygulanmıştır. Napolyon Savaşları sırasında Fransa'da, bütün sağlıklı erkekler askere alınmıştır. Daha sonra Prusya'da erkekler, askerlik eğitimi için bir süre askere çağrılmaya başlanmışlardır. Böylece, az sayıda askerden oluşan asıl ordu, savaş zamanında hizmet etmeye hazır, eğitim görmüş yedek askerlerin katılmasıyla büyümektedir.

Amerikan iç Savaşı'nda (1861-1865) Güney ve Kuzey, zorunlu askerlik usulüne başvurmuşlardır. Ama, 19. yüzyıl boyunca ABD'de ve İngiltere'de barış zamanında zorunlu askerlik uygulanmamıştır. I. Dünya Savaşı'nda, İngiliz ordusu düzenli askerlerden ve gönüllülerden oluşmaktaydı. 1930'larda ABD ve İngiltere, oldukça küçük düzenli ordularla yetinmişlerdir. Almanya ve Japonya ise, zorunlu askere alma usulü uygulamışlar ve büyük ordular kurmuşlardır. 1939'da İngiltere zorunlu askere almayı yeniden uygulamaya başlamıştır (Kırker, 2005).

II. Dünya Savaşı, hemen hemen bütün ülkelerin orduya bakışlarını değiştirmiştir. Çoğunlukla iki yıllık bir süre için gençler askere alınarak güçlü ordular kuruldu. İngiltere'de zorunlu askerlik 1960'a değin sürdü. Günümüzde İngiltere'nin kara, hava ve deniz kuvvetleri gönüllülerden oluşmaktadır. ABD zorunlu askere almayı Vietnam Savaşı nedeniyle sürdürdü ve bu uygulamaya ancak 1973'te son verebildi (Çalışkan, 2000).

Günümüzde birçok ülkede zorunlu askerlik hizmeti uygulanmaktadır. Düzenli ordusu olmayan İsviçre gibi bazı ülkelerde yükümlüler yaşamlarının belli bir döneminde askerlik hizmetine alınır ve bu süre boyunca her yıl birkaç hafta eğitim görürler (Öğüç, 1948).

## 2.2. Türkiye'de Askerliğin Tarihçesi

Türk ordusunun tarihi Orta Asya dönemlerine kadar gitmektedir (Özel, 1999). Türkler savaşa ve savaşçılığa büyük önem vermişlerdir. MÖ 209 yılında Mete Han tarafından kurulduğu düşünülen Türk ordusu dünyanın en eski ordularından biridir. Sıradan bir göçebe ordusu olmadığını savaşlarda kanıtlayan Türk ordusu, Malazgirt Savaşı'nda aslında sıradan bir Türk savaş taktiği uygulamıştır. Askerlik tarihinde ilk rütbeleri kullananlar Türklerdir. Bu yüzden Türkler, rütbelerle dünyaya da örnek olmuştur.

Dünyada ilk teşkilatlı ordu Hun Türkleri tarafından kurulmuştur. Onbaşı, Yüzbaşı, Binbaşı, Tümen beyi gibi rütbelere ayrılmıştır. Onbaşı 10 kişiye, Yüzbaşı 100 kişiye, Binbaşı 1000 kişiye, Tümen beyi 10 bin kişiye kumanda ediyordu. Tümen beyleri genelde hanedana mensup prenslere veya Tarhanlara veriliyor, diğer rütbeler başarıyla kazanılabiliyordu. Türkler asker milletti. Eli kılıç tutan her Türk erkeği orduda görev alırdı. Komşuları Çinlilere nispetle nüfus bakımından mukayese edilemeyecek kadar az insan gücüne sahip olmalarına rağmen Asya'nın en güçlü ordusuna sahiptiler."Her Türk, doğuştan asker" kabul edilirdi. Diğer mesleklerde işler kötü gittiği zaman askerliği benimser, ortaya (isterse bir ayaklanma hadisesi olsun) dövüşmek için bir mesele çıktığı zaman, metin ve cesaretli Türk köylüsü uyanır ve şayanı hayret bir teşkilatçılık kabiliyeti ve kudretini gösterir, birçok çareler bulurdu (KKY 164-1, 2004).

Türkleri daima insanlık tarihinin merkezine yakın tutan, Türk orduları olmuştur. "Türk Silahlı Kuvvetlerinin, özellikle onun temelini teşkil eden Türk Kara kuvvetlerinin tarihi, şüphesiz ki Türk milletinin dünya tarihinde sahneye çıkmasıyla başlamıştır." Dünya tarihinin sayfaları, Türk ordularının şanlı ve

büyük seferleri ve fetihleriyle doludur; nitekim Türkler, at ve silah sevgisinin çok geliştiği asker bir millettir. İmparatorluk ordusundan milli orduya kesin bir geçiş olmasına rağmen Türkler, atalarından miras kalan askeri gelenekleri çok iyi muhafaza etmesini bilmişler ve bu gelenekleri nesilden nesile aktarmayı başarmışlardır (Gawrych, 2002).

1040 yılında Dandanakan Meydan Muharebesi ile Gaznelileri yenerek istiklaline kavuşan, 26 Ağustos 1071 Malazgirt Meydan Muharebesi ile Bizanslıları yenerek, Anadolu'yu yeni bir Türk yurdu yapan Büyük Selçuklu Devletinde, Kara Kuvvetlerinin teşkilat ve eğitimi sağlam esaslara bağlanmıştır (Şimşek, 2000).

1299 yılında kurulan Osmanlı İmparatorluğunun, ilk yıllarındaki teşkilatında Selçukluların ve Memlukların tesirleri görülür. Osmanlı Ordusunun teşkilatlı bir şekilde ortaya çıkışı ise Sultan I. Murat zamanında olmuştur. Tarihte ilk süvarili ordu olma niteliğini taşıyan Osmanlı Ordusu önceleri yalnızca atlı akıncılardan oluşmakta iken, daha sonraları yaya birliklerinde katılmasıyla Yeniçeri Ocağı adı altında sürekli bir yapıya dönüştürüldü. İmparatorluğun yükseliş dönemlerinde Yeniçeri Ocağı önemli rol oynamıştı (Silahlı Kuvvetler Dergisi, 1997).

Osmanlı İmparatorluğunun gerileme devri ile birlikte, 15 Haziran 1826'da başlayan yeniçeri ayaklanmasının bastırılmasını müteakip, bu ocak kaldırılmıştır. "Asakir-i Mansure-i Muhammediye" adında yeni bir ordu kuruldu. Bu gücün temelini "Kol" adı verilen taburlar oluşturmuştur. Yine bu dönemde ihtiyat "Redif" kuruluşu göreve başlamıştır.

1843'te yeni bir düzenlemeye gidilerek beş yıllık hizmet süresine tabi personelle oluşturulan 5 ordu kurulmuş olup, 1848 yılında yapılan bir değişiklikle ordu sayısı 6'ya çıkarılmıştır. Osmanlı Ordusu yaklaşık 300.000 kişilik bir güce yükseltilmiştir.

Atatürk'ün önderliğindeki Ulusal Kurtuluş Savaşında kazanılan zafer sonunda, Türk Kara Kuvvetleri, Cumhuriyet Döneminin başında ikişer tümenli

9 kolordu ve 3 süvari tümeninden oluşan üç Ordu Müfettişliği halinde teşkilatlandı. İlk tank birlikleri 1934 yılında oluşturulmuştur. Daha sonra Komando ve Paraşüt Birlikleri kurulmuş, silah, teçhizat ve her cins malzemenin üretilmesi için önemli adımlar atılmıştır. Ordu Komutanlıkları, 1949 yılında teşkil edilen Kara Kuvvetleri Komutanlığına bağlandılar. Modernleşme sürecinde süvari birlikleri kaldırılmış ve motorize hale getirilen birliklere önem verilmiştir (Silahlı Kuvvetler Dergisi, 1997).

### 2.3. KKTC'de Askerlik

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti yurttaşı olan her kişi KKTC Askerlik Yasası gereğince askerlik ödevini yapmakla yükümlüdür (KKTC Askerlik Yasası, 2008). Olağanüstü durum halinde, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Cumhuriyet Meclisi'nin onayı ile askerlik çağı içinde bulunan kadınlar da askerliğe alınabilirler. Kadınların askerliğe alınması ile ilgili hususlar GKK'nın hazırlayacağı, Başbakanlığın önereceği ve Bakanlar Kurulunun onaylayacağı tüzükle düzenlenir.

Olağanüstü durum veya sefer hallerinde, askerlik çağına girmeyenler, askerlik çağı dışına çıkanlar ve askerliklerini erteleyenler Bakanlar Kurulu Kararı ile askere alınabilirler. Bu statüde olanların askere alınmasında öncelik sırası, askerliklerini erteleyenler, müteakip yıl askerlik çağına girecek olanlar ve askerlik çağı dışına çıkmış en genç yaşlılardır.

Mükellefiyet hizmet süresi acemi erler için 15 ay, yedek subay ve çavuş adayları için ise 12 aydır. Ancak insan kaynağının yeterliğine bağlı olarak bu süre, GKK'nın teklifi, Başbakanlığın önerisi ve Bakanlar Kurulunun kararı ile değiştirilebilir (KKTC Askerlik Yasası, 2008).

### 2.4. KKTC'de Askerlik Hizmetini Yerine Getirme Şekilleri

KKTC Askerlik Yasası, Güvenlik Kuvvetlerinin Kuruluş, Görev ve Yetkileri Yasası'ndaki ödevleri yerine getirmek üzere askerlik ödevi ile hükümlü olan kişilerin, hangi statüde, ne şekilde ve hangi sürelerde askerlik

yapacaklarını ve KKTC Güvenlik Kuvvetlerinin yedek subay, erbaş ve er ihtiyacını karşılanması maksadıyla hazırlanmıştır.

Askerlik Yasası'na göre, KKTC vatandaşı olan her erkek, askerlik yapmaya mecburdur. Askerlik çağı en çok 30 yıl sürer. Askerlik çağının başlangıç yaşı 18'dir. Başlangıç ve bitiş yaşlarının tespitinde yaşa girilen senenin Ocak ayının birinci günü esas alınır. Ancak, lise veya dengi bir ortaöğrenim kurumundan mezun olan ve istekli (gönüllü) olanlar 18 yaşını doldurmamış olmaları halinde yasal vasilerinin vekaleti ile asgari 17 yaşından gün almak kaydıyla askerlik çağına girmeden önce de askerlik hizmetine alınabilirler.

Askerlik çağı; yoklama, muvazaflık ve yedeklik olmak üzere üç devreye ayrılır. Askerlik çağının başlangıcından kıtaya katılmaya kadar süren yoklama devri, ilk yoklama ve son yoklama olmak üzere iki dönemden oluşur. İlk yoklama döneminde, askerlik çağına girenlerin nüfus kayıtları ve ikamet bilgileri güncelleştirilir. Son yoklama döneminde ise, silah altına alınacak yükümlülerin; Güvenlik Kuvvetleri SYT'ne göre sağlık muayene ve kontrolü, asker edilmeleri veya askerlik hizmetinden muaf tutulmaları, askerliğe elverişli olanların tahsil seviyeleri ile sanat ve meslek guruplarının belirlenmesi işlemleri gerçekleştirilir (KKTC Askerlik Yasası, 2008).

Muvazaf askerlik ödevi iki şekilde yerine getirilmiş sayılır. Bunlardan ilki ve olağan olanı, Kanunun öngördüğü sürenin bilfiil silah altında geçirilmesidir. Diğeri ise, yine Kanuna dayanarak ya bir başka hizmetin yapılması ya da belirli bir miktar para ödenmesi (bedel) suretiyle gerçekleştirilmesidir.

Hali hazır uygulamada, 18 yaşına gelen ve yapılan sağlık muayenesi sonucunda askerliğe elverişli olan her erkek Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti vatandaşı, eğitim seviyelerine uygun olarak; yedek subaylık, 15 aylık erbaş/erlik, bedelli askerlik olmak üzere üç değişik şekilde yükümlülüğünü yerine getirmektedir.



İlgili mevzuat uyarınca KKTC'deki mevcut askerlik uygulamaları ve usulleri:

- a) Yedek Subay / Çavuşluk
- b) 15 aylık er / erbaşlık
- c) Yüksek Öğrenime Bağlı Bedelli askerlik

a. Yedek Subay / Çavuşluk:

Eğitim ve öğretim işleriyle görevli Bakanlığın onaylayacağı en az üç yıl veya daha fazla süreli fakülte, akademi veya yüksek okullar ile bu öğretim müesseselerinden dengi olduğu Bakanlar Kurulu Kararı ile onaylanan okullardan mezun olanlar, yedek subay aday adaylığına mezuniyet tarihinden başlayarak bir yıl içinde müracaat etmek zorundadırlar. Yedek subay aday adaylığı hakkı kazandıran bir yüksek öğrenim kurumundan mezun olanlar askerlik hizmetini aşağıdaki şekilde yerine getirebilirler. GKK'nın kadro ve teşkilat yapısına uygun olarak ihtiyaç duyulan sınıf ve branşlardaki yedek subay adayları öncelikle gönüllülük esasına tabi olmak üzere eğitilmek amacıyla Türkiye Cumhuriyeti'ndeki yedek subay okullarına da gönderilir. KKTC'ndeki yedek subay ve kısa dönem askerlik süreleri aşağıda belirtildiği şekildedir.

- (a) Yedek Subaylar 12 ay
- (b) Çavuşlar 12 ay
- (c) Kısa dönem erler 8 ay hizmet yaparlar.

b. 15 Aylık Er / Erbaşlık:

Mükellefiyet hizmet süresi 15 aydır. Ancak insan kaynağının yeterliğine bağlı olarak bu süre, GKK'nın teklifi, Başbakanlığın önerisi ve Bakanlar Kurulunun kararı ile değiştirilebilir.

c. Yüksek Öğrenime Bağlı Bedelli Askerlik:

Askerlik çağına girdiği tarihte, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti yurttaşları olan ve en az 3 yıllık bir yüksek okul veya fakülte bitirmeyi müteakip askerliğini ASAL Şubeye başvurarak her yıl tecil ettirmek suretiyle

yurt dışında dört yıl çalışmış olanlar mükellefiyet hizmetini belli bir ücret ödeyerek ya hiç yapmadan terhis olurlar ya da 1 ay gibi bir süre zarfında eğitim merkezinde alınan temel askerlik eğitimini müteakip terhis edilirler (KKTC Askerlik Yasası, 2008).

#### **2.4. Askerlik Kavramı ve Kanuni Dayanağı**

Toplumumuzda askerlik çok özel bir yere sahiptir. Askerlik hizmeti Türk toplumunda bireyin topluma kabulünde önemli bir etken olarak görülmektedir. Kışla, yüzyıllardır Türk Ulusu için öncelikle okul görevini görmüştür ve halen aynı fonksiyonlarını yerine getirmeye devam etmektedir (Şahin, 2007). Askerlik birçok gencimizin ilk defa ailesinden, yakın çevresinden ayrılarak yalnız başına kaldığı süreçtir.

Aslında kişi temel ihtiyaçlarını karşılarken bile toplum ihtiyaçlarını öğrenmektedir (Kurt, 2003). Askerlik kişide toplum bilinciyle birlikte, ulus düşüncesini de aşılacaktır. Belki de yüzyıllardır bağımsızlığımızı sağlayan bilinç, askerlik bilincimizle sahip olduğumuz ve öğrendiklerimiz sayesinde olduğunu söylemek abartı olmaz. Askerliğin fiziki zorluğunu yaşayan insanların, bu bedelin karşılığında vatanını sahiplenmeleri kaçınılmazdır.

Türk toplumunda askerlik hizmeti ulvi bir görev olup, bu husus Anayasa'nın 72'nci maddesinde "Vatan hizmeti her Türk'ün hakkı ve ödevidir. Bu hizmetin Silahlı Kuvvetlerde veya kamu kesiminde ne şekilde yerine getirileceği veya getirilmiş sayılacağı kanunla düzenlenir" şeklinde ifade edilmektedir (Şimşek, 2000).

#### **2.6. Acemi Er Psikolojisi**

Askerlik psikolojisi çalışmalarının amacı; barışta ve savaşta askeri personelde geçici ya da sürekli uygunsuz davranışlar, verimsiz görev yapma biçiminde kendini gösteren ruhsal bozuklukları koruyucu, iyileştirici, yeniden yapılandırıcı yöntemler uygulayarak önlemek ve/veya etkisini en aza indirmek, silahlı kuvvetler personelinin ruh sağlığını korumaktır (Öztürk,

2002). Buradaki temel amaç ise askeri personelin "görev performansını" yükseltmek ve savaşı ruğunu muhafaza etmek olmalıdır.

Erbaş ve erler, acemi birliklerine ilk katılımlarında psikolojik veya sosyolojik yönlerden sıkıntıya sokan bazı sorunlar yaşarlar. Herhangi bir yardım ya da destek alma olanağı yoksa bu noktada insanları yaptıklarıyla baş başa bırakacak bir hoşgörü olgunluğunun gösterilebilmesi uyum açısından gereklidir.

## 2.7. Askerlik Çağındaki Gençlerin Kişilik Özellikleri

Askerlik çağı, Türk gençliğinin hayatında önem verdiği; olumlu/olumsuz anılarını hayat boyu sakladığı bir dönemdir. Ancak, davranış bilimcileri tarafından ergenlik veya gençlik dönemi olarak isimlendirilen askerlik hizmetinin ifa edildiği dönemin, kritik bir yaşam evresine tekabül ediyor olması, bazı temel kişilik özelliklerini de gerekli kılmaktadır. Yörükoğlu'na (1990) göre gençlik çağı yaşları;

- a. 12-15 yaşlar arası: Ergenlik (ilk gençlik),
- b. 15-17 yaşlar arası: Delikanlılık,
- c. 17-21 yaşlar arası: Kendine güven ve gösterişin açık bastığı delikanlılık,
- d. 21-25 yaşlar arası: Uzamış gençlik veya yükseköğrenim gençliğidir.

Bir diğer sınıflandırma ise;

- a. Çalışan gençlik,
- b. İşsiz gençlik,
- c. Gecekondu gençliği,
- d. Köy gençliği,
- e. Asker gençliği (20 yaş üzeri olup askerlik hizmetine engel bir durumu olmayan gençler)
- f. Özel eğitime muhtaç gençlik: Bedensel ve zihinsel özürli ya da özürleri bulunan gençliktir. Genelde "askerliğe elverişli değildir" raporu ile hizmet dışı kalmaktadır.

Birbirinden gerek çevresel ve gerekse kişisel özellikler açısından farklılıkları bulunan gençlerin, büyük gruplar halinde, aynı ortamda ve 12-15 ay gibi uzun sayılabilecek bir dönemde, aynı amaçlarla buldukları tek ortam, kuşkusuz askerlik hizmeti sürecidir. Genç yetişkinlik dönemi olarak adlandırdığımız 20 yaşın hemen sonunda askere katılan gençlerin, doğal olarak önemli sorunlarını da beraberinde getirdikleri gözlenmektedir. Hayatı boyunca kendi çevresinden ve ailesinden ilk kez kopup gelmiş bir gencin, çevre değiştirmesi sebebiyle uyum problemleri yaşaması doğaldır (Yörükoğlu, 1990).

Ersanlı'ya (2005) göre genç, yetişkinlik dönemine girilmesiyle birlikte gelişim enerjisi, biyolojik alanından daha çok sosyal gelişim alanına kaymaktadır. Genç, bu dönemde ilgilerini kendine yöneltirken, genç-yetişkinlik dönemine girmesiyle birlikte kendini yeniden tanımlama ve yapılandırma sürecine girer. Sosyal etkenler bu süreçte etkin rol oynar. Ayrıca, bu dönemde yakınlığa karşı yalnızlık karmaşası da yaşar. Olgun bir bireyin temel tipik özelliği, yakın ilişkiler kurmadaki yeterliliğidir.

Ersanlı 2005 yılında yayımlamış olduğu "Davranışlarımız" adlı eserinde askerlik çağındaki gençlerin kişilik özelliklerini şöyle yorumlamaktadır:

- Gençlerin istekleri pek çoktur ve onları hemen eyleme dönüştürmek isterler.
- Bedensel isteklerine karşı koyamazlar. Bu anlamda süper egoları oldukça zayıftır.
- Çok değişkendirler. Değişkenlikleri anlık da olabilir. Karar vermekte güçlük çekerler.
- istekleri geçicidir. Çok istedikleri bir şeyden ertesi gün nefret edebilirler.
- Tutkulu, huysuz ve öfkelidirler. Öfkelerini kontrol edemediklerinden, ses tonları yüksektirler. Ses tonunun yükselmiş olduğunu da fark edemeyebilirler.

- İsteklerin önüne dikilen en büyük engele bile katlanamazlar. Engelleri aşmak için çözüm yolları üretmek yerine, engelleyenlere kızıp olayı kapatırlar.
- Onura ve başarıya paradan çok değer verirler.
- İyilikseverdirler çünkü kötülükleri tanımamışlardır.
- Çabuk güvenir, çabuk bağlanırlar. Çünkü yaşamının gerçekleriyle henüz tam olarak yüzleşmemişlerdir.
- Çok yanılırlar. Sürekli hata yapılması onlarda özgüven eksikliğine neden olabilir.
- Sevgide ve nefrette de aşırıya kaçabilirler. Bir kişiyi sevdiklerinde onun bütün yönlerini taklit ederler. Ancak çok sevdiklerini belirttikleri kişiden başka bir zamanda nefret edebilirler.
- Her şeyi bildiklerini sanırlar. Bu nedenle yanlış-doğru tüm düşüncelerinde sonuna kadar direnirler.

## 2.8. Askerlik Yaşantısının Parametreleri

Öğüç'e (1948) göre askerlik yaşantısının bazı parametreleri vardır. Bunlar;

- Kutsal bir vatani görev,
- Yasal zorunluluk (hak ve ödev),
- Kendine özgü ortam (disiplin, kurallar, toplu yaşam),
- Aileden uzaklaşma,
- Bireysellik,
- Yeni bir ortama uyum,
- Fiziksel koşulların zorluğu (yazın sıcağı, kışın soğuğu),
- Silahlı çatışma riski (savaş sanatını öğrenir),
- Muharebe koşullarını yaşama,
- Ölüm ve yaşam arasında çatışma,
- Korku-kaçma ile sadakat arasında çatışma,

- Savaş ortamının belirsizliği,
- Yaralanma ve sakat kalmanın vereceği bedensel ve ruhsal acı.

Askerlik yaşantısının parametrelerini yerine getirecek olan kişilerin sosyal sınıfları ve konumları da değişkenlik taşıyabilmektedir. Şöyle ki, vatani görevini ifaya gelen ve asker gençliği olarak da ifade ettiğimiz bu gençlik;

- Çalışan,
- İşsiz,
- Gecekondu ve
- Köy gençliğinden oluşmaktadır.

## **2.9. Çevre Değişikliğinin Acemi Erlere Etkisi**

Farklı kültür, farklı yeteneklerle acemi er eğitim merkezlerine katılan askerler; nizamiyeden girişinden başlayarak yeni yaşam koşullarını tolere edemediklerinde uyum sorunları yaşayabildikleri gibi, görev etkinliklerinde de düşüklük görülebilmektedir. Hatta ön yargıyla uyum sağlayamayacağını hissederek, kısa süreli veya tamamen askerlik dışında kalma çabasına girenlere de sıkça rastlanmaktadır (Öztürk, 2002). Bunun nedeni;

- Kişisel alışkanlıklarında değişkenlik,
- Çalışma saatlerinde ve koşullarında değişiklik,
- Sorumlulukta değişiklik,
- Yemek yeme alışkanlığında değişiklik sayılabilir.

Ayrıca Öztürk (2002) bu tür yaşam değişikliklerinin acemi erin psikolojisinde görülen etkilerini dört maddede açıklamıştır.

- Kıtalarına, çevreye, görevine uyum sağlayamamak,
- Ani alınan kötü haberlerin yarattığı üzüntü, çaresizlik duygusu,
- Geride bıraktığı kişilere özlem, sıla hasreti,
- Askerlik öncesinde geçimlerini sağladığı kişilerin geçim durumlarına ait kaygılar.

### 2.10. Askeri Eğitim

Harp etmek için gerekli askeri beceri, kendine güven, bedeni ve fikri yeterlilik ve moral konularında bir askerin bilgi ve yeteneğini artıracak askeri faaliyetlerin tümüdür.

İstenilen davranışların kazandırılması ve beğenilen davranışların pekiştirilmesi için, önceden planlanmış yaşantıların erbaş ve erlere yeterli düzeyde sağlanması gerekir. Eğitim merkezlerinde yapılan eğitimin de Askeri Yaşam Biçimi'ne hazırlama eğitimi olduğu değerlendirilmelidir (KKT 164-1, 2004).

### 2.11. Anksiyete

Kişilik yapısını ve davranışlarını inceleyen biyolojik, fizyolojik kuramlar ve ruhbilim öğretileri daima kaygıya (anksiyete) yer vermişlerdir. Kimi kaygıyı kişiliği oluşturan ilk temel güç olarak kabul etmiş; kimisi de ikincil olarak oluşan, ama kişiliğin yapılanmasında, gelişmesinde ve davranışın ortaya çıkmasında önemli rolü bulunan bir etken olarak değerlendirmiştir (Köknel, 1985).

Tanım olarak anksiyete, otonom sinir sisteminin hiperaktivitesine bağlı olarak somatik belirtiler gösteren, endişe hissinin eşlik etmesiyle karakterize patolojik bir durumdur (Kaplan, Sadock 1990). Diğer bir tanıma göre ise; yasaklanmış içgüdüsel dürtüler biçiminde oluşan tehditlere dolu tehlikeye karşı bireyin verdiği cevaptır (Karasinanoğlu, 1983). Tehdit hastanın kendi biyolojik bütünlüğü ya da kendisi hakkındaki görüşüne karşı olabilir. Kişi endişeyi "nedeni belli olmayan huzursuzluk" ya da "çaresizlik duygusu" gibi erken belirtilerle tanımlayabilir (Velioğlu, 1987).

Ziyalar'ın 1981 basımlı psikiyatri lugatında anksiyetenin sözcük anlamı; "beklenen ve olması yakın bir kötülüğe karşı beynin-dimağın acı veren rahatsızlığı, huzursuzluğudur", "anksiyete, nahoş bir uyarı, bir tür

huzursuzluk, ruhi gerginliktir". Anksiyetenin somatik-bedeni ve psikolojik yönleri vardır.

Freud ruhbilim alanında anksiyete sözcüğünü ilk kullanan ve anksiyeteyi bir kavram olarak tanımlayan kuramcıdır. Freud'a göre insan davranışları tüm yönleriyle uyum yapmaya yönelik bir amaç taşır. Hiç bir davranış raslantısal değildir ve organizmanın yaptığı her şey yaşamı sürdürme çabasının farklı biçimleridir. Freud'a göre anksiyete, fiziksel veya toplumsal çevreden gelen tehlikelere karşı bireyi uyarma, gerekli uyumu sağlama ve yaşamı sürdürme işlevlerine katkıda bulunur (Gençtan, 1992). Ne var ki, anksiyete, "nevrotik anksiyete"de olduğu gibi mantık dışı bir nitelik alırsa, uyum işlevini yitirir ve normal dışı davranışların ortaya çıkmasına neden olur.

Freud'a göre anksiyete üçe ayrılır:

- 1) Objektif ve Gerçek Anksiyete: Tehlike kaynağı bireyin dışıdır (fobiler, korkular gibi) ve zaman zaman yaşam boyunca kişiler tarafından yaşanır.
- 2) Real Anksiyete; birey dıştan gelen tehlikeyi algılar ve anksiyete duyar. Bu korkuyla eş anlamlıdır. Bireyin bu sorunlarıyla savaşarak objektif çözüm yolları bulmaya çalışması gerekir.
- 3) Nörotik Anksiyete; tehlike kaynağı bireyin kendi içindedir, iç güdülerine bağlıdır. Birey farkında olmadan kendine zarar getirecek bir faaliyette bulunmaktan korkar. Freud'a göre, bu bireyin id ve süperego arasında çatışma nedeniyle çaresizliğe düşmesidir (Güler, 1982).

Özgüven (1944) anksiyeteyi, genellikle bilinmeyen ve anlaşılamayan yakın bir tehlikeyi beklemekte olmanın doğurduğu huzursuzluk ve gerginlik hissi olarak tanımlamaktadır. Başka bir anlatımla; anksiyete, bireyin benliğine ya da bütünlük duygusuna bir tehdit algılandığında yaşadığı rahatsızlık verici bir duygudur. Anksiyete ve stres oluşturan durumların insanda yarattığı negatif durumlar üzüntü, negatif algılama ve gerginlik gibi hoş olmayan, duygusal ve gözlenebilir reaksiyonlardır.



Batlaş'a (1998) göre ise anksiyete kaynağı belirsiz olan bir çeşit korku halidir. Anksiyete durumunda gösterilen duygusal tepkinin şiddeti tehditle orantılı değildir ve tehdidin varlığından bağımsız olarak da devam edebilir.

Anksiyete, zihin fonksiyonlarıyla orantılı olarak ortaya çıkan psikolojik bir gerginlik, objektif bir yetersizliktir. Kişinin kanıtlama dürtüsünün engellenmesine bağlı olarak oluşmaktadır (Songar, 1977).

Bireyler anksiyeteyi genellikle, bir kayıp ya da tehdit olarak algıladıkları şu durumlarda yaşarlar: Sağlığın sürdürülmesi ve korunması, benlik saygısı, benlik algısı, bireyin kendini kontrol, bireyin yaşamını kontrol, statü ya da prestijin korunması, emosyonel, fiziksel, ekonomik, sosyal ve kültürel kaynaklar, sevilen kişiler, özgürlük ya da bağımsızlık, gereksinimler, amaçlar, istekler ve beklentiler (Kırkpınar, 1993).

Kaygılı ve gergin insanda çeşitli fizyolojik belirtiler ortaya çıkmaktadır (Cüceloğlu, 1992). Anksiyetenin belirtileri şunlardır; nefes darlığı, terleme, nefes alıp vermede düzensizlik, kesik kesik nefes alma, gerginlik, kalp çarpıntısı, aniden sinirlenme, bel ağrısı, mide ağrısı, ishal veya kabızlık, aşırı tepkide bulunma, titreme, el ve ayak parmaklarının soğukluğu, sürekli yorgunluk, sürekli baş ağrısı, boyun kaslarının gergin olması gibi (Gençtan, 1992).

Dubovsky 1990 yılındaki çalışmasında anksiyetenin, psikolojik mekanizmaların kişinin aşırı derecede rahatsız edici suçluluk duyduğu, aşırı uyarılma yaşadığı, çatışma içinde olduğu ya da kendiliğe ilişkin bütünlük duygusunu bozabilecek durumlar karşısında yetersiz kalmasına da yol açabileceğini söylemektedir.

Rachman (1998) ise; anksiyeteyi tehdit edici, ancak belirsiz bir olay karşısındaki gergin bir bekleyiş durumu olarak tarif etmektedir. Ona göre anksiyeteli kişi, gerginliğinin sebebini ya da gerçekleşmesini beklediği durumun niteliklerini anlamakta güçlük çekmektedir.

Anksiyete, şahsiyetin bilinçli tarafı ile duyulan ve kavranılan bir tehlike sinyalidir (Levitt, 1971 ). Anksiyeteyi doğuran, şahsiyetin içinden gelen bir tehdittir. Bu tehdit bir dış duyum tarafından uyarılmış ya da uyarılmamış olabilmektedir.

Psikoanalitik görüşe göre, anksiyete temelde bir iç çatışmanın ürünüdür. Bu varsayımına göre, iç çatışma, benlik ve altbenlik (ego ve id) ya da benlik ve üstbenlik (ego ve süperego) arasında oluşmaktadır. Altbenliğe özgü bilinç dışı dürtülere karşı denge kurmaya çalışan benlik herhangi bir nedenle zayıflar ya da dürtülerin gücü artarsa benlik-altbenlik arasında bir çatışma ortaya çıkar. Çatışma benliğin, dürtüler karşısında çözüm bulamadığını, başedemediğini gösterir. Bazen benlik üstbenliğin cezalandırıcı tutumu karşısında da çatışma içerisine girebilir. İşte böyle bir durumda kişide nedeni belli olmayan, korkuya benzeyen, sanki kötü bir şey olacakmış gibi bir sıkıntı belirir. Buna anksiyete denir (Öztürk, 1963).

Varoluşçu analistler anksiyeteyi, insanın kendi varoluş sorumluluğunu üstlenmede karşılaştığı güçlüklerle açıklamışlardır. Bu analistler, anksiyeteyi insan olmanın temel vasfı olarak görürler ve insanın "var olma" korkusuna dikkat çekerler (Spielberger, 1972).

Davranışçı görüşe göre, anksiyete öğrenilmiş durumlardır. Korku, acı veren ve tehlikeli bir uyarana karşı biyolojik temeli olan bir tepkidir. Kişi normalde korku uyandırmayan bir nesneye bile çok karmaşık öğrenme süreçleriyle koşullanarak kaçınma davranışı ve anksiyete geliştirebilir (Spielberger, 1972).

## 2.12. Anksiyete Nedenleri

Kırlı'ya (2000) göre anksiyete, büyük oranda serotonin fonksiyonunda artış ile ilişkilidir. Anksiyete çoğu zaman fikir, düşünce ve duyguların bireyin benlik bütünlüğünü tehdit ettiği zaman ortaya çıkan ruhsal ve duygusal çelişiklere bağlı olarak oluşur. Aynı zamanda bireyin biyolojik veya sosyal çevresindeki herhangi bir şeyin benlik bütünlüğünü tehdit etmesi de anksiyetenin kaynağını oluşturabilir (Öz, 2004). Anksiyetede etiyolojik faktörler:

- Biyolojik, psikolojik ve/ veya sosyal bütünlüğe olan tehditler
- Dayanma mekanizmalarının / kaynaklarının ineffektif kullanımı
- Dayanma stratejilerinin tüketilmesi
- Dayanma yeteneklerini aşan stres düzeyleri
- Umutsuzluk
- Güçsüzlük
- Gerçekçi veya ulaşılabılır olmayan ihtiyaçların / beklentilerin karşılanmaması

Freud'a (1963) göre anksiyetenin sebebi egodur. İdden gelen ve kontrol edilmediği takdirde tehlikeli olacak içgüdüleri gören ego, buna bir anksiyete reaksiyonu ile cevap verir ve bastırarak süperegodan gelecek cezayı önlemiş olur.

Adler (Gençtan, 1992), anksiyetenin sebebi olarak aşağılık duyguları üzerinde durur. Aşağılık duygularından acı çeken kişi, bundan kurtulmak için emniyet ve üstünlük kazanmak amacını güder, bunu elde etmek için de anksiyeteyi başkalarını kontrol etme aracı olarak kullanır.

Karen Horney'e (Gençtan, 1992) göre, anksiyete de tıpkı korku gibi tehlikeye karşı bir cevaptır. Fakat Freud'dan farklı olarak tehlikede olan şeyin

ego değil kişinin emniyeti olduğunu savunur. Sullivan (1953) ise; kişiliğin oluşmasında temel nokta olarak insanlararası ilişkiyi görür ve anksiyetenin de bu ilişkideki bozukluklardan doğduğunu düşünür.

Heidegger'e göre insan, hem kendi hem de başkalarının var oluşundan haberdardır. Kendi var oluşuna bir sebep arayan insan, bu gayretle yalnızlığının farkına varır ve anksiyete kaynağı olur (Öget, 1981).

Laing'a (Yemlihaoğlu, 1999) göre; bağımsız bir varlık olduğunu hissedemeyen bir birey ne başka varlıklardan ayrılığının ne de onlarla ilişkisinin bilincinde olamayacaktır. Bu da kişi için bir ucu tam bir yalnızlık diğer ucu da başkalarıyla tam bir karışmadan oluşan iki kutuplu bir çıkmaza düşmek anlamına gelir. Bunun her ikisinde anksiyeteye yol açar.

Eysenck (1996), koşullu anksiyete tepkilerinin, otonom sinir sisteminde tepkilere yol açan travmatik olaylar sonucunda ya da tek başlarına birer travma özelliği taşımamakla birlikte, kişide sıkıntı yaratan bir dizi olay sonucunda ortaya çıktığını belirtmektedir. Önceden nötr olan bir uyarıcı da doğası gereği olumsuz duygusal tepkilere yol açan bir koşulsuz uyararla eşleşmekte ve önceleri sadece koşulsuz uyarının ortaya çıkardığı travmatik duygusal tepkilere yol açmaktadır.

Gray'e (Yemlihaoğlu, 1999) göre; amaca yönelik bütün davranışlar klasik ya da operant şartlanmaların sonucu ortaya çıkarlar ve bu arada da anksiyete de pekiştirici rolü oynayan olaylar ya da bu olaylarla bağlantılı uyarıcılar tarafından ortaya çıkarılmış durumdadır.

### 2.13. Anksiyete Belirtileri

Bir kimsenin zararlı olayları beklemesine ve onların hazır olmasına yardımcı olan anksiyete, aşırı hale geldiğinde ve uyum sağlanamadığında patolojik olarak düşünülebilir. Sheikh'e (2003) göre klinik açıdan anlamlı anksiyetegenellikle aşağıdaki semptomları yoluyla sergilenir.

- Kavrama (yani sinirlilik, endişe, korku, irritabilite)
- Davranış (yani aşırı hareketlilik, baskılı konuşma, abartılı ürkek yanıt verme)
- Bedensel (yani adale gerginliği, göğüs sıkışması, çarpıntı, terleme, nefes alıp vermede artış, sık idrara çıkma)

Anksiyetede negatif duygudurum, kötü bir şeyin meydana geleceğini önceden hissetme ve gerilim somatik ifadeleri (örneğin interleme, solunum güçlüğü gibi) belirgindir (Schwartz, 2000). Anksiyete belirtileri ani başlangıçlı veya giderek sıklaşan ve yoğunlaşan tarzda olabilir. Kişi kendisinde oluşan belirtileri genellikle gerçeğe uygun bir şekilde yorumlayabilir. Belirtiler ego distonik niteliktedir (Güleç ve Köroğlu, 1997). Anksiyete belirtileri çok hafif tedirginlik ve gerginlik duygusundan, panik derecesine varan değişik yoğunlukta olabilirler. Anksiyete düzeylerine göre verilen tepkiler Bahar'ın 2005 yılında yapmış olduğu çalışmada (Tablo 1) gösterilmiştir.

Tablo 1: Anksiyete Düzeylerine Göre Verilen Tepkiler

<i>Anksiyete Düzeyi</i>	<i>Fizyolojik</i>	<i>Kognitif/Algısal</i>	<i>Duygusal/Davranışsa/</i>
<i>1/ımlı</i>	Hayati bulgular normal, Minimal kas gerginliği, Pupiller normal-konstrükte	Algı alanı geniş, birçok çevresel ve içsel uyaranların farkında olma, düşünceler geliş güzel olabilir; ama kontrol altındadır.	Rahatlamış sakin görünüm ve ses tonu, kendiliginden eyleme geçme, alışkanlığa bağlı davranışlar görülür.
<i>Orta</i>	Hayati bulgular normal veya hafif yüksek, gerilim var, rahatsız veya istenmeyen durumda olabilir( gergin veya heyecanlı olarak tanımlanır).	Alarm; algı daralmış, odaklanmış. Problem çözme ve öğrenme için elverişli durum, dikkatli.	Hazır olma, karşı koyabilme hissi, enerji dolu. Rekabet eden davranışlar ve yeni yetenekler öğrenmeye istekli. Ses ve yüz ifadesi ilgili veya düşünen.
<i>Ağır</i>	Kavga veya uçma cevabı, otonom sinir sistemi aşırı derecede stimüle (hayati bulgular artmış, aşırı terleme, ilriner urgency ve sık idrara çıkma, diyare, kuru ağız, pupiller dilate),Kaslar rijit, gergin, duyular etkilenmiş, duyma azalmış, ağrıya duyarlılık azalmış.	Algısal alan çok daralmış, problem çözmede zorluk, selektif dikkatsizlik (tehdit edici uyararı bloke eden), zamanm distorsiyonu, disosiyatif eğilimler, vıgilanbulism (otomatik davranışlar)	Kendilerini tehdit edilmiş hissederler. Aşırı yüklenmiş görünürler, aktivite artabilir veya azalabilir (devamlı dolaşma, kaçma, elleri ovuşturma, titreme). Deprese hissedilebilir veya görünebilir. Ağrı sızdıran şikayet edebilir. Ajite veya irrite olabilir. Daha fazla boş alana ihtiyaç duyar. Gözleri odayı tarar veya sabit bir noktaya bakar. Çevreden kopmak için gözlerini kapayabilir.
<i>Panik</i>	Sempatik sistem rahatlayana dek yukarıdaki semptomlar artar. Kişi soluklaşabilir. Kan basıncı düşer. Kas koordinasyonu bozular. Ağrı duyma duyuları minimal olur.	Algı tamamen dağılmış veya kapanmıştır. Problem çözme ve mantıklı düşünme düzensizleşir. Disosiyasyon oluşabilir.	Kontrolünü tamamen kaybeder ve kendini umutsuz hisseder. Sinirli ve korkmuş olabilir, ağlayabilir.Tamamen disorganize (düzensiz) olur. Davranış aktif veya inaktiftir.

## 2.14. Anksiyete Tedavisi

Kırlı'ya (2000) göre anksiyete yaşamda etkin olmayı, istenen hedeflere varmayı veya sosyal ve mesleki yaşamdan doyum almayı engelleyecek düzeye çıktığı zaman psikiyatrik bir bozukluk haline gelmiş olduğu kabul edilir ve tedavi edilmesi gereği ortaya çıkar. Anksiyete tedavisinde anksiyolitikler ve antidepresanlar kullanılmaktadır. Farmakolojik tedavinin yanısıra psikoterapi yöntemleri de yararlıdır.

Anksiyete bozukluklarında en yeni tedavi stratejileri farmakolojik ve davranışçı yaklaşımların kombinasyonunu içerir. Anksiyete tedavisinde en çok kullanılan psikoterapi yöntemleri iç görü yönelimli psikoterapi, davranışçı psikoterapi, bilişsel psikoterapi ve grup terapisi (Kaplan ve Sadock, 1999).

## 2.15. Asker Alma Sisteminin Psikolojik Problemlü Yüklülüler Açısından İncelenmesi

Silah altına alınacak yüklülülerin fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklarını tespit ederek, askerliğe elverişli olup olmadıklarını belirlemek maksadıyla, son yoklama döneminde ASAL şubede bir askerlik meclisi oluşturulmaktadır. KKTC Askerlik Yasası'nın 26'ncı maddesine göre son yoklama esnasında oluşturulan askerlik meclisinde (GKY 38, 1995);

1. ASAL Şube Müdürü veya vekili (Başkan)
2. Nüfus kayıt işleri ile görevli kuruluşun müdürü veya temsilcisi (Üye)
3. Sağlık işleriyle görevli Bakanlığın görevlendireceği iki uzman doktor (Üye)
4. Güvenlik Kuvvetleri tarafından görevlendirilecek bir uzman doktor (Üye)
5. Muhaceret işleriyle görevli kuruluşun müdürü veya vekili (Üye)
6. Eğitim ve öğretim işleri ile görevli Bakanlık temsilcisi (Üye)

KKTC Askerlik Yasası gereğince yüklülülerin ilk sağlık muayeneleri, son yoklama sırasında askerlik şubelerinde toplanan, askerlik meclisindeki iki uzman doktor tarafından yapılmaktadır. Bu muayenenin nasıl yapılacağı GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü'nün ikinci bölümünde açıklanmıştır. Buna göre;

personelin ruh ve beden durumları ile iç organları dikkatle gözden geçirilir, nabız sayılır, kan basıncı ölçülür, çıplak olarak belirlenen boy ve kilolar tespit edilir, soluk alma ve vermedeki göğüs genişlikleri ve muayene sonunda bulunan hastalık ve arazları kaydedilir. Muayeneler sonunda karar verilemeyenlerle, gözlem altında bulunmaları gerekenler en yakın askeri hastaneye sevk edilir (KKTC Askerlik Yasası, 2008)

Yapılacak bu muayenede, personelin ruh durumlarının gözden geçirileceği belirtilmesine karşılık, heyette ruhsal ve psikolojik rahatsızlıkları tespit edecek bir uzman bulunmamaktadır. Bu eksikliği gidermek maksadıyla;

(a) 1998 yılından itibaren, son yoklama dönemlerinde imkan dahilinde ASAL şubeye psikiyatri uzmanı görevlendirilmesine çalışılmış,

(b) Son yoklamada görev alacak tabipler, ruhsal ve psikolojik sorunlu yükümlülerin teşhisi için asker hastanelerinde seminere tabi tutulmaya başlanmış,

(c) GKK'ca, ruhsal ve psikolojik sorunlu yükümlülerin son yoklama esnasında teşhisini kolaylaştırmak maksadıyla; devlet, üniversite, askeri hastane ve özel sağlık kuruluşlarında psikiyatri tedavisi gören kişilerin kimliklerinin askerlik şubelerine bildirilmesi için Sağlık Bakanlığı ve Girne Askeri Hastanesi ile protokol yapılmıştır.

(d) Birliklerde Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezleri oluşturulmuş,

(e) Psikolojik sorunlu erbaş ve erleri tespit etmek maksadıyla, eğitim merkezlerinde test uygulamasına başlanmıştır.

(f) Eğitim merkezlerinde tespit edilen psikolojik sorunlu erbaş ve erler dağıtım esnasında ayrı değerlendirilerek temas hattı (sınır) birliklerine tertip edilmemeye başlanmıştır.

Alınan bu tedbirler incelendiğinde;



(a) Son yoklama dönemlerinde, imkan dahilinde ASAL şubeye psikiyatri uzmanı görevlendirilmesinin, personel yetersizliği nedeniyle uygulanamadığı,

(b) GKK'ca, ruhsal ve psikolojik sorunlu yükümlülerin son yoklama esnasında teşhisini kolaylaştırmak maksadıyla; Sağlık Bakanlığı ve Girne Askeri Hastanesi ile yapılan protokol tam olarak uygulansa da, Türk halkının, psikolojik rahatsızlıklarıyla ilgili tıbbi yardım almaya karşı var olan olumsuz tavrı dolayısıyla, psikolojik rahatsızlığı bulunan yükümlülerin çok az bir kısmının bu yolla tespit edilebileceği,

(c) Son yoklamada görev alacak tabiplerin, ruhsal ve psikolojik sorunlu yükümlülerin teşhisi için asker hastanelerinde seminere tabi tutulmalarının, sorunu çözmede yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir.

Alınan bu tedbirler kapsamında, son yoklama döneminde Asal Şubeye psikiyatri uzmanı görevlendirilse bile, bir kişiye ayrılacak en fazla on beş dakikalık muayene süresi içerisinde, psikolojik rahatsızlığı olan yükümlülerin tespit edilmesi oldukça zordur. Ayrıca Güvenlik Kuvvetleri mevcudunda psikiyatri uzmanı personel bulunmadığından devlet hastaneleri aracılığıyla bu sorun çözülmeye çalışılmış fakat iki ay süren son yoklama dönemi boyunca askerlik şubelerinde görevlendirilen psikiyatri uzmanlarının görev yaptıkları devlet hastanelerinde de psikolojik sorunlu hastaların tedavilerinde gecikmeler ve ertelemeler oluşmuştur.

## **2.16. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü**

GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü, Güvenlik Kuvvetlerinde görevli askeri ve sivil personel ile askerlik görevi ile yükümlü vatandaşların, Güvenlik Kuvvetlerindeki görevlere uyarlık bakımından sağlık yeteneklerini tespit etmek, barışta ve savaşta yapılacak sağlık işlemlerini düzenlemek maksadıyla hazırlanmıştır (SYT, 2004).

Tüzüğün ikinci bölümünde, yükümlülerin sağlık muayenelerinin nasıl yapılacağı açıklanmıştır. Buna göre, yükümlülerin ilk sağlık muayeneleri, KKTC Askerlik Yasası gereğince son yoklama sırasında Asal Şubede toplanan askerlik meclisindeki iki tabip tarafından yapılır. Bu muayenede personelin ruh ve beden durumları ile iç organları dikkatle gözden geçirilir, nabız sayılır, kan basıncı ölçülür, çıplak olarak belirlenen boy ve kilolar tespit edilir, soluk alma ve vermedeki göğüs genişlikleri ve muayene sonunda bulunan hastalık ve arazları kaydedilir. Muayeneler sonunda karar verilemeyenlerle, gözlem altında bulunmaları gerekenler en yakın askeri hastaneye sevk edilir.

Yapılan bu muayeneler sonunda yükümlüler; askerlik yoklamasında veya Devlet Hastanesi veya Askeri Hastane sağlık kurullarında, askerliğe elverişli olanlar ve askerliğe elverişli olmayanlar olmak üzere gruplandırılır. Askerliğe elverişli olanlar; sağlık yetenekleri bakımından hiç bir hastalık ve arazi bulunmayanlar ile hastalık ve arazları, Tüzüğün Hastalık ve Arazlar Listesinin A dilimine girenlerdir. Askerliğe elverişli olmayanlar ise hastalık ve arazları, Tüzüğün Hastalık ve Arazlar Listesinin B ve D dilimlerine girenlerdir.

Askerliğe elverişli olmayan yükümlüler, askere alınmazlar. Bunlardan arazları gözle görülebilecek kadar belirgin olanların raporlarına, arazi gösteren bir boy fotoğrafı eklenerek iki nüsha rapor düzenlenir ve onay makamına gönderilir, onaylanan raporlar kesinleşir. Kesinleşen raporlardan biri ilgiliye verilir, diğeri askerlik şubesindeki özlük dosyasına konulur.

Sağlık durumları geçici olarak bozuk olan yükümlülere ertesi yıla bırakma kararı verilir ve iki nüsha rapor düzenlenerek onay makamına gönderilir. Raporları onaylanan bu yükümlülere ertesi yıla bırakma işlemi yapılır. Onay makamınca tekrar muayenesine lüzum görülen yükümlüler, yeniden muayeneye gönderilir ve bunlara, muayene sonucu alacakları rapor kararlarına göre işlem yapılır. Tabipler tarafından kesin karar verilemeyenler, en yakın askeri

hastaneye veya Devlet Hastanesine gönderilir. Bunların kesin kararları, bu hastanelerin sağlık kurullarınca verilir.

Sağlık durumları askerliğe elverişli olmayanlar ile geçici arazlarından ötürü ertesi yıla terk edilenlere Askerlik Kurulları, Devlet Hastanesi veya Askeri Hastane Sağlık Kurulunca düzenlenen raporlar, Asal Şubesi Rapor Defterine işlenir. Raporlar onaylandıktan sonra kesinleşir. Sağlık yeteneklerine göre askerliğe elverişli olan yükümlülerin Güvenlik Kuvvetlerinin hangi sınıflarına ayrılacakları sağlık ve diğer yetenekleri göz önünde tutularak Güvenlik Kuvvetleri Asal Şubesi tarafından tespit edilir.

Askere alındıktan sonra Devlet Hastanesi veya Askeri Hastanesi Sağlık Kurulundan "Askerliğe Elverişli Değildir" kararı alınan erler raporlarının onaylanmasını müteakip terhis işlemine tabi tutulurlar. Terhis işlemleri, raporları ilgili makamlarca onaylanıp Asal Şubeye geldikten sonra yapılır. "Askere Elverişli Değildir" kararı alanlar gerektiğinde ilgili makamlarca yeniden Devlet Hastanelerinin veya Askeri Hastanelerinin Sağlık Kurullarına muayeneye gönderilerek alacakları son rapor kararına göre işlem görürler. "Askerliğe Elverişli Değildir" kararı alanlar emsallerinin çağ dışı kalma tarihine kadar GKK'ca gerektiğinde tekrar muayene ettirilerek alacakları son rapor kararına göre işlem görürler.

Geçici hastalıkları ve arazları tespit edilen yükümlülere aşağıdaki işlemlerden biri yapılır.

- (a) Ertesi yıla bırakma,
- (b) Sevki tehiri,
- (c) Hava değişimi.

Bu işlemleri gerektiren hastalık ve arazlar, Tüzüğün Hastalık ve Arazlar Listesinin C diliminde gösterilmiştir.

Ertesi yıla bırakma işlemi, son yoklamada veya son yoklamadan sonra gönderildikleri sağlık kurullarında yapılan muayeneleri sonucu, geçici bir hastalık veya arazları tespit edilenlere uygulanır. Askerliklerine karar verilen yükümlülerden, sevk

edilecekleri tarihe kadar geçecek süre içerisinde hastalanan veya arazlananlara, Asal Şubesinde gönderilecekleri sağlık kurullarında olacakları muayene sonucu alacakları raporlara göre sevki geciktirme işlemi yapılır. Asal Şubesinde birliklerine sevk edilmelerinden sonra geçici bir hastalığı tespit edilen er ve erbaşlara hava değişimi işlemi yapılır.

Ertesi yıla bırakma, sevki geciktirme veya hava değişimi işlemi yapılan yükümlü, er ve erbaşların ilk işlem tarihinden itibaren en fazla 5 yıl (5 yıl dahil) sonunda devam ettiği tespit edilen hastalık ve arazları sabitleşmiş kabul edilir. Hastalık ve Arazlar Listesinin uygun madde ve fıkralarına göre kesin işlem yapılır. Yükümlü, er ve erbaşlarda sabitleşmiş hastalık ve arazlar bulunursa ertesi yıla bırakma, sevki geciktirme veya hava değişimi işlemi yapılmaz; ilk raporları ile Hastalık ve Arazlar Listesindeki uygun madde ve fıkralara göre kesin işlem yapılır.

Yükümlü, er ve erbaşlarda tespit edilen birden fazla hastalık veya araz şekilleri ayrı ayrı Hastalık ve Arazlar Listesinin A dilimlerindeki askerliğe elverişli fıkralarına girdikleri halde, bu hastalık ve arazların toplamı kişinin askerlik görevi yapmasına engel olacak nitelikte ise, sağlık kurullarınca bu kişiye "Askerliğe elverişli değildir" işlemi yapılır (SYT, 2004).

Bu tüzükte Hastalık ve Arazlar Listesinde tam karşılığı bulunmayan sınır vakalarda son karar Devlet Hastanesi veya Askeri Hastane sağlık kurullarınca verilecek rapor sonunda, GKK kanalı ile gönderileceği GATA (Gülhane Askeri Tıp Akademisi) profesörler sağlık kurulunca verilir. Bu karar kesindir ve karara itiraz edilmez (SYT, 2004).

## **2.17. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğüne Göre Hastalık ve Arazların Sınıflandırılması**

Hastalık ve Arazlar Listesi, GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü'nün dört ekinden biridir. Güvenlik Kuvvetlerinde görevli general, üstsubay, subay,

yedek subay, astsubay, uzman erbaş, askeri öğrenci, yedek subay adayları, yükümlüler ve erlerin sağlık yeteneklerine göre gruplandırılmalarını gösterir.

Tüm hastalık ve arazlar askerliğe uyarlık açısından Tüzük kapsamına alınmıştır. Hastalık ve Arazlar Listesinde her madde hastalık ve arazların ağırlık derecesine göre A, B, C, D dilimlerine, dilimler de fıkralara ayrılmıştır.

(a) A dilimlerinde, askerliğe elverişli olan hastalık ve arazlar belirtilmiştir.

(b) B ve D dilimlerinde, askerliğe elverişli olmayan hastalık ve arazlar toplanmıştır. D dilimlerinde barış ve savaşta sürekli olarak askerliğe elverişli olmayan, B dilimlerinde ise barışta askerliğe elverişli olmayıp, savaşta gereksinme duyulduğu zaman askerliğe alınabilecek durumlar belirtilmiştir.

(c) C dilimlerinde, A, B, D dilimlerinde toplanan hastalık ve arazların tedavi ve nekahet hallerinde geçici olarak askerliğe elverişli olmayan durumları belirtilmiştir (SYT, 2004).

GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü'nün eklerinden biri olan hastalık ve arazlar listesinin 15,16,17 ve 18'inci maddelerinin A grubunda yer alan psikolojik ve ruhsal rahatsızlığı bulunan yükümlüler, askerliğe elverişli kabul edildiğinden, son yoklama esnasında tespit edilse de, askerlik hizmetlerini yerine getirmek maksadıyla silah altına alınmaktadırlar.

Bedeni Yeterlilik ve Fiziki Kabiliyet Yönergesi GKK'nın kuruluş aşamasında hazırlanırken, bu sınıflandırmaya giren personel miktarı GKK için önemli bir sorun oluşturmazken, Türk toplumunun geçirdiği değişiklikler, artan şehirleşme oranı, yaşanan ekonomik sıkıntılar bu miktarı her geçen yıl biraz daha artırmıştır. Daha sonra bu yönergenin yetersiz kaldığı gözlemlenmiş ve Bakanlar Kurulu kararı ile 388/1989 sayılı GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü hazırlanmıştır. Bu Tüzük günümüze kadar güncelleştirilmiş ve yeni eklemeler yapılarak 2004 yılında son halini almıştır.

GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğünün Hastalık ve Arazlar Listesinin B ve O gruplarında, askerliğe elverişli olmayan hastalık ve arazlar toplanmıştır. O grubunda, barış ve savaşta sürekli olarak askerliğe elverişli olmayan, B grubunda ise, barışta askerliğe elverişli olmayıp, savaşta gereksinme duyulduğu zaman silah altına alınabilecek durumlar belirtilmiştir (SYT, 2004).

Bu ayırım yapılarak; B grubunda yer alan hastaların barış zamanında silah altına alınmaları durumunda, hastaların sağlığında ve birliklerde meydana gelebilecek olumsuzluklar giderilmeye çalışılmıştır. Bununla beraber, bir savaş durumunda ihtiyaç duyulması halinde B grubunda yer alan hastalar silah altına alınarak, ordunun sefer kadrosunu tamamlamada bir sorun yaşamaması dűřünűlműřtür.

Rahatsızlığı B grubunda yer alan personelin, savaşta gereksinme duyulduğu zaman silah altına alınabileceği belirtilmesine rağmen, mevcut uygulamada bu durumdaki personele, temel askerlik eğitimi dahil herhangi bir askerlik eğitimi verilmemektedir.

## **2.18. GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğündeki Hastalık ve Arazlar Listesinin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ile İlgili Bölümü**

### **Madde 15**

#### **A**

1. Sizoid, siklotimik, paranoid, borderline ve diğer kişilik bozuklukları.
2. Tamamen iyileşen tek hecme halinde kısa süreli akut psikotik reaksiyonlar.

Bu fıkraya gireceklerin askerlik çevresine uyumlarının bozulmamış olmasınadır.ağşma güçlerinin ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir.

**B.**

1. Bir hecmenden fazla tekrarlayan şizofreni, mizaç bozuklukları, paranoid bozukluk ve diğer psikotik bozukluklar.
2. Bir hecmenden fazla tekrarlayan akut ayırt edilmeyen psikozlar.

Bu dilime girecek psikozların sık sık tekrarlamamaları, devamlı nitelik göstermemeleri, kişinin çalışma güç ve verimini fazla bozmamış olması gereklidir.

**C.**

15'inci maddenin A, B ve D dilimlerindeki fıkralarda bulunan ruhsal bozuklukların tedavi nekahat halleri.

**D.**

1. Kronik nitelik kazanmış şizofreni, mizaç bozuklukları, paranoid bozukluk ve diğer psikotik bozukluklar.
2. Ayırt edilmeyen kronik psikotik bozukluklar.

Bu dilimin 1 ve 2'nci fıkralarına girecek psikozların tedavilerden yararlanmamış olmaları ve devamlı bir psikoz niteliği kazanmış olmaları gerekir.

3. Borderline, şizotipal v.b. ağır kişilik bozuklukları.

Bu fıkraya gireceklerin; psikotik atak geçirmeleri, mevcut durumlarının askerlik uyumlarını bozması, çalışma güç ve verimini ileri derecede azaltması, bu durumlarının klinik gözlem ve resmi belgelerle saptanması gereklidir.

**Madde 16****A.**

1. Nevrotik kişilikler (obsessif kompilsif, histerionik, bağımlı v.b. kişilik bozuklukları).

2. Geçirilmiş Nevrotik bozukluklar (Ansiyete, somatoform, dissosiatif, depresif bozukluklar ve bunların alt tipleri) ve Nevrotik adaptasyon bozuklukları.

3. Hafif ve orta derecede konuşma bozuklukları.

4. Geçirilmiş psikosomatik hastalıklar.

Bu fıkraya girecek kişilerin askerlik ortamına uyumlarının bozulmamış bulunması, çalışma güç ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir.

8.

1. Nevrotik bozukluklar (Ansiyete, somatoform, dissosiatif, depresif bozukluklar ve bunların alt tipleri) ve Nevrotik adaptasyon bozuklukları.

2. Psikosomatik hastalıklar (Genel psikofizyolojik hastalıklar, kardiyovasküler, gastroentestinal, solunum, kas-iskelet, endokrin, deri, urogenital sistemlerin ve beş duyu organlarının ruhsal kökenli hastalıkları, ruhsal kökenli allerjik hastalıklar)

Bu diliminin 1 ve 2'nci fıkralarına girecek ruhsal bozuklukların kronik nitelik kazanmış olmaları ve kişilerin çalışma verimlerini etkilemiş olması gereklidir.

C.

16'ncı Maddenin A, B ve D dilimindeki fıkralarda bulunan ruhsal bozuklukların tedavi ve nekahat halleri.

D.

1. Nevrotik bozukluklar (Ansiyete, somatoform, dissosiatif, depresif bozukluklar ve bunların alt tipleri) ve Nevrotik adaptasyon bozuklukları.

2. Psikosomatik hastalıklar (Genel psikofizyolojik hastalıklar, kardiyovasküler, gastroentestinal, solunum, kas-iskelet, endokrin, deri urogenital sistemlerin ve beş duyu organlarının ruhsal kökenli hastalıkları, ruhsal kökenli allerjik hastalıklar).



Bu diliminin 1 ve 2'nci fıkralarına girecek ruhsal bozuklukların çeşitli tedavilere rağmen iyileşmemiş olmaları kronik ve devamlı bir nitelik kazanarak askerlik hizmetini yapmaya engel olacak derecede ve ağır nitelikte bulunmaları gereklidir.

3. İleri derecede konuşma bozukluğu.

### **Madde 17**

#### **A.**

1. Antisosyal Kişilik (Psikopatik, sosyopatik kişilik), geçirilmiş toksik madde ve alkol bağımlılığı.

2. Hafif derecede, sınırda zeka yetersizliği.

Bu fıkralara gireceklerin askerlik çevresine uyumlarının bozulmamış bulunması, çalışma güçlerinin ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir.

#### **B.**

1. Kronik nitelik kazanmış antisosyal kişilik bozukluğu (Psikopatik, sosyopatik kişilik bozukluğu), toksik madde ve alkol bağımlılıkları.

Bu fıkraya gireceklerin; en az üç antisosyal eylemlerinden dolayı almış oldukları cezaların infaz edilmesine rağmen iyileşmeyerek, bozukluklarının kronik nitelik kazanmış olması, askerlik uyumlarının bozulması ve bu niteliklerinin kıt'a anketi veya adli dosyalar gibi yazılı belgelerle saptanarak sağlık raporlarında belirtilmesi gereklidir.

2. Hafif derecede debilite.

Bu fıkraya gireceklerin askerlik görevini yapamayacak, askerlik eğitimini öğrenemeyecek nitelikte bulunmaları gereklidir.

3. Psikoseksüel bozukluklar (homoseksüalite, transseksüalite, transvestizm ve diğerleri)

Bu fıkraya gireceklerin seksüel davranış bozukluklarının belirgin olması, bu durumlarının askerlik ortamında bilinerek sakıncalara yol açması ve bunun resmi belgelerle tesbiti gereklidir.

C.

17'nci maddenin A, B ve D dilimlerindeki fıkralarda bulunan ruhsal bozuklukların tedavi nekahat halleri.

**0.**

1. İleri derecede antisosyal kişilik bozukluğu, (Psikopatik, sosyopatik kişilik bozukluğu), toksik madde ve alkol bağımlılığı.

Bu fıkraya gireceklerin; adam öldürme, adam yaralama, gasp, yüz kızartıcı suçlar, edep ve ahlaka aykırı fiiller gibi ağır ceza almayı gerektirir suçları birçok kez işlemeleri, ceza almaları ve bu cezaların infazına dair resmi belgelerin olması, hiçbir sınıfta askerlik görevini yapamayacak durumda bulunmaları gereklidir.

2. İleri derecede debilite, ambesilite, idiosi.

3. İleri derecede psikoseksüel bozukluklar (homoseksüalite, transvestizm ve diğerleri).

Bu fıkralara gireceklerin seksüel davranış bozukluklarının tüm yaşamında ileri derecede belirgin olması, duygu, düşünce ve davranışına yansımaları ve bunun askerlik ortamında sakıncalı bir durum yaratacağının veya yarattığının geçerli belgelerle tespiti gereklidir.

## **Madde 18**

**A.**

1. Organik nedenlere bağlı, çok hafif derecede kişilik bozuklukları.

2. Geçirilmiş akut organik ruhsal reaksiyonlar.

Bu fıkraya gireceklerin askerlik çevresine uyumlarının bozulmamış olması, çalışma güç ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir.

B.

1. Organik nedenlere bağlı ruhsal bozukluklar (organik nedenlere bağlı psikolojik testlerle ortaya konan kognitif fonksiyonlarda bozukluk yapmış sekel niteliğindeki organik ruhsal bozukluklar).

Bu fıkraya giren bozuklukların, kişinin çalışma güç ve verimini bozmuş olması gereklidir.

C.

18'inci maddenin A ve D dilimlerindeki fıkralarda bulunan ruhsal fonksiyonların tedavi ve nekahat halleri.

D.

1. Organik nedenlere bağlı ileri derecede kişilik bozuklukları.
2. Kronik organik ruhsal bozukluklar (Demanslar).
3. Psikomotor epilepsi ve epilepsinin ruhsal ekivalanları.

Bu fıkralara girenler; alkol, ilaç ve toksik maddeler, travmalar, damar bozuklukları, konvülsif hastalıklar, neoplazmalar, metabolizma bozuklukları, hormonlar, vitaminler ve fizik etkenlerden ileri gelen ruhsal bozukluklardır. Bunların, askerlik çevresine uyumlarının bozulmuş olması, çalışma güç ve verimlerinin azalmış olması gereklidir (SYT, 2004).

## **2.19. Yurt İçinde Yapılan Konu İle İlgili Araştırmalar**

Yapılan literatür taramasında konu ile ilgili KKTC genelinde herhangi bir çalışmanın olmadığı, bu nedenle araştırmanın alandaki boşluğu doldurması açısından önemli olacağı düşünölmektedir.

## **2.20. Yurt Dışında Yapılan Konu İle İlgili Araştırmalar**

Yurt dışında bu konu hakkında yapılan herhangi bir araştırma, makale veya broşüre rastlanmamıştır.

## BÖLÜM III

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örneklemini, verilerin toplanması, çözümlenmesi ve yorumlanmasıyla ilgili bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu tez çalışmasında nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Önceden hazırlanmış soru formlarına bağlı kalınarak, sayısal yorum ve genelleme yapılmış, araştırılan konuya ilişkin, evreni temsil eden örneklemden sayısal sonuçlar elde edilerek sonuçlar üzerinde gerekli istatistiksel ve matematiksel analizler yapılmıştır. Araştırmada desen olarak ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın çalışma evreni Mayıs 2008 ve Ağustos 2008 tarihlerinde Eğitim Tabur Komutanlığı'na katılan, ailesinden ve sosyal çevresinden ayrılarak ilk defa kuralların, sorumluluğun, mutlak itaatin ve disiplinin yoğun olduğu bir ortama giren erbaş ve erlerden oluşmuştur. Örneklemi ise Gülseren Eğitim Taburu'na yeni katılan ve rastgele seçilerek taramaya tabi tutulan 52 erbaş ve erdir. Araştırmaya katılan erbaş ve erlerin ikametgahlarına göre dağılımı tabloda görüldüğü gibidir (Tablo 2).

Tablo 2: Erbaş ve Erlerin İkametgahlarına Göre Dağılımı

Bölgeler	n	Çavuş (Erbaş)	%	Er	%
Dipkarpaz	14	-	-	14	27
İskele	4	-	-	4	8
Gazimağusa	10	3	6	7	13
Lefkoşa	9	2	4	7	13
Güzelyurt	3	-	-	3	6
Lefke	2	-	-	2	4
Girne	7	-	-	7	13
Diğer	3	-	-	3	6
Toplam	52	5	10 %	47	90 %

### 3.3. Verilerin Toplanması

Askerlik hizmetini yapmak üzere acemi birliğine katılan ve katıldıkları ilk haftada yapılan tarama sonucu tespit edilen 52 erbaş ve erin anksiyete seviyelerinin belirlenmesi ile ilgili çalışmaya GKK'ca verilen izin EK-A'da sunulmuştur. Araştırma örneklemindeki personele kişisel bilgi formu (EK-B) ve Beck Anksiyete Ölçeği (EK-C) birlikte verilmiş, formun doldurulmasına başlamadan önce araştırmanın amacı ve formun nasıl doldurulacağı hakkında kısa bir bilgi verilmiştir. Uygulanan ölçek ve kişisel bilgi formunda yanıtlandırılmayan veya eksik bırakılanlar değerlendirme dışı tutulmuş ve toplam 52 kişinin Beck Anksiyete Ölçeğinden almış olduğu puanlar analiz edilerek anksiyete seviyelerinin sıklığı belirlenmiştir.

"Kişisel Bilgi Formu" acemi eğitime katılan erbaş ve erlerin kişisel nitelikleri ile ilgili bilgi toplamak amacıyla çalışmada bağımsız değişkenler olan öğrenim düzeyi, medeni hal, sosyal çevre, ikametgah, kardeş sayısı ve gelir düzeyi hakkında bilgi toplayan sorulardan oluşmaktadır.

"Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)" Aaron T. Beck ve arkadaşları tarafından Amerika'da geliştirilen, anksiyete belirtilerini ölçmeyi amaçlayan ve anksiyetenin bilişsel yanlarını da ortaya koyan, 21 maddeden oluşan bir ölçektir (Kabacoff, Segal, Hersen ve Van Hesselt, 1997).

BAÖ'nün Türkiye'deki ilk çalışmaları Şahin N. tarafından çeviri çalışmalarıyla başlatılmıştır (Avcı, 1995). Ulusoy ölçeğin Türk psikiyatri hasta örnekleminde ilk geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yürütmüştür (test-tekrar test güvenilirlik katsayısı  $r=0,57$ ). Ulusoy, çalışmada çıkan bulgular doğrultusunda BAÖ'nün, Türk psikiyatrik hasta örnekleminde gerek anksiyeteyi derecelendirme, gerekse tedavi izleme çalışmalarında güvenli biçimde kullanılabileceğini belirtmiştir (Ulusoy M., Şahin N., Erkmen H., 1998).

BAÖ, 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçek'tir. Ölçekte her madde için "Hiç", "Hafif Derecede" "Orta Derecede" ve "Ciddi Derecede" seçeneklerinden birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenmektedir. Verilen cevaplara 0 ile 3 arası değişen puanlar verilir. Puan ranjı 0-63'tür. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir.

Katılımcılar her bir semptomdan rahatsız olma derecelerini belirtirler. Her semptom 0 (hiç yok) ile 3 (şiddetli) arası 4 puanlı bir skala üzerinde değerlendirilir ve toplam puan 0'dan 63'e kadar uzanabilir. 13 madde fizyolojik semptomları değerlendirir; 5 madde kavrama yönünü açıklar ve 3 madde hem somatik, hem de kavrama semptomlarını simgelemektedir. BAÖ'den elde edilen puan ranjına göre anksiyete seviyesi aşağıda belirtildiği şekilde derecelendirilmektedir (Kabacoff, Segal, Hersen ve Van Hesselt, 1997).

0 - 7 puan = Minimal düzeyde anksiyete belirtileri,

8 - 15 puan = Hafif düzeyde anksiyete belirtileri,

16 - 25 puan = Orta düzeyde anksiyete belirtileri,

26 - 63 puan = Şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri,

Ulusoy M., Şahin N., Erkmen H.,(1998) tarafından BAÖ'nin yeterince geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapıldığı kanaatine varıldığından araştırmacı tarafından herhangi bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmamıştır.

### **3.4. Verilerin Analizi**

Araştırma amaçları doğrultusunda elde edilen veriler EXCEL ve SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak çözümlenmiştir.

Erbaş ve erlerin kaygılı ve endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtilerin rahatsızlık derecesinin belirlenmesinde etkilenme sıklığı ile ilgili veriler mevcut durum analizi niteliği taşıdığından frekans (f), yüzde (%), aritmetik ortalama (x) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri olan anksiyete puan ortalamaları ile erbaş ve erlerin sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için Varyans Analizi (one-way ANOVA) ve Tukey testi kullanılmıştır.

Araştırma genelinde 0,05 anlamlılık düzeyi temel alınmıştır.

Araştırmada bağımlı değişkenler olarak erbaş ve erlerin anksiyete düzeyleri, bağımsız değişkenler olarak da yaş, eğitim seviyesi, ikametgah, anne-baba mesleği, aile geliri, şahsi gelir, medeni hal, kimlerle yaşadığı ve kardeş sayısı ele alınmıştır.



## BÖLÜM IV

### 4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu araştırma GKK'ya yeni katılarak acemi birliğinde temel askerlik eğitimine tabi tutulan ve Eğitim taburunda görevli REDAM sorumlusu ve araştırmacı ile koordineli olarak yapılan taramayla örnekleme alınan 52 erbaş ve er üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Deneklerin yaşı, öğrenim durumu, ikametgahları, aile geliri, şahsi geliri, medeni durumları, kimlerle yaşamakta olduğu ve kardeş miktarları ile ilgili dağılımları tablolarla açıklanmıştır.

#### 4.1. Erbaş ve Erlere İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler

Tablo 3: Deneklerin Yaşa Göre Dağılımı

Yaş Grupları	n	%
18-20	23	44
21-23	12	23
24-26	10	19
27-29	1	2
30 ve yukarısı	6	12
Toplam	52	100

Tablo 3'te deneklerimizin 23 (% 44)'ünün 18-20 yaş grubunda, 12 (% 23)'sinin 21-23 yaş grubunda, 10 (% 19)'unun 24-26 yaş grubunda, 1 (%2)'inin 27-29 yaş grubunda ve 6 (%12)'sinin da 30 ve yukarısı yaş grubunda olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Deneklerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımı

Doğum Yeri	n	%
KKTC	26	50
Türkiye	18	35
Diğer	8	15
Toplam	52	100

Tablo 4'de deneklerin 26 (% 50)'sının KKTC kökenli, 18 (% 35)'inin Türkiye kökenli, 8 (% 15)'inin ise diğer ülke vatandaşları olup anne veya babadan dolayı KKTC vatandaşı olmuş ve askerlik yükümlülüklerini yerine getirmek üzere adaya gelmiş kişilerden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 5: Deneklerin Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	n	%
Okuma Yazma Bilmeyen	2	4
İlkokul Mezunu	17	33
Ortaokul Mezunu	13	25
Lise Mezunu	15	29
Üniversite Mezunu	3	6
Yüksek Lisans-Doktora	2	4
Toplam	52	100

Tablo 5'de araştırmamıza katılan erbaş ve erlerin 2 (% 4)'ü okuma yazma bilmeyen, 17 (% 33)'si ilkokul mezunu, 13 (% 25)'ü ortaokul mezunu, 15 (%29)'i lise mezunu ve 3 (%6)'ü üniversite mezunu, 2 (%4)'si de yüksek lisans veya doktora mezunu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6: Deneklerin İkametgahlarına Göre Dağılımı

İkametgah	n	%
Lefkoşa	9	17
Gazimağusa	10	19
Dipkarpaz	14	27
İskele	4	8
Güzelyurt	3	6
Lefke	2	4
Girne	7	13
Oiöer	3	6
Toplam	52	100

Tablo 6'da araştırmamıza katılan erbaş ve erlerin 9 (% 17)'unun Lefkoşa bölgesinde, 10 (% 19)'unun Gazimağusa bölgesinde, 14 (% 27)'ünün Dipkarpaz bölgesinde, 4 (%8)'ünün İskele bölgesinde, 3 (%6)'ünün Güzelyurt bölgesinde, 2 (%4)'sinin Lefke bölgesinde, 7 (%13)'sinin Girne bölgesinde, 3 (%6)'ünün ise yurt dışında ikamet ettiği görölmektedir.

Tablo 7: Deneklerin Aile Gelirlerine Göre Dağılımı

Gelir Seviyesi	n	%
750 TL ve aşağısı	8	15
760- 999 TL	5	10
1000 -1999 TL	15	29
2000 - 3999 TL	21	40
4000 TL ve yukarısı	3	6
Toplam	52	100

Tablo 7'de araştırmamıza katılan deneklerden 8 (% 15)'inin aile geliri 750 TL'nin altında, 5 (% 10)'ünün aile geliri 760-999 TL arasında, 15 (% 29)'ünün aile geliri 1000-1999 TL arasında, 21 (%40)'inin aile geliri 2000-3999 TL arasında, 3 (%6)'ünün aile gelirinin 4000 TL'den yukarıda olduğu görölmektedir. Araştırmaya katılan deneklerden 24'ünün aile gelirinin iyi seviyede olduğu,

15'inin de orta seviyede olduğu 13'ünün ise çok düşük seviyede olduğu bunun nedeninin ise deneklerin kırsal kesimden oldukları ve ailelerinin çoğunlukla işsiz veya gündelik işlerle gelir sağlamaya çalışan kişilerden olduğu düşünülmektedir.

Tablo 8: Deneklerin Şahsi Gelirlerine Göre Dağılımı

Gelir Seviyesi	n	%
750 TL ve aşağısı	31	60
760 - 999 TL	6	12
1000 -1999 TL	5	10
2000 - 3999 TL	10	19
Toplam	52	100

Tablo 8'de araştırmamıza katılan deneklerden 31 (% 60)'inin gelir seviyesinin 750 TL'nin altında, 6 (% 12)'sının gelir seviyesinin 760 - 999 TL arasında, 5 (% 10)'inin gelir seviyesinin 1000 - 1999 TL arasında, 10 (%19)'unun gelir seviyesinin 2000-3999 TL arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 9: Deneklerin Anne Mesleklerine Göre Dağılımı

Anne Meslek	n	%
Çalışmıyor	28	54
Memur	3	6
işçi	9	17
Serbest	1	2
Emekli	1	2
Toplam	52	100

Tablo 9'da araştırmamıza katılan deneklerden 28 (% 54)'inin annesinin çalışmadığı, 3 (% 6)'ünün annesinin memur olduğu, 9 (% 17)'unun annesinin işçi olduğu, 1 (%2)'inin annesinin serbest meslekle uğraştığı, 1 (%2)'inin annesinin ise herhangi bir kurumdan veya sigortadan emekli olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10: Deneklerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımı

Baba Meslek	n	%
İşsiz	10	19
Memur	11	21
İşçi	11	21
Serbest	11	21
Emekli	9	17
Toplam	52	100

Tablo 10'da araştırmamıza katılan deneklerden 10 (% 19)'unun babasının işsiz olduğu, 11 (% 21)'inin babasının memur olduğu, 11 (% 21)'inin babasının işçi olduğu, 11 (%21)'inin babasının serbest meslekle uğraştığı, 9 (%17)'unun babasının ise herhangi bir kurumdan veya sigortadan emekli olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11: Deneklerin Kimlerle Birlikte Yaşadıklarına Göre Dağılımı

Kimlerle Birlikte Yaşıyorsunuz	n	%
Anne-baba ve (varsa) kardeşlerinizle	25	48
Annenizle	5	10
Babanızla	5	10
Nişanlınızla / eşinizle	14	27
Yurtta yaşıyorsunuz	1	2
Arkadaşlarınızla birlikte	2	4
Toplam	52	100

Tablo 11 'de araştırmamıza katılan deneklerden 25 (% 48)'inin anne-baba ve (varsa) kardeşleriyle birlikte yaşadığı, 5 (% 10)'ünün annesi ile birlikte yaşadığı, 5 (% 10)'ünün babası ile birlikte yaşadığı, 14 (%27)'ünün nişanlısıyla veya eşiyle birlikte yaşadığı, 1 (%2)'inin yurtta yaşadığı, 2 (%4)'sinin ise arkadaşlarıyla birlikte yaşadığı belirlenmiştir.

Tablo 12: Deneklerin Kardeş Miktarlarına Göre Dağılımı

Kardeş Miktarı	n	%
1	6	12
2	12	23
3	15	29
4 ve daha fazla	19	37
Toplam	52	100

Tablo 12'de araştırmamıza katılan deneklerden 6 (% 12)'sının bir kardeşinin olduğu, 12 (% 23)'sinin iki kardeşinin olduğu, 15 (% 29)'ünün üç kardeşinin olduğu, 19 (%37)'unun da 4 ve daha fazla kardeşinin olduğu belirlenmiştir.

Tablo 13: Deneklerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

Medeni Hal	n	%
Bekar	34	65
Evli	13	25
Nisanlı / Sözlü	5	10
Toplam	52	100

Tablo 13'de araştırmamıza katılan deneklerden 34 (% 65)'ünün bekar olduğu, 13 (% 25)'ünün evli olduğu, 5 (% 10)'ünün ise nişanlı veya sözlü olduğu belirlenmiştir.

#### 4.2. Sosyo-Demografik Değişkenlerin İncelenmesi

Bu çalışmada, erbaş ve erlerin bazı özellikleri ve anksiyete düzeyi karşılaştırılmıştır.

Araştırmada deneklerin büyük çoğunluğu %35'lik bir oranla Dipkarpaz ve İskele bölgelerindedir. Geriye kalanlar ise; %13 Gazimağusa bölgesinden, %13 Lefkoşa bölgesinden, % 13 Girne bölgesinden %10 Güzelyurt ve Lefke bölgelerinden, %6'lık bir oran ise Türkiye veya yurt dışından gelerek askerlik

hizmetine katılanlardandır. Dipkarpaz ve İskele bölgelerinden araştırmaya katılanlar genelde fazla okuma ve yazma şansı bulamayan, şehir hayatından uzakta ve kırsal kesimde yaşayan, tarım ve hayvancılıkla uğraşan kişilerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan deneklerin% 44'ü 18 ile 20 yaşları arasında (acemi er celbine katılan erlerin yaş ortalamasının en çok olduğu yaş grubudur), % 23'ü 21 ile 23 yaş grubunda, % 19'u 24 ile 26 yaş grubunda, %2'si 27 ile 29 yaş grubunda ve %12'si de 30 ve yukarısı yaş grubundadır. KKTC'deki asker kaynağının yetersizliği nedeniyle 18 yaşına giren bir erkek vatandaş, KKTC Askerlik Yasası gereğince herhangi bir ortaöğretim kurumuna kayıtlı değil ise askere alınmaktadır. Bu sebeple acemi er celbinin yaş ortalaması da genelde 18 ile 20 yaşları arasında olmaktadır.

Araştırmaya katılan deneklerin öğrenim düzeylerine bakıldığında % 4'ü okuma yazma bilmeyen, % 33'ü ilkokul mezunu, % 25'i ortaokul mezunu, %29'u lise mezunu %6'sı üniversite mezunu ve %4'ü de yüksek lisans veya doktora mezunudur. Bu da göstermektedir ki araştırmaya katılan erbaş ve erlerin % 99'u okuma yazma bilmektedirler. Okuma yazma bilmeyen iki personelin Dipkarpaz bölgesinde ikamet ettiği tarama esnasında tespit edilmiştir. Verilerden anlaşılacağı gibi araştırmaya katılan deneklerin %58'lik bölümü - günümüz şartlarına ve KKTC'deki imkan ve olanaklara göre oldukça yüksek bir orandır - ilköğretim mezunudur.

Genel olarak acemi er celbine katılan erbaş ve erler KKTC vatandaşıdır. Ancak anne veya babadan dolayı ikinci bir vatandaşlığı olanlar da KKTC Askerlik Yasası gereğince 15 ay veya Yasa'daki bazı maddelere uygunluğuna göre bedelli olarak askerlik hizmetine alınırlar. Araştırmaya katılan deneklerden KKTC kökenlilerin oranı %50, Türkiye Cumhuriyeti uyrukluların oranı %35 ve yurt dışında yaşayanların oranı ise %15 olarak tespit edilmiştir.

Deneklerin çoğunluğunun şahsi gelir olarak %60 gibi bir oranla düşük seviyede olduğu görülmektedir. Bunun nedenleri ise deneklerin bir ortaöğretim kurumundan mezun olmayı müteakip askere gelmeleri ve henüz bir meslek

sahibi olmamaları, aile güvencesi sebebi ile herhangi bir mesleğe yönelmemeleri, bir işe girebilmek için önce askerlik yapmayı tercih etmeleri ve müteakiben iş bulmayı düşünmeleri, kırsal kesimden gelen tarım ve hayvancılıkla uğraşan kişilerin ailelerinin gelir seviyelerinin düşük olmaları gibi nedenlerden kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Şahsi gelir seviyesi 2000-3999 TL arasında olan on kişiden beşinin üniversite mezunu erbaşlardan olduğu ve meslek sahibi oldukları, geriye kalan beş kişinin de ailelerin varlıklı olduğu veya çok iyi bir meslek sahibi oldukları düşünülmektedir.

Aile gelirlerinde de asgari ücretin altında ücret alanların oranının %25 olduğu bu oranın da 1000-1999 TL arasında maaş alanlardan kimlerin ne kadar aldığı net olarak bilinemediği için daha da artabileceği değerlendirilmektedir. Ancak genel olarak deneklerin aile gelirlerinin 2000 - 3999 TL arası yaklaşık %55'lik bir oranla KKTC şartlarında iyi seviyede olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan deneklerden ailesi ile birlikte yaşayanların oranının %48'lik bir oranla iyi seviyede olduğu, anne veya babasıyla yaşayanların %20'lik bir oranda olduğu, evli olanların ise %27'lik bir oranda olduğu tespit edilmiştir. Deneklerin annelerinin %54'lük bir oranla çalışmadığı, %25'inin ise bir işle uğraştığı, babalarının ise %63'lük yüksek bir oranla bir işle uğraştığı, %19'lük bir oranla işsiz olduğu tespit edilmiştir.

Kardeş miktarlarına göre de %37'lik bir oranla 4 ve daha fazla kardeşe sahip olanların çokluğu göze çarpmaktadır. Medeni durumlarına göre de deneklerin %65'inin bekar olduğu, %25'inin evli olduğu, %10'unun ise nişanlı veya sözlü olduğu tespit edilmiştir.



### 4.3. Sosyo-Demografik Değişkenlerin Anksiyete Düzeyine Etkisi

Tablo 14: Deneklerin Yaş Gruplarına Göre Anksiyete Puanları

Yaş Grupları	n	X ± SE	SD	f	p
18-20	23	48,96 ± 2,54	14,16	5,100	,001
21-23	12	32,25 ± 2,33	8,09		
24-26	10	43,71 ± 4,04	15,12		
27-29	1	27,00 ± 0	0		
30 ve yukarısı	6	33,25 ± 3,67	10,40		

Tablo 14'de deneklerimizin yaş grupları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki ilişki gösterilmiştir. Görüldüğü gibi, erbaş ve erlerin yaşları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıdır ( $p < 0,05$ ). Tukey testinde bu farkın 18-20 yaş grubu ile 30 ve yukarısı yaş grubu arasında olduğu saptanmıştır.

Tablo 15: Deneklerin Doğum Yerlerine Göre Anksiyete Puanları

Doğum Yeri	n	X± SE	SD	f	p
KKTC	26	44,88 ± 2,61	15,48	1,448	,243
Türkiye	18	38,14 ± 2,93	13,45		
Diğer	8	43,80 ± 4,19	13,27		

Erbaş ve erlerin doğum yerlerinin anksiyete düzeylerine etkisi Tablo 15'de incelenmiştir. Tabloda yer alan verilere göre, erbaş ve erlerin anksiyete puanları, doğum yerlerinden etkilenmemektedir. Yapılan analiz sonucunda ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Tablo 16: Deneklerin Eğitim Seviyelerine Göre Anksiyete Puanları

Eğitim Durumu	n	X± SE	SD	f	p
Okuma Yazma Bilmeyen	2	28,00 ± 4,00	5,65	4,917	,001
İlkokul Mezunu	17	51,14 ± 3,05	14,86		
Ortaokul Mezunu	13	43,12 ± 2,98	11,94		
Lise Mezunu	15	35,47 ± 2,67	11,65		
Üniversite Mezunu	3	28,66 ± 3,17	5,50		
Yüksek Lisans-Doktora	2	33,50 ± 6,50	9,19		

Tablo 16'da erbaş ve erlerin eğitim durumları ile anksiyete puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Erbaş ve erlerin eğitim durumları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi hesaplamasına göre 0,05 önemlilik düzeyinde anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Yapılan Tukey testinde bu farkın ilkokul mezunu erler ile üniversite mezunu erbaşlar arasında olduğu saptanmıştır.

Tablo 17: Deneklerin İkametgahlarına Göre Anksiyete Puanları

İkametgah	n	X±SE	SD	f	p
Lefkoşa	9	43,18±5,33	17,70	3,380	0,004
Gazimağusa	10	36,92 ± 3,16	11,40		
Dipkarpaz	14	52,63 ± 3,01	13,12		
İskele	4	30,60 ± 2,76	6,18		
Güzelyurt	3	30,00 ± 1,52	2,64		
Lefke	2	49,75 ± 7,25	14,50		
Girne	7	33,12 ± 4,76	13,47		
Diğer	3	32,66 ± 3,17	5,50		

Tablo 17'de araştırmaya katılanların adresleri ile anksiyete puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Erbaş ve erlerin ikametgahları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıdır ( $p<0,05$ ). Tukey testinde bu farkın Dipkarpaz bölgesinde ikamet edenler ile Lefke bölgesinde ikamet edenler arasında olduğu bulunmuştur.

Tablo 18: Deneklerin Aile Gelirlerine Göre Anksiyete Puanları

Gelir Seviyesi	n	$X\pm SE$	SD	f	p
750 TL ve aşağısı	8	46,90 $\pm$ 5,43	18,03	2,173	0,083
760- 999 TL	5	52,00 $\pm$ 4,38	11,60		
1000 - 1999 TL	15	41,15 $\pm$ 3,09	13,50		
2000 - 3999 TL	21	41,14 $\pm$ 2,74	13,98		
4000 TL ve yukarısı	3	26,00 $\pm$ 0,57	1,00		

Tablo 18'de erbaş ve erlerin aile gelirleri ile anksiyete puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Aile geliri ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi hesaplamasına göre 0,05 önemlilik düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. 750 TL ve aşağısı aile geliri olanlar anksiyete puan ortalamasını yükseltmekte, ancak iki ortalama arasında istatistiki bakımdan anlamlı bir fark yaratmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Tablo 19: Deneklerin şahsi Gelirlerine Göre Anksiyete Puanları

Gelir Seviyesi	n	$X\pm SE$	SD	f	p
750 TL ve aşağısı	31	48,35 $\pm$ 2,16	14,03	8,456	,000
760- 999 TL	6	36,50 $\pm$ 3,85	10,91		
1000 - 1999 TL	5	30,00 $\pm$ 1,67	3,74		
2000 - 3999 TL	10	30,63 $\pm$ 2,96	9,82		

Tablo 19'da grldğu gibi, deneklerin gelir seviyesinin düşük olması anksiyete puanını etkilemektedir. 750 TL'nin altında olan deneklerin sayısı çok

fazla ve anksiyete puan ortalamaları da daha yüksektir. İstatistiki hesaplama göre, ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Yapılan Tukey testinde bu farkın 750 TL ve aşağısında aylık geliri olanlar ile 1000 - 1999 TL aylık aile geliri olanlar arasında olduğu saptanmıştır.

Tablo 20: Deneklerin Kimlerle Yaşadıklarına Göre Anksiyete Puanları

Kimlerle Birlikte Yaşıyorsunuz	n	X±SE	SD	f	p
Anne-baba ve (varsa) kardeşlerinizle	25	40,32 ± 2,77	14,67	3,780	0,05
Annenizle	5	54,85 ± 5,44	14,40		
Babanızla	5	52,90 ± 1,90	6,33		
Nişanlınızla / eşinizle	14	36,11 ± 3,35	13,81		
Yurtta yaşıyorsunuz	1	38,00	0		
Arkadaşlarınızla birlikte	2	31,50 ± 7,50	10,60		

Tablo 20'de deneklerin kimlerle yaşadıkları ile anksiyete puanları arasındaki ilişki görülmektedir. Varyans analizi hesaplamasında ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p=0,05$ ). Tukey testinde bu farkın arkadaşlarıyla yaşayanların anksiyete puanlarının, annesi ile birlikte yaşayanların puanından düşük olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir.

Tablo 21: Deneklerin Kardeş Sayılarına Göre Anksiyete Puanları

Kardeş Sayısı	n	X±SE	SD	f	p
1	6	41,83±6,97	17,08	0,231	0,874
2	12	40,57 ± 3,67	13,73		
3	15	41,78±3,71	16,20		
4 ve daha fazlası	19	44,33 ± 2,71	14,12		

Tablo 21'de deneklerin kardeş sayıları ile anksiyete puanları arasındaki ilişki görülmektedir. 4 ve daha fazla kardeşi olanların anksiyete puan ortalaması

diğerlerine nazaran daha yüksektir ancak bu fark istatistiksel bakımdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 22: Deneklerin Medeni Durumlarına Göre Anksiyete Puanları

Medeni Hal	n	X±SE	SD	f	p
Bekar	34	46,02±2,13	14,34	0,445	0,007
Evli	13	32,81 ± 2,37	9,48		
Nişanlı / Sözlü	5	42,80 ± 8,70	19,46		

Deneklerin medeni durumlarının anksiyete puanlarına etkisi Tablo 22'de incelenmiştir. Tabloda yer alan verilere göre, deneklerin anksiyete puanları, medeni durumlarından etkilenmektedir. Yapılan analiz sonucunda ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Tukey testinde bu farkın, evli olanların anksiyete puanlarının bekar olanlardan düşük olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir.

#### 4.4. Erbaş ve Erlerin Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi

Bu çalışmada erbaş ve erlerin anksiyete puan ortalaması  $42,57 \pm 1,80$  olarak belirlenmiştir (26-63 puan arası şiddetli anksiyete). Bu da araştırmaya katılan deneklerin çoğunda şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri olduğu anlamına gelmektedir.

Deneklerin ölçekten aldıkları en düşük puan 23, en yüksek puan ise 63'dür. Bu sonuçlara göre alınan en düşük puan (16-25 puan arası orta dereceli anksiyete) bile orta şiddette anksiyete belirtileri içindedir.

#### 4.5. Sosyo-Demografik Değişkenler ve Anksiyete

Araştırmanın genel amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular aşağıda belirtilmiştir.

##### 1) Yaşın anksiyete seviyesine etkisi var mı?

Deneklerin yaşları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Bu da yaşın anksiyete üzerinde etkisinin olduğu anlamına gelmektedir. Yaş ilerledikçe anksiyete seviyesi de azalmaktadır. Yapılan analiz sonucunda da 18 ile 20 yaş arasındaki deneklerin anksiyete puan ortalamalarının diğerlerine oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

##### 2) Doğum yerinin anksiyete seviyesine etkisi var mı?

Deneklerin doğdukları yer ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur. Bu sonuçlara göre KKTC ve yurt dışında doğanların anksiyete puanları ortalamayı yükseltmekte ancak ortalamalar arasında istatistiki bakımdan anlamlı fark yaratmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Elde edilen bulgular neticesinde doğum yerinin anksiyeteye bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır.

##### 3) Eğitimin anksiyete seviyesine etkisi var mı?

Deneklerin eğitim seviyeleri ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Bu da eğitim seviyesi ile anksiyete düzeyi arasında ilişki olduğu anlamına gelmektedir. Elde edilen bulgular neticesinde de, eğitim seviyesi yükseldikçe anksiyete puan ortalamalarının da azalmakta olduğu tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda da ilkökul mezunu erlerin anksiyete puanlarının üniversite mezunu erbaşlara oranla daha yüksek seviyede olduğu saptanmıştır.

#### 4) İkametgahın anksiyete seviyesine bir etkisi var mı?

Deneklerin ikamet ettikleri bölgeler ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Bu sonuca göre ikametgahın anksiyete puanlarını etkilediği kanısına varılmaktadır. Mesafenin uzamasıyla anksiyete puan ortalamalarının da artmakta olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucunda da Dipkarpaz ve Lefke'de ikamet edenlerin Gülseren Eğitim Taburuna daha uzak bölgelerden gelmelerinden dolayı anksiyete puanları diğer bölgelerde oturanlardan yüksek çıkmıştır.

#### 5) Şahsi gelirin anksiyeteye ne derece etkisi olabilir?

Deneklerin şahsi gelir seviyeleri ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Araştırma neticesinde, maddi durumu iyi olanların anksiyete puanları maddi durumu iyi olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur. 750 TL'nin altında geliri olan deneklerin anksiyete puan ortalamaları diğerlerine nazaran daha yüksek, 2000 ve yukarısı geliri olanların anksiyete puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur. Bu sonuçlara göre şahsi gelirin anksiyeteyi etkilediği kanısına varılmaktadır.

#### 6) Aile gelir seviyesinin anksiyeteye etkisi var mıdır?

Aile geliri ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. 750 TL ve aşağısı aile geliri olanlar anksiyete puan ortalamasını yükseltmekte, ancak iki ortalama arasında istatistiki bakımdan anlamlı bir fark yaratmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Elde edilen bulgulara göre aile gelirinin anksiyeteyi etkilemediği sonucuna varılmaktadır.

#### 7) Aile yapısı ve sosyal çevrenin anksiyete seviyesine bir etkisi var mı?

Deneklerin kimlerle yaşadıkları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Annesi veya babası ile yaşayanların anksiyete puanları diğerlerine nazaran daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre annesi veya babası ile yaşayanların daha kaygılı olduğu ortaya çıkmıştır.

#### 8) Medeni halin anksiyete seviyesine etkisi var mı?

Deneklerin medeni durumları ile anksiyete puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bekar olanların anksiyete puanları evli olanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Bu da medeni durumun anksiyete seviyesini etkilemekte olduğu anlamına gelmektedir.



## BÖLÜM V

### 5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

#### 5.1. Sonuçlar

Gülseren Eğitim Taburuna katılan erbaş ve erler arasından tespit edilen personelin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi ve sosyo-demografik değişkenler ile anksiyete arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla hazırlanan bu araştırmada, bulguların incelenmesiyle aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan 52 personelin %90'ı er, %10'u ise çavuşlardan oluşmaktadır. Deneklerin % 50'sinin KKTC kökenli olduğu, %50'sinin ise TC ya da diğer ülke vatandaşı olduğu, % 58'inin ilköğretim mezunu olduğu, %29'unun ortaöğretim, %6'sının da yükseköğretim mezunu olduğu, %2'sinin de okuma yazma bilmediği, aile gelirlerinin %55'e varan bir oranla iyi seviyede olduğu ancak kendi gelirleri seviyesinde %60'nın belli bir gelirinin olmadığı, %65'inin bekar olduğu, %35'inin evli veya nişanlı olduğu %37'sinin kardeş sayısına göre kalabalık bir aile yapısının olması, %48'inin ailesi ile birlikte yaşadığı, %20'sinin anne veya babasıyla birlikte yaşadığı, %54'ünün annesinin çalışmadığı, %25'inin annesinin ise bir işle meşgul olduğu, %63'ünün babasının bir işle meşgul olduğu, %19'unun babasının ise işsiz olduğu saptanmıştır.

örneklemin Beck Anksiyete Ölçeği ortalaması  $42,57 \pm 1,80$  olarak (en düşük 23, en yüksek 65) belirlenmiştir.

Araştırmada erbaş ve erlerin anksiyete seviyelerinin çok yüksek çıkmasından dolayı değişkenlerin büyük etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Personelin şahsi alışkanlıklarının ve sorumluluklarının değişmesi, bazı özgürlüklerin kısıtlanması, yemek yeme alışkanlıklarının değişmesi gibi faktörlerin etkili olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca dağıtım sonrası yeni görev yerlerine ve çevreye uyum sağlayamama, kendini yalnız hissetme, çaresizlik

duygusu, geride bıraktığı kişilere özlem veya memleket hasreti, askerlik öncesinde geçimlerini sağladığı kişilerin geçim durumlarına ait kaygılar da dolaylı değişkenlere eklenecek faktörlerdendir.

Erbaş ve erlerin değişkenlere göre anksiyete puan ortalamaları incelendiğinde, yaş, eğitim seviyesi, ikametgah, aile geliri, şahsi gelir, kimlerle yaşamakta olduğu ve medeni durumunun doğrudan etkili olduğu tespit edilmiştir. İstatistiksel olarak da anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Ancak anksiyete ile diğer değişkenler (doğum yeri, kardeş sayısı) arasında istatistiksel olarak ilişki saptanmamıştır.

GKK'da anksiyete seviyeleri şiddetli derecede olan personeli sürekli gözlem altında tutacak yeterli sayıda ya da bilgi sahibi uzman personel bulunmamaktadır. KKTC'nin mevcut ekonomik koşulları nedeniyle yeterli personel istihdamının yapılamaması, GKK'da görev yapan psikolojik problemlili personelin de daha büyük sıkıntılar yaşamalarına neden olmaktadır. Mevcut imkanlar dahilinde yedek subay veya çavuşlardan faydalanılmaya çalışılmakta ancak onların da geçici personel olması sebebiyle yeterince verim alınamamaktadır.

Elde edilen bulgular sonucunda GKK'da görev yapacak 52 erbaş ve erin anksiyete seviyeleri genel olarak şiddetli seviyede ( $42,57 \pm 1,80$ ) çıktığından büyük sorunlara yol açacağı ve bu kişilerin kendilerine, ailelerine, yakın çevrelerine veya kuruma zarar verebileceği düşünülmektedir.

GKK SYT'nin 17 B ve 17 O maddelerinde anksiyete seviyesinin derecesine göre yapılması gerekenler düzenlenmiştir. Bu durumdaki personelin askerliğine karar verilmeden önce tespit edilmesi ve AED raporu alarak askerlikten muaf tutulması gerekmektedir. Ancak son yoklama dönemindeki zaman kısıtlılığı ve personel eksikliği gibi nedenlerden, sorunlu personel tespit edilemeyerek en kısa zamanda askere alınmakta ve dağıtımının yapıldığı birliklerde büyük sorunlara neden olmaktadır. Askerliğe elverişli olmayan bir personelin askere alınması neticesinde de kaza, yaralanma, başkalarına zarar

verme, kendini askerliğe elverişsiz hale getirme gibi eylemler içinde olduğu da gözlemlenmiştir.

Yukarıda belirtilen sebepler neticesinde askerliğine karar verilen personelden sorunlu olduğu tespit edilenler için GKK'ca birtakım önlemler alınmaya çalışılarak, en azından terhis oluncaya kadar kendilerine, silah arkadaşlarına ve kuruma zarar vermeleri engellenmeye çalışılmakta ve imkanlar dahilinde tedavilerinin devam etmesi sağlanmaktadır. Bu şekilde sorunlu personele sorumluluk verilmemeye çalışılmakta ve silahlı nöbet tutturulmamaktadır. Ayrıca dağıtım esnasında sorunlu personel kritik görev yerleri olan temas hattına (sınır birlikleri) verilmemekte, idari hizmet veya geri hizmet birlikleri denilen sınır birlikleri haricindeki görev yerlerinde silahsız nöbet tutulacak yerlere tertip edilmeye çalışılmaktadırlar.

Sorunlu personelden kimlerin silahlı nöbet tutacağı, kimlerin tutmayacağı, kimlerin sürekli gözlem altında tutulacağı veya ilaçlı takibinin yapılacağı dağıtımdan sonraki görev yerlerinden Girne Askeri Hastanesi veya Lefkoşa Devlet Hastanesi'ne sevk belgesi ile sevk edilmelerini müteakip verilecek olan kurul raporuna istinaden karar verilmektedir. Hakkında karar verilen personel birlik komutanı veya bölge REDAM sorumlusunca erbaş ve er takip formu ile gözlem altında tutulmaya çalışılmaktadır. Bölge REDAM sorumlusu sorunlu personeli randevu formu ile görüşmeye çağırarak takibini yapmaktadır.

KKTC genelinde buna benzer bir araştırmanın yapılmamasındandolayı geçmiş yıllarda aynı sorunları yaşamış ve terhis olmuş kişilerin yaşadığı sıkıntılara veya üretilen çözümlere ilişkin herhangi bir kayıt veya tutanak bulunamamıştır. Araştırmanın bu konuya yeni bir boyut katacağı ve ileriki yıllarda meydana gelebilecek problemlerin çözülmesinde yardımcı ve önemli bir kaynak olacağı değerlendirilmektedir.

## 5.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- 1) KKTC Askerlik Yasası'nda değişiklik yapılarak en azından lise mezuniyetinden hemen sonra belli bir yükseköğretim kurumuna yerleştirilemeyen vatandaşlara iki veya üç yıl daha tecil hakkı verilmesi. Böylece genç yaşta askere alınmanın kaygısının hafifletileceği düşünülmektedir.
- 2) Erbaş ve erlere usta birliğine dağıtımını müteakip mesleğe yönelik kurslar verilmesinin sağlanmasıyla askerlik bitiminde gelecek kurma veya iş bulma kaygısının hafifletilebileceği değerlendirilmektedir.
- 3) Acemi birliğinin sadece bir bölgede değil en azından üç bölgede daha teşkil edilmesi. Böylece ikametgahı nedeniyle uzak mesafeden gelenlerin kaygısının biraz daha hafifletilebileceği düşünülmektedir.
- 4) Profesyonel askerlik sistemine geçilerek askerlik çağına giren er veya erbaşların belli bir süre veya hizmet karşılığında maaşa bağlanması (yedek subaylarda olduğu gibi) ve muvazzaf olarak devam etmek isteyen personelin (gönüllülük esasına göre) kadrolanarak maddi yönden kaygısı olan personel için teşvik edici bir düzenleme olacağı değerlendirilmektedir.
- 5) Yukarıda belirtilen düzenlemelerin uygulanması durumunda mükelleflik hizmetini tamamlamak üzere askere gelen erbaş ve erlerin sosyal yaşantı, maddi durum gibi kaygılardan kurtulabileceği, gelir seviyesi yükseleceği için kendi hayatını kurabileceği (iş sahibi olmak, evlilik, kendi evinin olması, vs.) ve ailesine yük olmaktan kurtulabileceği kanısına varılmaktadır.
- 6) Sorunlu olduğu değerlendirilen ve dağıtıma tabi tutularak görev yapacakları birliklere tertip edilen erbaş ve erlerin bölge REDAM sorumluları ve birlik komutanlarınca sürekli gözlem altında tutulması GKK genelinde mevcut

şartlarda uzman personel sayısının yetersizliğinden dolayı yürütülememektedir. TSK genelinde mevcut uzman personel sayısının hayli fazla olması nedeniyle, GKK'ca TSK'dan psikolog veya psikiyatrist personel talep edilerek bu sorunun belli bir ölçüde azaltılabileceği düşünülmektedir.

7) Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre deneklerin orta ve şiddetli düzeyde anksiyete sorunları olduğu saptanmıştır. Halihazırda görev yapmakta olan 52 personelin mevcut imkanlarla takip ve kontrolü zor olduğundan, takip ve kontrol görevi verilen diğer personelin de bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Lider personele belli dönemlerde sağlık eğitimi, ilk yardım, danışmanlık eğitimi gibi konulardan kurslar verilerek sorunlu personele nasıl müdahale edilebileceği ve ne şekilde takip ve kontrol yapılacağı konusunda bilgi sahibi olmaları sağlanmalıdır.

8) BAÖ'den elde edilen veriler acemi birliğinde olan personel için çok yüksek çıkmıştır. Acemi birliğinin usta birliği öncesi alıştırma ve hazırlama senaryosu olduğu düşünüldüğünde anksiyete seviyesinin daha da artabileceği ve tehlikeli sonuçlara neden olabileceği düşünülmektedir. Burada en büyük sıkıntının personelin sosyal çevresinden, ailesinden, kız arkadaşından aniden uzaklaşarak disiplinin ve mutlak itaatin yoğun olduğu bir ortama girmesinden kaynaklandığı sonucuna varılmaktadır. Acemi birliğinde en azından sorunlu olduğu değerlendirilen personele yeterli sosyal destek verilmesi ve uygun sağlık hizmetinin sağlanması sağlanmalıdır., ve

9) Erbaş ve erlerin toplumsal etkinliklere katılmasını desteklemek, onları toplumsal yaşama üretici durumda katılımlarını sağlayacak boş zamanlarını değerlendirebilecekleri ve bireysel yeteneklerini kullanmalarına veya geliştirmelerine olanak sağlayacak sosyal ve kültürel programların düzenlenmesi sağlanmalıdır.

10) GKK'da psikolojik problemlili erbaş ve erlerden kaynaklanan sorunun temelinde, Sağlık Yeteneği Tüzüğü'nün eklerinden biri olan Hastalık ve Arazlar Listesinin 15, 16, 17 ve 18'inci maddelerinin A grubunda (Askerliğe elverişli) yer alan yükümlüler bulunmaktadır. Tüzüğü hazırladığı yıllarda,

bu sınıflandırmaya giren personel miktarı Güvenlik Kuvvetleri için önemli bir sorun oluşturmazken, Türk toplumunun geçirdiği değişiklikler, artan şehirleşme oranı, yaşanan ekonomik sıkıntılar nedeniyle bu miktar her geçen yıl biraz daha artmıştır. Hastalık ve Arazlar Listesinin günümüz şartlarına göre yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

11) Psikolojik problemlili personeli son yoklama döneminde tespit ederek, askerliğe elverişli olmayanları silah altına almamak, bir çok problemi daha başlamadan çözecek olsa da, uygulamada bunu yapmak oldukça zordur. Bugüne kadar, psikolojik problemlili personeli son yoklama döneminde tespit etmek için alınan tedbirler olumlu sonuç vermemiştir. Bunun yerine, psikolojik problemlili personeli sınıf okulu veya eğitim merkezlerinde temel eğitimleri esnasında belirlemek daha kolaydır. Bu sebeple eğitim merkezlerindeki Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezlerinin kadrolarını güçlendirip, eğitim merkezlerinin bulunduğu yerlerdeki hastanelerde psikiyatri uzmanı buldurmak suretiyle, psikolojik problemlili erbaş ve erleri temel eğitim döneminde tespit ederek, aşağıda belirtilen 12 ve 13'üncü maddelere göre işlem yapılmalıdır.

12) Hastalık ve Arazlar Listesinin, halihazırda B grubunda yer alan psikolojik ve ruhsal rahatsızlıkları D grubuna dahil edecek, A grubunda yer alanlardan GKK için en çok sorun oluşturanları B grubuna kaydırarak şekilde, SYT'de değişiklik yapılmalıdır. Böylece, psikolojik problemlili personelden kaynaklanan sorunların büyük ölçüde ortadan kaldırılacağı, birlik komutanlarının ana görevlerine daha fazla zaman ayırmalarının sağlanacağı ve birliklerin muharebe etkinliğinin arttırabileceği düşünülmektedir.

13) Yukarıda 12'nci maddede belirtilen değişikliğin yapılmasını müteakip; A grubunda yer alacak yükümlülerin normal askerlik hizmetini yapmalarını, B grubunda yer alacak yükümlülerin ise üç ay temel askerlik eğitimi görmeyi müteakip terhis edilmeleri önerilmektedir. Böylelikle, birliklerdeki psikolojik problemlili personelden kaynaklanan sorunların tamamen ortadan kaldırılacağı ve birliklerin disiplin, moral ve muharebe etkinliğine olumlu yönde katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

### Kaynakça

Avcı, Gümüő. (1995). Beck Anksiyete Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Bahar, Aynur. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Depresyon ve Anksiyete Seviyelerinin Belirlenmesi, Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Baltaş, Z., Baltaş A. (1998). Stres ve Başa Çıkma Yolları, Altıncı Basım, Remzi Kitabevi, s.100

Cüceloğlu, Doğan. (1992). insan ve Davranışı, Üçüncü Basım, Remzi Kitabevi, s.277

Çalışkan, Özer. (2000). "ABD Asker alma Sistemine Bakış", Personel Dergisi, sayı:13, Personel Okulu, Konya

Demirtürk, Fatih M. ( 2005). Erbaş ve Erlerin Aldıkları Askeri Eğitimin Tolerans Düzeyini Geliştirmeye Etkisi, Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Samsun.

Dictionnaire Larousse, (1994). Milliyet Gazetesi Yayınları, İstanbul.

Dubovsky, Steven L. (1990). "Understanding and Treating Depression in Anxious Patients", Journal of Clinical Psychiatry, 51/10, p.3-8

Ersanlı, K. (2005). Davranışlarımız, Eser Matbaası, s.141. Samsun.

Eugene, E. Levitt. (1971). The Psychology of Anxiety, Granada Publishing, p.4, London.

Eysenck, H.J. (1996). Kişiliğinizi Tanıyınız, 2'nci baskı, Remzi Kitabevi, s.24-26, İstanbul.

Freud, Sigmund. (1963). The Problem of Anxiety, Quarterly Press, p.48, New York,

Gençtan, Engin. (1992). Çağdaş Yaşam ve Normaldışı Davranışlar, Remzi Kitabevi, s.159-161, İstanbul.

George. Gawrych, (2002). Türk Silahlı Kuvvetleri Askeri Kültürü, Harp Akademileri Komutanlığı Basımevi, s. 17. İstanbul.

GKY 38. (1995). Güvenlik Kuvvetleri Askeralma Yönergesi, Güvenlik Kuvvetleri Basımevi, Boğaz.

GKK Sağlık Yeteneği Tüzüğü (2004).

Güleç, C., Köroğlu, E.( 1997). Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Cilt 1, Ankara.

Güler, K. (1982). Doğuma Fizyolojik ve Psikolojik Yönden Hazırlanmış Gebelerle, Hazırlanmamış Olanların Antepartum, İntrapartum ve Postpartum Dönemlerdeki Anksiyete Farklılıklarının Araştırılması, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, (Doktora Tezi), İstanbul.

Kabacoff, R.L., Segall, D.L., Hersen, M., Van Hasselt, VB. (1997). Psychometric Properties and Diagnostic Utility of the Beck Anxiety Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory With Older Adult Psychiatric Outpatients. Journal of Anxiety Disorders, 11 (1): 33-47

Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (1999). Klinik Psikiyatri El Kitabı, Abay, E. (Çeviri Edition) Nobel Tıp Kitabevleri, 2.Baskı, Edirne.

Karanisoğlu, H (1983). Anksiyete ve anksiyeteli hastada hemşirelik yaklaşımı, Hemşirelik Bülteni, 3:37-45.



Kırker, A.Bican, (2005). 2020 ve Ötesinin İhtiyaçları Göz Önüne Alındığında, Personel Seçim Kriterleri Ne Olmalıdır ve TSK'nde Profesyonellik Nasıl Oluşturulabilir?, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Silahlı Kuvvetler Akademisi, İstanbul.

Kırlı, S. (2000). Anksiyete Bozukluklarının Oluşumu ve Farmakolojik Tedavisi, Psikiyatri ve Sanat Yayınevi, Bursa.

Kırkpınar, İbrahim. (1993). Anksiyete Monografı Serisi, Genel Yayın Koordinatörü: Doç. Dr. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Medikomat Basımevi,

KKTC Anayasası (1985).

KKTC Askerlik Yasası (2008).

KKM 368-1(1998). Kara Kuvvetleri Devamlı Emirler Muhtırası, s.1-3, 1-5, Ankara.

KK EDOK (2005). Kara Kuvvetleri Eğitim ve Doktrin Komutanlığı Dergisi, Sayı: 14, s.55-57, Ankara

KKT 164-1 (2004). Kara Kuvvetleri Birlik Eğitim Yönergesi, 8'inci Bölüm Md. 4.0, Ankara

Köknel, Ö.(1985). Kaygıdan Mutluluğa Kişilik: Kaygı ve Çatışma, Altın Kitaplar Matbaası, İstanbul.

Kurt, Ümit Yaşar. (2003). Acemilik Eğitimini Tamamlamış ve Usta Birliğinde Göreve Başlamış Olan Erbaş ve Erlerin Askerlik Mesleğine ve Askeri Ortama Uyumunu, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Onart, Metin. (1992). Askeri Liderlik Kitabı, Dilimler Basımevi, s.15-18, Ankara.

Öğüç, M. (1948). Askerlik Psikolojisi ve Psikolojik Tecrübe Esaslarına Göre Askerlik Eğitimi, Harp Okulu Basımevi, s.127, Ankara.

Öget, Öktem. (1981). "Anksiyetenin Öğrenme ve Hafızaya Etkisi", İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Psikiyatri Kürsüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Öz, F. (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar, Ankara.

Özel, M. (1999), 2000'li yıllara girerken Türk Ordusu, Kültür Bakanlığı, s.12-13

Özgüven, İbrahim Ethem. (1994). Psikolojik Testler, s.321-323, Ankara.

Öztürk, AT. (2002). Türk Silahlı Kuvvetleri Dergisi, Sayı 374, S.76-79

Öztürk, M. Orhan. (1994). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Hekimler Yayın Birliği, s.273, Ankara.

Rachman, Stanley. (1998). Anxiety, UK, Psychology Press, p.3

Sheikh, J.L. (2003). Anxiety in Older Adults Geriatrics.

Silahlı Kuvvetler Dergisi. (1997). No: 354, Genel Kurmay Basımevi, s.37 - 38. Ankara.

Songar, A. (1977). Psikiyatri, Modern Psikobiyoloji ve Ruh Hastalıkları, Geçit Kitabevi, İstanbul,

Spielberger, Charles D. (1972). Anxiety-Current Trends in Theory on Research, Academic Pres, inc. Vol.II, New York

Şimşek, Halil. (2000). Türk Kültürü, Harp Akademileri Komutanlığı Basımevi, s. 128 - 148. İstanbul.

Sullivan, Harry Stack. (1953). The Interpersonal Theory of Psychiatry, New York,

Schwartz, S. (2000,). Abnormal Psychology. Mayfield Publishing Company, p.58, p.139

Şahin, Serdar. (2007). Bir Sosyalleşme Mekanizması Olan Askerlik Kurumu, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale.

Şahin, M. (2003). Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırılması, Geriatri, 6(1): 10-13,

Ulusoy M., Şahin N., Erkmen H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. J. Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 12, 163-172.

Velioğlu, P. (1987). Psikiyatri Hemşireliğinde belli davranışlara yaklaşım biçimleri, Hemşirelik Bülteni, 8:17-23.

Yemlihaoğlu, A. Gamze. (1999). "Güvenlik Hizmeti Veren Elemanlara İşe Alım Esnasında Uygulanan Psikoteknik Yöntemin İş Tatmini ve Anksiyeteye Olan Etkisi", Yüksek Lisans Tezi, s.47, İstanbul.

Yörükoğlu, Ahmet. (1990). Gençlik Çağı, Ruh Sağlığı ve Sorunlar, s.4,44,46 İstanbul.

Ziyalar, A. (1981). Psikiyatri Lugatı, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Kliniği Vakfı Yayınları, İstanbul.

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Anksiyete>

[http://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrk\\_Silahl%C4%B1\\_Kuvvetleri](http://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrk_Silahl%C4%B1_Kuvvetleri)

[http://www.kkk.silahli\\_kuvvetler.mil.tr/GenelKonular/Tarihce/](http://www.kkk.silahli_kuvvetler.mil.tr/GenelKonular/Tarihce/)

**EK-A**

KITASI : Gv.K.Kh.  
SINIF VE RÜTBESİ : Per.tm.  
ADI VE SOYADI : Ömer GÖKEL  
BABA ADI : Tahsin  
DOGUM YERİ : Gazimağusa  
DOGUM TARİHİ : 01.10.1975  
DUHL : 17.12.2004  
NASIP TARİHİ : 30.08.2006  
SİCİL NU. : 2004-Yd.1 z: İzin Talebi Hk.

**KOMUTANLIK ÖNÜNE**

1. Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında tezli yüksek lisans eğitimime devam etmekteyim. Güvenlik Kuvvetlerinin çeşitli birimlerinde görev yapacak olan erbaş ve erlerin anksiyete seviyelerinin belirlenmesi hakkında hazırlayacağım tez çalışmasına müsaade edilmesini tensip ve emirlerine arz ederim.

2. Bu tez çalışmasında belirttiğim görüş ve yorumların şahsıma ait olduğunu ve Güvenlik Kuvvetleri Komutanlığı'nın görüşlerini yansıtmadığını beyan ederim.

**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Bu bölümde kişisel bilgiler ile ilgili 11 soru bulunmaktadır. Lütfen soruları dikkatlice okuduktan sonra, size ne derece uyduklarına karar veriniz. Önemli olan sizin kişisel bilgilerinizdir.

Bazı sorularda birden fazla seçenek bırakılmıştır. Birden fazla seçenektan size uygun olanları X işareti kullanarak işaretleyiniz. Her soru için uzun uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz. Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz. Lütfen her soruyu cevapladığınızdan emin olunuz.

1. Yaşınız?

( ) 18-20 ( ) 21-23 ( ) 24-26 ( ) 27-29 ( ) 30 ve yukarısı

2. Doğum yeriniz?

KKTC

Türkiye

Diğer (belirtiniz)

3. İkamet ettiğiniz bölge?

( ) Lefkoşa

( ) Gazimağusa

( ) Dipkarpaz

( ) İskele

( ) Güzelyurt

( ) Lefke

( ) Girne

( ) Diğer (belirtiniz)

## 4. Eğitim durumunuz:

Okuma yazma bilmiyor	İlkokul mezunu	Ortaokul mezunu	Lise mezunu	Üniversite mezunu	Yüksek lisans - Doktora Mezunu	Diğer
----------------------------	-------------------	--------------------	----------------	----------------------	--------------------------------------	-------

## 5. Annenizin mesleği nedir?

- Çalışmıyor  
 Memur  
 İşçi  
 Serbest  
 Emekli  
 Diğer

## 6. Babanızın mesleği nedir?

- İşsiz  
 Memur  
 İşçi  
 Serbest  
 Emekli  
 Diğer

## 7. Ailenizin aylık ortalama geliri yaklaşık ne kadardır?

- 750 TL ve aşağısı  
 760 - 999 TL  
 1000 -1999 TL  
 2000 - 3999 TL  
 4000 ve yukarısı

## 8. Kendinize ait geliriniz varsa, aylık kazancınız ne kadardır?

- 750 TL ve aşağısı  
 760 - 999 TL  
 1000 - 1999 TL  
 2000 - 3999 TL  
 4000 ve yukarısı

9. Yaşadığınız yerde kim/kimlerle yaşıyorsunuz?

- Anne-baba ve (varsa) kardeşlerinizle
- Annenizle
- Babanızla
- Nişanlınızla / eşinizle
- Yurtta yaşıyorsunuz
- Arkadaşlarınızla birlikte
- Akrabalarınızla
- Diğer (belirtiniz)

10. Kardeş sayısı?

- Yok
- 1
- 2
- 3
- 4 ve daha fazla

11. Medeni haliniz?

- Bekar
- Evli
- Nişanlı / Sözlü
- Dul
- Boşanmış

## EK-C

## BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların kaygılı ve endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin bugün dahil son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddeleri yandaki uygun yere (X) işareti koyarak belirleyiniz.

0. Hiç            1. Hafif Derecede            2. Orta Derecede            3. Ciddi Derecede

	Hiç	Hafif Derecede	Orta Derecede	Ciddi Derecede
1-Uyuşma veya karıncalanma				
2-Sıcak/ateş basması				
3-Bacaklarda halsizlik veya titreme				
4-Gevşeyememe				
5-Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6-Baş dönmesi veya sersemlik				
7-Kalp çarpıntısı				
8-Dengeyi kaybetme hissi				
9-Dehşete kapılma				
10-Sinirlilik				
11-Boğuluyormuşgibi olma duygusu				
12-Ellerde titreme				
13-Titreklilik				
14-Kontrolü kaybetme korkusu				
15-Nefes almada zorluk				
16-Ölüm korkusu				
17-Ani korkuya kapılma				
18-Hazımsızlık ya da karında rahatsızlık hissi				
19-Baygınlık				
20-Yüz kızarması				
21-Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				