



Özgün Araştırma / Original Article

Çevresel Asbeste Maruz Kalan Erişkin Bireylerde Kaygı ve Umutsuzluk Düzeyleri

Gülhan Yiğitalp¹, Günay Saka²

1 Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Diyarbakır, Türkiye ORCID: 0000-0001-5800-3878

2 Dicle Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı ABD, Diyarbakır, Türkiye

Geliş: 27.07.2017, Revizyon: 20.09.2017, Kabul Tarihi: 05.10.2017

Özet

Amaç: Bu çalışma Diyarbakır ili Çermik ilçesine bağlı asbeste bağlı hastalıkların (asbestozis, malign mesotelyoma vs.) en sık görüldüğü bir bölgede yaşayan insanlarda, bu bölgede yaşıyor olmanın onlarda oluşturduğu kaygı ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntemler: Kesitsel tipteki araştırmamız 01-31 Temmuz 2010 yılında, Diyarbakır ili Çermik ilçesine bağlı çevresel asbest olduğu bilinen Yukarışeyhler beldesinde yürütülmüştür. Burada yaşayan 35 yaş üzeri 292 kişiye ulaşılmıştır. Karşılaştırma grubu olarak (çevresel asbeste maruziyetin olmadığı bilinen) Diyarbakır ili Çarıklı beldesindeki yetişkinlerden sistematik örnekleme yöntemiyle seçilen 305 kişi alınmıştır. Araştırmaya katılan kişilere demografik özelliklerini belirleyen anket formuyla, "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri" ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği" kullanılarak kişilerle yüz yüze görüşülmüştür. İki grup arasındaki farkları incelemek için student t testi uygulanmıştır. Frekans, sayı, yüzde gibi tanımlayıcı analizler ile birlikte, sayısal verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Değerlendirmede anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada asbeste maruz kalan ve asbeste maruz kalmayan bireylerin yaş ve cinsiyet dağılımının farklı olmadığı gözlenmiştir ($p > 0.05$). Asbeste maruz kalan bireylerin ortalama durumluk kaygı (43.2 ± 9.6), sürekli kaygı (47.7 ± 8.9) ve umutsuzluk düzeylerinin (7.5 ± 5.1) asbeste maruz kalmayanlara göre (sırasıyla 37.9 ± 7.9 ; 43.4 ± 8.8 ; 5.5 ± 3.9) yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Sonuç: Bu çalışma çevresel asbeste maruz kalmanın bireylerde kaygı ve umutsuzluk düzeylerini artırdığını göstermiştir. Bu nedenle bu bölgelerde yaşayan bireylerin ruhsal durumlarını ortaya koymak ve çözüm önerileri geliştirmek için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Asbest maruziyeti, durumluk kaygı, sürekli kaygı, umutsuzluk

DOI: 10.5798/dicletip.362406

Yazışma Adresi / Correspondence: Gülhan Yiğitalp, Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu /Diyarbakır, Türkiye e-mail: gyigitalp@dicle.edu.tr

Anxiety And Hopelessness Levels In Adult Individuals Exposed To Environmental Asbestos

Abstract

Objective: This study was planned to determine the levels of anxiety and hopelessness because of living in this region in Çermik county of Diyarbakır province where asbestos-related diseases (asbestosis, maling mesothelioma, etc.) are most frequently seen.

Methods: This cross-sectional study was conducted in Yukarışeyhler district bound to Çermik county of Diyarbakır province known as environmental asbestos in 01-31 July 2010. 292 people over 35 years living there were reached. 305 individuals selected by systematic sampling from adults in the Çarıklı district of Diyarbakır province (known to have no environmental asbestos exposure) were taken as a comparison group. Survey form to determine the demographic characteristics of the participants, "State-Trait Anxiety Inventory" and "Beck Hopelessness Scale" were used. People were interviewed face to face. Student t test was used to examine differences between the two groups. Descriptive analyzes such as frequency, number, percentage and chi-square test were used to compare numerical data. The level of significance was taken as $p < 0.05$.

Results: It was observed that age and gender distribution of asbestos-exposed and non-asbestos-exposed individuals were not different ($p > 0.05$) in this study. The subjects who were exposed to asbestos were found to have higher mean condition-related anxiety (43.2 ± 9.6), trait anxiety (47.7 ± 8.9) and hopelessness levels (7.5 ± 5.1) than those not exposed to asbestos (37.9 ± 7.9 ; 43.4 ± 8.8 ; 5.5 ± 3.9 , respectively). The difference between them was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusions: This study has shown that exposure to environmental asbestos increases levels of anxiety and hopelessness in individuals. There is a need for more extensive studies in order to establish the mental states of the individuals living in these regions and to develop solution proposals for this reason.

Keywords: asbestos exposure, state anxiety, trait anxiety, hopelessness

GİRİŞ

Kaygı, insanın temel duygularından biridir ve tehlikeli görülen durumlarda kaygı duyulması normaldir. Kaygı yoğun yaşanmadığı sürece herhangi bir problem oluşturmayıp bazı durumlarda kişinin performansını artırabilir. Genellikle her bireyin yaşadığı geçici ve duruma bağlı olarak gelişen kaygıya "durumluk kaygı" denir. Sürekli huzursuz ve mutsuz olunan, doğrudan doğruya çevreden gelen tehlikelere bağlı olmayıp içten kaynaklanan, öz değerlerin tehdit edildiği varsayılarak içinde bulunulan durumun stresli olarak yorumlanması sonucu duyulan kaygıya "sürekli kaygı" denir^{1,2}.

Umutsuzluk ise şimdiki olumsuz algıların geleceğe yansımaları olarak tanımlanabilir. Umutsuzluğa eğilimli kişi, gelecek için belirli bir bilişsel sete sahiptir ve bu bilişsel set geleceğin

hiçbir iyi olasılık içermediğini tekrarlar. Kişi geleceği hakkında düşünmeye zorlandığında bu bilişsel set uyarılır ve kişi hoşlanmadığı deneyimlerin tepkisi içindeyken umutsuz durumun tipik olan duygusal ve motivasyonel bozuklukları da buna eşlik eder^{3,4}.

Asbest doğada yaygın olarak bulunan lifsel yapıda bir mineraldir. Yeryüzünde milyonlarca insan asbeste maruz kalmaktadır. İnsanlarda asbest temasının en sık komplikasyonları plevral plak (PP) ve diffüz plevral kalınlaşmayı (DPK) içeren plevral hastalıktır. Malign plevral mezotelyoma (MPM) ve DPK plaklardan daha az gözlenmekte olup, gelecekte bu iki durumun daha sık görüleceği tahmin edilmektedir⁵. Birleşik Devletler Çevre Koruma Dairesi (EPA), Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Uluslar arası Kanseri Araştırma Dairesi (IARC) ve Ulusal Toksikoloji Programı (NTP) tarafından 20 yılı

aşkın bir süreden beri asbestin insanlar için karsinogen olduğu ilan edilmiştir⁶. Asbest'in Avrupa'da da insanlar için karsinogen olduğu uzun yıllardan beridir bilinmektedir⁷. Avrupa ülkelerinin pek çoğunda kaba insidans hızı milyonda 10-20 olgudur ve yıllık olgu sayısının yakın zamanda 9,000 civarına ulaşması beklenmektedir^{8,9}. Türkiye'de ise sorun esas olarak çevresel olup, Orta ve Güneydoğu Anadolu'da önemli bir halk sağlığı problemi oluşturmaktadır. Güneydoğu Anadolu bölgesinde 1990-1999 yılları arasında Maling plevral mezotelioma mortalite insidansının 42.9/ 1,000,000 olduğu tahmin edilmektedir¹⁰.

Daha önce yapılan asbestle ilgili yayınlarda, daha çok asbestin neden olduğu sağlık sorunları ve hastalıklar, asbestin yoğun olduğu bölgeler gibi durumlar belirlenmiştir. Ancak asbestin yoğun olduğu bölgelerde yaşayan insanların asbeste maruz kalmanın onlarda ne tür bir kaygı ve umutsuzluk oluşturduğunu belirlemeye çalışan herhangi bir çalışmaya ulaşamamıştır. Bu nedenle, bu çalışma Diyarbakır İli Çermik ilçesine bağlı asbeste bağlı hastalıkların (asbestozis, maling mesotelyoma vs.) en sık görüldüğü bir bölgede yaşayan insanlarda, bu bölgede yaşıyor olmanın onlarda oluşturduğu kaygı ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEMLER

Araştırma Türü

Bu çalışma, kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmaya Diyarbakır İli Çermik ilçesine bağlı asbeste bağlı hastalıkların (asbestozis, maling mesotelyoma) en sık görüldüğü Yukarıseyhler bölgesinde 01-31 Temmuz 2010 tarihinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı bölgede yaşayan 35 yaş üzeri yetişkinler oluşturmuştur. Bu sayı 355 kişidir. Örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak 46 kişinin evde

bulunmaması, 14 kişinin neden belirtmeksizin araştırmaya katılmak istememesi, 3 kişinin de duygusal katarsis nedeniyle görüşmeyi yarıda kesmesi nedeniyle 292 (%82,3) kişiyle çalışma yürütülmüştür.

Karşılaştırma grubu olarak aynı özelliklere sahip asbeste maruz kalmayan Diyarbakır'ın Çarıklı yerleşim bölgesinde de 01-30 Aralık 2010 tarihinde aynı anket formuyla 305 kişiyle görüşülmüştür. Bölgede 35 yaş üzeri nüfus 937 kişi olması nedeniyle karşılaştırma grubuna alınacak bireyler beldenin sağlık ocağı kayıtlarından en sık kullanılan rastgele örnekleme yöntemlerinden biri olan Sistematik Örnekleme Yöntemiyle belirlenmiştir. Başlangıç sayısı rastgele 3 olarak belirlenerek üç kişiden biri karşılaştırma grubuna alınmış ve toplamda 305 kişiye ulaşılmıştır. Listede belirlenen kişilerin evde olmaması veya çalışmaya katılmayı reddetmesi nedeniyle yedek kişiler seçilmiş ve onlara ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan kişilerin demografik özelliklerini belirleyen anket formu, "Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri"² ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği"¹¹ kullanılarak kişilerle yüz yüze görüşülmüştür.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Öner ve LeCompte (1985) tarafından Türkçeye uyarlanmış 40 sorudan oluşan bir ölçektir². Sorulardan 20'si durumluk, 20'si sürekli kaygı düzeyini belirlemektedir.

Her iki ölçek için de cevap seçenekleri 4'er tanedir. Durumluk Kaygı Ölçeğinde (1) hiç, (2) biraz, (3) çok, ve (4) tamamiyle şeklinde; Sürekli Kaygı Ölçeğinde (1) hemen hiçbir zaman, (2) bazen, (3) çok zaman ve (4) hemen her zaman şeklindedir.

Ölçeklerde iki tür ifade bulunmaktadır. Bunlar doğrudan ya da düz (direct) ve tersine dönmüş (reverse) ifadelerdir. Doğrudan ifadeler, olumsuz duyguları; tersine dönmüş ifadeler ise

olumlu duyguları dile getirir. Durumluk Kaygı Ölçeğinde on tane tersine dönmüş ifade vardır. Bunlar 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20'inci maddelerdir. Sürekli Kaygı Ölçeğinde ise tersine dönmüş ifadelerin sayısı yedidir ve bunlar 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39'uncu maddeleri oluşturur.

Doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin her biri için iki ayrı anahtar hazırlanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılır. Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir. Durumluk Kaygı Ölçeği için bu değer 50, Sürekli Kaygı Ölçeği için 35'dir. Her iki ölçekten elde edilen puanlar 20 ile 80 arasında değişir. Büyük puan yüksek kaygı seviyesini, küçük puan düşük kaygı seviyesini ifade eder. Bu çalışmada Durumluk kaygı ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0.89, Sürekli kaygı ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ); ilk olarak Beck ve arkadaşları (1974) tarafından uygulanmış ve Seber tarafından Türkçeye çevrilmiştir. BUÖ bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini değerlendiren bir ölçektir. Ölçek 11 doğru, 9 yanlış olmak üzere toplam 20 maddelik önermeden oluşmaktadır. Anahtara uyumlu her yanıt için 1 puan, uyumsuz her yanıt için ise 0 puan verilmektedir. Puanların olası değişkenliği 0 ile 20 arasındadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan umutsuzluğun yüksek olduğunu belirtmektedir¹¹. Bu çalışmada BUÖ Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönleri

Çalışmanın yürütülmesi için Diyarbakır Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izin alınmıştır. Kişiler çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve aydınlatılmış, onayları alınmıştır.

Araştırmada insan olgusunun kullanımı, bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden ilgili etik ilkeler olan "Bilgilendirilmiş Onam

İlkesi", "Gönüllülük İlkesi" ve "Gizliliğin Korunması İlkesi" yerine getirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamına kaydedilerek istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Her iki grubun puanlarının aritmetik ortalamaları ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Frekans, sayı, yüzde gibi tanımlayıcı analizler ile birlikte, sayısal verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. İki grup arasındaki farkları incelemek için t testi uygulanmıştır. Umutsuzluk ve durumluk/sürekli kaygı arasındaki ilişki; eğer varsa ilişkinin şiddeti ve yönü pearson korelasyonu ile elde edilmiştir. Anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bireylerin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Asbeste maruz kalan bireylerin ve asbeste maruz kalmayan bireylerin yaş ve cinsiyet dağılımının farklı olmadığı gözlenmiştir ($p=0.112$, $p=0.825$). Asbeste maruz kalanların 58'i (%19,9) ekonomik durumlarının kötü olduğunu, asbeste maruz kalmayanların 116'sı (%38,0) ekonomik durumunun kötü olduğunu belirtmişlerdir ($p=0.000$).

Asbeste maruz kalanların toplam durumluk kaygı puanları, asbeste maruz kalmayanlara göre daha yüksektir ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p=0.000$). Cinsiyetin iki grup arasında hem kadınlarda hem de erkeklerde durumluk kaygı düzeylerinin anlamlı farklılık oluşturduğu saptanmıştır ($p=0.000$, $p=0.000$). Her iki grupta da eğitim düzeylerinin düşük olması bireylerdeki durumluk kaygı düzeyini anlamlı derecede arttırdığı belirlenmiştir ($p=0.000$, $p=0.001$, $p=0.001$). Asbeste maruz kalanların sosyoekonomik açıdan, asbeste maruz kalmayanlara göre durumluk kaygı

düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırmaya alınan yetişkinlerin demografik özellikleri

Özellikler	Y.şeyhler	Çarıklı	Toplam	χ^2	p
	Sayı (%)	Sayı (%)	Sayı (%)		
Yaş					
35-44	70(24,0)	102(33,4)	172(28,8)	7.498	0.112
45-54	73(25,0)	61(20,0)	134(22,4)		
55-64	58(19,9)	57(18,7)	115(19,3)		
65-74	54(18,5)	55(18,0)	109(18,3)		
75 ve üzeri	37(12,7)	30(9,8)	67(11,2)		
Cinsiyet					
Kadın	163(55,8)	173(56,7)	336(56,3)	0.49	0.825
Erkek	129(44,2)	132(43,3)	261(43,7)		
Öğrenim Durumu					
O.Y.D	145(49,7)	179(58,7)	324(54,3)	12.254	0.016
O.Yazar	32(11,0)	43(14,1)	75(12,6)		
İlkokul	99(33,9)	77(25,2)	176(29,5)		
Ortaokul	9(3,1)	3(1,0)	12(2,0)		
Lise	7(2,14)	3(1,0)	10(1,7)		
Mesleği					
Çiftçi	261(89,4)	43(14,1)	304(50,9)	354.501	0.000
Memur+Emekli	13(4,5)	19(6,2)	32(5,4)		
Küçük İşletme Sahibi	3(1,0)	12(3,9)	15(2,5)		
İşsiz	7(2,4)	185(60,7)	192(32,2)		
Diğer ¹	8(2,7)	46(15,1)	54(9,0)		
Medeni Durum					
Evli	268(91,8)	261(85,6)	529(88,6)	5.695	0.017
Bekar-Dul-Boşanmış	24(8,2)	44(14,4)	68(11,4)		
Aile tipi					
Çekirdek Aile ²	193(66,1)	212(69,5)	405(67,8)	0.796	0.372
Geniş Aile	99(33,9)	93(30,5)	192(32,2)		
Sosyal Güvence					
SGK	136(46,6)	116(38,0)	252(42,2)	34.146	0.000
Yeşil Kart	96(32,9)	152(49,8)	248(41,5)		
Yok	37(12,7)	36(11,8)	73(12,2)		
Diğer ³	23(7,9)	1(0,3)	24(4,0)		
Ekonomik durumu nasıl tanımlıyor					
Kötü	58(19,9)	116(38,0)	174(29,1)	32.127	0.000
Orta	180(61,6)	166(54,4)	346(58,0)		
İyi	52(17,8)	22(7,2)	74(12,4)		
Çok iyi	2(0,7)	1(0,3)	3(0,5)		
Toplam	292 (100,0)	305 (100,0)	597 (100,0)		

¹Terzilik, tandır satma, köy korucusu, serbest, işçi, ² Asbeste maruz kalan 2 parçalanmış aile çekirdek aileye eklenmiştir. ³ 65 yaş maaşı, Sakatlık maaşı, Çocukların üstüne

Tablo 2. Asbeste maruz kalan ve kalmayan yetişkinlerin bazı değişkenlere göre durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması

Durumluk kaygı düzeyi		N	Y.şeyhler Ort±SD	N	Çarıklı Ort±SD	T	p
Yaş	35-44	70	42.8±9.9	102	39.8±8.7	2.091	0.038
	45-54	73	43.9±9.4	61	37.8±8.3	3.974	0.000
	55-64	58	42.4±9.4	57	37.9±7.7	2.828	0.006
	65-74	54	43.3±10.1	55	34.9±5.1	5.522	0.000
	75 ve ↑	37	43.5± 9.5	30	36.8±6.9	3.196	0.002
Cinsiyet	Kadın	163	44.1±8.3	173	39.6±7.5	5.219	0.000
	Erkek	129	42.0±11.0	132	35.5±7.8	5.485	0.000
Eğitim	OYD	145	44.4± 8.4	179	38.8±7.8	6.166	0.000
	OY	32	43.6±10.8	43	36.0±6.9	3.461	0.001
	İlk O ve↑	115	41.6±10.4	83	36.7±8.3	3.629	0.001
Medeni durum	Evli	268	43.2±9.8	261	37.8±8.1	6.860	0,000
	Bekar	24	43.4±8.1	44	38.1±6.1	3.050	0.003
Aile tipi	Çekirdek	193	43.4±9.9	212	38.0±8.0	6.017	0.000
	Geniş	99	42.8±9.2	93	37.5±7.6	4.311	0.000
Sosyoekonomik durum	İyi	54	40.8±9.2	23	36.1±5.4	2.303	0.024
	Orta	180	42.7±9.7	166	37.6±8.2	5.331	0.000
	kötü	58	46.9±9.1	116	38.6±7.8	6.256	0.000
Toplam		292	43.2±9.6	305	37.9±7.9	7.397	0.000

Tablo 3. Asbeste maruz kalan ve kalmayan yetişkinlerin bazı değişkenlere göre sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması

Sürekli kaygı düzeyi		N	Y.şeyhler Ort±SD	N	Çarıklı Ort±SD	t	p
Yaş	35-44	70	46.5±9.3	102	47.0±8.2	-0.368	0.713
	45-54	73	48.3±9.6	61	44.2±8.2	2.700	0.008
	55-64	58	48.4±8.3	57	44.3±8.5	2.664	0.009
	65-74	54	48.1±8.1	55	37.1±7.8	7.292	0.000
	75 ve↑	37	46.5±9.1	30	39.5±7.0	3.452	0.001
Cinsiyet	Kadın	163	49.8±7.8	173	46.6±8.2	3.615	0,000
	Erkek	129	45.0±9.6	132	39.2±7.9	5.322	0,000
Eğitim	OYD	145	49.7±7.8	179	45.1±8.2	5.067	0.000
	OY	32	45.3±7.6	43	41.7±9.7	1.768	0.081
	İlk O ve↑	115	45.8±10.1	83	40.6±8.8	3.729	0.000
Medeni durum	Evli	268	47.6±9.1	261	43.6±8.9	5.162	0.000
	Bekar	24	47.8±7.9	44	42.2±8.3	2.710	0.009
Aile tipi	Çekirdek	193	47.5±8.9	212	43.5±8.9	4.432	0.000
	Geniş	99	48.1±8.9	93	43.1±8.9	3.836	0.000
Sosyo-ekonomik durum	İyi	54	47.1±9.01	23	41.2±8.3	2.686	0.009
	Orta	180	47.0±8.9	166	43.0±9.1	4.077	0.000
	Kötü	58	50.4±8.8	116	44.4±8.6	4.299	0.000
Toplam		292	47.7±8.9	305	43.4±8.8	5.842	0.000

Tablo 3'te asbeste maruz kalan ve kalmayan bireylerin toplam sürekli kaygı puanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p=0.000$). Yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, aile tipi ve sosyoekonomik durum açısından da aralarında önemli fark olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$). Ancak yaş gruplarından 35-44 yaş ve eğitim

gruplarından okuryazar gruplar arasında fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Her iki grup arasındaki toplam umutsuzluk puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p=0.000$). Cinsiyetin her iki grupta da umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı farklılık

oluşturduğu belirlenmiştir ($p=0.036$, $p=0.000$). Asbeste maruz kalan evli ve bekar bireylerde asbeste maruz kalmayanlara göre umutsuzluk düzeyi yüksek bulunmuştur. Yaş, eğitim, aile tipi ve sosyoekonomik durum açısından da aralarında önemli fark olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$). Ancak yaş gruplarından 35-44 yaş ve eğitim gruplarından okuryazar gruplar arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo.5'te umutsuzluk ve durumluk/sürekli kaygı arasındaki ilişkiyi saptamak için gerçekleştirilen korelasyon analizi sonuçlarına göre her üç değişken arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Durumluk kaygıyla sürekli kaygı arasında anlamlı ve doğru orantılı bir ilişkinin olduğu görülmüştür ($r=.710$, $p<0.01$). Sürekli kaygı puanı arttıkça durumluk kaygı puanı da artmaktadır. Aynı ilişki durumluk kaygıyla umutsuzluk arasında ve sürekli kaygıyla umutsuzluk arasında da bulunmuştur ($p<0.01$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada araştırmaya alınan gruplar yaş ve cinsiyet dağılımı açısından benzerdir. Her iki grupta da okur-yazar olmayanların oranı yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyinin düşük olması aynı zamanda sosyoekonomik durumlarının düşüklüğünü de göstermektedir. TNSA 2008 verilerine göre de Güneydoğu Anadolu Bölgesinde okur-yazar olmayanların oranı yüksek bulunmuştur¹².

Amerika'da asbeste maruz kalmış ve yardım almak için kliniğe başvurmuş kişilerin psikososyal sağlık durumlarını araştıran bir çalışmada bireylerin %34,5'inde psikososyal bozukluk olduğu ortaya konmuştur¹³. Barak ve arkadaşlarının asbeste maruz kalan elektrik atölyesinde çalışan işçilerde yapmış oldukları bir çalışmada, işçilerin %50'sinde Post Travmatik Stres Bozukluğu ortaya çıktığı belirtilmiştir¹⁴. Yine başka bir çalışma da asbeste maruz kalan 48 vakanın 9'unda (%19) Post Travmatik Stres Bozukluğu olduğundan

bahsetmiştir¹⁵. Ayrıca İrlanda'da 1985-1989 yılları arasında operatif olarak çalışan bir işçi asbeste maruz kalmasından dolayı hasta olacağı korkusu yaşadığını belirterek çalıştığı kurumu dava etmiş ve mahkeme sanıkları suçlu bulmuştur¹⁶. Lebovits ve arkadaşlarının bir grup işçi üzerinde karşılaştırmalı olarak yapmış oldukları bir çalışmada asbeste maruz kalan işçilerin maruz kalmayanlara göre stres düzeyleri yüksek bulunmuştur¹⁷. Bu araştırmada da asbeste maruz kalan bireylerin durumluk-sürekli kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin asbeste maruz kalmayanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Asbeste maruz kalan bireylerde kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olması beklenen bir bulgudur. Çünkü bu bölgede yaşayan insanların birçoğu bu hastalığa yakalanmakta ve çevrelerinde yakınları/komşularından bu hastalıktan dolayı hayatını kaybedenler olmuştur ve olmaktadır.

Kaygı ve umutsuzluk ile ilgili çalışmalar, kaygı ve umutsuzluk düzeyinin yaş, cinsiyet, ekonomik durum vb değişkenlerden etkilendiğini göstermektedir¹⁸⁻²⁰. Bu çalışmada asbeste maruz kalan bireylerde yaş grupları açısından durumluk kaygı düzeyleri, sürekli kaygı düzeyleri ve umutsuzluk düzeyleri asbeste maruz kalmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde asbeste maruz kalan bireylerin başta kadınlar olmak üzere her iki cinsiyette de durumluk-sürekli kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin asbeste maruz kalmayanlara göre yüksek olduğu anlaşılmıştır. Weinert ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da yaş ve cinsiyetin depresyon ve stres düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. Genç yaşta olanların ve kadınların depresyon ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu hesaplanmıştır¹³. Hermanns ve arkadaşları, kadın olmanın anksiyete ve depresyon için risk etkeni olduğunu bildirmişlerdir²¹. Bunun nedeni kadınların stres etmenlerine daha duyarlı olması ve gelecek kaygısının daha fazla olması olabilir. Yaş ve cinsiyetin pek çok ruhsal

durumla ilgili konuda olduğu gibi kaygı ve umutsuzluk durumunda da etkili olabileceği düşünülmüştür.

Tablo 4. Asbeste maruz kalan ve kalmayan yetişkinlerin bazı değişkenlere göre umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması

Umutsuzluk Düzeyi		N	Y.şeyhler Ort±SD	N	Çarıklı Ort±SD	t	P
Yaş	35-44	70	6.7±4.6	102	6.1±4.2	0.870	0.386
	45-54	73	7.5±4.8	61	5.4±4.1	2.677	0.008
	55-64	58	7.4±5.4	57	5.6±3.5	2.077	0.040
	65-74	54	7.9±5.4	55	4.6±3.6	3.746	0.000
	75 ve↑	37	9.0±5.7	30	5.5±3.4	3.070	0.003
Cinsiyet	Kadın	163	7.5±4.9	173	6.5±4.2	2.111	0.036
	Erkek	129	7.6±5.5	132	4.3±3.1	5.905	0.000
Eğitim	OYD	145	7.9±5.1	179	6.1±4.1	3.458	0.001
	OY	32	7.2±5.5	43	5.2±3.8	1.733	0.089
	İlk O ve↑	115	7.2±5.0	83	4.6±3.3	4.388	0.000
Medeni durum	Evli	268	7.3±5.1	261	5.5±4.0	4.547	0.000
	Bekar	24	9.9±5.0	44	5.7±3.2	3.727	0.001
Aile tipi	Çekirdek	193	7.4±5.0	212	5.6±4.0	3.941	0.000
	Geniş	99	7.8±5.5	93	5.3±3.6	3.696	0.000
Sosyo-ekonomik durum	İyi	54	6.8±4.1	23	3.9±3.6	2.986	0.004
	Orta	180	7.3±5.0	166	5.1±3.6	4.845	0.000
	kötü	58	8.9±6.2	116	6.6±4.1	2.612	0.011
Toplam		292	7.5±5.1	305	5.5±3.9	5.343	0.000

Tablo 5. Umutsuzluk ve durumluk-sürekli kaygı arasındaki korelasyon analizi

	Y.Şeyhler (N=292)			Çarıklı (N=305)		
	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı	Umutsuzluk	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı	Umutsuzluk
Durumluk Kaygı	1	r=.710 0.000	r=.483 0.000	1	r=.599 0.000	r=.394 0.000
Sürekli Kaygı	r=.710 0.000	1	r=.568 0.000	r=.599 0.000	1	r=.531 0.000
Umutsuzluk	r=.483 0.000	r=.568 0.000	1	r=.394 0.000	r=.531 0.000	1

Araştırma kapsamına alınan asbeste maruz kalan bireylerin eğitim düzeylerine göre durumluk kaygı düzeyi asbeste maruz kalmayan bireylere göre daha yüksek, sürekli kaygı düzeyi okur-yazar olanlar arasında farklı olmayıp, okur-yazar olmayan ve ilkökul ve üzeri olanlarda anlamlı bulunmuş ve umutsuzluk düzeylerinin de okur-yazar olanlar arasında farklı olmayıp, okur-yazar olmayan ve ilkökul ve üzeri olanlarda asbeste maruz kalmayan bireylere göre anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Her iki grupta da eğitim düzeyi arttıkça kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin

azaldığı görülmüştür. Yetişkin'in yapmış olduğu çalışmada eğitimle kaygı düzeyi arasında ilişki bulunmazken²², Bahar ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada eğitim ile kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır²³. Bu yönüyle bulgularımızın literatürle kısmen uyumlu olduğu söylenebilir.

Bireylerle ilgili bir başka değişken olan sosyoekonomik durumun kaygı ve umutsuzluk düzeyine etkisi de irdelenmiştir. Her iki grupta da sosyoekonomik durumu kötü olanların kaygı ve umutsuzluk puanları yüksek saptanmıştır. Bununla birlikte asbeste maruz kalan

sosyoekonomik durumu kötü olan bireylerde durumluk-sürekli kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin asbeste maruz kalmayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Ekonomik güçlük, bireylerce sık yaşanan bir stres faktörüdür. Ailelerin ekonomik gelir düzeyinin iyi olması temel gereksinimlere yönelik ihtiyaçların karşılanmasını kolaylaştırmakta ve kaygıyı azaltmaktadır. Bu bağlamda, araştırmamızda her iki grupta da ekonomik durumun kötü olduğunu belirtenlerin kaygı puanlarının yüksek bulunması şaşırtıcı değildir. Asbeste maruz kalan ve kalmayan bireylerin ekonomik durumu yükseldikçe, durumluk-sürekli kaygı düzeyi ve umutsuzluk düzeylerinin azaldığı anlaşılmıştır. Başka çalışmalarda da ekonomik durum yükseldikçe kaygı ve umutsuzluk düzeyinin düştüğü belirtilmiştir^{24,25}.

Araştırmamızın sonuçlarına göre, her üç değişken arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Durumluk kaygıyla sürekli kaygı arasında anlamlı ve doğru orantılı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Sürekli kaygı puanı arttıkça durumluk kaygı puanı da artmaktadır. Aynı ilişki durumluk kaygıyla umutsuzluk arasında ve sürekli kaygıyla umutsuzluk arasında da bulunmuştur. Bireylerin kaygı düzeyleri arttıkça umutsuzluk düzeyleri de doğru orantılı bir şekilde artış göstermektedir. Ehtiyar ve Üngüren'in yapmış olduğu çalışmada elde ettikleri sonuçlar çalışmamızı destekler niteliktedir²⁶.

Araştırmanın Güçlü Yönü: Literatürde asbestin ruhsal boyutuyla ilgili çalışmaların çok az olması araştırmamızın güçlü yönünü oluşturmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma çevresel asbeste maruz kalmanın bireylerde kaygı ve umutsuzluk düzeylerini artırdığını göstermiştir. Bu nedenle bu bölgelerde yaşayan bireylerin ruhsal durumlarını ortaya koymak ve çözüm önerileri geliştirmek için daha kapsamlı çalışmalara

ihtiyaç vardır. Asbestin yoğun olarak bulunduğu yerleşim yerlerinden ayrılmak isteyenlere yasal ve ekonomik her türlü destek verilmelidir.

2-6 Ekim 2012 tarihinde Bursa'da yapılan 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma her hangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declare that they have no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial support was received.

KAYNAKLAR

1. Özyürek A, Demiray K. Yurtta ve ailesi yanında kalan ortaöğretim öğrencilerinin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. Doğu Üniversitesi Dergisi, 2010;11: 247-56.
2. Öner N. LE Compte A. Süreksiz Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul, Boğaziçi üniversitesi yayınları, 1998;1-26.
3. Ak M, Özmenler KN, Bozkurt A. Depresyon hastalarında belirti şiddeti ve umutsuzluğun intihar davranışı üzerindeki etkisi. Kriz dergisi, 2006;14:1-7.
4. Beck AT, Ster RA, Beck JS, Newman CF. Hopelessness, depression, Ideation, and Clinical Diagnosis of Depression. Suicide Life Threat Behav., 1993;23:139-45.
5. Clements M, Bery G, Shi J, et al. Projected mesothelioma incidence in men in New South Wales. Occup Environ Med 2007;64:747-52.
6. Welch LS. Asbestos exposure causes mesothelioma, but not this asbestos exposure: an amicus brief to the Michigan Supreme Court. Int J Occup Environ Health, 2007;13:318-27.
7. Kim HR. Overview of Asbestos Issues in Korea. J Korean Med Sci, 2009;24:363-7.
8. Bianchi C, Bianchi T. Malignant mesothelioma: global incidence and relationship with asbestos. Ind Health 2007;45:379-87.

9. Rahman NM, Ali NJ, Brown G, et al. Local anaesthetic thoracoscopy: British Thoracic Society Pleural Disease Guideline 2010. *Thorax* 2010 65(Supple-2): ii54-ii60.
10. Şenyiğit A, Babayiğit C, Gökırmak M, et al. Incidence of malignant pleural mesothelioma due to environmental asbestos exposure in the southeast of Turkey. *Respiration*, 2000;676:610-4.
11. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk ölçeği: geçerlilik ve güvenirliliği. *Kriz Dergisi*,1993;1:139-42.
12. TNSA 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara. 11 Ekim 2011 <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf/11.10.2011>.
13. Weinert C, Hill WG, Winters CA, et. al. Psychosocial health status of persons seeking treatment for exposure to libby amphibole asbestos. *ISRN Nursing*. Volüme 2011 <http://www.isrn.com/journals/nursing/2011/735936/ref//12.11.2011>.
14. Barak Y, Achiron A, Elizur A, Noy S. Stress associated with asbestosis: the trauma of waiting for death. *Psychooncology*,1998;7:126-8.
15. Perr IN. Asbestos exposure and posttraumatic stress disorder. *Bull Am Acad Psychiatry Law*,1993;21:331-44.
16. McIntyre, O. Liability to 'Fear-of-Disease'Victims for Negligent Exposure to Asbestos—The Position of the 'Worried Well'under Irish Law: Fletcher v The Commissioners of Public Works in Ireland Irish Supreme Court, 21 February 2003. *Environmental Law Review*, 2004;6:111-9.
17. Lebovits AH, Byrne M, Bernstein J, Strain JJ. Chronic occupational exposure to asbestos: more than medical effects?. *J Occup Med*,1988;30:49-54
18. Üskül TB, Selvi A, Melikoğlu A, Varol N, Türker H. Göğüs hastalıkları kliniğinde yatan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile sosyodemografik faktörlerin ve hastalık tanılarının ilişkisi. *Türkiye Klinikleri Arch Lung*, 2006;7:11-5.
19. Bayramova N, Karadakovan A. Kronik hastalığı olan bireylerin umutsuzluk durumlarının incelenmesi. *Atatürk Ü. HYO Derg.* 2004;7:39-47.
20. Lloyd, CE, Dyer, PH, Barnett, AH. Prevalence of Symptoms of Depression and Anxiety in a Diabetes Clinic Population, *Diabet Med*,2000;17:198-202.
21. Hermanns N, Kulzer B, Krichbaumt M, Kubiak T, Haak T. Affective and anxiety disorders in a German sample of diabetic patients: prevalence, comorbidity and risk factors. *Diabet Med*, 2005;22:293-300
22. Yetişkin, Ş. Hemodiyaliz Hastalarının Yeti Yitimi, Anksiyete ve Depresyon Yönünden Değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, 2008.
23. Bahar A, Sertbaş G, Sönmez A. Diyabetes mellituslu hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Anatolian Journal Of Psychiatry*, 2006;7:18-26
24. Gül Akmaz M, Ceyhan N. Fen Edebiyat Fakültesi Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü Öğrencilerinin Durumluk-Sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Tokat Örneği). *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 2009;1:131-47.
25. Dereli F, Kabataş, S. Sağlık Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin iş bulma endişeleri ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 2009;26:31-6.
26. Ehtiyar R, Üngüren E. Turizm eğitimi alan öğrencilerin umutsuzluk ve kaygı seviyeleri ile eğitime yönelik tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*,2008;1:159-81.