



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**MALUL TERÖR GAZİLERİNİN SOSYAL DESTEK VE YAŞAM
KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mehmet BAŞCILLAR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2017

MALUL TERÖR GAZİLERİNİN SOSYAL DESTEK VE YAŞAM
KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet BAŞCILLAR

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2017

KABUL VE ONAY

Mehmet BAŞCILLAR tarafından hazırlanan "Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi" başlıklı bu çalışma, 22 Eylül 2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Doç. Dr. Ercüment ERBAY (Başkan)



Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Danışman)



Yrd. Doç. Dr. Hüsamettin ÇETİN (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun 1 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

22 Eylül 2017



Mehmet BAŞCILLAR

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**
(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etseniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)
- Tezimin/Raporumuntarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**
(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)
- Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**
- Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

22/09/2017



Mehmet BAŞCILLAR

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Kasım KARATAŞ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.


Mehmet BAŞCILLAR

Bir hilal uğruna batan güneşlere,

Ve güneşlerin emanetlerine...

TEŞEKKÜR

Kahraman gazilerimize,

Bana yalnızca öğretmen değil aynı zamanda gerçek bir dost olan, desteğini her an yanımda hissettiğim güzel insana... Unvanına güç, çevresine güven veren, cehalete kafa tutan değerli hocam *Prof. Dr. Kasım KARATAŞ'a ve kıymetli ailesine,*

Aileme ayırmam gereken zamanı, kütüphanede ve çalışma odamda geçirmeme büyük tahammül gösteren, beni her fırsatta cesaretlendiren, ilham kaynağım, biricik eşim, hayat arkadaşım, kızımın annesi *Melike'ye,*

Bakmaya doyamadığım, dünyanın en güzel varlığı, bebeğim *Zeynep Ece'ye,*

Dualarını benden esirgemeyen kıymetli aileme,

Yoğun çalışma temposu içerisinde yüksek lisans tezimi titizlikle okuyan, beni cesaretlendiren ve önemli yönlendirmelerde bulunan *Doç. Dr. Ercüment ERBAY'a ve Yrd. Doç. Dr. Hüsametdin ÇETİN'e*

Mesleğe başladığı günden bu yana fedakarca gaziler için çalışan sosyal hizmet uzmanı *Fatma PEKER'e ve kıymetli ailesine,*

Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğinin Adana, Ankara Etimesgut, Balıkesir, Bursa, Düzce, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul Avrupa Yakası, Konya, Samsun Şube Başkanlarına,

Bu tezi hazırlamam sırasında bana büyük destek veren, gelecekte sosyal hizmet disiplini daha ileriye taşıyacağına gönülden inandığım *Hakan SAKARYA'ya,*

TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi Psikososyal Destek Biriminin değerli çalışanlarına teşekkürü bir borç bilirim.

ÖZET

BAŞCILLAR, Mehmet. *Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

Bu araştırmanın amacı malul terör gazilerinin sosyal destek ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesidir. Malul terör gazisinin psikososyal yönden güçlenmesi ve sosyal işlevselliğini yeniden sağlayabilmesi, sosyal destek sistemleriyle hayata sınımsız tutunabilmesi ve yaşam kalitesinin arzulanan seviyeye ulaşması ile mümkün olabilir.

Araştırmada nicel araştırma tasarımı kullanılmıştır. Araştırma örneklemi, Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğinin Adana, Ankara Etimesgut, Balıkesir, Bursa, Düzce, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul Avrupa Yakası, Konya, Samsun şubelerine kayıtlı, çalışmaya katılım için gönüllü malul terör gazilerinden oluşmaktadır. Malul terör gazilerinin sosyo-demografik özelliklerini ortaya koymak için araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-demografik Form, yaşam kalitesini ortaya koymak için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR), algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) kullanılmıştır. Katılımcılara soru formları elektronik posta yoluyla gönderilmiş ve 227 malul terör gazisinden gelen yanıtlar değerlendirmeye alınmıştır. Toplanan veriler IBM SPSS Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences) adlı bilgisayar programı ile analiz edilmiştir.

Araştırma bulguları dört ana başlık altında ele alınmıştır. Malul terör gazileri genellikle orta yaşta, çekirdek aileye sahip, düzenli bir işte çalışan, mermi veya mayın etkisiyle yaralanmış, kendine ait evde yaşayan, ortopedik yaralı, eş veya anne desteği alan bireylerden oluşmaktadır. Malul terör gazilerinin yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alt boyutlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal desteğin aile, arkadaş, özel insan alt boyutları ve sosyal destek toplam puanlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal destek, sosyal desteğin alt boyutları ve yaşam kalitesinin alt boyutlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeylerinin artmasıyla beraber yaşam kalitesi de artış göstermektedir.

Anahtar Sözcükler

Gazi, malul gazi, malul terör gazisi, algılanan sosyal destek, yaşam kalitesi

ABSTRACT

BAŞCILLAR, Mehmet. *Evaluation of Social Support and Quality of Life in Disabled Terror Veterans*, Master Thesis, Ankara, 2017.

The aim of this research is to evaluate the social support and quality of life of the terror veterans with disabilities. The empowerment of the terror veterans from the psychosocial aspect and restoring social functioning can be achieved through the social support system by ensuring the quality of life to the optimal level.

Quantitative method was used in the research. The study sample consists of voluntary terror veterans with disabilities registered to the Adana, Ankara Etimesgut, Balikesir, Bursa, Düzce, Diyarbakir, Eskişehir, Istanbul European Side, Konya, Samsun branches of the Turkish War Veterans, Martyr Widows and Orphans Association. The socio-demographic form was prepared by the researcher to reveal the socio-demographic characteristics of the disabled terror veterans. The World Health Organization Quality of Life Scale-Short Form Turkish Version (WHOQOL-BREF-TR) was used to assess the quality of life level of disabled terror veterans. Perceived Social Support Scale (MSPSS) was used to assess the perceived social support of the veterans. Questionnaires were sent by e-mail, and responses from 227 disabled terror veterans were assessed. The collected data were analyzed by a computer program called IBM SPSS Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences).

The research findings were covered under four main headlines. Disabled terror veterans are usually middle-aged individuals with a nuclear family, working at a regular job, injured by bullets or mines, living in their own home, orthopedically injured and receiving spousal or parental support. There was a significant correlation among the physical, mental, social and environmental sub-dimensions of the quality of life of the disabled terror veterans. There is a meaningful correlation among the social support family, friends, special human sub-dimensions and the total scores of social supports. There is a significant correlation between sub-dimensions of social support and all sub-dimensions of quality of life. The quality of life also optimizes with the increase in perceived social support levels of the disabled terror veterans.

Key Words

Veteran, disabled terror veterans, terror veterans, perceived social support, quality of life

KISALTMALAR

ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
ASPB:	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
GATA:	Gülhane Askeri Tıp Akademisi
MEB:	Milli Eğitim Bakanlığı
OYAK:	Ordu Yardımlaşma Kurumu
RDM:	Rehberlik ve Danışma Merkezi
SGK:	Sosyal Güvenlik Kurumu
SHÇEK:	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TBMM:	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TC:	Türkiye Cumhuriyeti
TDVİA:	Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi
TMGD:	Türkiye Muharip Gaziler Derneği
TOKİ:	Toplu Konut İdaresi
TRT:	Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
TSK:	Türk Silahlı Kuvvetleri
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TSMYGSD:	Terörle Mücadele Sırasında Yaralanıp Gazi Sayılmayanlar Derneği
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
VA:	ABD Gaziler Bakanlığı
WHOQOL	Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iii
ETİK BEYAN	iv
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
KISALTMALAR	xi
İÇİNDEKİLER	xii
ÇİZELGELER LİSTESİ	xv
GİRİŞ	1
BÖLÜM I	3
1. KURAMSAL ÇERÇEVE	3
1.1. GAZİLİK KAVRAMI	3
1.1.1. Terör Kavramı	3
1.1.2. Gazilik ve Malul Terör Gazisi Kavramı	7
1.1.3. Vazife Malullüğü Kavramı	11
1.1.4. Gazilik Kavramının Gelişimi	13
1.1.5. Türkiye’de Malul Terör Gazisi Sayıları	18
1.2. MALUL TERÖR GAZİLERİNİN YAŞAM KALİTESİ	20
1.2.1. Yaşam Kalitesi Kavramı	20
1.2.2. Bedensel Alan	22
1.2.3. Ruhsal Alan	28
1.2.4. Sosyal Alan	35
1.2.5. Çevre Alanı	44
1.3. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEK	50

1.3.1. Sosyal Destek Kavramı.....	51
1.3.2. Aile Desteği.....	53
1.3.3. Arkadaş Desteği	55
1.3.4. Özel İnsan Desteği.....	56
1.4. MALUL TERÖR GAZİLERİ VE SOSYAL HİZMET	58
1.5. ARAŞTIRMANIN SORUNU	63
1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI	64
1.7. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	64
1.8. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI	65
1.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	65
1.10. TANIMLAR.....	66
BÖLÜM II.....	67
2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	67
2.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	67
2.2. EVREN VE ARAŞTIRMA KÜMESİ.....	67
2.3. VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ.....	68
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	68
2.4.1. Sosyo-demografik Form.....	68
2.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS).....	68
2.4.3. DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF-TR).....	69
2.5. VERİLERİN TOPLANMASI.....	70
2.6.VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ VE YORUMLANMASI	71
2.7. SÜRE VE OLANAKLAR	71
BÖLÜM III.....	72
3.BULGULAR	72
3.1. MALUL TERÖR GAZİLERİNİ TANIMLAYICI BİLGİLER	72
3.2. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEĞE İLİŞKİN BULGULAR	90
3.3. MALUL TERÖR GAZİLERİNİN YAŞAM KALİTESİNE İLİŞKİN BULGULAR	126

3.4. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE YAŞAM KALİTESİ PUANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 161

BÖLÜM IV	164
4. SONUÇ VE ÖNERİLER	164
4.1. SONUÇ	164
4.1.1. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri.....	164
4.1.2. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri ve Algılanan Sosyal Destek.....	166
4.1.3. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile Yaşam Kalitesi	168
4.1.4. Malul Terör Gazileri Tarafından Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi	170
4.2. ÖNERİLER	170
 KAYNAKÇA	176
EKLER	194
EK-1 Sosyo-demografik Form	194
EK-2 Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği	200
EK-3 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)	206
EK-4 İzin Yazısı	208
EK-5 Orijinallik Raporu	210
EK-6 Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul İzni	211

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1 Araştırmaya Katılan Üye Sayıları	71
Çizelge 2: Yaş durumu.....	72
Çizelge 3: Aile Tipi Durumu	73
Çizelge 4: Medeni Durumu	73
Çizelge 5: Kimlerle Yaşadığı Durumu	74
Çizelge 6: Hanehalkı Büyüklüğü Durumu	74
Çizelge 7: Eğitim Durumu	75
Çizelge 8: Çalışma Durumu	75
Çizelge 9: Meslek Durumu	76
Çizelge 10: Aylık Gelir Durumu	76
Çizelge 11: Yaşadığı Şehir Durumu	77
Çizelge 12: Yaşanılan Yerin Niteliği	77
Çizelge 13: Mesken Durumu.....	78
Çizelge 14: Araba Sahibi Olma Durumu	78
Çizelge 15: Kurum Durumu.....	79
Çizelge 16: Unvan Durumu	79
Çizelge 17: Yaralanma Şekli Durumu	80
Çizelge 18: Kaç Yıldır Gazi Olduğu Durumu	81
Çizelge 19: Maluliyet Derecesi Durumu	81
Çizelge 20: Sakatlık Derecesi Durumu	81
Çizelge 21: Yaralanma Durumları	82
Çizelge 22: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu	83
Çizelge 23: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği Durumu	83

Çizelge 24: Sigara Durumu	84
Çizelge 25: Alkol Durumu	84
Çizelge 26: Adli Durumu	85
Çizelge 27: Spor Yapma Alışkanlığı Durumu	85
Çizelge 28: Maluliyete Bağlı Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu	86
Çizelge 29: Çevredeki Bireylerden Destek Alma Durumu	87
Çizelge 30: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu	88
Çizelge 31: Tıbbi Tedavi Süresi Durumu	89
Çizelge 32: Psikiyatrik Tedavi Durumu	89
Çizelge 33: Yaş İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	90
Çizelge 34: Aile Tipi İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	91
Çizelge 35: Medeni Durum İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	91
Çizelge 36: Kimlerle Yaşadığı Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi ...	93
Çizelge 37: Hanehalkı Büyüklüğü Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	94
Çizelge 38: Eğitim Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	95
Çizelge 39: Çalışma Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	96
Çizelge 40: Meslek Durumu ile Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	97
Çizelge 41: Aylık Gelir Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	97
Çizelge 42: Yaşanılan Yerin Niteliği ile Sosyal Destek	98
Çizelge 43: Mesken Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	99
Çizelge 44: Araba Sahibi Olma Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	100
Çizelge 45: Kurum Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	100
Çizelge 46: Unvan Durumu İle Sosyal Destek	101

Çizelge 47: Yaralanma Şekli İle Sosyal Destek	102
Çizelge 48: Kaç Yıldır Gazi Olduğu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	102
Çizelge 49: Maluliyet Derecesi Durumu İle Sosyal Destek	103
Çizelge 50: Sakatlık Derecesi İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi	104
Çizelge 51: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu İle Sosyal Destek	104
Çizelge 52: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği İle Sosyal Destek	105
Çizelge 53: Ortopedik Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	105
Çizelge 54: Görme Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	106
Çizelge 55: İşitme Yaralanması Durumu İle Sosyal Destek	106
Çizelge 56: Ruhsal Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	107
Çizelge 57: Kronik Hasta Durumu ile Sosyal Destek	108
Çizelge 58: Organ Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	108
Çizelge 59: Baş Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	109
Çizelge 60: Omurilik Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek	109
Çizelge 61: İşlev Bozukluğu Durumu İle Sosyal Destek	110
Çizelge 62: Sigara Durumu İle Sosyal Destek	110
Çizelge 63: Alkol Durumu İle Sosyal Destek	111
Çizelge 64: Güvenlik Birimine Götürülme Durumu İle Sosyal Destek	112
Çizelge 65: Tutuklanma Durumu İle Sosyal Destek	112
Çizelge 66: Yargılanma Durumu İle Sosyal Destek	113
Çizelge 67: Hüküm Giyme Durumu İle Sosyal Destek	113
Çizelge 68: Spor Yapma Alışkanlığı İle Sosyal Destek	114
Çizelge 69: Maluliyete Bağlı Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu İle Sosyal Destek	115

Çizelge 70: Çocuk Desteği Durumu ile Sosyal Destek.....	116
Çizelge 71: Eş Desteği Durumu İle Sosyal Destek	117
Çizelge 72: Anne Desteği Durumu İle Sosyal Destek	118
Çizelge 73: Baba Desteği Durumu İle Sosyal Destek	119
Çizelge 74: Arkadaş Desteği Durumu İle Sosyal Destek	120
Çizelge 75: Silah Arkadaşı Desteği Durumu İle Sosyal Destek	121
Çizelge 76: Kardeş Desteği Durumu İle Sosyal Destek	122
Çizelge 77: Akraba Desteği Durumu İle Sosyal Destek	123
Çizelge 78: Komşu Desteği Durumu İle Sosyal Destek	123
Çizelge 79: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu İle Sosyal Destek	124
Çizelge 80: Tıbbi Tedavi Süresi ile Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi.....	125
Çizelge 81: Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu İle Sosyal Destek.....	125
Çizelge 82: Yaş İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi.....	126
Çizelge 83: Aile Tipi İle Yaşam Kalitesi.....	127
Çizelge 84: Medeni Durum İle Yaşam Kalitesi	127
Çizelge 85: Kimlerle Yaşadığı Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	128
Çizelge 86: Hanehalkı Büyüklüğü İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi	129
Çizelge 87: Eğitim Durumu İle Yaşam Kalitesi	130
Çizelge 88: Çalışma Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	131
Çizelge 89: Meslek Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	132
Çizelge 90: Aylık Gelir İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi	133
Çizelge 91: Yaşanılan Yerin Niteliği İle Yaşam Kalitesi.....	134
Çizelge 92: Mesken Durumu İle Yaşam Kalitesi	135
Çizelge 93: Araba Sahibi Olma Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	136

Çizelge 94: Kurum Durumu İle Yaşam Kalitesi	136
Çizelge 95: Unvan Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	137
Çizelge 96: Yaralanma Şekli İle Yaşam Kalitesi.....	138
Çizelge 97: Kaç Yıldır Gazi Olduğu İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi	139
Çizelge 98: Maluliyet Derecesi İle Yaşam Kalitesi	139
Çizelge 99: Sakatlık Derecesi İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi	140
Çizelge 100: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	140
Çizelge 101: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği İle Yaşam Kalitesi	141
Çizelge 102: Ortopedik Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	142
Çizelge 103: Gözden Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	143
Çizelge 104: İşitme Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	144
Çizelge 105: Ruhsal Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	144
Çizelge 106: Kronik Hasta Durumu İle Yaşam Kalitesi	146
Çizelge 107: Organ Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	147
Çizelge 108: Baş Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	147
Çizelge 109: Omurilik Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	148
Çizelge 110: İşlev Bozukluğu Durumu İle Yaşam Kalitesi	149
Çizelge 111: Sigara Kullanma Durumu ile Yaşam Kalitesi	149
Çizelge 112: Alkol Tüketme Durumu İle Yaşam Kalitesi	150
Çizelge 113: Güvenlik Birimine Götürülme Durumu İle Yaşam Kalitesi	151
Çizelge 114: Tutuklanma Durumu İle Yaşam Kalitesi	151
Çizelge 115: Yargılanma Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	152
Çizelge 116: Hüküm Giyme Durumu İle Yaşam Kalitesi	152
Çizelge 117: Spor Yapma Alışkanlığı İle Yaşam Kalitesi	153

Çizelge 118: Maluliyet Dolayısıyla Yardıma İhtiyaç Duyma İle Yaşam Kalitesi	154
Çizelge 119: Çocuktan Destek Durumu ile Yaşam Kalitesi	155
Çizelge 120: Eş Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	155
Çizelge 121: Anne Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi	156
Çizelge 122: Baba Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi	156
Çizelge 123: Arkadaş Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	157
Çizelge 124: Silah Arkadaşı Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	157
Çizelge 125: Kardeş Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi	158
Çizelge 126: Akraba Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi	158
Çizelge 127: Komşudan Destek Alma Durumu İle Yaşam Kalitesi.....	159
Çizelge 128: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu İle Yaşam Kalitesi	159
Çizelge 129: Tıbbi Tedavi Süresi ile Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi	160
Çizelge 130: Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu ile Yaşam Kalitesi	160
Çizelge 131: Sosyal Destek İle Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	161

GİRİŞ

Sosyal hizmet, birey, aile, grup ve toplumların sosyal işlevselliğini yeniden sağlamalarını ilke edinen ve bunu yerine getirirken de daima insanın refah ve mutluluğundan yana olan bir meslek ve disiplindir. Sosyal hizmet meslek ve disiplini, hedef kitlesini oluşturan dezavantajlı grupların “yüzündeki gülücük” olmaya çalışırken, tüm bunları bilimsel teknik ve yöntemler ışığında bilgi, beceri ve değer temelleri üzerinde hareket ederek yerine getirir.

Türkiye Cumhuriyetinin kuruluşundan bu güne dek terör örgütleri tarafından gerçekleştirilen eylemler sonucunda binlerce vatandaş şehit olmuş ve yine binlercesi yaralanarak ‘malul terör gazisi’ olmuşlardır.

Malul terör gazileri, üst üste yinelenen zorlu ameliyatların ve uzun tedavi süreçlerinin ardından yaşantılarında açılan “yeni sayfaya” merhaba demektedir. Bu “yeni sayfada” bireyin yaşama yeniden sınıksız tutunması noktasında sosyal hizmet meslek ve disiplininin rolü ortaya çıkmaktadır.

Başta el yapımı patlayıcı ve mayın olmak üzere, çeşitli silahların etkisiyle uzuvlarını veya organlarını yitiren, yaşantılarının geri kalan dönemlerinde şarapnel parçalarını vücutlarında taşımak zorunda kalan, zorlu yaşam deneyimlerine bağlı olarak çeşitli ruhsal sorunlar ile baş etmek durumunda kalan, yaşamlarının akışındaki ani değişime bağlı olarak çeşitli sosyal ve çevresel sorunlarla karşılaşan malul terör gazilerinin karşılaştıkları engeller ve hayal kırıklıkları gazilerin yaşam kalitesi çerçevesinde ele alınmıştır.

Malul terör gazilerinin yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyutları ile araştırılmıştır:

- Bedensel alanda yaralanma, tedavi süreci ve organ veya uzuv yitimine bağlı karşılaşılan sorunlar;
- Ruhsal alanda bireydeki değişim, travma sonrası stres bozukluğu ve intihar düşüncesi;
- Sosyal alanda kişilerarası ilişkilerde karşılaşılan sorunlar, toplum tarafından gazilere verilen değer ve iş yaşamında karşılaşılan sorunlar;

- Çevre alanında ise malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımlar, psikososyal destek hizmetleri ve malul sayılmayan gaziler alt başlıkları altında ele alınmıştır.

Malul terör gazilerinin yaralanmasıyla başlayan süreçte 'aile, arkadaş ve özel insan' desteği yoğun olarak görülmektedir. Çalışmanın, malul terör gazileri tarafından 'algılanan sosyal destek' bölümünde, sosyal desteğin malul terör gazisinin yaşantısına etkisi ortaya konmuştur.

Odak noktasına insanı ve onun iyilik halini koyan bu çalışmada, malul terör gazileri, psikososyal bakış açısıyla incelenmiş, sunulan hizmetlerin gazilerin gereksinimlerini ne ölçüde karşıladığı, gazilerin beklentileri ve hayal kırıklıkları ortaya konmuştur.

BÖLÜM I

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölüm gazilik kavramı, malul terör gazilerinin yaşam kalitesi ve malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal destek ana başlıkları altında ele alınmıştır.

1.1. GAZİLİK KAVRAMI

Bu bölümde terör kavramı, gazilik ve malul terör gazisi kavramları incelenmiş, cumhuriyet öncesi ve sonrası dönemde gazilik kavramının gelişiminin izleri sürülmüş ve Türkiye'deki malul terör gazisi sayıları var olan bilgiler ışığında ortaya konmuştur.

1.1.1. Terör Kavramı

Terör olgusu hukuksal, ekonomik, ruhsal, siyasal ve sosyal yönleriyle çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Kavram "siyasi cinayet, gerilla savaşı, anarşizm" gibi kavramlar ile karıştırılabilmektedir. "Kaygan bir zeminde" bulunması nedeniyle kavramın net olarak tanımlanması da güçleşmektedir (TBMM, 2013, s. 28; Kökdemir, 2003, s. 17-18). Bu bulanıklığın bir sonucu olarak alanyazında "terörizm" kavramına yönelik hukukçular ve akademisyenler tarafından yapılmış 150'den fazla tanım bulunduğu belirtilmektedir (Perry, 2004, s. 249). Çok sayıda terör tanımı olsa da "ideoloji", "örgütsel bir yapı", "şiddet", "yasadıışı", "siyasi bir amaç" ve "sosyal yaşama zarar verme" sözcükleri ya da vurgusu birçok terör tanımında yer almaktadır (Ceylan, 2012, s. 44-45).

Terörle Mücadele Kanunu terörü şu şekilde tanımlanmaktadır:

"Cebir ve şiddet kullanarak; baskı, korkutma, yıldırma, sindirme veya tehdit yöntemlerinden biriyle, anayasada belirtilen Cumhuriyetin niteliklerini, siyasî, hukukî, sosyal, laik, ekonomik düzeni değiştirmek, devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü bozmak, Türk Devletinin ve Cumhuriyetin varlığını tehlikeye düşürmek, devlet otoritesini zaafa uğratmak veya yıkmak veya ele geçirmek, temel hak ve özgürlükleri yok etmek, devletin iç ve dış güvenliğini, kamu düzenini veya genel sağlığı bozmak amacıyla bir örgüte mensup kişi veya kişiler tarafından girişilecek her türlü suç teşkil eden eylemlerdir" (md.1).

Türkiye'de terör ve terörizm kavramları, her ne kadar birbirlerinin yerine kullanılsa da esasında her iki kavramın birbiriyle benzeşen ve farklılaşan yanları bulunmaktadır. Terör, siyasal bir amaç gütmeyen ancak toplumda korku yaratan

eylemler (Acar, 2012, s. 110-111) ve “savaşla amaçlanan sonuçlara ulaşmada kullanılan, savaş silahlarının ve taktiklerinin kullanıldığı, belli bir cephesi ve yöntemi olmayan ve konusu, devletlerarası hedefleri barındıran gayri nizami harp” (Ceylan, 2012, s. 32) gibi çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Terörizm ise “sahip olduğu katılımcılarla kendi siyasi, dinsel ve ideolojik amaçlarını önceden planlayarak sıra dışı şiddet eylemleri ile gerçekleştirmesi ve bu şekilde hedeflerine ulaşmayı amaçlayan bir yöntem” olarak ifade edilmektedir (Şen ve Özuyar, 2015, s. 19). Sosyal psikoloji penceresinden terör toplumda endişe, korku, güvensizlik ve tedirginlik yaratmaya çalışırken, bir yandan da toplumsal kutuplaşmayı körüklemektedir. Evrimsel pencereden ele alındığında ise terör, kaynakların paylaşımı için bir araç niteliği taşıırken, en sonunda “bir insan davranışı” olarak kabul görmektedir (Kökdemir, 2003, s. 17-18).

İnsanlık tarihi kadar eskiye dayanmasına karşın, terör sözcüğü, ilk defa Fransız Devrimi döneminde Jakobenler tarafından kullanılmıştır (Çakır, 2013, s. 60; Taslaman, 2007). Terörün taşıdığı anlam Kabil’in Habil’i öldürmesinden Haşhaşiler’e; Jakobenler’den 11 Eylül saldırılarına kadar evrilmiş ve kapsamı nispeten genişlemiştir. Günümüzde ise terörü “yeni bir savaş yöntemi” ve “konvansiyonel harbin bir seçeneği” olarak kabul etmek yanlış olmayacaktır. Nitekim terör, “devletlerarası çıkar mücadelesinin hukuk dışı aktörü...” (Ceylan, 2012, s. 31) olarak da tanımlanmaktadır.

PKK terör örgütünün saldırısı sonucu her iki bacağını yitiren Özel Kuvvetler 14.Tabur Komutanı Yarbay Yakup Kutman, hastane odasında gazetecinin sorularını yanıtlarken “biz terörle değil teröristle mücadele ediyoruz; terörle mücadele eğitimle olur” sözlerini sarf etmiştir (Kutman, 2016). Terörle mücadele sürecinde önemli roller üstlenen bir gazinin bu sözleri terör kavramının “bir grubun silahlı saldırısından” çok daha büyük anlamlar taşıdığını göstermektedir. Malul terör gazisinin sözlerinden hareketle Palalar, (2012, s. 100) büyük bedeller ödeyen gaziler ve onların ailelerinin anlatılarıyla terörün tanımlanmasının yerinde olacağına inanmaktadır.

“Terörizmin siyasi ve sosyo-politik niteliği gereği, genel geçer bir tanım oluşturma çabaları başarısızlığa mahkûm görünmektedir” (Öktem, 2004, s. 133-

147) ifadesiyle, tüm çevrelerce kabul görececek bir “terör” ve “terörizm” tanımının olanaksızlığı dile getirilmektedir. Akademik çalışmalarda hangi eylemlerin terör faaliyeti, hangi eylemlerin özgürlük mücadelesi olduğuna dair tartışmaların sürdüğüne işaret edilmektedir (Şen ve Özuyar, 2015, s. 22). Kaldı ki bir devletin yaptığı “terör” tanımının, aynı devletin kendi yasadışı etkinliklerini kapsamına almayacak şekilde düzenlemesinin gerekliliği, devletlerin “terör” tanımlarının ideolojik bir biçim almasını beraberinde getirmektedir (Işık, 2003, s. 15-16). Terör ve terörizm kavramları için ortak bir tanımda buluşulamaması, bir devlet tarafından terör örgütü olarak kabul edilen bir grubun, en sonunda başka bir devlet tarafından “özgürlük savaşçısı” olarak yüceltilmesine neden olabilmektedir (Çakır, 2013, s. 68). Bunun yanında devletlerin kendi sınırları dışında gerçekleşen eylemleri, kendi çıkarları ölçüsünde terör olarak tanımlaması ve terör eylemlerinin amaçları ile hedef aldığı kesimin sürekli olarak biçim değiştirmesi, terörizmin ortak tanımının yapılmasını ve terörle mücadeleyi güçleştirmektedir (Acar, 2012, s. 97-99). Örneğin eylemlerine 1984 yılında başlayan PKK terör örgütünün “tam “13 yıl sonra” ABD tarafından terör örgütü olarak kabul edilmesi, var olan “kördüğümü” gözler önüne sermektedir (U.S. Department Of State, 2016).

Türkiye’de uzun bir süre terör yerine “tedhiş”; terörizm yerine “anarşizm”; terörist yerine “anarşist”, “eşkiya”, “çete” ya da “asi” gibi sözcükler kullanılmıştır (Acar, 2012, s. 99; Çakır, 2013, s. 59). Cumhuriyet tarihinde 1950 yılına kadar bir terör eylemine rastlanmamaktadır. 1960’tan günümüze kadar siyasal yelpazenin gerek solunda gerekse sağında yer alan pek çok terör eylemine rastlanmış olup bu eylemler günümüzde de varlığını sürdürmektedir. 1980’lerden itibaren karşılaşmaya başladığımız etnik milliyetçi, bölücü terör, yeni bir dönem başlatmış ve bu süreç halen Türkiye’nin karşı karşıya olduğu en önemli terör meseleleri arasında yer almaktadır. Alanyazında siyasal yelpazenin solunda ya da sağında yer alan terör örgütlerini görmezden gelen çözümlere sıkça rastlanmaktadır (Çakır, 2013, s. 85; TBMM, 2013, s. 52). Bu durum yukarıda örneklerini verdiğimiz ülkeler arasındaki bakış açısı körlüğüne benzer sonuçlar yaratmaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda "kişinin hakları ve ödevleri" bölümünde "...kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz...", "kimseye işkence ve eziyet yapılamaz..." hükümlerine yer verilmiştir. Otuz yıldan fazla süredir varlığını sürdüren, çeşitli isimler altında faaliyet gösteren terör örgütleri, çok sayıda insanın yaşamını yitirmesine, yaralanmasına, sakat kalmasına ve beraberinde büyük travmalar yaşanmasına sebep olmuştur (TBMM, 2013, s. 18). Terör ve terörizm yaşam hakkını tehdit ederken, toplumda dehşet uyandıran şiddeti bir araç olarak kullanmaktadır (Şen ve Özuyar, 2015, s. 17). Terör örgütleri, bu dehşetin bir yansıması olarak "kundaktaki çocukları" hedef almaktan dahi çekinmemişlerdir.

TBMM'nin Terör ve Şiddet Olayları Kapsamında Yaşam Hakkı İhlallerini İnceleme Raporuna (2013, s. 78) göre, Türkiye'de 1983-2013 yılları arasında terör saldırılarına bağlı olarak 7918 güvenlik görevlisi ve 5557 vatandaş şehit olmuş, 22101 terörist öldürülmüştür.

Terör, dünyanın her yerinde yasadışı ve 'yasal görünümlü' etkinlikler ile finansmanını sağlamaktadır. Terörün beslendiği yasadışı etkinlikler arasında uyuşturucu madde ticareti, silah kaçakçılığı, fidye amaçlı adam kaçırma, haraç, gasp, hırsızlık, sahtecilik, kredi kartı dolandırıcılığı, akaryakıt kaçakçılığı, insan ticareti yer alırken; ticari işletmelerin, basın yayın organlarının, kar amacı gütmeyen kuruluşların kullanılması ise yasal görünümlü etkinlikleri arasında yer almaktadır. Tüm bunların yanında dış güçlerin desteğini almayan terör örgütlerinin ayakta kalabilmesi de olanaklı görünmemektedir (Gül, 2012, s. 59-90).

Türkiye'de 42 ilde 3035 katılımcı ile yapılan bir araştırmaya göre her dört katılımcıdan üçü terörün arkasında başka güçlerin olduğuna inanmaktadır. Terör örgütlerinin arkasında başka güçlerin olduğuna inanan katılımcıların %80,3'ü Türkiye'de yaşanan terör olaylarının arkasında ABD'nin, %45'i İsrail'in, %34'ü AB ülkelerinin, %17'si Rusya'nın bulunduğu inanmaktadır (Milliyet , 2017).

Her yıl yinelenen ve beşincisi 2015 yılında gerçekleştirilen “Türkiye Sosyal-Siyasal Eğilimler” araştırmasına (Kadir Has Üniversitesi, 2016) göre katılımcılar, Türkiye’nin en büyük sorununun (%39,3’lük oran ile) terör olduğunu ifade etmiş ve beş araştırmanın tamamında, terörle mücadelede en etkili yolun “askeri yöntemler” olduğunu belirtmiştir. 2009 yılında gösterime giren, çetin koşullar altında terörle mücadelede görev alan askerlerin hüznü öyküsünü konu alan “Nefes: Vatan Sağolsun” filminin beyaz perdede yaklaşık 2,5 milyon seyirciyle buluşması (Box Office Türkiye, 2016), terör sorununun Türk toplumunun belleğinde taşıdığı derin izlerin yansıması olarak görülebilir.

Türkiye ve dünya gerçeğinden hareketle binlerce insanın yaşamını yitirmesine ve yaralanmasına, sakatlanmasına sebep olan, yol kesen, haraç toplayan, sivil halkın yaşadığı yeri terk etmesine neden olan, silah altına aldıkları çocukları istismar eden “terör” ve “terörizm” olguları, zamana ve yere göre şekil değiştirmekle beraber toplumda yarattığı acılar ve tahribatlar aynı kalmaktadır. Bu acı ve tahribatın sonuçlarını yaşayan malul terör gazileri, bu çalışmanın ana konusunu oluşturmaktadır.

1.1.2. Gazilik ve Malul Terör Gazisi Kavramı

Gazilik kavramı, çok boyutlu yapısıyla, üzerinde tek bir tanımda uzlaşamayan, toplumun değişen yaşantısıyla şekillenen bir özellik kazanmıştır. Gazilik, derinlemesine irdelendiğinde siyasi, askeri, dinsel, hukuki ve kültürel alanda kendisinden çokça söz ettirmiştir.

Her yıl 19 Eylül gününde Türkiye’nin dört bir köşesinde “Gaziler Günü” kutlanmakta ve devlet büyükleri tarafından günün anlam ve önemini ifade eden mesajlar yayınlanmaktadır. Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, yayınladığı mesajında gazileri “kutsal değerlerini, vatan ve bayrak sevgisini her şeyin üstünde tutan, bu uğurda yaşamlarını feda etmekten çekinmeyen... sessiz kahramanlar” olarak tanımlamaktadır. (Habertürk, 2015); Cumhurbaşkanı başka bir konuşmasında gaziliğin Türk kültüründe temenni edilen bir makam olduğunu belirtmiş, malul gazileri “iki güzelden birine kavuşmanın şerefine, izzetine ve ikramına nail olmuş nadide insanlar” olarak betimlemiştir (Milliyet, 2016).

Dönemin başbakanı Ahmet Davutoğlu ise “Türkiye’nin selameti ve bekası için gazi olmuş... kahraman vatan evlatlarının, milletin gönlünde ve dualarında daima yaşayacağını” ifade etmiştir (Trtavaz, 2015). Gerek cumhurbaşkanının, gerek dönemin başbakanının ifadelerinde gazilik kavramının siyasi, dinsel, askeri ve kültürel motiflerine rastlanmaktadır.

Gazilik, aynı zamanda dinsel boyutu olan bir kavramdır. Kavramın dinsel bir motif halini alması, İslam dinini yaymak uğruna benimsenen ‘gaza’ anlayışıyla beraber gerçekleşmiştir. Gaziler Gününün yaklaştığı günlerde Rize Müftülüğü tarafından hazırlanan Cuma Hutbesinde gazi “gaza eden, din uğrunda savaşan, Allah yolunda, Allah rızası için mücadele edip savaşa katılan ve sağ olarak geri dönen kişi” olarak tanımlanmıştır (Rize Müftülüğü, 2011). Bir başka çalışmada ise gazilik “Allah yolunda savaşanlar için kullanılan bir unvan” olarak tanımlanmaktadır (Öztürk N. , 2014, s. 139) Türk Dil Kurumu (2016)’nın gazi kavramına getirdiği “müslümanlıkta düşmanla savaşan veya savaş yapmış kimse” tanımında da dinsel motifleri görmek olanaklıdır.

Gazilik, aynı zamanda hukuksal boyutu olan bir kavramdır. Türk toplumunda gündelik yaşamda kabul gören “kapsamlı” gazilik anlayışının aksine “gazi” kavramının sınırları mevzuat ile çizilmekte ve “bireyin gaziliğinin tanınması” noktasında yasal tanım belirleyici bir rol oynamaktadır. Türkiye Emekli Subaylar, Emekli Astsubaylar, Harp Malulü Gaziler Şehit Dul ve Yetimleri ile Muharip Gaziler Dernekleri Hakkında Kanunda malul gazi;

“Türk Silahlı Kuvvetleri mensuplarından; Türkiye Cumhuriyeti Devleti sınırlarını korumak ve güvenliğini sağlamak görevi ile harpte veya Devletin bekasını hedef alan terör örgütlerine karşı yurtiçi ve yurtdışı mücadelede her çeşit düşman veya terörist silahlarının tesiriyle veya harp bölgesindeki hareket ve hizmetler sırasında, bu hareket ve hizmetlerin sebep ve tesiriyle yaralanarak tedavileri sonucunda sakatlığı rapor ile kesinleşenler...” olarak tanımlanmıştır (md.1).

Mevzuatta bahsi geçen “malul gazi” tanımının esasında uzun soluklu ve karmaşık bir serüveni olduğunu söylemek çok da yanlış olmayacaktır. Malul gazi tanımının 1999 yılına dek mevzuatta yapılmamış olması nedeniyle malul gaziler, “vazife malulü” olarak adlandırılmış ve “gazi” ünvanını yasal olarak alamamışlardır. Türkiye Cumhuriyeti milletvekillerinin, malul terör gazilerini, Gülhane Askeri Tıp Akademisinde (GATA), ziyaretleri sırasında, malul terör

gazilerince, yasal boşluğun doğurduğu mağduriyetler dile getirilmiştir. Bunun sonucunda Bursa Milletvekili Turhan Tayan, meclis konuşmasında “vatanın ve Türk Milletinin bölünmez bütünlüğü için mücadele ederken sakat kalan evlatlarımıza sadece malul sıfatını vermek... Türk toplumunun geleneklerine uygun düşmemekte” diyerek, yasal düzenlemeye duyulan gereksinimi vurgulamıştır. Çalışmalar sonucunda malul gazi tanımının mecliste kabul edilmesinin ardından Samsun Milletvekili Ahmet Demircan “...sağlığını, bedenini uzuvlarını kaybeden insanlarımıza bir nebze olsun manevi borcumuzu ödediğimiz inancındayım” diyerek malul terör gazilerinin ihtiyaç duyduğu düzenlemenin yapılmış olmasından duyduğu memnuniyeti paylaşmıştır (TBMM, 1999).

Gazilik kavramı askerlik içerisinde de önemli anlamlar taşımaktadır. Birey, yaşama gözlerini açışından itibaren Türk kültüründe gazilik kavramının izleriyle karşılaşmaktadır. “Her Türk asker doğar” söylemi; her askerlik çağına gelenin askere uğurlanışındaki davullu zurnalı törenlerde “haydi oğlum git, ya gazi ol ya şehit” söylemi bu izlere örnek verilebilir (Yücel, 2012, s. 3-4). Malul gazilerin, gazilik kavramını nasıl tanımladıkları noktasında önemli bilgiler veren bir çalışmada (Yılmaz, 2004, s. 65) malul gaziler, gazilik kavramını şehitlikten sonraki en büyük makam, atadan gelen dinsel ve milli bir miras, devlete ve millete karşı yerine getirilen bir görev olarak tanımlamışlardır.

Malul gazilerin “devlete ve millete karşı yerine getirilen bir görev” olarak tanımladıkları gazilik, askerlik yemininde yer alan “vatan, cumhuriyet ve vazife uğrunda seve seve yaşamımı feda eyliyeceğime” ibaresi ile de örtüşmektedir. Bilindiği gibi İç Hizmet Kanununa göre Türk Silahlı Kuvvetleri saflarına katılan her asker şu şekilde yemin etmektedir:

“Barışta ve savaşta, karada, denizde ve havada her zaman ve her yerde milletime ve cumhuriyetime doğruluk ve muhabbetle, hizmet ve kanunlara ve nizamlara ve amirlerime itaat edeceğime ve askerliğin namusunu Türk Sancağının şanını canımdan aziz bilip, icabında vatan, cumhuriyet ve vazife uğrunda seve seve yaşamımı feda eyliyeceğime namusum üzerine andiçerim” (md.37).

Rousseau (2012)'nin Toplum Sözleşmesi adlı eserinde toplum tarafından oluşturulmuş ve devlet olarak adlandırılmış yapıyı korumanın yurttaşlığın

getirdiği bir sorumluluk olduğu, bu sözleşmeyi ayakta tutmak adına ödenecek bedellerin bu sözleşmenin bir sonucu olduğu savunulmaktadır.

“Savaş insanın insanla değil devletin devletle olan bir ilişkisidir ve bu ilişkide tekler birbirlerine yalnız rasgele düşmandırlar, insan ve yurttaş olarak değil asker olarak; yurdun üyeleri olarak değil, koruyucuları olarak. [...] Devlete adadıkları yaşamları bile bu sayede sürekli olarak korunmaktadır ve devleti savunmak için yaşamlarını tehlikeye attıkları zaman, ondan aldıklarını yine ona vermekten başka bir şey mi yapıyorlar? [...] Elbette gereğinde herkes yurdu uğruna savaşmak zorundadır, ama artık kimse kendisi için dövülecek değildir. Güvenliğimizi sağlayan şey uğruna, o güveni yitirince kendimiz için göze alacağımız tehlikelerden yalnız bir parçasına düşmekte de kazancımız yok mu? [...] Toplum sözleşmesinin amacı, sözleşmeyi yapanların korunmasıdır. Amacı isteyen araçları da ister;bu araçlarsa bir takım tehlikelerden, hatta birtakım kayıplardan ayrılmaz” (Rousseau, 2012, s. 10-32).

Bu noktada malul terör gazilerini bu sözleşmenin gereğini yerine getiren “fedakar yurttaşlar” olarak tanımlamak yerinde olacaktır. Milli Eğitim eski Bakanlarından Hasan Ali Yücel’ “Bayrağım” adlı şiirinde “Vazifemdir bayrağımı/ Üstün tutmak her bayraktan/ Can veririm, kan dökerim/ Vazgeçemem bu haktan.” mısralarına yer vermiştir (MEB, 2016). Gerek Hasan Ali Yücel’in mısralarındaki arzu, gerekse Rousseau’nun sözünü ettiği “devlete adanılan yaşamlar” ve “yurdu uğruna savaşmanın bedelleri” malul gazilik kavramının temel unsurları niteliğindedir.

Türkiye’de tüm çevrelerce kabul gören bir “gazi” tanımı halihazırda bulunmamaktadır. Bu belirsizlik büyük tartışmaları beraberinde getirmektedir. Mevcut durumda kimin gazi olup olmadığına dair tartışmaların sürdüğü ve bu kavram kargaşasının da malul gazileri rahatsız ettiği, basında yer alan haberlerden anlaşılmaktadır (Sözcü, 2015). Uras (2014) “Soma faciası sonrası... kim şehit kim gazi?” başlıklı köşe yazısında şehitlik ve gazilik tanımına ilişkin belirsizliğe değinmektedir. İçel milletvekili Turhan Güven ise konuşmasında dernek kurulması ile gazilik tanımına aynı kanunda yer verilmesinin isabetsizlik olduğunu ve kanunun alelacele hazırlandığını savunmaktadır (TBMM, 1999). Hatay milletvekili Adnan Şefik Çirkin halihazırda mevzuatta malul gazi tanımının açık olarak yapılmadığını ve malul gazi kavramının “Türk Silahlı Kuvvetleri ile Türk Polis Teşkilatı mensuplarından, her türlü illegal örgüt ya da suçluyla, yurtiçi ya da yurtdışında mücadele ederken, görevi başında olsun ya da olmasın... yaralananlar veya hastalanarak sakat

kalanlar” olarak tanımlanması gerektiğini verdiği kanun teklifinde ifade etmiştir (Milliyet, 2012) Palalar (2012, s. 7-169) ise gazilik kavramının daha geniş ve kapsamlı ele alınması gerektiğini esas olanın meslek veya rütbe değil vatan ve millet uğruna mücadele ederek yaralanmak olduğuna inanmaktadır. Gazilik kavramının Türkiye’de sadece kahramanlık çizgisinde değerlendirildiğinden yeterince anlaşılmadığını savunurken “bu kavram karmaşası içerisinde kime gazi diyeceğiz?” diye sorarak kavramın belirsizliğine dikkat çekmektedir.

Var olan yasal tanımın toplum tarafından kabul gören “gazilik” anlayışının aksine sadece Türk Silahlı Kuvvetleri mensuplarını kapsamına aldığı, Emniyet Genel Müdürlüğü mensupları, kamu görevlileri, köy korucuları ve sivil vatandaşlara yer vermediği görülmektedir. Bu güncel tartışmalar toplumun “gazilik” tanımına olan gereksinimini gün yüzüne çıkarmaktadır.

Gazilik olgusunun çok boyutlu yapısı gazilik kavramının “milliyetçilik, militarizm ve din arasındaki en sağlam köprülerden biri” (Açıksöz, 2013, s. 463) olarak görülmesine zemin hazırlamıştır. Görüldüğü üzere malul terör gazisi kavramına ilişkin tanımlar, bakış açılarına göre değişkenlik göstermektedir. Milliyetçilik bakış açısından “vatan borcunun gereği”, dinsel bakış açısından “İslam dinindeki en üst mertebelerden biri”, hukuki pencereden “mevzuatta tanımlanan bireylerin tanımlanan olaylar sonucunda tanımlanan biçimde yaralanması”, askeri bakış açısından ise “kahramanlık timsali” olarak özetlenebilecek gazilik ve malul terör gazisi kavramlarının ne olduğu ilişkin tartışmalar geçmişte olduğu gibi bugün de varlığını sürdürmektedir.

1.1.3. Vazife Malullüğü Kavramı

Malul terör gazileri, sakatlıklarının rapor ile kesinleşmesinin ardından sosyal güvenlik sisteminin sunduğu sosyal haklar ve yardımlardan yararlanmaları noktasında “vazife malulü” olarak adlandırılmaktadır. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda vazife malulü;

“Sigortalıların vazifelerini yaptıkları sırada veya vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işlerden veya kurumlarının çıkarını korumak maksadıyla bir iş yaparken ya da idarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında veya işyerinde meydana gelen kazadan doğmuş olursa... bunlara uğrayanlar” olarak tanımlanmıştır (md.47).

Yaralanmanın Terörle Mücadele Kanunu kapsamında meydana gelmesi halinde yasal düzenlemeler çerçevesinde malul terör gazileri istisnai sosyal haklardan yararlanmakta ve sunulan hakların bir kısmı maluliyet derecesine göre değişkenlik göstermektedir.

Vazife malullüğünün belirlenmesinde maluliyet ölçütleri sigortalının üyesi olduğu kuruma göre değişkenlik göstermektedir. Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliğine göre Türk Silahlı Kuvvetleri mensupları, Sağlık Yeteneği Yönetmeliğinde, Emniyet Genel Müdürlüğü mensupları, Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliğinde, Devlet Memurları Kanununa tabi koruma güvenlik görevlileri, Özel Güvenlik Hizmetlerinin Uygulanmasına ilişkin Yönetmelikte belirtilen sağlık koşulları esas alınarak bireyin maluliyetine ilişkin kararlar alınmaktadır (md.10).

Vazife Malullüklerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname, vazife malullüğünü altı derece olarak sınıflandırmaktadır. Birinci dereceden altıncı dereceye doğru gidildikçe maluliyet azalmaktadır. Birinci derece maluliyete “iki gözün tam körlüğü”, “iki kol ile bir bacağın veya iki bacak ile bir kolun yokluğu”, “iki elin bütün parmaklarının yokluğu” girmektedir. İkinci derece maluliyete “bir gözün tam körlüğü”, “sağ üst tarafın ve solak ise sol üst tarafın dirsek ile bilek arasından kesilmesi”, “bir bacağın kalça ekleminden çıkarılması” girmektedir. Üçüncü derece maluliyete “yaralanma neticesi akciğer, karaciğer, kalp, kafatası ve beyin ve benzeri gibi önemli iç organların içinde kalarak bu organlarda aşikar vazife bozukluğu yapan ve ameliyatla çıkarılması olanaksız olan yabancı cisimler”, “sol üst tarafın dirsek ile omuz arasından kesilmesi” girmektedir. Dördüncü derece maluliyete “kendisi ve çevresindekiler için büyük bir tehlike göstermeyip arasına bir akıl hastahanesinde bakım ve ayırmayı veya aile yanında kısmi gözetmeyi gerektiren... yaşama koşullarını önemli derecede bozan tedavisi olanaksız psikozlar, akıl hastalıkları”, “iki kulağın tedavisi olanaksız sağırılığı” girmektedir. Beşinci derece maluliyete “bir gözün protez tatbiki kabil olacak şekilde çıkarılması”, “sol elin bütün parmaklarının dibine kadar yokluğu” girmektedir. Altıncı derece maluliyete ise “travma, enfeksiyon,

zehirlenmelerden ileri gelen akıl hastalıkları”, “sol el baş ve işaret parmağının birlikte yokluğu” örnek gösterilebilir (md.3).

Malul terör gazilerinin “vazife malulü” olarak isimlendirilmekten memnun olduğunu söylemek olanaklı gözükmemektedir. Kaldı ki sosyal güvenlik mevzuatında “vazife malulü” olarak isimlendirilmek, günlük yaşantıda ve hatta kamu görevlileri tarafından terör gazisi olarak adlandırılmak, var olan kavramsal tartışmayı daha da belirgin kılmaktadır (Palalar, 2012, s. 186).

1.1.4. Gazilik Kavramının Gelişimi

Bu bölümde gazilik kavramının gelişimi cumhuriyet öncesi ve cumhuriyet sonrası olmak üzere iki ana başlık altında ele alınmıştır.

1.1.4.1. Cumhuriyet Öncesi

Altı ve yedinci yüzyıllar arasında tarih sahnesinde yer alan Emeviler döneminde bir kültür başkenti olan ve önemli ticaret güzergâhlarının kavşak noktası olan Horasan’da bolluk ve refah içerisinde bir yaşam sürülmektedir. Buna karşın geniş bozkırlarda hayvanlarını otlatan ve önemli bir kısmı Türklerden oluşan göçebeler zorlu kış koşullarında yaşanan kıtlığa bağlı olarak şehre inerek bölge halkından ihtiyaçlarının karşılanmasını istemiş, bu isteğe karşı gelinmesi durumunda zor kullanmıştır. Horasan’daki refah artışıyla beraber göçebelerin şehre inmesinin sıklaşması, bölge halkının rahatsızlığını bir kat daha arttırmıştır. Buna çare olarak Emevi yöneticileri, Müslüman olmayan göçebeleri bölgeden uzaklaştırmak için gönüllü asker toplamıştır. Bu gönüllü askerler, zamanla, göçebelerin hayvanlarını yağmalamaya başlamıştır. Ganimetlerin artması, gönüllü askerlerin sayısını arttırmıştır. Göçebelere karşı mücadele eden bu gönüllü askerlere “gazi” adı verilmiştir. Gaziler, kentleri ve kervanları korumanın yanı sıra Müslüman olmayan göçebeleri de İslam’a davet etmek gibi ‘kutsal’ bir rol üstlenmiştir. İlerleyen zamanla beraber gazilerin önemli bir kısmını Müslüman olan Türkler oluşturmuştur. Sekizinci yüzyıl ortalarına gelindiğinde, kentleri ve kervanları koruması gereken gaziler, bölgede sağladıkları egemenliğe bağlı olarak kent ve kervanları talan etmeye başlamıştır. Bu yağma etkinliği XI yüzyıla kadar sürmüş ve bölgedeki devletlerin önemli bir sorunu haline dönüşmüştür. 1071 yılında, Selçukluların Bizans’a doğru kitlesel göç

hareketiyle beraber, gazilerin de batıya doğru yönelmeleri konusunda ikna edildiği ve sorunun ortadan kalktığı görülmüştür. On beşinci yüzyıla gelindiğinde gazilik, Anadolu'daki kötü şöhretini yitirmiştir. Gaziliğin yeniden yükselişinde, 1071 yılından itibaren gaziler tarafından verilen mücadelelerin gayrimüslimlere karşı olması ve ele geçirilen toprakların “kutlu bir mücadele” uğruna kazanılmış olması önemli rol oynamıştır. Alparslan'a o dönemde “Alp” unvanı verilirken ilerleyen dönemlerde Osmanlı Devleti'nin kurucularına “gazi” unvanının verilmeye başlanması, bu kavramın nasıl zamanla anlam değiştirip önem kazanmaya başladığını ayrıca göstermektedir (Tekin, 2001, s. 151-196).

“Alp” sözcüğü, eski Türk kaynaklarında “gazi” sözcüğü ile eş anlamlı olarak “kahraman, cesur, yiğit” anlamında kullanılmıştır (Palalar, 2012, s. 35-41). On dördüncü yüzyılda Âşık Paşa tarafından kaleme alınmış Garib-Name adlı eserde, ‘alp’in vasıfları, “sağlam yürek, pazu kuvveti, gayret, iyi bir at, özel bir giysi, iyi bir kılıç, süngü, yay ve kader birliği ettiği iyi bir arkadaş” olarak belirtilmiştir (Yardımcı, 2007, s. 50-53). Gazilik kavramının geçmişten günümüze dönüşümünü ele alan çalışma alanyazında az sayıda olmasına karşın, kavramın Osmanlı Devleti'nin Kuruluş dönemine kadar olan kullanımını, “Türk Dünyasında Gaza ve Cihad Kavramları” isimli makalede görmek olanaklıdır (Tekin, 2001).

Gazilik kavramı, köklerini Arapça kökenli “gaza” ve “cihad” kavramlarından almakla beraber Anadolu Türkçesine ilk olarak ne zaman girdiğine dair yazılı bir bilgi mevcut değildir. Gerek Farsça, gerek Arapça kaynaklara göre gazi, “savaşa katılan kimse” anlamındadır. Türklerde, İslamiyet'in kabulüyle birlikte gündelik yaşantıda çokça yer almayan “gaza” kavramının, XIV yüzyıldan itibaren günlük yaşantıda da kullanılmaya başlandığı ve zamanla “cihad” kavramının yerini aldığı görülmektedir. Gaza kavramının günlük dilde yoğun olarak kullanılmasının nedeni Konya Selçuklularından itibaren Türklerin çok nadir olarak savunma pozisyonunda kalmaları ve tarih boyunca Bizans üzerine hücum geçmelerinden kaynaklanmaktadır. Günlük yaşantıda kullanımının artmasıyla gazi kavramının coğrafi bölge ve unvan adı olarak yaygınlaştığı görülmüştür. On beşinci yüzyıldan itibaren saray dilinin, halkın kullandığı dilden

uzaklaşarak “cihad” ve “mücahid” kavramlarına edebi eserlerde yer vermeye başladığı görülsede halk dilinde “gaza” ve “gazi” kelimelerinin kullanımı sürmüştür (Tekin, 2001, s. 161-196). Gazilerin lideri olarak görülen Seyid Battal’ı merkeze alan Battal Gazi Destanı adlı eserin halk tarafından büyük ilgi görmesi, gaziliğin kullanımının yaygınlığını destekler niteliktedir (TDVİA, 1996, s. 443).

Alp ile gazi sözcüklerinin farkı irdelendiğinde, gaziliğin “İslam kültürü” ile alpliğin ise eski Türk kültürü ile yakından ilişkili olduğu söylenebilir (Öztürk N. , 2014, s. 139). On dördüncü yüzyıldan itibaren “Alp” unvanı yerine, önce “Alperen” ardından “Gazi” unvanı kullanılmaya başlanmıştır. Osman Gazi’nin yanında bulunanların “Alp” unvanını kullanmayı sürdürmeleri, bu geçişe işaret etmektedir. Osmanlı Devleti’nin kuruluşunda ve genişleme sürecinde “gaza” anlayışının büyük önem taşıdığı görülmektedir. Osmanlı Devleti’nin kuruluşuna ilişkin tartışmalar sürmekle beraber “... genel kabul gören görüşe göre Osmanlı Beyliği, bir gazi beyliği olarak” tarih sahnesinde yer almıştır (Öz, 2011, s. 2-6). Osmanlı devletinin büyük başarılarına imza atmasında gazilerin önemli katkıları olduğu belirtilmektedir (Öztürk N. , 2014).

Eski kaynaklara göre gazi olabilmenin koşulları şunlardır (İnalçık, 2002, s. 136):

1. Anne ve babanın rızasını almış olmak
2. Borç ve benzeri emanetleri yerine getirmiş olmak
3. Ailesinin geçimi için nafaka bırakmak
4. Gaza sürecinde geçimini sağlayabilecek durumda olmak
5. İslam hükümdarının gaza için emir vermiş olması
6. Yoldaşına yardımcı olmak
7. Yolda iken kimseyi incitmemek
8. Savaştan kaçmamak, sonuna kadar dayanmak
9. Ganimet malında ihanet etmemek
10. İyi niyetli olmak

Osmanlı Devletinin kuruluş döneminden itibaren fethedilen topraklar gazilere verilmiş ve uç bölgelerine yerleştirilen gaziler ve aileleri ile fetihlerin devamlılığı sağlanmıştır (TDVİA, 1996, s. 444). “Osman Gazi, Orhan Gazi, Murat Gazi”

örneklerinde olduğu üzere, Osmanlı Devleti'nde hükümdarların "gazi" unvanı ile onurlandırılması geleneği devletin kuruluşundan itibaren sürmüştür (Öztürk N. , 2014, s. 139).

1.1.4.2. Cumhuriyet Sonrası

6 Şubat 1921 tarihinde TBMM'nin 147. toplantısında sunulan teklifin kabulüyle Fransız işgal kuvvetlerine karşı mücadelede büyük fedakârlıklar göstermiş olan Antep iline "Gazi" unvanı verilmiş ve kent "Gaziantep" ismini almıştır. Kente bu unvanın verilmesi gerekçesini Atatürk'ün "Türk'üm diyen her şehir, her kasaba ve en küçük Türk köyü Gaziantep'ileri kahramanlık misali olarak alabilirler" sözünde görmek olanaklıdır (TBMM, 2012). Antep ilinin ardından mecliste Mustafa Kemal'in Sakarya Meydan Savaşı'nda gösterdiği başarılar konuşulmaya başlanmıştır. 19 Eylül 1921 tarihinde TBMM tarafından Mustafa Kemal'e "gazi" unvanı verilmiştir. Gazi Mustafa Kemal, unvanı aldığı günün ertesi günü, orduya yayınladığı mesajında "...zaferden dolayı sizin kahramanlıklarınızla, sizin gösterdiğiniz sonsuz fedakârlıklar pahasına kazanılan bu büyük muzafferiyetlerin millet tarafından takdirini gösteren bu rütbe ve unvanı, ancak size mal ederek bütün askerlik yaşamımın en büyük iftihar sermayesi olarak taşıyacağım" sözleriyle bu unvanın asıl sahibinin ordu olduğunu vurgulamıştır (TBMM, 2005). Gerek Gaziantep iline gerek Gazi Mustafa Kemal'e gazilik unvanı verilisinde "gazi" unvanının kahramanlık, cesaret ve fedakârlık nişanı niteliği taşıdığı fark edilmektedir. Soyadı Kanunu ile Gazi Mustafa Kemal "Atatürk" soyadını almasına kadar "Gazi" unvanını kullanmayı sürdürmüştü ve hatta imzasında bu unvanına yer vermiştir. "Efendi, Bey, Paşa gibi Lakap ve Unvanların Kaldırılmasına Dair Kanun" ile "...efendi, bey, beyefendi, paşa..." gibi unvanların kullanılması yasaklanmasına karşın "gazi" unvanının bu yasağın dışında tutulması bir anlamda gaziliği diğer unvanlardan daha üstün bir konuma taşımıştır (md.1).

1950-1953 yılları arasında gerçekleşen Kore Savaşına dört Türk Tugayı katılmış ve 23.000 Türk askeri fiilen bu savaşta yer almıştır. Savaşta 734 Türk askeri şehit olurken 2147 asker de yaralanmıştır. Yasal düzenlemeler ile Kore Savaşına katılan askerler "gazi" olarak kabul edilmiştir (TMGD, 2013).

İstiklal Savaşı gazilerine, cumhuriyetin ilanından 1968 yılında şeref aylığı verilmesine yönelik yasal düzenlemenin yapılmasına kadar; Çanakkale Savaşı gazilerine 1983 yılında SHÇEK Kanununun yürürlüğe girmesine kadar özel bir düzenleme yapılmamış, sosyal güvenlik sistemi içerisinde ayrıcalıklı bir konum sağlanmamıştır (Arıcı, 1990, s. 4-6). Harp malulü olmayan Kore gazilerine şeref aylığı bağlanması da savaşın bitiminden 23 yıl sonra, yani 1976 yılında gerçekleşebilmiştir (Yılmaz, 2004, s. 43). Çanakkale Savaşının 75. yıl anma törenlerinde, gazilerin törene basın yayın organlarında yapılan duyurularla davet edilmesi, bu döneme kadar gazilere ilişkin verilerin var olmadığını gözler önüne sermiştir (Arıcı, 1990, s. 4-5).

Anayasanın 61. maddesi ile “Devlet, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleriyle, malul ve gazileri korur ve toplumda kendilerine yaraşır bir yaşam seviyesi sağlar” hükmüne yer verilmiş ve Cumhuriyet tarihi boyunca ilk defa gaziler anayasal güvence ile sosyal güvenlik şemsiyesinin altına alınmıştır.

1980 sonrasında itibaren PKK terör örgütünün gerçekleştirdiği terör eylemleri sonucunda çok sayıda güvenlik görevlisi yaralanmıştır. PKK terör örgütüyle mücadele süreci “malul terör gazileri” kuşağını beraberinde getirmiştir. 1991 yılında yürürlüğe giren “Terörle Mücadele Kanunu” ile beraber terörle mücadele kapsamında yaralanarak “malul gazi” unvanını alan güvenlik görevlilerine, “yeni” sosyal haklar sağlanmış ve terörün yol açtığı yıkım devlet tarafından tazmin edilmeye çalışılmıştır. 2000 sonrası Türkiye’inde malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımlara yönelik düzenlemeler devam etmiş ve sivil terör mağdurlarının da malul terör gazilerine sağlanan haklardan azami ölçüde yararlanmasına yönelik düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. 2011 yılına gelindiğinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde “Şehit Yakınları ve Gaziler Dairesi Başkanlığı” kurulmuştur (ASPB, 2016). Bu yapının kurulması şehit aileleri ve gazilere yönelik geliştirilecek sosyal politikalar, sunulacak hizmetler ve izlenecek stratejilerin bütüncül olarak ele alınması noktasında önemli bir gelişme olarak kabul edilebilir. Ancak bu düzenlemenin uygulamada bir karşılığını görmek bugüne dek olanaklı olmamıştır.

Gazilik kavramının, tarih sahnesindeki her dönem farklı görevler üstlendiği, Cumhuriyet öncesi ve Cumhuriyet sonrası alt başlıkları altında ele alınan bölümlerde görülmektedir. Özet bir şekilde ifade etmek gerekirse gazilik bir dönem eşkıyalarla mücadele edenlere, bir dönem eşkıyalık edenlere, bir dönem İslamiyet'i yayanlara, yine bir dönem savaş meydanlarında kahramanlık yapanlara, bir dönem milli mücadelede başarılarla imza atanlara verilen bir kahramanlık nişanı olmuştur. Cumhuriyet tarihinde gaziler kuşağını, İstiklal Savaşı Gazileri, Kore Savaşı Gazileri, Kıbrıs Barış Harekatı Gazileri ve son olarak Terör Gazileri oluşturmakta ve gazilik kavramı geçmişten günümüze varlığını ve değişimini sürdürmektedir.

1.1.5. Türkiye'de Malul Terör Gazisi Sayıları

Basın yayın organlarında şehit ve gaziler sayılarıyla ifade edilmektedir. Hiçbir zaman göz ardı edilmemelidir ki her bir sayının ardında birbirinden eşsiz yaşam öyküleri yer almaktadır (Akinan, 2008). Haber bültenlerinde söz edilen rakamların esasında insan yaşamı olduğu çokça gözden kaçmaktadır. "...Bilmem neredeki çatışmada üç er şehit, iki yaralı, şu kadar da terörist ele geçti... İsimler bile yok... Kanıksandı" (Mater, 1998, s. 191).

Türkiye'de terör saldırıları sonucunda binlerce insan yaşamını yitirmiş ve yine binlercesi yaralanmıştır. Terör gerçeği yaşamını yitiren veya yaralanan bireylere ilişkin verilerin sağlıklı bir şekilde tutulması gereksinimini ortaya çıkarmaktadır. Bu gereksinime karşın Türkiye'de terör olaylarına bağlı olarak yaşamını yitiren veya yaralanan insanlara ilişkin verilerin sağlıklı bir şekilde kayıt altına alındığını iddia etmek olanaklı görünmemektedir. Terörün Türkiye'de yol açtığı tahribata yönelik, milletvekilleri tarafından yapılan konuşmalarda, farklı kaynaklardan derlenen şehit ve gazi sayılarının tutarlı olmadığı, istatistiksel verilerin ihtiyaçları karşılamakta yetersiz kaldığı TBMM raporlarına yansımakta ve bu eksiklikten dolayı milletvekilleri yakınmaktadır. TBMM tarafından hazırlanan "Terör ve Şiddet Olayları Kapsamında Yaşam Hakkı İhlallerini İnceleme Raporunda" malul terör gazilerine ilişkin istatistiksel bilgilerin paylaşıl (a)maması son derece çarpıcıdır (TBMM, 2013, s. 54-61).

Dönemin Milli Savunma Bakanı İsmet Yılmaz imzalı soru önergesi yanıtında 1984-2012 yıllarını kapsayan malul terör gazisi sayılarına ve bu sayıların statülere göre dağılımına yer verilmiştir. Bu rapora göre Türkiye’de 256 subay, 263 astsubay, 401 uzman jandarma/uzman erbaş ve 3088’i erbaş/er olmak üzere toplam 4008 malul terör gazisi bulunmaktadır (Milli Savunma Bakanlığı, 2012). Milli Savunma Bakanı tarafından verilen bu sayılar yalnızca TSK üyesi malul terör gazilerine ilişkindir. Oysa 2013 yılında dönemin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik imzalı soru önergesi yanıtında Türkiye’deki malul terör gazisi sayıları daha kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Bu rapora göre 2013 yılı verilerine göre Türkiye’de 2769 er, 475 köy korucusu, 1472 Emekli Sandığına tabi malul terör gazisi olmak üzere toplam 4716 malul terör gazisi bulunmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2013).

Basın yayın organları tarafından kamu kurum ve kuruluşlarından alınan verilerin derlenmesiyle ortaya konan terörün yol açtığı tahribata yönelik bir haberde 1984-2010 yılları arasında terör eylemlerine bağlı olarak 596 subay, 610 astsubay, 885 uzman çavuş, 7764 er, 617 polis, 1932 geçici köy korucusu olmak üzere toplam 12404 güvenlik görevlisinin yaralanmış olduğu belirtilmektedir. Terör eylemlerine bağlı olarak yaralanan sivil vatandaş sayısı ise 4274’tür (Milliyet, 2010). Her malul terör gazisinin terör yaralı olması ancak her terör yaralısının malul terör gazisi kabul edilmemesi gerçeğinden hareketle yaralı sayıları ile gazi sayıları birbirinden ayrıldığını vurgulamakta yarar görmektedir.

Vatani görevini yerine getiren Mehmetçiklerin askerlik hizmetleri süresince askerlik görevlerine bağlı olsun veya olmasın yaşamlarını yitirmeleri veya malul olmaları durumunda TSK Mehmetçik Vakfı tarafından hak sahiplerine çeşitli yardımlarda bulunmaktadır. TSK Mehmetçik Vakfı tarafından açıklanan verilere göre 1982-2016 dönemini içerisine alan malul gazi ve engelli Mehmetçik sayısı 9743’tür (TSK Mehmetçik Vakfı, 2016). Yücel (2012) ise malul gazi sayısının 11000’e ulaştığını savunmaktadır.

Yalnızca Temmuz 2015-Ocak 2017 dönemindeki 18 aylık süreçte kent merkezlerinde gerçekleşen 20 terör saldırısında Ankara’da 585, Bursa’da 13,

Diyarbakır'da 518, İstanbul'da 521, Gaziantep'te 89, Hakkâri'de 27, Kayseri'de 55 yani toplamda 1809 vatandaş yaralanmıştır (Telegraph, 2017). Kamuoyuna yansımayan terör olaylarına bağlı olarak yaralananlar bu sayının içerisinde yer almamaktadır.

Sayılar bu denli ürkütücü olmasına karşın terör olaylarına bağlı olarak yaralananlara ilişkin istatistiksel verilere güvenilir bir kaynaktan ulaşmak olanaklı görünmemektedir. Çalışma kapsamında malul terör gazisi sayılarını sağlıklı bir şekilde ortaya koymak amacıyla Türkiye İstatistik Kurumundan malul terör gazisi sayılarına yönelik istatistiksel veri talebinde bulunulmuştur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), malul gazi sayılarına ilişkin istatistiksel verilere sahip olmadıklarını bildirmiştir. Milli Savunma Bakanlığında görevli yetkililer malul gazi sayılarına yönelik bilgiyi paylaşamayacaklarını, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının bu açıklamayı yapmaya yetkili olduğunu belirtmiştir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Şehit Yakınları ve Gaziler Daire Başkanlığına gidildiğinde malul gazi sayılarının paylaşılacağı sözlü bir şekilde ifade edilmiştir.

Malul terör gazisi sayılarının 2011 yılına dek bir merkez tarafından kayıt altına alınmamış olması, kamu kurum ve kuruluşları, basın yayın organları ve STÖ'ler tarafından açıklanan malul gazi sayılarının farklılaşmasına ve bilgi kirliliğine neden olmaktadır. Bu çarpıklığın önüne geçmek adına Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından gazilere ilişkin veri tabanı oluşturulmasına ve malul gazilere yönelik istatistiksel verilerin kamuoyu ile paylaşılmasına her zamankinden daha çok ihtiyaç olduğu açıktır.

1.2. MALUL TERÖR GAZİLERİNİN YAŞAM KALİTESİ

1.2.1. Yaşam Kalitesi Kavramı

Yaşam kalitesi, sağlığa ilişkin bir kavramdır. Pek çok tanımlamada sağlık ve yaşam kalitesi kavramları birbirlerini tamamlayacak şekilde kullanılmış, mutluluk ve yaşam doyumunun göstergesi olarak kabul edilmiştir (Fayers & Machin, 2007, s. 2). Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, yalnızca hastalık veya sakatlığın bulunmaması değil bedensel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 1948, s. 100). Kavramın çok boyutlu olduğunun kabul

görmesi ile beraber sağlık kavramı tıp biliminin sınırlarını aşarak birçok disiplinin ilgi alanına girmiştir. Sağlığın fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutları yaşam kalitesi kavramını ortaya çıkarmıştır.

Yaşam kalitesi kavramına ilişkin alanyazında çok sayıda tanım yer almaktadır. Geniş bir kitle tarafından kabul gören standart bir yaşam kalitesi tanımı bulunmamaktadır (Bramston, 2002). Yaşam kalitesi, evrensel bir tanımlamaya sahip olmamakla beraber gerçekten ne olması gerektiği tartışması sürmektedir (Fayers & Machin, 2007, s. 2).

Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini, “bireyin yaşadığı kültür ve değer sistemleri bağlamında ve amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri ile ilgili olarak yaşamdaki konumunu algılaması” olarak tanımlamaktadır. (WHOQOLGroup, 1993, s. 153). Calman (1984, s. 125) yaşam kalitesini, belirli bir zamanda bireyin beklentileri ve umutları ile deneyimleri arasındaki boşluk olarak tanımlamaktadır. Michalos (2007, s. 4) yaşam kalitesini, yaşam koşullarının bir parçası ve bireyin ya da toplumun bu koşullara yönelik eylemleri olarak tanımlamaktadır. Olschewski ve diğerleri (1994, s. 1) yaşam kalitesini çok boyutlu bir yapıya sahip olan bireyin duygusal, sosyal ve fiziksel iyilik haline ilişkin önemli unsurları kapsayan, öznel yargılar ile ifade edilen, yaşam boyunca değişen dinamik bir kavram olarak tanımlamaktadır. Saxena ve Orley (1997, s. 263) yaşam kalitesini “kişinin kendi durumunu, kültürü, değerler sistemi, beklentileri, amaçları, ilgileri ve standartları çerçevesindeki algısı” olarak tanımlamaktadır.

Bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığı, sosyal ilişkileri ve bireyin çevresi ile olan ilişkileri, yaşam kalitesinin geniş yelpazesinde yer almaktadır (WHOQOLGroup, 1993, s. 153). Yaşam koşullarına bağlı olarak bireyin algısı, hissettikleri, öğrendikleri, tepkileri davranışları yaşam kalitesinin bileşenlerini oluşturmaktadır (Michalos, 2007). Yaşam kalitesi yalnızca bireyin kendi ifadeleri ile tanımlanabilir ve ölçülebilir. Bireyin hali hazırdaki yaşantısı, yaşam tarzı, deneyimleri, gelecekte beklenenleri, umutları ve arzuları yaşam kalitesini şekillendirmektedir. Hastalıklar ve tedavi süreci dâhil olmak üzere yaşamın her alanı, yaşam kalitesiyle ilişkilidir. Yaşam kalitesi, zamanla ve koşullarla beraber

değişkenlik göstermektedir (Calman, 1984, s. 124-125). Yaşam kalitesinin bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığından, bağımsızlığından, sosyal ilişkilerinden ve çevresindeki unsurlardan karmaşık bir şekilde etkilenen çok katmanlı bir yapıda olduğu söylenebilir (Saxena ve Orley, 1997, s. 263).

Yaşam kalitesi, “kişisel içsel alan, kişisel sosyal alan, dışsal doğal çevre alanı ve dışsal toplumsal çevre alanı” olmak üzere dört boyuttan oluşmaktadır. Bireyin arzuları, istekleri, ilkeleri kişisel içsel alanında; ailesi, mesleği, ekonomik durumu kişisel sosyal alanında; yararlandığı doğal kaynakların kalitesi dışsal çevre alanında; gerek kamu kurum ve kuruluşlarının gerek sivil toplum örgütlerinin sunduğu sosyal hizmetler dışsal toplumsal çevre alanında yer almaktadır (Eser, 2004, s. 4).

1990’ların başlarından itibaren Dünya Sağlık Örgütü merkezli çalışmalar ile araştırmacılar fiziksel ve ruhsal hastalıkların yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini ortaya koymaya çalışmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda bireyin iyilik hali ve yaşam kalitesini öznel olarak ölçülebilir kılma girişimleri meyvelerini vermiş, sağlığın sosyal, ekonomik ve diğer boyutları da değerlendirmenin içerisinde kendisine yer bulmuştur (Beşiroğlu ve diğerleri, 2007).

Çalışmada malul terör gazilerinin yaşam kalitesi bedensel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevre alanı alt başlıkları altında ele alınmaktadır.

1.2.2. Bedensel Alan

1.2.2.1. Yaralanma

Bireyin malul terör gazisi olması sürecinin ilk evresi yaralanma anı ile başlamaktadır. Yaralanmanın gerçekleşmesinden donanımlı bir sağlık kuruluşuna ulaşıncaya kadar geçen her bir saniye malul terör gazisinin yaşamsal işlevlerini sürdürebilmesi için büyük önem taşımaktadır.

Yaralanma şekilleri, terör saldırısında kullanılan yöntemlere göre çeşitlilik göstermektedir. Açıkoğ (2013, s. 467) araştırma kapsamında görüştüğü malul gazilerinin yarısından fazlasının mayın patlaması sonucu uzuv yitimine uğramış olduğunu, geriye kalan gazilerin ise önemli bir bölümünün ortopedik sorunları

olduğunu veya gözlerini yitirdiğini belirtmektedir. Hoşoğlu (2005, s. 58-59) ise malul gaziler ile gerçekleştirdiği araştırmasında, patlayıcı madde etkisiyle yaralananların, toplam yaralıların %74,2'sini; silahlı çatışmaya bağlı olarak yaralananların, toplam yaralıların %16,1'ini oluşturduğu gözlemlemiştir. Keten ve diğerleri (2013, s. 33) tarafından yapılan çalışmada çalışmaya katılan malul terör gazilerinin %63'ünün mayının patlaması sonucunda yaralandığı belirtilmektedir. Görüldüğü üzere yaralanmaların önemli bir bölümü patlayıcı maddelerin etkisiyle meydana gelmektedir. Patlayıcı maddeler, teröristler tarafından, genellikle güvenlik görevlilerinin arazide ilerlerken kullanması olası güzergâhlara yerleştirilmektedir (Özlük, 2014, s. 33).

Malul terör gazilerinin anlatılarına göre mermi ile yaralanmalarda yaralanma, yaralanma anında fark edilmeyebilmektedir. Silah arkadaşları, yaralanmanın fark edilmesinde ve yaralıya müdahale edilmesinde önemli rol üstlenmektedir. Mayın veya el yapımı patlayıcının infilakı ise malul terör gazilerince roketatar saldırısı olarak algılanabilmektedir (Akinan, 2008).

Teröristlerce yerleştirilen patlayıcı, fabrika imalatı bir mayın olabildiği gibi "gübre, naftalin, tuz ruhu, çivi, bilye" gibi piyasada satılan maddelerle hazırlanmış patlayıcı da olabilmektedir (Öztürk S. , 2016). Yaralanma, bir teröristin silahından çıkan bombaatar mühimmatının, güvenlik görevlisinin kolunu koparmasıyla; patlayan bir mayının güvenlik görevlisinin bacağını koparmasıyla; patlama sonucunda gözlerin yitilmesiyle veya bir roket şarapnelinin güvenlik görevlisinin boyun bölgesine isabet etmesiyle vb. şekillerde gerçekleşebilir. Yaralanma sonucunda yüz tanınmayacak bir hale gelebilir, saç, kaş ve kirpikler yanabilir, elbise tene yapışabilir ve dahası nefes borusu ve kemikler açığa çıkabilir (Özlük, 2014, s. 43; Mater, 1998, s. 147-174; Palalar, 2012, s. 124).

Yücel (2012, s. 3) mayına basan bir askerin o andaki ruh halini ve düşüncelerini şu şekilde betimlemektedir.

"Gözlerinizi açtığınızda önünüzdeki arkadaşınızı değil, gökyüzünü hissedersiniz.[...] Tek hissettiğiniz kesif bir barut ve yanık et kokusudur, yüzünüzün toprak parçalarıyla kaplandığını fark edersiniz, temizlemek için çalışmazsınız. [...]"

operasyon yaptılar. Sağımı diktiler, solumu kopardılar, oradan deri aldılar öbür tarafa yamadılar...” Başka bir malul terör gazisi ise tedavisi boyunca yedi kere ameliyat olduğunu belirtmektedir (Mater, 1998, s. 112-172). Teröristlerce tuzaklanan mayının patlatılması sonucu gözlerini yitiren Güneş, iki yıl süren tedavi sürecinde 17 defa ameliyat olduğunu belirtmektedir (Abbak, 2016). Nariç (2014, s. 55) vücudunda kalan şarapnel parçaları nedeniyle tedavisinin uzun bir sürece yayıldığını belirtmektedir.

Patlayıcı madde etkisiyle yaralanmış malul gazisinin sağlık durumu, son derece kritik olabilmektedir. Şırnak İdil’de 20 kiloluk patlayıcı ile gerçekleştirilen terör saldırısında Uzman Çavuş Yücel iki gözünü ve bir bacağını yitirmiştir. Hastaneye ulaştırıldığında kalbi “47 defa” durmuş, kendisine “147 ünite” yani yaklaşık “73, 5 litre” kan verilmiştir. Malul terör gazisi tedavisi süresince “60’tan fazla” ameliyat geçirmiştir (Özdil, 2016).

Askeri doktorlar patlayıcı madde etkisiyle uzvu parçalanan malul terör gazisinin daha fazla kan kaybetmemesi ve yaşamda kalabilmesini sağlamak için uzvun kesilmesine karar verebilmektedir. “*Kiminin tek bacağı, kiminin iki kolu birden, kiminin ise gözleri yitiriliyor*” (Yücel, 2012, s. 10-17). Ortopedi poliklinikleri uzuv yaralanmalarının tedavisinde çok sayıda malul terör gazisine ev sahipliği yapmaktadır (Özlük, 2014, s. 55). Öztürk (2016) GATA’ya tedavi için getirilen yaralıların “neredeyse tamamının” el yapımı patlayıcı etkisiyle yaralandığını ifade etmektedir. Yaralanma durumuna bağlı olmakla beraber yaralının sağlık durumu birden çok poliklinik tarafından takip edilmektedir (Mater, 1998, s. 81-82).

Teröristlerce döşenen mayının patlaması sonucu her iki gözünü yitiren malul terör gazisi Özlük (2014, s. 47) patlamadan beş gün sonra gözlerini Diyarbakır Askeri Hastanesi’nde açabilmiş, kendilerinden bir isteği olup olmadığını soran askeri doktorlara “*gözlerimi istiyorum komutanım*” yanıtını vermiştir.

Terörle mücadelenin şiddetli bir şekilde sürdüğü 1990’larda askeri hastanedeki koşullar, Malul Terör Gazisi Kaya tarafından şöyle aktarılmaktadır (Akinan, 2008):

“Şunu millet unutmasın. Bilsin yani. Ben iki kişi yatakta yattım. İki kişi. Koldan sakatlar iki kişi yatıyor. Ayaktan sakatlar tek kişi yatıyor. Eğer ayaklarını kaybeden, durumu ağır olan, belden felçli gelen gelirse biz yerde yattık. Bunu hiç kimse 93’de biz GATA’da yerde yatmadık demesin. Yattık. [...] O kadar beni öldürün hocam, 2 bacağımı kaybetmişim, iki gözümü kaybetmişim diyen hastalarla birebir yattık. Yer yoktu hastanede. Beyin cerrahi ful, plastik cerrahi ful, ortopedi ful, ful her taraf... Dahiliyeye bile gazi koyuyorlardı. Yok. Hastanede yer yok.”

Öztürk (2016), Güneydoğu’dan çok sayıda yaralının gelmesi üzerine hastanenin bazı servislerinin birleştirildiğini ifade etmekte ve sağlık durumlarını gözlemlene fırsatı bulduğu malul terör gazilerini şöyle özetlemektedir.

“Hakkari Yüksekova’dan gelen astsubay M’nin iki bacağı da yok. Damar yaralanması, doku kaybı var. Bilinci kapalı. Solunum cihazına bağlı. Nusaybin’de yaralanan polis memuru H’nin de iki bacağı yok. Yüksekova’da yaralanan askerin yüz ve başından şarapnel yaralanması var. Sağ kulaktan giriş-çıkış yapan, vücudun sağ bölgesinde büyük yaralanmalara yol açan patlamanın etkileri görülüyor. Bölücü örgüt yandaşları her şeyi bütün vücudun yaralanması üzerine kurmuşlar.”

Malul terör gazilerinin tedavi süreleri değişkenlik göstermektedir. Yaralılar tedavi için genellikle Ankara’da bulunan GATA’ya sevk edilmektedir. Tedavi sürecinin tamamı kimi zaman yatarak tedavi şeklinde kimi zaman ise periyodik kontroller halinde gerçekleşebilmektedir. Gaziler, tedavinin rehabilitasyon evresinde TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezine yönlendirilmektedir. Tüm bu süreçte yaralının özlük haklarının takibi bağlı olduğu kurumun “Şehit-Gazi İşlem Şubesi” tarafından takip edilmektedir (Hoşoğlu, 2005, s. 171). Tedavi sürecinde, tıp doktorunun yanı sıra sosyal hizmet uzmanı ve psikolog da tedavi ekibinin içerisinde yer almaktadır (Yücel, 2012, s. 9).

1.2.2.3. Organ ve Uzuv Yitimine Bağlı Sorunlar

Yaralanan güvenlik görevlisinin “yeni yaşantısı”, ufacık bir gazete haberinde geçen “...mayının patlaması sonucu bir güvenlik görevlisi yaralandı” cümlesinde geçen “yaralandı” sözcüğünün barındırdığı anlamdan çok daha fazladır (Yücel, 2012, s. 5). “Kırk kilo sırt çantasıyla” zorlu hava ve arazi koşullarında günlerce yürüyebilecek, “35 km tam teçhizat koşabilecek”, “iki metre karın üzerinde ve -40 derece soğukta” görev yapacak fiziksel kabiliyete sahip güvenlik görevlisinin, organ ve uzuv yitimi, yaşamlarındaki ani değişime işaret etmekte ve karşılaşılabilecek olası yeni sorunları beraberinde getirmektedir (Mater, 1998, s. 184-240; Yücel, 2012, s. 146). Gerçekten de üstün fiziksel kabiliyete sahip

olmanın büyük anlamlar taşıdığı ve kuvvetli olmanın savaşıcılığın bir gereği olduğu göz önüne alındığında maluliyete bağlı olarak yitirilenler gazilerin hayatındaki değişimin ne denli büyük olduğuna işaret etmektedir.

Hoşoğlu (2005, s. 97-106) tarafından yapılan çalışmaya katılan malul gazilerin %67,7'sinin uzuv yitimi olduğu, %93,5'inin ise ortez veya protez kullandığı belirtilmektedir. Çocuğunu kucağında taşımakta güçlük çekme, ağır eşyaları kaldıramama, uzun süre yürüyüş yapamama veya ayakta kalamama, koşamama, araba kullanamama veya arabaya bağlı kalmak zorunda olma, malul gazilerin organ veya uzuv kayıplarının günlük yaşantılarında yol açtığı bedensel sorunlar arasında yer almaktadır. Açıkoz (2013, s. 467) görüşme gerçekleştirdiği gazilerin evlerinin ve yaşadıkları çevrenin tekerlekli sandalye kullanımına elverişli olmadığını ifade etmektedir. Üstün fiziki kabiliyete sahip bireylerin organ veya uzuv yitimine bağlı olarak yaşamlarında meydana gelen ani değişime, engelli dostu olmayan çevre koşullarının eşlik etmesi bedensel alandaki engellerin katlanarak artmasına sebep olabilmektedir.

Yılmaz (2004, s. 101-102) tarafından yapılan araştırmada, engelliliğin malul gazilerin yaşantısında yol açtığı bedensel sorunlar ortaya konmuştur. Yürüyememek, koşamamak, top oynayamamak, gökyüzünü ve yeşilliği görememek, tuvalet, yol, park yeri sorunları, yeme, içme, banyo, giyim gibi konularda başkalarına ihtiyaç duymak malul gazilerin günlük yaşantıda engelliliğe bağlı olarak karşılaştığı güçlükler arasında yer almaktadır. Malul Terör Gazisi Özlük, (2014, s. 56-236) yemek çatalını kavrayamamasından dolayı, bir başkası tarafından kendisine yemek yedirilmesinin, sabah uyanığında güneş ışığını görememenin, saatin kaç olduğunu öğrenememenin, dumanını göremediği sigaradan bir tat alamamanın, gömleğin sağ kol düğmesini ilikleyememenin, düğününü izleyememenin, yürürken ufak bir taşla takılıp düşmenin, büyük bir market rafını devirmesinin, belediye otobüsü kullanımı sırasında yaşadığı sıkıntıların kendisini derin bir karamsarlığa ittiğini ifade etmektedir.

Malul terör gazisinin bedensel alanda yaşadığı sorunlar, ruhsal, sosyal ve çevresel alanda belirmesi olası yeni sorunların tetikleyicisi olabilmektedir.

1.2.3. Ruhsal Alan

Malul terör gazisinin yaralanma anı ile başlayan yeni yaşantısının bir boyutunu da ruhsal alan oluşturmaktadır. Alanyazında, Türkiye’de terörün bireye ve topluma verdiği zararı ruhsal boyutu ile ele alan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu bölümde, malul terör gazisinin ruhsal alanı, bireydeki “ruhsal değişim”, “travma sonrası stres bozukluğu (TSSB)” ve “intihar düşüncesi” alt başlıkları altında ele alınmıştır.

1.2.3.1. Ruhsal Değişim

Silahlı çatışma tehdidi içerisinde, zorlu koşullar altında görevlerini yerine getirirken yaralanan malul terör gazilerinin eve dönüşü büyük bir değişimi beraberinde getirmektedir. Hiçbir şeyin artık eskisi gibi olmayacağı, değişimin en yakın tanıkları arasında yer alan malul terör gazisi eşleri tarafından da dile getirilmektedir (Foulkrod, 2006).

Askerlik hizmetini tamamlamış bireylerin yaşamını “askerlik öncesi ve askerlik sonrası” diye ikiye ayırması, kimilerinin askerliğin kendileri için “dönüm noktası” olduğunu vurgulaması, kimilerinin askerlik sonrası “yürüyüşünün değiştiğini” ifade etmesi, askerlik hizmetinin birey üzerinde yarattığı değişime işaret etmektedir (Yücel, 2012, s. 8; Mater, 1998, s. 195-246). Bir anne, eve dönüş yapan terör gazisi oğlundaki değişimleri şöyle aktarmaktadır (Palalar, 2012, s. 103):

“...Bazı değişiklikler ilgimi çekti. Oğlum içe kapanmıştı. Askerlikle ilgili anılarını anlatmıyordu. [...] Sonradan agresif olmaya başladı. Bir gün ciddi bir sebep yokken, adeta çıldırması gibi evde, cam, masa, biblo, sandalye gibi eşyaları kırdı döktü. Hatta cep telefonumun kartını alıp kesti. İşte o zaman oğlumdan korktum. Bu çocuğu böyle değiştiren neydi?”

Hoşoğlu (2005, s. 108) tarafından yapılan çalışmada malul gazilere yaralanma sonrası kendilerinde ne gibi değişimler meydana geldiğine yönelik soru yöneltilmiştir. Malul gazilerin %41,1’i yaralanmadan sonraki yaşantıda kendilerini “sinirli”, %38,7 “içine kapanık”, %22 5’i “saldırgan” hissettiklerini, %25,8’i “kısa süreli hafıza yitimi” yaşadıklarını ifade etmiştir. “Karamsarlık”, “çaresizlik”, “uyku düzensizliği” ve “duygu yoksunluğu” da eve dönüş sonrası değişimler arasında yer alabilmektedir.

Terör saldırıları sonucunda oluşan mağduriyetler, bedendeki yaralarda aranmaktadır. “Asıl büyük olanlar psikolojik ve hiç görünmüyor” (Gözkaya, 2015, s. 150). Yapılan araştırmalar, uyumsuzluk sorununun, eve dönüş yapan “her 100 askerin 10’unda” kalıcı bir hal aldığını göstermektedir. Bedeninde yara almamış malul terör gazileri, toplum tarafından “şanslı” kabul edilmekte, bu durum ruhsal sorunların arka plana atılmasına yol açmaktadır (Palalar, 2012, s. 32). Gözle görülmeyen yaraların göz ardı edilmesi, malul terör gazilerini yeni bir açmazla sürükleyebilmektedir.

Bombalı saldırılar, öldürme ve yaralamanın yanında psikolojik tahribatlara da neden olmaktadır (Gözkaya, 2015, s. 145). “Kan, barut, kopan uzuvlar” bireyi psikolojik yönden etkilemektedir (Palalar, 2012, s. 211). Bedendeki yaraların yanında, ruhta açılmış yaraların da iyileşmesine gereksinim duyulmaktadır (Özlük, 2014, s. 143).

Terör bölgesinde görev yapmak veya bombalı saldırılara maruz kalmak, bireyler üzerinde büyük travmalara yol açmaktadır (Maral, 2015, s. 103; Gözkaya, 2015, s. 13) Ketten ve diğerleri (2013) tarafından yapılan araştırmada, psikiyatrik rahatsızlık tanısı almış terör gazilerinin %40’ında “yaygın anksiyete bozukluğu”, %30’unda travma sonrası stres bozukluğu, %20’sinde “depresyon” ve %5’inde “obsesif kompulsif bozukluk” olduğu görülmüştür.

2004 yılında vizyona giren Uğur Yücel’in yönetmenliğini üstlendiği Yazı Tura isimli yerli film, malul terör gazilerinin beyaz perdeye ilk yansımasıdır. Film, malul terör gazilerinin maluliyet sonrasında yaşadıklarındaki travmayı konu almaktadır. Askerlik hizmeti sırasında mayına basarak bir bacağını yitiren Rıdvan, maluliyet sonrası yaşantısında, yaralanma anını yeniden yeniden (flashback) hatırlamaktadır. Rıdvan, içe kapanık bir tutum sergilemekte, sosyal dışlanmaya maruz kalmakta, kabuslar görmekte ve gaipten sesler duymaktadır. TSSB’nin belirtilerini deneyimleyen Rıdvan yoğun bir şekilde alkol kullanmaya başlamıştır. Yaşadığı mahalledeki bireylerin kendisine acınası bakışları karşısında, bacağını onlar için feda ettiğini haykırmakta, çevresindeki bireylerin kendisini anlamadığından yakınmaktadır. Evlilik planları kurduğu kız arkadaşının ailesi, Rıdvan’ın sakat olması nedeniyle, kızlarını evlilik kararından

vazgeçirmiştir. Kız arkadaşı tarafından terk edilmesi üzerine, Rıdvan beylik tabancası ile intihar ederek yaşamına son verir. Rıdvan'ın yaşadığı tüm bu sorunlar, esasında Türkiye'deki malul terör gazilerinin karşılaşmaları olası ruhsal, sosyal ve çevresel sorunların bir kesiti olarak kabul edilebilir.

Yılmaz'ın (2004, s. 77) yaptığı araştırmada malul gazilerin yaklaşık %56'sı yaşam sevincine ilişkin olumsuz ifadelerde bulunmuş ve kendini tükenmiş hissettiğini ifade etmiştir. Kendilerine verilen görevi yerine getirmek amacı ile hareket eden güvenlik görevlileri, maluliyetle beraber gelen eve dönüşün ardından, kendilerini "amaçsız" hissedebilmektedir (Foulkrod, 2006). Savaşın sonra askerlik hizmetine devam eden bireylerde, savaşın olumsuz etkileri daha "kısa sürede atlatılırken savaşın sonra sivil yaşantı sürdüren bireylerde savaşın izleri daha uzun görülebilmektedir (Oh, 2002, s. 63).

1.2.3.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Eve dönüşle beraber, güvenlik görevlisinin silahlı çatışma içerisinde yer alması fiilen sona ermiştir. Ancak malul gazinin zihninde silahlı çatışmalar ve patlamalar rüyalarla ve geçmişi anımsamalarla (flashback) yeniden yeniden yaşanabilmektedir. Ayrıca belirli olumsuz düşünceler malul terör gazisinin zihnini sürekli meşgul edebilmektedir (Foulkrod, 2006).

"Artık babamın cenazesini kucağıma verseler bir damla gözyaşı dökmem, işte o haldeyim" sözlerini sarf etmek... Uykudan *"tam siper"* diye bağırarak uyanmak (Palalar, 2012, s. 186-187)...Tüm bunlar TSSB isimli buzdağının sadece görünen yüzü.

Tarihsel süreç içerisinde "savaş yorgunluğu" ve "gülle etkisi" olarak adlandırılan bu ruhsal sorun, en sonunda 1981 yılında "travma sonrası stres bozukluğu" olarak isimlendirilmiştir. Amerikan Sivil Savaşı, 1. Dünya Savaşı, 2. Dünya Savaşı, Vietnam Savaşından dönen askerlerin eve dönüş sonrası karşılaştığı sorunlar TSSB'ye yönelik araştırmalar yapılmasını ve çözüm yolları aranmasını gerekli kılmıştır (İşler, 2004). Tıp bilimindeki ve teknolojideki gelişmelerle beraber, organ veya uzvunu yitiren bireylere yönelik "yeni teknik, cihaz ve protezler" geliştirilmektedir. Ancak bilim dünyasının, travma sonrası stres

bozukluğunun yarattığı psikososyal sorunları önlemeye yönelik yeterli gelişme kaydettiğini söylemek güçtür (Gözkaya, 2015, s. 148).

Travma sonrası stres bozukluğu, “deprem, uçak kazası, yakınların yitilmesi, cinsel taciz, tecavüz ve özellikle savaş” gibi kötü yaşam deneyimlerinin ardından ortaya çıkabilmekte ve bireyin yaşantısını esir alabilmektedir (Palalar, 2012, s. 56-57). Teröristlerce tuzaklanan mayının patlaması sonucu bacaklarını yitirmiş malul terör gazisi anlatısında, travma sonrası stres bozukluğunun izleri görülmektedir (Mater, 1998, s. 111-113):

“...kavgadan pek hoşlanmazdım, daha sakin bir tiptim. Şimdi çok asabiyim. Vietnam sendromu dedikleri... Kendimi kontrolde zorlanıyorum, herkesi dövebileceğime inanıyorum. Bu işin esprisi de... Birini vuracağıma inandığım zamanlar da oluyor. Olayları daha yoğun yaşıyorum, saldırganlaşabiliyorum. ... Düzenli uyuyamıyorum. Genelde, sanki geceleri pusu kurup nöbette kalıyorum”.

Travma sonrası stres bozukluğu, “fiziksel bir yara” olmadığından dolayı kısa süre içerisinde fark edilmesi ve tedaviye başlanması olanaklı değildir. Evlilik sorunları, suça karışma, saldırgan tutum, agresif araç kullanımı, alkol bağımlılığı, halüsinasyon görme, meslekte başarısız olma, kavgaya karışma, kasvet, can sıkıntısı, öfke, endişe, kuruntu, rüyada savaştığını görme, ani sinirlenme, yüksek seslerden irkilme, dalgınlık, bağırarak konuşma, intihar düşüncesi ve sosyal çevre ile ilişkileri koparma, TSSB'nin belirtileri arasında yer almaktadır (Foulkrod, 2006; Palalar, 2012, s. 141; İşler, 2004, s. 11; Oh, 2002, s. 56-63).

Tek başına kalındığında yaralanma anının akla gelmesi, uyuyamama, aniden uykudan uyanma, içe kapanma, çabuk sinirlenme, kendini yalnız ve boşlukta hissetme, duyguları yansıtamama, kavgacı olma, ellerde titreme ve kabus görme, terörle mücadelede yer alan güvenlik görevlilerinin eve dönüş sonrası duyguları ve deneyimleri arasında yer alabilmektedir. Silahlı çatışmada yer alan askerlerin bir kısmının savaştan sonra yaşadığı ruhsal travma, savaşta buldukları süreden daha uzun sürmüştür, savaştan dönenlerin önemli bir kısmı ise savaşın olumsuz etkilerine bir ömür boyu maruz kalmıştır. “*Bedenim burada ama ruhum orada kaldı, iç dünyamda hep orası var*” sözleri arkadaşının şehit olmasına tanıklık etmiş bir terör gazisinin yaşamayı sürdürdüğü travmayı

göstermektedir (Narinç, 2014, s. 67; Palalar, 2012, s. 18-19; Oh, 2002, s. 56-63).

Malul terör gazileri eve dönüşün ardından, görev sırasında yaşadıkları silahlı çatışmayı yeniden yeniden rüyasında görebilmekte ve uykusundan sıçrayarak uyanabilmektedir. Görev sürecindeki acı deneyimler “15 yıl” boyunca her gece anımsanabilmektedir. Çabuk sinirlenme ve saldırgan bir tutum içerisine girme gibi davranışlar gözlemlenebilmektedir (Mater, 1998, s. 22-111). Bir başkası ile tartışan malul gazinin tartıştığı kişinin başına silahı dayayarak tetiği çektiği; ancak şans eseri silahın ateş almadığı, araç kullanımı sırasında hatalı manevra ile önüne çıkan aracın camına defalarca yumruk atılması gibi örnekler yaşanmış ani öfkelenmenin yansımalarıdır (Foulkrod, 2006).

Keten ve diğerleri (2013) tarafından 92 terör gazisi ile yapılan araştırmada, psikiyatrik rahatsızlık tanısı konmuş yaklaşık her üç terör gazisinden birinde travma sonrası stres bozukluğu saptanmıştır. Vietnam Savaşına katılmış yaklaşık her dört gaziden (veteran) birinde TSSB belirtileri görülmüştür. Belirtiler, eve dönüşün hemen ardından başlayabildiği gibi, eve dönüşün üzerinden uzun süre geçtikten sonra da ortaya çıkabilmektedir (İşler, 2004, s. 11).

Görüldüğü üzere travma sonrası stres bozukluğu, malul terör gazilerini psiko-sosyal yönden derin bir çıkmaza sokabilmekte ve günlük yaşantılarını önemli ölçüde etkileyebilmektedir.

1.2.3.3. İntihar Düşüncesi

Türkiye’de alanyazında gazi intiharlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Buna karşın son yıllarda, asker intiharlarına yönelik çarpıcı iddiaların kamuoyunda yer alması üzerine, Genelkurmay Başkanlığı tarafından bir araştırma heyeti görevlendirilmiş, araştırmanın bulguları kamuoyu ile paylaşılmıştır. “Kötü muamele”, “ailevi sorunlar”, “uyuşturucu kullanımı”, “yüz kızartıcı olaylar” ve “uyumsuzluk”, intihar nedenleri arasında yer almaktadır. Genelkurmay Başkanlığı, 2002 yılındaki intihar oranı yüz binde 32 iken 2011 yılında bu oranın yüz binde 15’e düştüğünü ve TSK’daki intihar oranının Türkiye

genelindeki oranlarla paralel olduğunu savunmaktadır (Radikal , 2012). Buna karşın Türkiye Barolar Birliği (2015) 2012 yılı verilerine göre asker intiharlarının sivil intiharlarından “2,5 kat fazla” olduğunu iddia etmekte, TSK’daki intihar oranlarının 2012 yılından bu yana açıklanmadığını belirtmektedir. 2011 yılı itibari ile TSK intihar oranlarının ABD ordusu ile Kanada ordusundaki intihar oranlarından daha düşük seviyede olduğu belirtilmektedir. Aile çatışması, sevgili veya arkadaş ile ilişkilerde yaşanan güçlükler ve baş etme sorunları asker intiharlarının nedenleri arasında yer alabilmektedir (Özmenler, 2012).

Gazi intiharları, ABD’de önemli sosyal sorunlar arasında yer almaktadır. Bu konuda ABD’de “Gaziler Bakanlığı” bünyesinde ülke çapında araştırmalar yapılmaktadır. Gazi intiharlarına ilişkin rakamlar, sorunun ne kadar da büyük olduğunu gözler önüne sermektedir. 2014 yılında, ABD’de her gün 20 gazi intihar etmektedir. Gazi intiharları ABD’deki 2010 yılı toplam intihar oranlarının %20’sini, 2014 yılı intihar oranlarının %18’ini oluşturmaktadır. İntiharların %67’si ateşli silahlar ile gerçekleşmektedir (U.S. Department Of Veteran Affairs, 2016).

Malul terör gazisi, toplumda kendisine yer olmadığı gibi olumsuz kaniya varabilmektedir. Uzun veya organ yitimiyle beraber hissedilen yalnızlığın yanı sıra belirli bedensel kabiliyetlerin kısıtlanması veya ortadan kalkması “keşke yaralanacağıma ölseydim” düşüncesinin tetiklenmesinde rol oynayabilmektedir (Foulkrod, 2006). Türkiye’de gazi intiharlarına ilişkin bir veri bulunmamakla beraber, maluliyetin sonrasındaki intihar düşüncesi gazilerin anlatılarında yer alabilmektedir.

Bacaklarını yitiren bir malul terör gazisi, yaralanma sonrası hissiyatlarını şöyle aktarmaktadır (Mater, 1998, s. 107):

“[...] Diyarbakır’da müdahale edemediler; GATA, dört ameliyat. Baktım bacağımın biri yok. Doktora, “kesme” dedim, “annemin karşısına böyle çıkamam”. Annemi düşünüyordum, gerisi hikâye. Hastanede intihar etmeyi düşündüm. Kolaydı. [...] Bacakların olmayınca insanların gözünde fiziksel statün düşüyor. Bazen ölmeyi de düşündüm gerçekten Yani ölsen, hiçbir sorunun yok. ...”

Ali, askerliğini Mardin’in Kızıltepe ilçesinde komando er olarak yapmıştı. Askerlik hizmeti sırasında 8 arkadaşının şehit olmasına tanıklık etmişti. Askerlik hizmetini bitirip eve dönmesinin ardından içine kapanmış, şehitlerin kendisini

çağırdığını söylemeye başlamıştı. Ali, av tüfeği ile intihar etti... Hüseyin, askerlik hizmetini Şırnak'ın İkiizdere ilçesinde yapmış, mayına basması sonucu "iki bacağını ve bir gözünü" yitirmişti. Radyo kurmayı ve orada çalışmayı hedefliyordu. Hedefine ulaşamayacağını anladı ve bunalıma sürüklendi. Kardeşini sigara alması için bakkala yolladı. Evde yalnız başına kaldığı anda beylik tabancası ile intihar etti. Erdal, 27 yaşındaydı. Kız arkadaşının kendisinden ayrılmak istemesi üzerine kız arkadaşının kaldığı yurdun önüne gelip namluyu göğsüne dayayarak intihar etti. Mehmet, yaşadığı bunalımlar nedeniyle dört katlı bir binanın çatısına çıkarak intihar girişiminde bulundu. Son anda kurtarıldı... (İşler, 2004, s. 12-13; Özlük, 2014, s. 228; Çanakkale'nin Sesi, 2015; Halkın Sesi, 2015) Tüm bu örnekler Türkiye'de gazi intiharlarının ya da intihar girişimlerinin gazete haberlerine yansımış küçük bir bölümü...

El bombasının patlaması sonucu gözlerini yitiren gazinin "dipsiz karanlıkta" bulunduğuna inanması... "Dört yaşındaki" çocuğun yaralanmış babasını gördüğünde ağlamaya başlaması... Eş tarafından terk edilmek... Bu acı deneyimler, bir terör gazisinin "ölmek için tek bir sebep göster" diye feryat etmesine neden olabilmektedir. İntihar denemelerinin amacı ise "yarım kalanı bitirmek" (Yücel, 2012, s. 10). Terör gazisi Nariç (2014, s. 6), gazilik sonrası acı deneyimlerinin ardından "keşke o vurduğum yerde kalsaydım, ölseydim görmeseydim bu günleri" diye birçok defa düşündüğünü itiraf etmektedir. Teröristlerce tuzaklanan mayının patlatılması sonucu gözlerini yitiren malul terör gazisi Güneş, maluliyet sonrası yaşantısının başlarında, ne yapacağını bilemediğini, yaşamın kendisi için bir anlamı kalmadığını ve yaşama katlanmakta güçlük çektiğini ifade etmektedir (Abbak, 2016).

Gerek basına yansıyan haberlerden gerek malul gazilerin anlatılarından gazi intiharları konusuna yönelik koruyucu önleyici tedbirlere ve sosyal politikalar geliştirilmesine gereksinim duyulduğu görülmektedir. Alanyazında, Türkiye'deki gazi intiharlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamış olup, yapılacak sosyal hizmet araştırmalarının geliştirilecek politikalara ışık tutacağına inanılmaktadır.

1.2.4. Sosyal Alan

Bu bölümde malul terör gazilerinin sosyal alanı, kişilerarası ilişkilerde karşılaşılan sorunlar, toplum tarafından gazilere verilen değer ve iş yaşamında karşılaşılan sorunlar alt başlıkları altında ele alınmıştır.

1.2.4.1. Kişilerarası İlişkilerde Karşılaşılan Sorunlar

Yaralanmayla başlayan yeni yaşantıda, kişiler arası ilişkilerde karşılaşılan sorunlar sosyal alanda yaşanan sorunlar arasında önemli bir yere sahiptir. Yaralanma öncesi evlenen çiftler boşanabilmekte, evli olmayan gaziler ise eş bulmakta zorlanabilmektedir. Aile içi şiddet ve maddi sorunlar, aile dinamiklerini sarsabilmektedir. Arkadaşlar arasında gerçekleşen kimi sosyal etkinliklere, maluliyete bağlı olarak dahil olamama, arkadaş çevresinden uzaklaşarak yalnızlaşmaya sebep olabilmektedir. Beden gücüne dayalı bir mesleğe sahip olan, ancak zorunlu askerlik hizmeti sırasında yaralanarak malul terör gazisi olan bireyler, işverenlerle yaşanan sorunlar sonucunda mesleklerini yitirebilmektedir (Narinç, 2014, s. 67; Açıksöz, 2013, s. 468).

Yılmaz (2004, s. 82) tarafından yapılan çalışmaya göre, yaklaşık her üç malul gaziden biri yalnız yaşamak istediklerini; yaklaşık her beş malul gaziden biri insanlarla birlikte olmanın kendilerine eski günlerini hatırlatacağından, onlardan uzak durmayı tercih ettiklerini; yaklaşık her beş malul gaziden ikisi kırılmak veya incinmemek için insanlarla samimi olmamanın veya yakın ilişkiler kurmamanın en iyi seçenek olduğunu düşündüklerini ifade etmiştir. Yaklaşık her üç malul gaziden biri insanlarla yakın, samimi ilişkiler kuramadıklarını; yaklaşık her iki malul gaziden biri insanlara güvenmek istediklerini ancak bunu olanaklı olmadığını; yaklaşık her beş malul gaziden ikisi zor ve kötü bir şey başa geldiğinde en yakınların bile destek olacağından, arka çıkacağından emin olamayacaklarını; yaklaşık her beş malul gaziden üçü insanların meraklı bakışlarından ve kendilerine acımalarından rahatsız olduklarını belirtmiştir. Gazilerin büyük bir bölümünün, maluliyetinin ardından sosyal çevreden uzaklaşma eğimi göstererek yalnızlığı tercih ettikleri, insanlara güvenmekte ve kişiler arası ilişkilerde sorunlar yaşadığı görülmektedir. Yine aynı araştırmaya göre (2004, s. 86), malul gazilerin büyük bir bölümü maluliyetin ardından anne, baba, kardeş ya da eşle olan ilişkilerinde bir değişimin olmadığını ifade

etmektedir. Ancak yaklaşık her iki malul gaziden biri nişanlıyla; yaklaşık her beş malul gaziden ikisi kız arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin maluliyetin öncesi kadar iyi olmadığı belirtilmektedir.

1993 yılında Bingöl-Elazığ karayolunda 33 silahsız askerin teröristlerce şehit edildiği kanlı saldırıdan yaralı olarak kurtulan malul terör gazisi, maluliyeti sebebiyle sevdiği kızın ailesinin evlenmelerine müsaade etmediğini ifade etmektedir. 1995 yılında Uludere’de mayının patlaması sonucu yaralanan bir başka malul terör gazisi, maluliyeti nedeniyle kendisine “kız vermediklerini”, ayağı kopan bir arkadaşını ise “nişanlısının terk ettiğini” belirtmektedir (Mater, 1998, s. 83-111). Yaralanmadan önce nişanlı olan gazilerin, nişanlılarının ailelerinin, evliliğin gerçekleşmesi için gazinin yürüyebilmesini, görmesini yani kısacası iyileşmesini şart koşabilmektedir (Akinan, 2008). Yücel (2012, s. 10), sakat kalma veya organın yitilmesi ile beraber evlilik sırasında verilen “iyi günde kötü günde” sözünün geçerliliğinin sorgulandığı ve evlilik kurumunun dağılabildiğini belirtmektedir. Travma sonrası stres bozukluğuna bağlı olarak gelişen ani öfke ve asabiyet evliliklerin son bulmasının nedenleri arasında yer alabilmektedir (Palalar, 2012, s. 98). Yılmaz (2004, s. 86) tarafından yapılan çalışmada maluliyet sonrası nişanlı ve kız arkadaşla olan ilişkilerin iyilik seviyesi 10 üzerinden puanlanmış ve nişanlı ile ilişkilerin puan ortalaması 3,44; kız arkadaşla olan ilişkilerin puan ortalaması 5,43 olarak hesaplanmıştır. Araştırma sonuçlarından anlaşıldığı üzere, maluliyetin ardından nişanlı veya kız arkadaşlarla olan ilişkiler istenen düzeyde olmayabilmektedir. Yaralanma sonrası nişanlı veya sevgilinin tutumu, değişiklik gösterebilmektedir. Maluliyet sonrası nişanlı, evlilikler veya ilişkiler sonlanabilmektedir. Nişanlılığın veya evliliklerin son bulmasının arka planında, gazinin partnerini üzmemesi, partnerin kaygıları, çiftlerin çevresindeki insanların yıkıcı dedikoduları, gazideki ya da partnerindeki ruhsal değişim yer alabilmektedir (Mater, 1998, s. 242; Palalar, 2012, s. 32-126; Gözkaya, 2015, s. 116; Shehan, 1987). Malul gazilerin anlatılarına göre bunun tam aksi de gerçekleşebilmekte ve var olan ilişkiler maluliyet sonrası daha da güçlenebilmektedir.

Gazinin yakın çevresi, gazinin belirli sosyal etkinlikleri yapamayacaklarına veya çevre fiziki koşullarının uygun olmadığına inandıkları için malul gaziye etkinliklere davet etmeyebilmektedir. Malul gaziye acıma, gazinin sinirlilik halinden çekinme, fiziksel görünümünden rahatsız olma sosyal dışlanmanın sebepleri arasında yer alabilmektedir (Yılmaz, 2004, s. 98).

“Dedikodular” gazinin ve ailesinin eve dönüş sonrası yaşantısını daha da güçleştirebilmektedir. Maluliyetin ardından gazinin çocuk sahibi olmasının olanaklı olmayacağına yönelik “dedikodular”, çiftlerin çocuk yapma kararı almasına dahi sebep olabilmektedir (Narinç, 2014, s. 62). Malul gazinin sosyal çevresindeki bireylerin, “*bu çocuk artık sakat kalır*” biçimindeki dedikodular, malul gazilerde kapanması zor yaralar açabilmekte, toplumdaki uzaklaşma isteğini körükleyebilmektedir (Palalar, 2012, s. 126). Özlük (2014, s. 82-83), çevresindeki bazı bireylerin, yaralanmasının ardında, kendisinin veya akrabalarının işlediği günahların olduğuna inandıklarını belirtmektedir. Bazı bireylerin ise yaralanmayı bu dünyada verilen bir ödül olarak düşündüklerini belirtmektedir. Bu ve bunun gibi batıl inanışlara sahip olan bireylerin düşüncelerini fırsat buldukları ortamlarda paylaşması, malul gazinin moral ve motivasyonunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Malul gaziler, sokağa çıktıklarında ya da toplu taşıma araçlarını kullanmak istediklerinde, bireylerin duyarsızlığından kaynaklı çeşitli sorunlarla karşılaşabilmektedir. Vatandaşların ve özellikle kar amacı güden halk otobüsü sürücülerinin engellilere gerekli duyarlılığı göstermemeleri ve onları görmezden gelmeleri, gazilerin günlük yaşantılarını daha da güçleştirebilmektedir. Telefon jetonu almak üzere Ankara'nın Kızılay bölgesinde yer alan bir büfeye yaklaşan gaziye, büfecinin “al şu parayı da git kardeşim” demesi; karşısına çıkan merdivenleri aşmak üzere yardım isteyen tekerlekli sandalyeli gaziye pastanecinin, “*nakit parasının olmadığını ancak pasta verebileceğini*” söylemesi... Bu ve benzeri olaylar, malul gazilerin günlük yaşantıları sırasında yaşamaları olası talihsizlikleri ve toplumun engellilere olan önyargılarının bir yansıması olarak görülebilir (Özlük, 2014, s. 146-149; Açıksöz, 2014, s. 252-253).

Maluliyete bağılı olarak “işsizlik, boşanma ve sosyal dışlanma” Türkiye’de, batı ülkelerine nazaran daha az görülmesine karşın, birey üzerindeki etkileri daha ağır bir şekilde deneyimlenmektedir (Gözkaya, 2015, s. 135). Uzun süre toplumdan soyutlanmış bir şekilde geçen yaşamın ardından gaziler, sosyal yaşama yeniden uyum sağlamakta zorlanabilmektedir (Palalar, 2012, s. 19).

1.2.4.2. Toplum Tarafından Gazilere Verilen Değer

“Benim göğsümde madalya var. Sokakta geziyorum. Madalyalı sakat bir insan nedir? Gazidir. Bana kimse tutup da sen gazi misin ya da gel seninle şurada bir sohbet edelim. Halin nedir? Nerden gelirsin nicesin diye hiçbir soruyla karşılaşmadım” (Akinan, 2008).

“İdeal gazi figürü” ile gazilerin deneyimleri arasındaki çelişkiler çoğu zaman “ilgisizlik, ahlaki çürüme, vatanseverlikte eksilme ve Türk ulusal değerlerinin erozyonu” olarak yorumlanmaktadır (Açıksöz, 2012, s. 17). Oysa Mustafa Kemal Atatürk’ün Çanakkale ve Kurtuluş Savaşı Gazisi Seyit Onbaşı’yı ziyareti sırasında sarf ettiği sözler, toplumun gazilerine verdiği değerın önemine işaret etmektedir. “*Siz; vatani, milleti, namusu için canını ortaya koyan böyle insanları, bu kadar mı tanıyoruz? Eğer siz onları tanımazsanız geleceğinizi göremezsiniz. Hedeflerinizi bilemezsiniz...*” (Vakkasoğlu, 2007).

Türkiye’de terör sorunu 30 yıldan daha uzun bir süredir devam etmektedir. Uzun süredir terörün yol açtığı yıkıma tanıklık eden Türkiye medyasının konuya duyarsızlaştığını iddia etmek, çok da yanlış olmayacaktır. Gazilere değer verilmesi ve hak ettikleri saygının gösterilmesinin gerekliliği, Gaziler Gününün yaklaştığı günlerde Cuma Hutbelerinin konusu halini alabilmektedir (Rize Müftülüğü, 2011). Terörle mücadelede yaşanan olaylara bağılı kalınarak çekilen “Nefes: Vatan Sağolsun” isimli filmde askerlerine hitap eden bölük komutanı, şehit olmaları halinde olacıklardan şöyle söz etmektedir:

“Televizyona bile çıkarsınız. Öyle oluyor dimi şimdi? İki dakika, ne iki dakikası... 45 saniyeliğine kahraman olursunuz! 45 saniyeliğine! Çıkar süslü püslü bir karı. Hüzünlü bir sesle anlatır. Ekin Bulut karakol baskınında şehit düştü. 45 saniye! Sonra da magazin haberleri...”

Vatandaşların huzuru ve güvenliği için zorlu koşullarda görev yapan güvenlik görevlileri, toplumun konuya duyarsızlığından yakınmaktadır (Mater, 1998, s. 62).

“...Beş gün imanımız gevremiş, perişan bir halde operasyondan geliyoruz. Televizyonda vur patlasın çal oynasın insanlar eğleniyor. Ben bunlar için buradayım, şunların haline bak! İnsanları duyarsızlıkla suçluyorsun, böyle bir psikoloji...”

Acı deneyimin çok sayıda sorumlusu bulunduğu, sorumluların üzerlerine düşeni yerine getirmediği, başkaları tarafından anlaşılamadıkları, kamu kurum ve kuruluşları ile toplumun bireyleri tarafından kendilerine değer verilmediği, fedakârlıklarının toplum tarafından anlaşılamadığı, gaziliğe ilişkin söylemlerinin “içinin boş olduğu” düşüncesinin malul terör gazilerinde yaygın olduğu gözlemlenmektedir. Bu duyarsızlığın toplumda “ateş düştüğü yeri yakar” sözüyle dışa vurulduğu görülmektedir (Gözkaya, 2015, s. 149; Mater, 1998, s. 125-233; Palalar, 2012, s. 119-180).

Yılmaz (2004, s. 67-101) tarafından yapılan araştırmaya göre, yaklaşık her beş malul gaziden dördü toplumun gazilik kavramına büyük önem vermediğini ve gazilere gereken ilgi ve saygıyı göstermediğini; yaklaşık her beş malul gaziden üçü toplumun malul gazilere yönelik yardım çabalarının bireysel yardımdan öteye geçmediğini ve toplumun geneli tarafından benimsenmediğini düşünmektedir. Yaklaşık her beş malul gaziden üçü gazi olmanın insanlarca umursanmadığını; yaklaşık her dört malul gaziden biri toplumun gazileri aciz birer insan olarak gördüğünü; yaklaşık her beş malul gaziden üçü toplumun gazilere bakışının acıma duygusundan öteye geçmediğini düşünmektedir. Yaklaşık her üç malul gaziden ikisi toplumun geleneksel değerlerindeki çözümlenmeyle beraber gazilere olan saygı ve duyarlılığın azaldığını düşünmektedir. Yaklaşık her altı malul gaziden biri çevrelerindeki insanların gazileri topluma kazandırmak için yeterli çabayı ve yardımı gösterdiğine inanmaktadır. Son olarak toplumun gazilere yeterince saygı gösterdiğini düşünen malul gazilerin oranı yaklaşık %12’dir. Malul gazilere “en büyük sorunlarının ne olduğu” sorusu yöneltilmiş, malul gazilerin yaklaşık %13’ü “Toplum tarafından unutulmak, dışlanmak, değer verilmemek, görmezden gelinmek, saygı duyulmamak, hor görülme, anlaşılmamak” seçeneğini tercih etmiştir. Malul terör gazilerinin toplumdan ve devletten beklentilerini Akinan (2008) şu cümle ile özetlemektedir: “Para istemiyoruz, tatlı dil, güler yüz istiyoruz”.

Toplum ile gaziler arasındaki görünmez duvarlar, şu mısralar ile vurgulanmaktadır (Yücel, 2012, s. 11).

“Ey Türk milleti,
Biz kınalı bacaksızlar,
Kınalı körler, kınalı çolaklarız.
Bizler gözlerinizin içine;
Siz bize bakamadığınız için bakamıyoruz. Sizi daha fazla
üzmemek için.
Peki ya siz neden bizim gözlerimizin içine bakamıyorsunuz?”

Zonguldak'ta, 2014 yılında Gaziler Günü'nün kutlandığı sırada, basın mensupları tarafından çekilmiş fotoğraf, kelimelerle ifade edilemeyecek duyguları bizlere aktarmaktadır. Fotoğraf karesinde yağmur altında vali, belediye başkanı ve garnizon komutanı tören sırasında korumalarının tuttıkları şemsiyenin altında beklerken hemen yanlarında bulunan bir muharip gazi, kendisine şemsiye tutan bir koruması olmadığı için ıslanmaktadır (Habertürk, 2014). Bir başka törende ise şehit aileleri ve gaziler için düzenlenen madalya törenine hemen hemen tüm protokol üyelerinin vekillerinin katılması, “protokolün şehit ve gazilere ayıbı” başlıklı haber ile kamuoyuyla paylaşılmıştır (Milliyet, 2009).

Terör gazisi Uçar, “hangi üniversitede bir gazilik kürsüsü ya da gazilikle ilgili bir tez çalışması bulunuyor? Milli eğitimin ders kitaplarında gaziliğe ayrılmış cümle sayısı ne kadar” diye sorarken, konunun akademik alanda da fazlasıyla ihmal edilmiş olduğuna vurgu yapmaktadır (Palalar, 2012, s. 222). Coşkun (2016), Türkiye'deki gazilerin hak ettikleri değeri görmekten uzak olduklarından yakınmakta, vatandaşları gazilere olan minnet ve şükranlarını göstermeye davet etmektedir. Toplumun gazilik kavramına olan duyarsızlığı, gazilerin “sokaktaki Mehmet'le ve Ahmet'le” arasına görünmez duvarlar örmesine yol açabilmekte, malul terör gazilerinin toplumla bütünleşmesini güçleştirebilmektedir. Gazi örgütlenmelerinin çıkış noktası da esasında toplumla paylaşılmayan sorunlar olarak gözükmektedir. Gaziler toplum tarafından kendilerine sevgi ya da saygının gösterilmediğinden yakınırken, bu olumsuz koşulların gazilerin yaşama yeniden tutunmasını da güçleştirdiği belirtilmektedir (Akinan, 2008).

Malul gazilere toplum tarafından verilen değeri, Türkiye’de engellilere verilen değer ile eşgüdümlü bir şekilde sorgulamakta yarar bulunmaktadır. Görme engelli malul terör gazisi Özlük (2014, s. 214-215), bir toplantı için Fransa’ya davet edilir. Fransa’ya vardığında bastonunu bulamaması üzerine baston satın alabileceği bir yer aramaya başlar. Fransa’da bir körler derneğine girdiğinde, Fransa’daki engelli vatandaşların ihtiyaç duydukları “araç ve gereçleri” ücretsiz olarak diledikleri noktadan temin edebildiklerini öğrenir. Bu deneyimi sonucunda “...Avrupa’nın ileri gitmesinin tek sebebi insana insanca değer verilmesiydi” yargısına ulaşır.

ABD’de “Gaziler Günü” resmi tatil olarak belirlenmiştir. ABD’de gaziler “mor kalpli adam” olarak isimlendirilmektedir. Gazilerin otomobillerinin plakalarında gazi olduklarını gösteren işaretler yer almaktadır. Malul gazilere “metal mor kalp” şeklinde madalya verilmekte, vatandaşlar bu madalyayı taşıyan gazilerin yanına giderek minnetlerini ifade etmektedir (Palalar, 2012, s. 90).

Eve dönüş yapan güvenlik görevlilerinin toplum tarafından değer görmesi ve toplumun kendilerini desteklemesi travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere ruhsal sorunların gazilerde görülme sıklığını azaltmaktadır (Oh, 2002, s. 61). Bu kapsamda, malul terör gazilerinin toplumla yeniden bütünleşmesi noktasında, kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum örgütleri kadar toplumun kendisine de önemli roller düşmektedir.

1.2.4.3. İş Yaşamında Karşılaşılan Sorunlar

Malul gazilere sağlanan sosyal haklar arasında “iş hakkı” bulunmaktadır. Bu hak kapsamında Terörle Mücadele Kanunu Kapsamında Kamu Kurum ve Kuruluşlarında İstihdam Edilecekler Hakkında Yönetmelik, İş Kanunu ve Özürlü, Eski Hükümlü ve Terör Mağduru İstihdamı Hakkında Yönetmelik esas alınarak, malul terör gazileri eğitim durumları göz önüne alınarak kamu kurum ve kuruluşlarında kendileri için ayrılmış olan kadrolara atanmaktadır. Atanacak kadrolar için yalnızca eğitim durumunun kıstas olarak belirlenmesi ve maluliyetin atamada esas alınmaması yeni mağduriyetlere yol açabilmektedir.

Yılmaz (2004, s. 92-99) tarafından yapılan araştırmaya göre, yaklaşık her dört malul gaziden biri iş yerinden, çalışma arkadaşlarında ve amirlerinden memnun

olmadıklarını; yaklaşık her iki malul gaziden biri amirleri tarafından yeterli saygı ve ilgiyi görmediklerini; yaklaşık her beş malul gaziden üçü çalışma arkadaşlarından yeterli saygı ve ilgi görmediklerini dile getirmiştir. Yaklaşık her üç malul gaziden biri çalışma koşullarının kendilerine ağır geldiğini, maluliyetin çalışma koşullarında göz önünde bulundurulmadığını; yaklaşık her dört malul gaziden biri bazı amirlerinden sözlü hakaretlere maruz kaldıklarını; yaklaşık her üç malul gaziden biri gazilik onurunu zedeleyen küçük düşürücü işlerde çalıştırıldıklarını belirtmektedir. Amirleri tarafından kendilerine yeterli saygı ve ilginin gösterilmemesinin nedenini, yaklaşık her beş malul gaziden biri amirlerin gaziliği değersiz görmesine; yaklaşık her dört malul gaziden biri “çift maaş” almalarına bağlamaktadır. Oh (2002, s. 60) da malul gazinin “müdürden daha fazla maaş almasının” malul gazinin iş yaşamını olumsuz etkileyebildiğini belirtmektedir.

Malul gazilerin iş yaşamında karşılaştığı sorunların yansımaları, dönemin başbakanı Recep Tayyip Erdoğan imzalı genelgeye de yansımaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık, 2005).

“...Malûl gazi personelin çalıştıkları iş yerlerinde farklı uygulamalara maruz kaldıkları, zaman zaman gazilik onurunu zedeleyici söz, tutum ve davranışlarla karşılaştıkları, kendilerine görev verilirken, sağlık durumlarının ve fiziksel noksanlıklarının dikkate alınmadığı hususları sözlü ve yazılı müracaatlarla çok sık olarak dile getirilmektedir. Yüce Türk Milletinin güven ve huzuru için yaşamlarım tehlikeye atarak, büyük bir cesaret ve feragatle görevlerini ifa ederken yaralanarak malûl gazi olan bu vatan evlatlarına, gazilik onurunun her zaman ve her yerde hissettirilmesi, kendilerine her alanda yardımcı olunması ve bu hususun vicdani bir sorumluluk olarak benimsenmesi gerektiği değerlendirilmektedir. Bu itibarla, söz konusu personelin çalıştıkları iş yerlerinde karşılaştıktan sorunlar çözüme kavuşturulacak, ayrıca; günlük yaşantılarında ilgi ve ihtimama ihtiyacı olan malûl gazilerin, gerek resmi ve özel işlerinin kamu kurum ve kuruluşlarında takibi ve yerine getirilmesi sırasında, gerekse halkla münasebetlerinde, kendilerine gerekli ilgi ve yardım özenle gösterilecektir ...”

Malul Terör Gazisi Nariç (2014), iş yerinde psikolojik şiddete maruz kaldığını, maluliyetine uygun olmayan fiziksel güç gerektiren işlerde yıldırma amacıyla çalıştırıldığını ve son olarak da iş arkadaşları tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını aktarmaktadır. Ankara'nın Sincan ilçesinde bir ortaokula atanmış bir malul gazi, okulun tuvaletlerinin ve sınıflarının temizlik işleri için görevlendirilmiştir. Maluliyeti nedeniyle temizlik işlerinde zorlandığından eşi de

yardım etmek üzere okula gelmeye başlamıştır (Hürriyet , 2014). Üniversite mezunu başka bir malul gazi ise atandığı kurumda, çay ocağında görevlendirilmiştir (Milliyet, 2005). Bir bacağında protez bulunan malul terör gazisi Şen, gün boyu ayakta durması gereken işte sekiz yıldır çalışmak zorunda kaldığını belirtirken, yine bir bacağı protez olan Malul Terör Gazisi Polat, maluliyetinin, ruh halinin ya da gaziliğinin amirleri tarafından dikkate dahi alınmadığından, bedensel güç gerektiren işlerde çalıştırıldıklarından yakınmaktadır. Kollarından sakat malul terör gazisi Sucu, iş olanağı kapsamında Devlet Malzeme Ofisinin Deposuna atandığından, burada bedensel güç gerektiren işlerde çalıştırılmıştır. Amirine görev yerinin değiştirilmesi talebinde bulunduğu, tuvalette çalıştırılmakla tehdit edilmiştir. Depoda çalıştığı sırada bir tonluk kağıt balyası gazinin üzerine devrilmiş, gazinin omuriliği kırılmış ve belden aşağısı felç kalmıştır (Akinan, 2008). Malul terör gazisi Nariç (2014), belediyede müstahdem olarak, müdüre çay götürüp odasını temizlemekle görevlendirildiğini belirtmektedir. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan gazilere, gerekli hassasiyetin gösterilmediği, “Gaziler Günü” münasebetiyle gazilerce yapılan konuşmalara da yansımaktadır (Hürriyet, 2014). Malul gazilerin atanmaları ve görev tanımlarının belirlenmesi noktasında, maluliyet durumlarının da göz önüne alınması iş yaşamında karşılaşılabilecek pek çok sorunun önüne geçecektir (Yılmaz, 2004, s. 119).

Gazilerin maluliyetleri çeşitli endişeleri beraberinde getirmektedir. Maluliyetin ve maluliyetin yol açtığı engellerin amirle paylaşılmasının, maluliyete bağlı olarak duyulan acıdan dolayı istenecek iznin, sağlık kurumları tarafından malul gaziye verilecek raporun veya lisansüstü eğitim için amir tarafından talep edilecek iznin amir tarafından “işten kaytarma” olarak algılanabileceği düşüncesi malul gazilerin amirleri ile olan ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kaldı ki amirleri ile iletişim kuramadıklarını belirten malul gazilerde ruh sağlığına ilişkin olumsuz ifadelerin daha fazla olduğu görülmektedir (Hoşoğlu, 2005, s. 130-137).

1.2.5. Çevre Alanı

Malul terör gazilerinin çevre alanı malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımlar, psikososyal destek hizmetleri ve malul sayılmayan gaziler alt başlıkları altında ele alınmıştır.

1.2.5.1 Malul Terör Gazilerine Sağlanan Sosyal Hak ve Yardımlar

Malul terör gazilerine kamu kurum ve kuruluşları başta olmak üzere çeşitli sivil toplum örgütleri tarafından sosyal haklar sunulmakta ve çeşitli sosyal yardımlarda bulunmaktadır. Kamu kurum ve kuruluşları tarafından sunulan belli başlı hizmetler aşağıda listelenmektedir:

Aylık

Malul terör gazilerine Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aylık bağlanmakta, aylık miktarı maluliyet derecesine göre değişkenlik göstermektedir (MSB, 2015).

Emekli İkramesi

Malul terör gazilerine 30 yıllık hizmette bulunmuş gibi emekli ikramiyesi ödenmektedir (TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi Başkanlığı, 2015).

Emsal Aylık

Terörle Mücadele Kanununa göre malul terör gazileri, görevde olan emsallerinin aldığı maaşı almaya devam etmektedir (md.21).

Nakdi Tazminat

Malul terör gazilerine, maluliyet dereceleri göz önünde bulundurularak, tazminat ödemesinde bulunulur. 2015 yılı için en yüksek devlet memuru brüt aylığı yaklaşık 789 TL'dir (T.C. Maliye Bakanlığı, 2015). Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre yaşamak için gerekli hareketleri yapmaktan aciz ve yaşamını başkasının yardım ve desteği ile sürdürebilecek şekilde malul olanlara 200 katı oranında, engelli hale gelenlere en yüksek devlet memuru brüt aylığının 25 ile 75 katı arasında, yaralananlara ise brüt aylığın 20 katını geçmeyecek şekilde tazminat ödemesi yapılmaktadır (md.3).

Tütün ve Alkol Ürünlerinin Satışından Pay Verilmesi

Malul terör gazilerine “Maluller ile Şehit Dul ve Yetimlerine Tütün ve Alkol Ürünlerinin Satış Bedellerinden Pay Verilmesi Hakkındaki Kanunda” belirtilen esaslar çerçevesinde yılda bir defaya mahsus olmak üzere nakdi yardımda bulunmaktadır. 2015 yılında 1. derece malul olan personele 3172 TL; 6. derecede malul olan personele 1744 TL ödemede bulunulmuştur (SGK, 2015).

Öğrenim Yardımı

İlköğretim, lise ve yüksekokulda eğitim görmekte olan malul terör gazisi çocuklarına Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından her yıl bir defa öğrenim yardımında bulunmaktadır. 2015 yılında, ilköğretimde öğrenim gören malul gazi çocuklarına 1246 TL, lisede öğrenim görenlere 1869 TL, yüksekokulda öğrenim görenlere 2492 TL öğrenim yardımında bulunulmuştur (SGK, 2015).

Lojman ve Kira Yardımı

Terörle Mücadele Kanuna göre malul terör gazilerine, lojmanda ikamet edilmesi durumunda bir yıl süre ile ikamete devam hakkı verilmekte, bir yılın bitiminden itibaren 10 yıl süre ile malul terör gazisinin yaşadığı konutun kirası devlet tarafından karşılanmaktadır (md.21).

Konut Kredisı

Malul terör gazileri, faizsiz konut kredisinden yararlanabilmektedir (MSB, 2015). Hak sahiplerine 2015 yılı için verilen kredi miktarı 86.000TL'dir (ASPB, 2015). 1986 yılından bu yana 16.903 hak sahibi faizsiz konut kredisinden yararlanmıştır (TOKİ, 2015).

İş Olanığı:

Malul terör gazilerine, Devlet Personel Başkanlığınca iş olanağı sağlanmaktadır. 2015 yılında 4325 hak sahibinden 1766 kişi memur, 2478 kişi hizmetli, 81 kişi işçi olarak kamu kurum ve kuruluşlarına atanmıştır (T.C.Devlet Personel Başkanlığı, 2015).

Seyahat Hakkı:

Malul terör gazileri kent içi ve kentler arası ulaşımlarında demir ve deniz yollarından, kent içi ulaşımlarında toplu taşıma araçlarından ücretsiz olarak yararlanabilmektedir.

Malul terör gazilerine moral verme, yaşama sınırsızlığına bağlama ve gazilerle kucaklaşma, gazilere hizmet veren sivil toplum örgütlerinin varoluş amacı olarak tanımlanmaktadır (Soyer, 2011). Malul terör gazilerine sivil toplum örgütleri tarafından çeşitli sosyal yardımlarda bulunmaktadır. Sivil toplum örgütleri tarafından malul terör gazilerine sunulan belli başlı yardımlar aşağıda listelenmektedir:

OYAK Maluliyet Yardımı:

OYAK üyesi malul terör gazisine, maluliyet yardımında bulunmaktadır. Maluliyet yardımının miktarı maluliyet derecesine göre belirlenmektedir.

TSK Dayanışma Vakfı Maluliyet Yardımı:

TSK Dayanışma Vakfı üyesi malul terör gazisine, maluliyet yardımında bulunmaktadır. 2016 yılı için yapılan yardım miktarı 10.305TL ile 24.285TL arasında olup, ödenecek miktar maluliyet derecesine göre değişmektedir (TSK Dayanışma Vakfı, 2016).

TSK Mehmetçik Vakfı Maluliyet Yardımı:

Malul terör gazisi erbaş ve erlere yapılan yardımdır. 2016 yılı için 24.000TL ile 48.000TL arasında maluliyet yardımında bulunmakta ve ödenen miktar maluliyet derecesine göre belirlenmektedir (TSK Mehmetçik Vakfı, 2016).

1.2.5.2. Psikososyal Destek Hizmetleri

Terörle mücadelenin yaşandığı coğrafyalarda görev yapan güvenlik görevlilerinin görev yaptıkları süre boyunca ve görev sonrasında alanında deneyimli ve farklı disiplinlerden uzmanların yer aldığı bir ekip tarafından psikososyal yönden desteklenmeleri önemli bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmaktadır.

Eve dönüş yapan "...her üç veya dört kişiden birinde psikolojik bozukluklara rastlandığı..." ifade edilmektedir (İşler, 2004, s. 14). Keten ve diğerleri (2013) tarafından 92 terör gazisi ile yapılan araştırmada, yaklaşık her beş gaziden birine psikiyatrik bir rahatsızlık tanısı konulmuştur.

Bu oranlardan hareketle Türkiye'deki var olan olanaklar göz önüne alındığında terörün birey üzerindeki yol açtığı psikolojik sorunlara yönelik tedbirlerin alınmasında ve gerekli kurumsal yapının oluşturulmasında geç kalındığı görülmektedir. Terörle mücadele, 1984 yılından bu yana sürmesine karşın, 20 yatak kapasitesine sahip Gülhane Askeri Harp Psikiyatrisi 2009 yılında hizmete açılabilmiştir (TBMM, 2013, s. 18-221).

TSK tarafından yapılan basın açıklamasında, koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin "rehberlik ve danışma merkezleri (RDM)" tarafından yürütüldüğü, 394 adet RDM bulunduğu ve buralarda toplam "560" uzman personelin görev yaptığı belirtilmektedir. Aynı açıklamada RDM'lerde görev alan uzman personelin 399'unun yedek subay olduğu belirtilmektedir (TSK, 2015). RDM'lerde görev alan uzman personelin %71'i zorunlu askerlik hizmeti kapsamında bu alanda hizmet vermektedir. Yedek subay olarak psikososyal destek hizmetleri alanında görev alan personelin alana yabancı olması, genç yaşta olması, yeterli deneyime sahip olmaması ve 'süpervizör' desteğinden yoksun olması, verilen hizmetlerin niteliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Silahlı çatışmadan dönen her güvenlik görevlisinin, iyileştirme sürecinden geçirilmesi gerektiği tıp dünyası tarafından kabul görmesine karşın Türkiye'de eve dönüş yapan bireylere yönelik koruyucu önleyici tedbirlerin geliştirildiğini iddia etmek pek de olanaklı gözükmemektedir (Palalar, 2012, s. 8).

1.2.5.3. Malul Sayılmayan Terör Gazileri

Terörle mücadele sırasında ya da bir terör olayı sonucunda yaralanan; ancak yaralanmanın mevzuatta yer alan maluliyete neden olmadığı gerekçesiyle malul kabul edilmeyen gaziler malul sayılmayan terör gazisi olarak tanımlanmaktadır. Mevzuatta malul gazi tanımında yer alan "sakatlığı rapor ile kesinleşenler"

ifadesi yaralanan ve sağlık sorunları yaşayan ancak “malul gazi” olarak kabul edilmeyen yeni bir kesimin doğuşuna zemin hazırlamıştır.

Yaralının malul olup olmadığının değerlendirilmesinde ölçüt alınan mevzuat, bireyin üyesi olduğu kurum ve kuruluşa göre değişkenlik göstermektedir. Bu değişkenlik farklı kurum üyesi; ancak aynı maluliyete sahip olan bireylerin maluliyet derecelerinin farklılık göstermesine yol açabilmektedir (Malul Sayılmayan Gaziler Derneği, 2014).

Malul sayılmayan terör gazileri, sivil toplum örgütleri şemsiyesi altında birleşerek seslerini duyurmaya çalışmaktadır. Mevzuatta yapılacak değişikliklerin, yaşanan mağduriyeti ortadan kaldıracığından hareketle malul sayılmayan terör gazileri, lobicilik etkinliklerinde bulunmaktadır. Malul sayılmayan terör gazileri basın açıklamalarında kamuoyuna şöyle seslenmektedir (TMSYGSD, 2016):

“[...] Bizler askerlik görevimiz sırasında, devletin bekasını hedef alan terör örgütlerine karşı mücadelede terörist silahlarının tesiri ve etkisiyle yaralanmış, ama çeşitli yasa ve yönetmeliklerden dolayı GAZİ sayılmayan kimseleriz. Günümüzde; Terörle mücadelede zarar görenlerin hakları iyileştirilirken, onlara tazminatlar verilip evleri yenilenirken, terörle mücadelede yaralanan bizler neden sahipsiz bırakılıyor? [...] Bu vatan için terörle mücadelede yaralandık ve devletimize gazi olduğumuzu ispatlamaya çalışıyoruz bizlerin bu çılgınlığını duyun ve görün artık [...] Bu asker ocağında sizler, bizlere anne ve babalarınızın emanetisiniz derdiniz. Vatan savunmasında bölücü terör örgütleri ile girilen çatışmalar da yaralandık ve maalesef sahipsiz bırakıldık. Sizler emanetlerinize böyle mi sahip çıkıyorsunuz? Vatan sevgisi yolunda yaralanmış, bedenlerinde terör izleriyle yaşama tutunmaya çalışan bizler, Devletimizin gözünde gazi olabilmemiz için başka nelerimizi kaybetmeliydik? Devletimiz bizleri bu kıymetli göreve çağırılmadan önce, Vücutlarımız da mermiler ve şarapnel parçaları, ellerimiz de parmaklarımız eksik, bir bacağımızın kısa, bir gözümüz %95 oranında görmüyor olsaydı bizleri askere alır mıydı? [...] Günümüz de modern çağın gerektirdiği ve toplumsal ihtiyaçlara yönelik yeni bir Anayasa hazırlanırken konu ile ilgili yasa değişikliği ve Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliğini bizleri de kapsayacak şekilde değiştirmek bu kadar zor mu? Terörle Mücadelede Yaralanıp Gazi Sayılmayan bizlere, hak ettiğimiz onurumuz olan Gazilik madalyalarımızın ve gazilik haklarımızın verilmesini talep ediyoruz ve verilene kadar da talep etmeye devam edeceğiz [...]”

Ruh sağlığını yitirdiği, alınan rapor ile kesinleşen bireyler malul gazi olarak kabul edilmektedir. Ruh sağlığını yitirmiş olmasına karşın bu durumun rapor ile belgelenmemesi veya askerlik hizmetine bağlı olarak ruhsal sorun yaşanmasına karşın ruhsal sorununun askerlik hizmetinden kaynaklanmadığının raporda

belirtilmesi durumunda, malul sayılmama durumu ortaya çıkmaktadır (Çalık, 2012).

Toplum tarafından gazi olarak kabul gören çok sayıda birey, malul gazi tanımında öngörülen sağlık raporu koşulundan dolayı gazi sayılmamaktadır. Askerlik hizmeti sırasında teröristlerce atılan el bombasındaki şarapnel parçaları sağ ayak, bacak, kol ve dirseğine isabet eden ve vücudunda “50'nin üzerinde şarapnel parçası” bulunan ancak kendisine “askerliğe elverişlidir” raporu verilen gazi malul sayılmamaktadır (Palalar, 2012, s. 151-154). Erol Göl, 1997'de Şırnak Çakırsöğüt'te teröristlerle girilen çatışmada bacağından vurulmuş, bacağın yitirilmesi ve sakat kalınması riskinden dolayı mermi bacağından çıkarılamamıştır. Bacak iliğinde bulunan mermi, halsizliğe, ağrıya ve güç yitimine neden olmaktadır. Erol, malul terör gazisi olarak kabul edilmemiştir. Mehmet Binici, 1996'da Tunceli'deki operasyonda iki bacağından da yaralanmıştır. Sağ bacağında çok sayıda “milimetrik yabancı cisim” belirlenmiş, ayağında “şekil bozukluğu” meydana gelmiş ve ayak boyu “1,5cm” kısalmıştır. Mehmet, malul terör gazisi kabul edilmemiştir. Kemal Dilmen, Kars Kağızman'da çıkan çatışmada göğsünden dört mermi ile yaralanmıştır. Kemal, malul terör gazisi kabul edilmemiştir (Sözcü , 2013). Şentürk Çolak, 1994 yılında Van'da teröristlerle girilen çatışmada “sağ ayağına, omzuna ve çene altına” şarapnel parçaları isabet etmiştir. Sakat kalma ve felç riski bulunduğu için dolayı ameliyat olamamakta ve vücudundaki şarapnel parçalarıyla yaşamaktadır. Şentürk, malul terör gazisi kabul edilmemektedir (Hürriyet, 2014). Ferhat Polat, 1992 yılında Irak'ın kuzeyinde teröristlerle girilen çatışmada beş silah arkadaşını yitirmesinden dolayı yıllar boyunca ruhsal sorunlar yaşamıştır. Yapılan başvurulara karşın Ferhat, malul terör gazisi kabul edilmemiştir (Milliyet, 2008). Fetullah Güneyin, gazi sayılmamasının ardından hukuk mücadelesini sürdürmüş ve tam “23 yıl” sonra gazi unvanı alabilmiştir (Habertürk, 2015).

İstanbul milletvekili Mahmut Tanal tarafından dönemin Milli Savunma Bakanı İsmet Yılmaz'a yazılı soru önergesi ile malul sayılmayan terör gazilerinin sayısı, malul sayılmayan terör gazilerinin izleyebilecekleri hukuki yol ve yaşanan

mağduriyetin giderilmesine yönelik hâlihazırda bir çalışmanın bulunup bulunmadığı soruları yöneltilmiştir (Tanal, 2016). Dönemin Milli Savunma Bakanı Fikri Işık imzalı soru önergesi yanıtında malul gazi ve malul sayılmayan gazilerin sayılarına ilişkin bir açıklamada bulunulmamıştır. Soru önergesi yanıtında, malul sayılmayan terör gazilerine yönelik bir çalışmadan da söz edilmemiştir (Milli Savunma Bakanlığı, 2016).

Hukuki başvuru yolları kapanan ve mevzuattaki boşluktan dolayı malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımlardan yararlanamayan malul sayılmayan terör gazilerine yönelik yasal düzenlemelerin en kısa zamanda yapılması doğan mağduriyetlerin son bulmasını sağlayacaktır. Sosyal hizmet mesleğinin üstleneceği “savunucu rol”, malul sayılmayan terör gazilerinin psikososyal yönden desteklenmesine önemli katkılar sağlayacaktır.

1.3. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEK

Algılanan sosyal destek bireyin “zorlu yaşam olayları” ile mücadelesinde önemli rol oynamaktadır (Duyan ve diğerleri, 2005). Keten ve arkadaşları (2013) Türkiye’deki malul gazilerde travma sonrası stres bozukluğunun diğer ülkelere nazaran çok daha düşük seviyede olmasının nedenleri arasında “güçlü aile bağlarının” ve “sosyal desteğin” yer aldığını, sosyal desteğin silahlı çatışmanın getirdiği travmayı hafiflettiğini belirtmektedir.

Duyan ve diğerleri (2005) tarafından TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezinde tedavi görmekte olan 79 malul gaziyle yapılan çalışmada duygusal-empatik ya da güvence verici sosyal desteğe sahip olan gazilerin, sahip olmayanlarla karşılaştırıldığında, yüksek benlik saygısı ve düşük kaygı düzeyine sahip olduğu ve benlik saygısı ile kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu gözlenmiştir. Bilgi sağlayıcı sosyal desteğe sahip olan gazilerin ise olmayanlara kıyasla yüksek benlik saygısı düzeyine sahip olduğu ve bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Malul terör gazilerinin anlatılarında yaralanmayla başlayıp ilk yardımın yapılmasına ve yaralının sağlık merkezine ulaştırılmasına kadar tüm etkinliklerin

silah arkadaşlarının özverili çabaları ile gerçekleştiği görülmektedir. Yaralanma haberinin ilk olarak memlekette bulunan, anne-baba ya da eşe verildiği ve haberi alan aile bireylerinin apar topar malul terör gazisinin tedavi görmekte olduğu ildeki sağlık merkezine hareket ettiği yine malul terör gazilerinin anlatılarına yansımaktadır: “15-16 saat süren” ameliyatlarda “yoğun bakım ve ameliyathane” kapısında bekleyenler arasında “eş, çocuk, anne, baba ve arkadaş” yer almaktadır (Gözkaya, 2015, s. 134). Çocuklarını, eşlerini, kardeşlerini ya da babalarını yaralı bir şekilde hastane yatağında gören aile üyelerinin yaşadıkları acı, keder ve üzüntü, ilk zamanlarda malul gaziye destek olmalarını önleyebilmektedir. Hatta bazen başlarda, malul gaziler yakınlarına destek olmaya ve onları teselli etmeye çalışabilmektedir (Özlük, 2014, s. 63-73). Tedavi sürecinin bitiminden itibaren açılan “yeni sayfada” aile üyeleri, arkadaş ve özel insan desteğinin sürdüğü görülmektedir.

1.3.1. Sosyal Destek Kavramı

Sosyal destek, tanımlanması kolay bir kavram olarak gözükmekle beraber alanyazında yer alan çok sayıda tanım kavramın netliğini ortadan kaldırmaktadır (Veiel, 1985, s. 157). Cobb (1976, s. 300), sosyal desteği, bireyin saygınlığını, değerli olduğunu, sevildiğini, karşılıklı sorumlulukların yer aldığı bir gruba üye olduğunu hissettiren bilgiler olarak tanımlamaktadır. Doğan (2008, s. 31) ise sosyal desteğin, bireyin çevresinden yardım istemesi ve aldığı yardımı kabul etmesine ilişkin olduğunu belirtmektedir. House (1981, s. 39), sosyal desteği, içerisinde sevgi, aşk, ilgi, mal, hizmet, bilgi ve değerlendirmeden biri veya birkaçının yer aldığı, kişiler arasındaki işlem olarak tanımlamaktadır. Kaplan ve diğerleri (1977), sosyal desteği psikososyal kaynakların erişilebilirliği ile beraber bireyin diğer bireylerle etkileşimiyle onaylanma, değer görme ve başarıya gibi temel sosyal ihtiyaçlarını gidermesi olarak tanımlamaktadır. Schwarzer ve diğerleri (2003) sosyal desteği, baş etme için başkaları tarafından sağlanan kaynaklar veya kaynakların değişimi olarak tanımlamaktadır.

Robertson (1988, s. 315)'a göre sosyal destek şu dört temel üzerinde yükselmektedir:

- 1) Bireyin değerli olduğunu hissetmesine yardımcı olan duygusal destek

- 2) Bireyin karşılaştığı sorunu tanımlamasını, anlamasını, kavramasını ve çeşitli öneriler almasını sağlayan bilgi desteği
- 3) Bireyin aidiyet duygusunu hissetmesini sağlayan sosyal birliktelik desteği,
- 4) Bireyin ayni ve nakdi yardım almasını sağlayan araçsal destek

Duygusal destek, bir başkası tarafından verilen manevi desteği, ilgiyi ve değeri; bilgi desteği, stresli durumun anlaşılmasına ve onunla baş edilebilmesine katkı sağlayan bir başkasının yardımı ile edinilen bilgiyi veya öneriyi; araçsal destek bir başkası tarafından sunulan ayni ve nakdi yardım veya belirli bir hizmeti içerisinde barındırmaktadır (Taylor, 2011, s. 189-190). Esasında birey anne karnında sosyal destek ile tanışmakta, doğum sonrasında anneden beslenme ile yeni bir evreye geçilmektedir. Yaşın ilerlemesi ile beraber sosyal destek, ailenin diğer üyelerine, iş arkadaşlarına, talep halinde ilgili profesyonellere ve hatta topluma doğru yayılmaktadır (Cobb, 1976, s. 300-314).

Sosyal destek, koruyucu ve önleyici bir niteliğe sahiptir. Bireyin hastalanması ile düşük seviyede sosyal desteğe sahip olması arasında yakın ilişki olduğuna yönelik çok sayıda kanıt vardır. Sosyal destek, hastalıklarla mücadeleye, tedavi sürecinde ilaç kullanımının azaltılmasına ve tedavinin hızlandırılmasına büyük katkılar sunmaktadır. Sosyal destek, içerisinde stresi barındıran durumlarda bireyi koruyucu bir özelliğe sahiptir. Stres kaynaklarıyla baş etme öncesinde sosyal destek kaynaklarının güçlendirilmesi yerinde olacaktır (Cassel, 1974, s. 478-480; Cobb, 1976, s. 300).

Yangın, sel, patlama ve benzeri bir tehlike dönemlerinde bireyin toplumun bir üyesi olmasından kaynaklanan somut birtakım çıkarları bulunmaktadır. Tehlikeli bir durumda insanların birbirlerine yardım ederek yaşamda kalması örneğinde olduğu gibi, bireyin çevresindeki insanlar, stresin yol açtığı fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklara karşı koruyucu bir özelliğe de sahiptir. Sosyal destek konusunun önemi, bu konuda her yıl 1100'den fazla araştırma veya makale yayınlanmasından da anlaşılabilir (Taylor, 2011, s. 189).

Sosyal desteğe yönelik alanyazının zenginliği, kavram ve ölçüm karmaşalarına zemin hazırlamıştır. Bu belirsizlik sosyal destek kavramını belirginleştirmek

adına kavramın alt boyutlarını inceleme gereksinimini doğurmuştur. Bu kapsamda sosyal içine alma (*social embeddedness*), algılanan sosyal destek (*perceived social support*) ve alınan destek (*enacted support*), sosyal destek kavramının sac ayaklarını oluşturmaktadır. Sosyal içine alma, bireyin sosyal çevresindeki potansiyel destek kaynaklarını; algılanan sosyal destek, bireyin aldığı desteğe ilişkin bilişsel değerlendirmesini; alınan destek, belirli bir dönemde alınan desteğin niteliğini ifade etmektedir (Barrera, 1986, s. 415-418).

Sosyal destek kaynakları, doğal ya da resmi destek kaynaklarından oluşabilmektedir. Doğal destek kaynakları içerisinde, aile üyeleri ve arkadaşlar yer almaktadır. Resmi destek kaynakları içerisinde tıp doktoru, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikiyatrist gibi profesyonellerin yanı sıra bir derneğin üyeleri de yer alabilir. Doğal destek kaynaklarının, resmi destek kaynaklarına nazaran daha kalıcı olduğu söylenebilir (Hogana ve diğ., 2002, s. 382-383).

Çalışmamızda malul terör gazileri ile sosyal destek kavramlarının etkileşimi aile desteği, arkadaş desteği ve özel insan desteği alt başlıkları altında ele alınmıştır:

1.3.2. Aile Desteği

Aile, sosyal desteğin önemli bir kaynağı durumundadır (Doğan, 2008, s. 31). Askerlik hizmetini süresince annelerin çocuklarının iyilik hali hakkındaki endişeleri, sürmektedir. Askerde olan oğlundan uzun süre haber alamayan bir annenin oğlundan mektup almasının ardından yazdığı cevapta "... göndermiş olduğun mektubu aldım çok sevindim bir ay gözüme uyku girmedi..." sözleri anne kaygısının yansımasıdır (Maral, 2015, s. 35). Başta anneler olmak üzere aile üyeleri zorlu ve yoksun koşullar altında görev yapan çocuklarını moral verici, destekleyici ve güdüleyici bir rol üstlenmektedir (Kaptan, 2013, s. 341-353). Teröristlerce tuzaklanan mayının patlaması sonucu gözlerini yitiren malul terör gazisi Güneş, tedavi gördüğü sırada, Güneş'in annesinin gözlerinden birini, her şeye karşın gülüşünü yitirmeyen biricik evladına bağışlamak için çırpınması da anne desteğine bir örnektir (Abbak, 2016).

Güvenlik görevlisinin yaralandığı haberinin ne şekilde verileceği talimatlarla düzenlenmiştir. Yaralının bilincinin açık olması durumunda isteği alınarak, bilincinin kapalı olmasında onayına başvurulmaksızın aileye haber verilmektedir. Yaralanma haberinin askeri kaynaklara dayanılarak ve ailenin ikamet ettiği bölgede bulunan üst düzey kamu görevlileri nezaretinde verilmesine özen gösterilmektedir. Yaralanma haberinin ilk olarak aileye verileceğinin talimatlarla kesin bir şekilde belirlenmiş olması, ailenin desteğini adeta “yasal bir zemine” oturtmaktadır.

Yaralanma haberinin aileye verilmesiyle beraber gazinin anne, baba, eş, çocuk ve yakınlarının en hızlı şekilde gazinin tedavi görmekte olduğu hastaneye akın ettikleri malul gazilerin anlatılarına yansımaktadır (Narinç, 2014, s. 52). Ailenin endişesini azaltmak ve onları üzmemek adına gaziler çoğu zaman “pembe yalanlar” ile ailelerini tedavi gördükleri hastaneye çağırmaktadır. “Üç ay” boyunca yaralanmanın aileden gizlenmesi, haber vermenin dayanılmaz ağırlığının göstergesidir (Akinan, 2008). Yatarak tedavi süreci ile aile desteği bir bütün halinde sürmektedir (Palalar, 2012, s. 65). Aile desteği, askerlik sürecinde olduğu gibi maluliyet sonrası yaşantıda da sürmektedir. Yaralanması sonucunda, sürekli bakıma ihtiyaç duyar duruma gelen malul terör gazilerinin bakımında ailenin rolü ön plana çıkmaktadır (Açıksöz, 2013, s. 468; Mater, 1998, s. 83). Yılmaz (2004, s. 86) tarafından yapılan araştırmaya katılan malul gazilerin çok büyük bir bölümü, maluliyetin ardından anne, baba ve kardeşleri ile olan ilişkilerinin maluliyet öncesi kadar iyi olduğunu ifade etmektedir.

İyileşme sürecinde, ruhsal sorunların yıkıcı etkilerinin azalmasında ve sosyal yaşama yeniden uyum sürecinde eş desteği, büyük önem taşımaktadır. Soyer (2011), malul gazi eşlerini “kahraman gelinler” olarak tanımlamaktadır. Eş tarafından sergilenecek hangi tutum ve davranışın gazi tarafından destek olarak algılanacağı, belirsizliğini korumakla beraber, eş desteği alan gazilerin ruhsal sorunlarla karşılaşma ihtimali büyük ölçüde azalmaktadır (Shehan, 1987). Yılmaz da (2004, s. 105) evli olan malul gazilerin ruhsal sorunlarla daha az karşılaştığını ve eşin desteğinin karşılaşılan sorunlarla baş etmede önemli rol oynadığını belirtmektedir.

Eş ve çocuklar, malul gazinin yaşama yeniden tutunmasında önemli roller üstlenmektedir. Çocuk ile beraber zaman geçirilmesi, beraber etkinliklerde bulunulması, gazilere moral vermektedir. Gaziler çocuklarını yaşamlarının merkezine koymaktadır. Böylece çocuklar, gazinin yaşama amacına dönüşebilmektedir.

“Kırk metre karelik evimde bu sıkıntılarla yaşama tutunma gayretim devam ederken tek huzur kaynağım kızlarımdı. Onların iş dönüş saatinde yolumu beklemeleri ve beni yolun sonunda gördükleri zaman koşarak kucağıma atlamaları mutlulukların en büyüğü, aynı zamanda da tek avuntumdum. [...] ... ayakta durabilme gücümü onlardan alıyordum. Eşim, Burcu'm ve Demet'im benim her şeyimdi. [...] Eve geçte gelsem, bebeklerimi görmeden, onları bir kez öpüp koklamadan yatağa girmezdim, gidemezdim. Sabah onları öpmeden işe gidemezdim. Onlar her şeyimdi benim. Onlar için yaşama tutunuyor onlar için... tahammül ediyordum” (Narinç, 2014, s. 112-130).

1.3.3. Arkadaş Desteği

Terörle mücadele sırasında aynı ekmeği paylaşan, aynı mataradan su içen, aynı ülkü uğruna mücadele eden ve tüm zorluklara birlikte göğüs geren silah arkadaşlarının birbirlerine olan destekleri, maluliyet sonrası yaşantıda da sürmektedir. En zor haberi, yaralanma haberini aileye ilk olarak veren, gazi ameliyattan çıktığında elini ilk tutan yine silah arkadaşı olmaktadır (Özlük, 2014, s. 57; Mater, 1998, s. 242).

Malul gazinin hastane odasındaki yatağının yanındaki refakatçi koltuğunda oturan silah arkadaşları olmaktadır. Evlatlarının yaralanması nedeniyle üzüntü içerisinde olan aile bireylerini teselli edenler arasında yine silah arkadaşları yer almaktadır. Silah arkadaşlarının destekleri, tedavi sürecinde olduğu gibi tedavi sonrasında da sürmekte, gazinin ailesi, silah arkadaşlarını “artık sizler de bizim evlatlarımızısınız” sözleriyle onurlandırmaktadır.

Malul terör gazisinin üyesi olduğu kurum tarafından gönderilen yazılı talimatlar ile gerek tedavi sürecindeki gerek eve dönmüş olan gazilerin özel günlerde ve belirli aralıklarla silah arkadaşları tarafından ziyaret edilmesi, ihtiyaçlarının karşılanması ve ziyaret raporu hazırlanarak kurum merkezine yollanması, aile desteğinde olduğu gibi silah arkadaşı desteğini de yasal bir zemine oturtmaktadır.

Ziyaret etme, moral verme, hoşgörü gösterme, ev içi ve ev dışı rutin işlerin ya da bedensel zorluk gerektiren işlerin yapılmasında yardımcı olma, sağlık konularında yardımcı olma, maddi yönden destek olma ve sosyal yaşantıda beraberlik gazilere arkadaşları tarafından verilen desteğin şekilleri arasında yer almaktadır (Yılmaz, 2004, s. 95). Arkadaş desteği gazinin karşılaştığı maddi sorunları aşmasını, yeni iş kurarak önemli başarılarla imza atmasını sağlayabilmektedir (Palalar, 2012, s. 15-42).

Teröristlerce döşenen mayının patlaması sonucu her iki bacağını yitiren Özel Kuvvetler 14.Tabur Komutanı Kutman (2016) hastane yatağında iken taburundaki silah arkadaşları terörle mücadele görevinde olduğundan dolayı kendisini ziyarete gelememektedir. Komutanlarına moral vermek ve destek olmak isteyen silah arkadaşları cep telefonu ile çekmiş oldukları geçmiş olsun dileklerinin yer aldığı videoyu komutanlarına yollar. Kutman (2016) Startv Anahaber Bülteni aracılığıyla silah arkadaşlarına hastane yatağından şöyle seslenmektedir: *“Eyvallah arkadaşlar, eyvallah. Ben de sizi seviyorum. Komutanınız aslan gibi endişe etmeyin, merak etmeyin. Hoşçakalın.”*

Teröristlerce tuzaklanan patlayıcının patlaması sonucu sol kol ve sol ayağını yitiren malul terör gazisi, sıhhi tahliye için helikopter beklerken kan kaybettiği sırada silah arkadaşlarından aldığı gücü şöyle ifade etmektedir (Gözkaya, 2015, s. 110):

“Uzaktan Skorsky helikopter sesini duyduğum, etrafımdaki arkadaşların bana güç vermeye, gözümü açık tutmaya çalıştıkları o anda bile, onları yapabildiğim ölçüde emniyette bulundurma çabası içinde olduğumu hatırlıyorum. Takat kaybından söylemesem de onlarla çalıştığım için çok gururluydum; bunu gözlerimden anlıyorlardı. İyi ki varlardı. Beni tanıyan, cesaretimi, kahramanlığımı, kararlarımı, kısacası her şeyimi bilen onlardı. Benim bundan sonraki yaşamımda onlar artık sanki benim gözüm, kulağım, elim, beynim, şerefim, senedim, namusun her şeyim olacaklardı. Zaten öylelerdi, iyi ki yaptıklarına ve yapmadıklarına şahittiler. O an öyle düşünmüştüm; kolumun bacaklarımın ne önemi vardı, gururum, cesaretim, onurum, vatan sevgim, görev bilincim zarar görmemişti ya. İşte bütün bunlara arkadaşlarım şahitti”.

1.3.4. Özel İnsan Desteği

Sosyal desteğin özneleri arasında yer alan aile üyeleri ve arkadaşlar dışında kalan bireyler ‘özel insan’ olarak kabul edilmektedir. Çalışmada sosyal hizmet uzmanı, tıp doktoru, psikolog, sevgili, nişanlı, komutan, amir ve geçmişte görev

yapılan bölgenin halkı, özel insan kapsamında değerlendirilmektedir. Elbette söz edilen özel insanların sayısını arttırmak olanaklıdır.

Özel insan desteğinin bir boyutunda profesyoneller yer almaktadır. Malul terör gazileri aylar ve kimi zaman yıllar süren tedavileri için “eski adıyla” Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezinde yatarak tedavi görmektedir. Bu uzun süreçte, ilk günden itibaren içerisinde tıp doktoru, sosyal hizmet uzmanı ve psikologun yer aldığı çok disiplinli ekip, malul terör gazisinin psikososyal yönden desteklenmesinde önemli roller üstlenmektedir.

Özel insan desteğinin başka bir boyutunda sevgili ya da nişanlı yer almaktadır. Terörle mücadele sırasında teröristlerce tuzaklanmış el yapımı patlayıcının patlaması etkisiyle gözlerini yitiren malul gazi Hüseyin, nişanlısı Ayşegül’ü bu durumda mutlu edemeyeceğini düşünmektedir. Ayrılmaları gerektiğini nişanlısı Ayşegül’e söylediğinde Ayşegül ağlayarak şu yanıtı verir:

“Senin gözlerini kaybettiğini dün öğrendim. Bana hiç kimse söylemedi. [...] Duyduğumda inanmadım, çok üzüldüm. İlk gün yüzündeki sargılar nedeniyle yüzünü görememiştim. Şimdi yüzünün bütün ayrıntısını görüyorum. Ben seni her halinle sevdim. Hiçbir mazeret kabul etmiyorum. İyi ve kötü günde beraberiz diye söz verdik. O yüzden ben seni hiçbir zaman bırakmayacağım. Sen ister bırak, ister bırakma. Ben seninim. Başka hiçbir düşüncem yok. Ne olursun beni bırakma. Sensiz bu dünya benim için çekilmez bir hal alır. Beni anlamamı istiyorum” (Özlük, 2014, s. 93-94).

Hüseyin, Ayşegül ile evli ve iki çocuk babasıdır. Hüseyin’in iyileşme sürecine Ayşegül’ün eşine olan desteği büyük katkılar sağlamıştır.

Yaralanma haberi, gazinin memleketinde hızlı bir şekilde yayılmaktadır. Haberin yayılmasıyla beraber gaziyi yakından ya da uzaktan tanıyan bireylerin, gaziyi hastanede ziyarete geldikleri, maluliyet sonrası yaşantıda da desteklerini sürdüğü gazilerin anlatılarında yer almaktadır (Narinç, 2014, s. 54).

Özel insan desteğinin bir boyutunda, komutan desteği yer almaktadır. Komutan, kendisine emanet edilen vatan evladı zarar gördüğünde evladı yaralanmış bir babanın hissiyatlarını taşımaktadır. Hem emrindeki personelin zarar görmemesi hem de görevinin yerine getirilmesi komutanın omzundaki en ağır sorumluluk olarak gözükmektedir (Gözkaya, 2015, s. 126). Komutan ile gazi arasındaki

güçlü bağlar komutan desteği ile gazi desteğinin bütünleşmesini sağlamaktadır (Yücel, 2012, s. 101-102):

“Güneydoğuda görev yapmış olduğum uzun yıllar boyunca bir subay olarak beni derinden etkileyen iyi kötü birçok olay oldu. Yaşamış olduğum bu anlardan ilki bir askerimin mayına basmasına ve acı içinde kıvranmasına rağmen, ben üzülürken onun bana moral vermeye çalışmasıdır. [...] Üzülme komutanım, komutan üzülürse biz kan ağlarız.”

Başta jandarma ve polis olmak üzere güvenlik görevlileri, görev yaptıkları bölgenin halkı ile derin bağlar kurmaktadır. Bölge halkı ile kurulan bu bağlar, zamanla ömür boyu sürecek bir dostluğa dönüşebilmektedir. Güvenlik görevlisinin yaralandığı haberini alan bölge halkı, kendi arasından seçtiği temsilcileri malul terör gazisinin yanına destek olmak amacıyla göndermekte ve aralarında toplamış oldukları nakdi yardımı temsilciler aracılığıyla gaziye ulaştırmaya çalışabilmektedir (Özlük, 2014, s. 157-159).

Malul terör gazilerine sağlanan iş olanağına bağlı olarak çalışmayı tercih eden gazilerin büyük bir bölümü kamu kurum ve kuruluşlarında çalışmaktadır. Çalışılan kurumda amirlerin gazi çalışanlarının ülke için gösterdikleri fedakârlıktan şükran ve minnet ile söz etmeleri, ilgi ve saygı göstermeleri ve onlara değer vermeleri malul gazilerin iş yaşamında daha da güçlenmesini sağlamaktadır (Narinç, 2014, s. 90).

1.4. MALUL TERÖR GAZİLERİ VE SOSYAL HİZMET

Gaziler özelinde sosyal hizmet meslek ve disiplinin odağında, gaziler, gazilerin aileleri, gazilerin sevdikleri, bakım verenler, alanda hizmet verenler ve toplum yer almaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, gazilerin kamu kurum ve kuruluşlarından hizmet almasından başlayarak kabul, değerlendirme, tedavi ve izleme süreçleri boyunca sunulan hizmetlerin takibini sağlamaktadır. Bireyin yaşadığı sosyal sorunları önlemeye yönelik yaklaşımlar geliştirmek ve uygulamak sosyal hizmet uzmanlarının görevleri arasında yer almaktadır. Sosyal hizmet uzmanları gazilere şu alanlarda hizmet vermektedir (VA, 2016):

- 1) Evlilik veya aileye ilişkin sorunlar
- 2) Tedavi görülecek tesise taşınma
- 3) Kurum veya evde bakımdan faydalanma

- 4) Gazinin bir yakınına kaybetmesi veya diğer zorlu yaşam deneyimlerine ilişkin danışmanlık hizmetleri
- 5) Alkol veya madde bağımlılığı
- 6) Kötü muameleye maruz kalma durumunda danışmanlık hizmetleri
- 7) Çocuk bakımı konusunda güçlükler yaşanması durumu
- 8) Gazinin eşinin veya ebeveynlerinin sağlık sorunları, mali sorunları, depresyon ve barınma desteği konuları
- 9) Sosyal hak ve yardımlara ilişkin başvurular

Sivil yaşama dönüş, görev sırasında yaralanan bireyler için önemli zorlukları içerisinde barındırmaktadır. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanları malul terör gazilerine pekçok konuda destek olmaktadır. Kamu kurum ve kuruluşlarına sosyal hak ve yardım için başvuru, barınma ve ruhsal gereksinimler noktasında sosyal hizmet uzmanları önemli roller üstlenmektedir (Social Work Licensure, 2011).

Sosyal hizmet uzmanları, gazilere hizmet veren kurum ve kuruluşlarda çok disiplinli bir yaklaşımın önemli bir ögesidir. Gaziler ve ailelerinin tedavisi için bir engel niteliği taşıyan psikososyal sorunların ortadan kaldırılması noktasında sosyal hizmet uzmanları hasta bakım, araştırma, eğitim ve koruyucu önleyici tedbirler alanlarında hizmet vermektedir. Yaralanmanın hemen ardından başlayan geçiş sürecinde sosyal hizmet uzmanları öncü konumundadır. Gazilere sunulan hizmetler, müdahale modelleri, TSSB tedavisi, alkol ve madde bağımlılığı, aile ilişkileri, bakım hizmetleri ve rehabilitasyon süreci konuları sosyal hizmet araştırmalarının odağında yer almaktadır. Bunun yanında gazilere yönelik yapılan sosyal hizmet araştırmalarının çok sayıda kurumun işbirliği ile gerçekleşmesinde sosyal hizmet mesleği önemli roller üstlenmektedir (Social Work Policy, 2017).

Sosyal hizmetin rol ve işlevleri arasında değerlendirme, kriz yönetimi, yüksek risk görüntüleme, taburcu planlaması, vaka yönetimi, savunuculuk, eğitim ve psikoterapi aşamaları bulunmaktadır. Müracaatçı ile sosyal hizmet uzmanının ilk defa bir araya geldiği, müracaatçının sağlığı, yaşam koşulları, ailesi, destek sistemleri, askeri tecrübesi ve gereksinimleri konusunda sosyal hizmet

uzmanının sorular yönelttiği aşama değerlendirme safhasıdır. Krize müdahale aşamasında gazilere çeşitli konularda danışmanlık hizmeti verilmekte, kamu kurum ve kuruluşları ile diğer kuruluşlarca sunulan hizmetler çerçevesinde uzun dönemli gereksinimlere yönelik yardımda bulunmaktadır. Yüksek risk görüntüleme aşamasında, yüksek risk altında bulunan (evsiz gaziler, bakıma muhtaç gaziler vb.) bireyler izlenmektedir. Taburcu planlaması aşamasında sağlık kuruluşunda tedavisi sona ermekte olan gazilerin hastaneden çıkışı, ulaşım, ilerleyen dönemdeki bakım gereksinimlerine yönelik düzenlemeler yapılmaktadır. Vaka yönetimi aşamasında, yüksek risk altında bulunan gaziler, ilave desteğe gereksinim duyan gaziler, ağır sağlık sorunları olan gazilere yönelik olarak uzun vadede sunulacak hizmetlere ilişkin vaka yönetimi sağlanmaktadır. Savunuculuk evresinde gazilerin almakta olduğu hizmetlere ilişkin olan bürokratik engellerle karşılaşmaları ve bu engelleri yalnız başlarına aşmakta güçlük yaşamaları durumunda savunuculuk rolü devreye girmektedir. Eğitim aşamasında sosyal hizmet uzmanları gazileri ve gazilerin ailelerini mevcut hizmetler konusunda bilgilendirmektedir. Ayrıca gazilerin nasıl daha sağlıklı bir yaşam sürebilecekleri, stresle ve kayıplarıyla nasıl baş edecekleri, toplumdaki diğer destek gruplarıyla nasıl bir araya gelecekleri vb. konularda eğitimler verilmektedir. Eğitim aşaması içerisinde gazilere hizmet veren kuruluşlarda görev yapan profesyonellerin, gazilerin ve gazilerin ailelerinin yaşadığı zorluklar konusunda eğitilmeleri de yer almaktadır. Psikoterapi aşamasında klinik sosyal hizmet uzmanı tarafından gaziler ile birey, grup ve aile terapisi gerçekleştirilmektedir (VA, 2016).

Sosyal hizmet meslek ve disiplinin gazilere olan yönelişi 2000 yılı sonrasında daha belirgin bir hal almıştır. Irak ve Afganistan'dan dönen Amerikalı gazilerin eve dönüş sonrası yaşantılarının bir parçası haline gelen savaş stresi, tükenmişlik, duygusal yıpranmışlık, yas ve TSSB gibi sorunlar kamuoyunun gündeminde geniş yer almıştır. Geliştirilen el yapımı patlayıcılarla beraber uzuv kaybı yaşamış malul gazilerin sayısında artış gözlenmiştir. Savaştan dönen bireylerin yaklaşık %15-%20'sinde TSSB, depresyon ve diğer ruhsal sorunlar gözlenmiştir. Ruhsal sorunların yanında eve dönüş sonrası yaşantıda ekonomik sorunlar, toplumun askerliğin doğasına uzak olmasından kaynaklı gazilerin

doğru anlaşılammaması ve gazilerin gereksinimlerinin yeterince karşılanamaması gibi sosyal sorunlar baş göstermiştir. Buna ilave olarak Irak ve Afganistan'dan dönen her altı askeri personelin birinin madde bağımlılığı, işsizlik, evsizlik ve intihar gibi sorunlarla karşılaştığı görülmüştür. TSSB tanısı konmuş gazilerin yalnızca eşlerinin ve çocuklarının değil aynı zamanda anne ve babalarının da bakım yükü artmış, savaşın geride bıraktığı tahribattan gazilerin yakınları da nasibini almıştır. Tüm bu sorunlara rağmen gazilerin önemli bir kısmı toplum tarafından dışlanma ve damgalanma endişesiyle profesyonel destek almaktan sakınmıştır. 2011 yılına gelindiğinde ABD Başkanı ve Başkan Yardımcısının eşleri önderliğinde gazilerin ve ailelerinin omuzlarındaki yükü hafifletmek ve gazilerin gereksinimlerini karşılamak adına "Birleşik Kuvvetler" isimli girişim başlatılmıştır. Bu girişimin temel amacı gazilerin eğitim ve işsizlik alanlarında karşılaştığı sorunları çözmek, gazilerin iyilik halini arttırmak ve sunulan hizmetlere yönelik gazileri savunucu etkinlikler yürütmek olarak tanımlanmıştır. Söz konusu girişimin öncüleri arasında sosyal hizmet uzmanlarının yer aldığı vurgulanmış ve tüm sosyal hizmet uzmanlarına gaziler alanında eğitimler verilmiştir. Dönemin ABD Başkan Yardımcısının eşi, sosyal hizmet uzmanlarının gazilere verilen hizmetlerdeki rolünü şu sözlerle özetlemektedir: "Sosyal hizmet uzmanları ülkenin her bir yerinde bulunan askeri birliklerimize, gazilerimize ve asker ailelerine ulaşmak ve yardımcı olmak için benzersiz bir konuma sahiptir." Sağlık, barınma, ruh sağlığı, madde bağımlılığı, ekonomik sorunlar, ailesel sorunlar gibi karmaşık sorunlara çevresi içerisindeki birey bakış açısıyla müdahale edecek ve büyük resmi görebilecek profesyonellerin sosyal hizmet uzmanları olduğu vurgulanmıştır. ABD'de gerçekleştirilen sosyal hizmet araştırmaları ile gazilerin eve dönüş sonrası yaşantılarında karşılaştığı sorunlara ve orduda sosyal hizmet uygulamalarına kaynaklık edecek eserler yayınlanmıştır. Yayınlanan eserler ile ayrıca orduda sosyal hizmet alanında görev alacak sosyal hizmet uzmanlarının eğitimi de desteklenmiştir. Sosyal hizmet disiplinde "müracaatçının olduğu yerden başlamak" ilkesi benimsenmektedir. Askerlik mesleğinin doğasına uzak olan sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların "olduğu yeri bilmesi" noktasında sosyal hizmet uzmanlarının askerlik yaşantısı konusunda eğitilmelerinin önemli bir gereksinim

olduğu değerlendirilmiştir. ABD’de gazilere yönelik sosyal hizmet uygulamaları 1926 yılında başlamış olmasına karşın günümüzde verilen hizmetlerin kalitesini arttırmak ve gazilerin gereksinimlerini daha iyi bir şekilde karşılamak adına sosyal hizmet uzmanlarının bu alanda eğitilmesinin büyük önem taşıdığına inanılmaktadır. (Jackson, 2013, s. 12) Günümüzde ABD’de gaziler alanında 12000 sosyal hizmet uzmanı görev yapmaktadır. (VA, 2016)

ABD’de 3,8 milyon malul gazi bulunmaktadır. ABD’deki malul gazilerin %8,6’sı evsizlik sorunu yaşamakta, evsiz gazilerin %54’ fiziksel ve ruhsal sorunlar yaşamaktadır. ABD’de gazilere hizmet veren sosyal hizmet uzmanları 3’e ayrılmaktadır. Asker sosyal hizmet uzmanları, sivil sosyal hizmet uzmanları ve gazi sosyal hizmet uzmanları... Asker sosyal hizmet uzmanları görevde olan gazilere eğitim, danışmanlık, gazilere destek, görev seçimi gibi konularda hizmet vermektedir. Sivil sosyal hizmet uzmanları gazilerin eve dönüş sonrasında hizmet vermektedir. Gazi sosyal hizmet uzmanları ise madde bağımlılığı, geçici barınma temini ve meslek seçimi konularında hizmet vermektedir. ABD Silahlı Kuvvetleri bünyesindeki sosyal hizmet uzmanları ruh sağlığı ve terapi, kriz yönetimi, savunuculuk ve gazilerin kaynaklara erişimi konularında roller üstlenmektedir. Gaziler alanında hizmet veren sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları güçlükler arasında şunlar yer almaktadır (University of Nevada, 2017):

- 1) Sosyal hizmet uzmanları genellikle görünmez durumda olan ruhsal sorunlara çözüm bulmak zorundadır.
- 2) Sosyal hizmet uzmanları genellikle askerlerin konuşmak istemediği konuları ağığa çıkarmak zorundadır.
- 3) Mracaatçuların gereksinimlerinin her geçen gün hızlı bir şekilde değiştiğinin farkında olunmalıdır.
- 4) Askerlik yaşantısından uzak olunmasından dolayı mracaatçuların askerlik deneyimlerine hassas yaklaşılmalıdır.
- 5) Tanıya odaklanılmamalıdır.
- 6) Gizlilik konusuna önem verilmelidir.

Türkiye özelinde bakıldığında malul terör gazileri alanında hizmet veren sosyal hizmet uzmanlarının sayıları son derece azdır. Gaziler alanında hizmet veren sosyal hizmet uzmanları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum örgütleri bünyesinde görev yapmaktadır. Türkiye’de gazilere yönelik hizmetlerin çok büyük bir bölümünün sosyal hizmet eğitimi almamış kamu görevlileri tarafından yürütüldüğü gözlenmiştir. Türkiye’de gazilerin tedavisi sırasındaki sosyal hizmet uygulamaları tıbbi sosyal hizmet çerçevesinde yürütülmekte, gazilere ev ziyaretleri genellikle gazinin yaşamakta olduğu yerde bulunan Türk Silahlı Kuvvetleri veya Jandarma Genel Komutanlığının birliğine mensup personel tarafından gerçekleştirilmektedir. Gazilere sunulan sosyal hak ve yardımların takibi Sosyal Güvenlik Kurumuna mensup kamu görevlileri tarafından gerçekleştirilmektedir. Sağlık kuruluşları tarafından gazilere sunulan hizmetler ile aynı hastanede tedavi gören olağan bir hasta arasında farklılık bulunmamaktadır. Türkiye’de gazilere hizmet veren sosyal hizmet uzmanlarına yönelik lisansüstü eğitim veya bir sertifika programı da mevcut değildir. Gaziler alanında gerçekleştirilen akademik çalışmaların sayısı ne yazık ki bir elin parmaklarını geçmemektedir. Sonuç olarak Türkiye’de gaziler alanında sosyal hizmet meslek, eğitim ve disiplinin mikro, mezzo ve makro düzeyde göstereceği gelişim, gazi refahı alanına önemli katkılar sağlayacaktır.

1.5. ARAŞTIRMANIN SORUNU

Bu araştırmanın sorunu, malul terör gazilerinin sosyo-demografik özellikleri içerisinde yer alan yaş, aile tipi, medeni durum, hanehalkı büyüklüğü, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir, yaşanılan yerin niteliği, kurum durumu, kurumdaki statüsü, yaralanma biçimi, araç-gereç kullanımı, araba sahibi olma, psikiyatrik tedavi durumu, sigara ve alkol kullanımı, spor yapma sıklığı ve yakınlarından destek alma durumu ile algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya konmasıdır.

Malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeylerinin alt boyutları arasında yer alan aile, arkadaş ve özel insan desteği ile yaşam kalitesinin alt boyutları arasında yer alan bedensel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevre alanı gibi

değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya konması araştırmanın sorununun bir başka boyutunu oluşturmaktadır.

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırma, Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğine üye malul terör gazilerinin sosyo-demografik özelliklerini, algılanan sosyal destek düzeylerini ve yaşam kalitesini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

1. Malul terör gazilerinin sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Malul terör gazilerinin sosyo-demografik özellikleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
3. Malul terör gazilerinin sosyo-demografik özellikleri ile yaşam kalitesi arasında bir ilişki var mıdır?
4. Malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeyleri ile yaşam kalitesi arasında bir ilişki var mıdır?
5. Malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeyleri ne seviyededir?
6. Malul terör gazilerinin yaşam kalitesi ne seviyededir?

1.7. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Malul terör gazilerinin psikososyal yönden güçlenmesi ve sosyal işlevselliğini yeniden sağlayabilmesi, sosyal destek sistemleriyle yaşama sınırsız tutunabilmesi ve yaşam kalitesinin arzulanan seviyeye ulaşması ile olanaklı olabilir. Başta ABD ve İngiltere olmak üzere dünyada gazilere yönelik pek çok araştırma yapılmış olmasına karşın Türkiye' de malul terör gazilerini psikososyal bakış açısıyla ele alan araştırmaların yok denecek kadar az olması ve malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeyleri ile yaşam kalitelerine ilişkin bilginin alanyazında yer almaması bu araştırmanın önemini arttırmaktadır.

Araştırmanın TSK bünyesinde yer alan Şehit-Gazi İşlem Dairesi Başkanlığı, Şehit-Gazi İşlem Şube Müdürlükleri ile Jandarma Genel Komutanlığı ve Emniyet Genel Müdürlüğü Şehit Gazi İşlem Şube Müdürlüklerinde görev

yapmakta olan sosyal hizmet uzmanlarına, psikologlara ve diğer personele bilgi sağlayacağına inanılmaktadır. Türkiye'nin dört bir yanında şubesi bulunan ve malul gazilere hizmet veren Ordu Yardımlaşma Kurumu, Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneği, TSK Mehmetçik Vakfı, TSK Dayanışma Vakfı vb. sivil toplum örgütlerinde görev yapmakta olan sosyal hizmet uzmanlarına, psikologlara ve diğer personele bilgi sağlayacağına inanılmaktadır. Araştırmanın, malul gazilere olan desteğini toplum temelli kolluk faaliyetleri kapsamında sürdüren tüm jandarma personeline yarar sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Sahada görev yapmakta olan uzmanlar ile alanyazına sağlayacağı katkılar göz önüne alındığında bu araştırmanın önemi daha iyi anlaşılmaktadır.

1.8. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

1. Ölçüm araçlarının malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi düzeylerini ölçmek için uygun araçlar olduğu varsayılmaktadır.
2. Araştırmaya katılan malul terör gazilerin kendilerine yöneltilen sorulara doğru yanıtlar verdikleri varsayılmaktadır.

1.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma Türkiye'deki tüm malul terör gazileri ile yapılabilsaydı elde edilecek bilgiler daha kapsamlı ve genellenebilir olabilirdi. Malul terör gazilerine ilişkin bütüncül bir veritabanının bulunmaması ve kamu kurum ve kuruluşlarının malul terör gazilerine ilişkin sahip olduğu verileri paylaşmaya sıcak bakmaması araştırmayı sivil toplum örgütleri bünyesinde yapma kararının verilmesinde etkili olmuştur. Katılımcılar, Terörle Mücadele Kanunu kapsamında yaralandığı kabul edilen gazilerden oluşmaktadır.

Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneği genel merkezi ile gerçekleştirilen görüşmeler ve alınan izinler doğrultusunda Türkiye genelindeki 44 şubesine araştırma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya katılmaları hakkında bilgilendirilmiştir. Bu çağrıya içerisinde Adana, Ankara Etimesgut, Balıkesir, Bursa, Düzce, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul Avrupa Yakası, Konya,

Samsun şubelerinin yer aldığı 10 şube olumlu yanıt vermiştir. Çalışmaya destek vereceğini açıklayan şubelerden araştırmaya katılmaya gönüllü malul terör gazileri bu çalışmaya dahil olmuştur.

1.10. TANIMLAR

Terör: Yasadışı amaçlara ulaşmak adına şiddeti bir araç olarak benimseyen ve sistematik bir şekilde bireylerin temel hak ve özgürlüklerine kast eden eylemlerdir.

Malul Terör Gazisi: Bir terör örgütünün saldırısı nedeniyle veya terörle mücadeleye bağlı olarak yaralanan ve bu deneyime bağlı olarak yaşantısında fiziksel, ruhsal veya sosyal anlamda değişimler meydana gelmiş, Türkiye Harp Malulü, Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğine üye bireylerdir.

Malul Sayılmayan Terör Gazisi: Terör saldırısına bağlı olarak yaralanan ve yaralanmaya bağlı olarak önemli mağduriyetler yaşayan, buna karşın mevzuat hükümleri kapsamında yer almadığı gerekçesiyle devlet tarafından gazi kabul edilmeyen Malul Sayılmayan Gaziler Derneğine üye bireylerdir.

BÖLÜM II

2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu bölüm, araştırmanın modeli, evren ve araştırma kümesi, veri toplama tekniği, veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması, süre ve olanaklar alt başlıkları altında ele alınmıştır.

2.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırma ile malul terör gazilerinin sosyal destek ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda araştırmada genel ve ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Karasar (1991, s. 79) genel tarama modelini, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleri olarak tanımlamaktadır. Büyüköztürk ve diğerleri (2010, s. 232) genel tarama modellerinin, yalnızca bir değişkenin incelendiği veya değişkenlerin ayrı ayrı incelendiği tekil tarama modelleri ile iki veya daha fazla değişkenin aralarındaki ilişkinin incelendiği ilişkisel tarama modellerinden oluştuğunu belirtmektedir.

2.2. EVREN VE ARAŞTIRMA KÜMESİ

Araştırma evrenini Türkiye'deki malul terör gazileri oluşturmaktadır. 2013 yılında yapılan resmi açıklamaya göre Türkiye'de toplam 4716 malul terör gazisi bulunmaktadır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2013).

Araştırmanın çalışma evrenini ise Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğine üye olan malul terör gazileri oluşturmaktadır. ¹Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğinin kuruluşu "Türkiye Emekli Subaylar, Emekli Astsubaylar, Harp Malulü Gaziler Şehit Dul Ve Yetimleri İle Muharip Gaziler Dernekleri Hakkında Kanun" ile düzenlenmiştir. Gerek üye sayısı gerek şube sayısı noktasında şehit aileleri ve gazilere hizmet veren Türkiye'nin en büyük sivil toplum örgütüdür. Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğinin Türkiye genelinde 44 şubesi bulunmakta ve kamu yararına hizmet veren dernek özelliği taşımaktadır.

¹ Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğine üye malul terör gazisi sayısı bilinmemektedir. Araştırmanın yapıldığı on şubeye kayıtlı malul terör gazisi sayısı 689'dur.

Kamu kurum ve kuruluşları aracılığıyla gazilere ulaşılmasındaki engeller, araştırmanın Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneği bünyesinde yapılması kararının alınmasında etkili olmuştur.

2.3. VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ

Veri toplama tekniği olarak yazışma tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan gazilerle gerçekleştirilmiş olması yazışma tekniğinin tercih edilmesinde etkili olmuştur. Gazilerle telefonla yapılan ön görüşme sırasında katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair onayları alınmıştır. Yapılandırılmış soru kağıdı, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği malul terör gazilerine e-posta yoluyla iletilmiştir.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma için Sosyo-demografik Form, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve DSÖ Yaşam kalitesi Ölçeği olmak üzere üç veri toplama aracından faydalanılmıştır.

2.4.1. Sosyo-demografik Form

Veri toplama araçlarından ilki araştırmacı tarafından geliştirilen, malul terör gazilerin sosyo-demografik özelliklerini ve karşılaştıkları sorunları belirlemeye yönelik sorular içeren Sosyo-demografik Formdur. Bu form araştırmacı tarafından araştırmanın amacına uygun olarak malul terör gazilerinin sosyo-ekonomik ve demografik bilgileri, kurum bilgileri, maluliyet/sakatlık durumları, madde kullanımları, davranış sorunları, günlük yaşamı, sosyal destek ve sağlık durumları hakkında bilgi edinmek amacıyla hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır.

2.4.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)

Malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal desteği ölçmek için Zimet ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilen, Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik - güvenilirlik çalışmaları Eker ve diğerleri (2001) tarafından yapılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) kullanılmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) 12

maddeden ve her alt boyutu 4 maddeden oluşan 3 alt boyuttan meydana gelen bir ölçektir. Sorular 7 aralıklı bir ölçek ile yanıtlanmakta, elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu anlamını taşımaktadır. (Eker, Arkar, & Yıldız, 2001, s. 19).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Zimet ve diğerleri (1988) tarafından 1988 yılında geliştirilmiş, D.Eker & H.Arkay (1995, s. 122) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği sınıanmış, Cronbach alfa değeri 0, 80-0, 95 olarak bulunmuştur (Eker, Arkar, & Yıldız, 2001, s. 21).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, aile desteği, arkadaş desteği ve özel insan desteği olmak üzere üç alt boyuttan meydana gelmektedir. Ölçek bireyin aile, arkadaş ve özel insanlardan aldığı sosyal desteğe yönelik subjektif değerlendirmesini yansıtacak biçimde hazırlanmıştır. Kullanımı basit, anlaşılması kolay ve fazla zaman almayan bir yapıya sahip olduğundan ideal bir ölçeğin niteliklerini taşımaktadır (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988, s. 30-33).

Ölçeğin 3, 4, 8 ve 11. maddeleri aile, 6, 7, 9, 12 arkadaş ve 1, 2, 5, 10. maddeleri ise özel insan alt boyutlarına ilişkindir. Algılanan sosyal destek toplam puanları en düşük 12, en yüksek 84 olarak; alt boyutların puanları en düşük 4 en yüksek 28 olarak hesaplanmaktadır (Eker & Arkar, 1995, s. 47).

2.4.3. DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF-TR)

Malul terör gazilerinin yaşam kalitesini ortaya koymak amacıyla WHOQOL Grubu tarafından geliştirilen, Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik - güvenilirlik çalışmaları Fidaner ve diğerleri (1999) tarafından yapılan DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF-TR) kullanılmıştır.

DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği, DSÖYK-100 ve DSÖYK Kısa Sürümü olmak üzere iki ayrı sürümden oluşmaktadır. DSÖYK-100 1995 yılında başlayan çalışmalar ile DSÖYK Türkiye Grubu tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. DSÖYK -100 ile yapılan pilot çalışmalar sonrası kazanılan deneyim ile DSÖYK Kısa Sürümü

geliştirilmiştir. DSÖYK Türkçe Ulusal Kısa Sürümün geliştirilmesi, ölçeğin pratik bir şekilde kullanılmasını sağlamıştır. DSÖYK Kısa Sürüm 26 soru olarak hazırlanmış ve Türkçe sürümü için 27. sorunun eklenmesiyle ölçek 27 soruluk son halini almıştır. Sorular beşli yanıt skalası ile cevaplanmaktadır. Ölçek bedensel, ruhsal, sosyal ve çevre alanı olmak üzere dört alt boyuttan meydana gelmektedir. DSÖYKÖ Türkçe Ulusal Kısa Sürümü bölüm ve alanlarının iç tutarlığı son derece yüksek bulunmuştur. Cronbach alfa değeri bedensel alanda (0.83-0.79), ruhsal alanda (0.66-0.63), sosyal alanda (0.53-0.53), çevre alanında (0.73-0.72) olarak bulunmuştur. Ölçeğin diğer ölçeklerden ayrılan önemli bir yanı tek bir yaşam kalitesi puanı vermemesidir. Daha açık ifade etmek gerekirse ölçeğin alt boyutlarından edinilen puanlar toplanarak tek bir yaşam kalitesi puanına ulaşılamamakta bedensel, ruhsal, sosyal ve çevre alan puanları kendi başına değerlendirilmektedir (Eser, Fidaner, Fidaner, Eser, Elbi, & Göker, 1999).

Ölçekte yer alan 3, 4, 10, 15, 16, 17 ve 18 numaralı sorular bedensel alana, 5, 6, 7, 11, 19 ve 26 numaralı sorular ruhsal alana, 20, 21 ve 22 numaralı sorular sosyal alana, 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25 ve 27 numaralı sorular ise çevre alanına ilişkindir. İlk iki soru ise bireyin genel iyilik haline ilişkin olup alt boyutlar altında değerlendirilmemektedir (Orley & Kuyken, 1994; Aktaran Dişsiz, 2012).

2.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Derneğin Türkiye genelindeki 44 şubesi genel merkez tarafından araştırmaya katılmaları yönünde bilgilendirilmiştir. Ancak içerisinde Adana, Ankara Etimesgut, Balıkesir, Bursa, Düzce, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul Avrupa Yakası, Konya, Samsun şubelerinin yer aldığı 10 şube olumlu yanıt vermiş ve bu şubelere kayıtlı gönüllü üyeler araştırmaya dâhil edilmiştir. Telefonla gerçekleştirilen ön görüşme ile malul terör gazileri araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve katılım için onayları talep edilmiştir. Bu kapsamda araştırma hakkında 689 malul terör gazisi bilgilendirilmiştir. 227 malul terör gazisi araştırmaya katılım için onay vermiş ve soru formlarını yanıtlamıştır. Araştırmaya katılmakta gönüllü şubeler, şubelerin malul terör gazisi üye sayısı ve araştırmaya katılan malul terör gazisi sayıları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Çizelge 1 Araştırmaya Katılan Üye Sayıları

Şubeler	Üye Sayıları	Araştırmaya Katılan Üye Sayısı	Katılım Oranı(%)
Adana	120	41	%34
Ankara Etimesgut	110	28	%25
Balıkesir	32	17	%53
Bursa	53	19	%35
Düzce	16	6	%37
Diyarbakır	23	8	%34
Eskişehir	45	18	%40
İstanbul-Avrupa	168	39	%23
Konya	80	28	%35
Samsun	42	23	%54
TOPLAM	689	227	%32

2.6.VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ VE YORUMLANMASI

“Sosyo-demografik Form”, “DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF-TR)” ile “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)” içerisinde yer alan soruların malul terör gazilerine yöneltilmesi ile toplanan veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences 20) programına aktarılmıştır. Malul terör gazilerinin sosyal destek ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi adına kullanılan ölçeklerin ve ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin puanlar hesaplanarak programa aktarılmıştır. Veriler analiz edilmiş ve bulgular hazırlanan tablolar ile paylaşılmıştır.

2.7. SÜRE VE OLANAKLAR

Verilerin toplanması 01 Mart 2017- 01 Haziran 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için profesyonel bir istatistikçiden destek alınmıştır. Araştırma için gerekli olan bütün masraflar araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

BÖLÜM III

3.BULGULAR

Bu bölüm, malul terör gazilerini tanımlayıcı bilgiler, malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal desteğe ilişkin bulgular, malul terör gazilerinin yaşam kalitesine ilişkin bulgular ve malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesine ilişkin bulgular alt başlıkları altında ele alınmıştır.

3.1. MALUL TERÖR GAZİLERİNİ TANIMLAYICI BİLGİLER

Çalışmaya katılan gazilerin tamamı erkeklerden oluşmaktadır. Türkiye’de yalnızca erkekler mecburi askerlik hizmetine tabidir. Bunun yanında terörle mücadelede yer alan özel harekat birliklerinin hemen hemen tamamında erkek personel görev almaktadır. Amerika’da Gaziler Bakanlığında hizmet almakta olan gazilerin (unique veterans) %91,5’ini erkek, %8,5’ini kadın gaziler oluşturmaktadır (US Department of Veterans Affairs, 2016, s. 8). ABD’de Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %93’ünün erkek; %7’sinin ise kadın gazilerden oluştuğu belirtilmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 2: Yaş durumu

	Sayı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	219	20	66	41,82	5,789

Çalışmaya katılanların yaşları 20 ile 66 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 41,82’dir. Çalışmaya katılan 8 kişi yaşını belirtmemiştir. Terörle Mücadele Harekâtı 1984’ten bu yana sürmektedir. Terörle mücadelenin 33. yılını doldurduğu ve terörle mücadelede görev alınabilecek en küçük yaşın 18 olduğu göz önüne alındığında katılımcıların yaş aralıkları beklenen düzeydedir. Malul gazilerle 2004 yılında gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların yaş ortalaması 29 olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2004, s. 52). Bu araştırmanın üzerinden 13 yıl geçtiği göz önüne alındığında yaş ortalamasına ilişkin bulguların Yılmaz (2004)’ın yaş ortalamasına ilişkin bulgularına paralel olduğu

fark edilmektedir. Amerika'daki erkek gazilerin (unique veterans) yaş ortalaması 43,2; kadın malul gazilerin yaş ortalaması 39,5 olarak bulunmuştur (US Department of Veterans Affairs, 2016, s. 10).

Çizelge 3: Aile Tipi Durumu

Aile tipi durumu	Sayı	Yüzde
Çekirdek aile	170	74,9
Geniş aile	53	23,3
Tek ebeveynli aile	4	1,8
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %74,9'unu çekirdek aileye sahiptir. Çekirdek aileye sahip bireyleri, %23,3 ile geniş aileye; %1,8 ile tek ebeveynli aileye sahip gaziler izlemektedir. TÜİK (2016) verilerine göre Türkiye hanehalkının %66,9'unu çekirdek aileler, %7,8'ini tek ebeveynli aileler, %16,5'ini geniş aileler oluşturmaktadır. Araştırma bulguları ile Türkiye ortalaması karşılaştırıldığında çekirdek aileye ve geniş aileye sahip gazilerin oranlarının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Tek ebeveynli aileye sahip gazi oranlarının Türkiye ortalamasının altında olduğu görülmektedir.

Çizelge 4: Medeni Durumu

Medeni durumu	Sayı	Yüzde
Evli	209	92,1
Hiç evlenmemiş	11	4,8
Boşanmış	16	2,6
Eşi vefat etmiş	1	,4
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %92,1'ini evli bireyler oluşturmaktadır. Katılımcıların %4,8'ini hiç evlenmemiş, %2,6'sını boşanmış bireyler oluşturmaktadır. Türkiye'de engelli bireylerle yapılan başka bir araştırmada katılımcıların %45,57'sinin evli; %48,22'sinin hiç evlenmemiş; %4,84'ünün boşanmış; %1,36'sının ise eşinin vefat etmiş olduğu belirtilmiştir (Burcu, 2007, s. 78). Türkiye'deki engellilerle kıyaslandığında malul terör gazilerinin evlenme oranının çok daha yüksek düzeyde olduğu; boşanmış birey oranının ise daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. İngiltere'de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre gazilerin %58'i evli olarak bulunmuştur (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628). Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre

katılımcıların %81'inin evli; %19'unun ise bekâr olduğu belirlenmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 5: Kimlerle Yaşadığı Durumu

Kiminle yaşadığı durumu	Sayı	Yüzde
Eş ve çocuklarımla	185	81,5
Anne-baba, eş-çocuklarımla	24	10,6
Yalnız başıma	5	2,2
Anne-baba ile birlikte	10	4,4
Diğer	3	1,3
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %81,5'i eş ve çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların %10,6'sını anne-baba, eş ve çocukları ile yaşayan bireyler; %4,4'ünü anne-baba ile birlikte yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Yalnız başına yaşadığını belirten katılımcıların oranı %2,2'dir. Diğer seçeneğini tercih eden katılımcıların %1,3'ü abi, amca veya yalnızca çocukları ile yaşadıklarını belirtmiştir. Türkiye'deki engellilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların % 42,05'i eşiyile; %40,15'i anne-baba ailesiyle birlikte ve %5,3'ü ise tek başına yaşadığı belirtilmiştir (Burcu, 2007, s. 80). TÜİK (2016) verilerine göre Türkiye nüfusunun %4'ü yalnız başına yaşamaktadır. Diğer araştırmalarla kıyaslandığında yalnız başına yaşayan gazi oranının, Türkiye ortalamasından daha düşük seviyede olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 6: Hanehalkı Büyüklüğü Durumu

Hanehalkı Büyüklüğü	Sayı	Yüzde
1 kişi	5	2,2
2 kişi	6	2,6
3 kişi	30	13,2
4 kişi	90	39,6
5 kişi	67	29,5
6 kişi	17	7,5
7 kişi	7	3,1
8 kişi	2	,9
9 kişi	2	,9
10 kişi	1	,4
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %39,6'sı hanede 4 kişi yaşadıklarını; %29,5'i hanede 5 kişi yaşadıklarını belirtmektedir. Katılımcıların hanehalkı büyüklüğü ortalaması 4,39 olarak bulunmuştur. TÜİK (2015) verilerine göre Türkiye'de

hanehalkı büyüklüğü ortalaması 3,6'dır. Gazilerin hanehalkı büyüklüğü ortalamasının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir.

Çizelge 7: Eğitim Durumu

Eğitim durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul terk	1	,4
İlkokul mezunu	47	20,7
Ortaokul terk	18	7,9
Ortaokul mezunu	20	8,8
Lise terk	15	6,6
Lise veya dengi mezun	71	31,3
Lisans terk	6	2,6
Lisans mezunu	43	18,9
Yüksek lisans mezunu	6	2,6
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %20,7'si ilkokul mezunu; %8,8'i ortaokul mezunu; %31,3'ünü lise veya dengi mezun; %18,9'u lisans mezunu ve %2,6'sı ise yüksek lisans mezunu olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %0,4'ü ilkokul, %7,9'u ortaokul; %6,6'sı lise ve %2,6'sı lisans eğitimlerini yarıda bıraktıklarını belirtmiştir. Malul gazilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların %31,1'i ilkokul mezunu; %24,4'ü ortaokul mezunu; %28,9'u lise mezunu; %2,2'si yüksek okul mezunu; %7,8'i lisans mezunu ve %4,4'ü yüksek lisans mezunu olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2004, s. 53). Amerika'da yapılan araştırmaya göre 25 yaş ve üzerinde olan Amerikalı malul gazilerin %27,2'si lisans veya lisansüstü eğitim mezunu olarak bulunmuştur (US Census Bureau, 2015). İngiltere'de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre gazilerin %58'i en fazla 12 yıl süre ile eğitim-öğretim gördüklerini belirtmiştir (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628). Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %42'sinin lise ve altı; %19'unun ise üniversite ve üstü eğitim derecesine sahip olduğu belirtilmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 8: Çalışma Durumu

Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	158	69,6
Hayır	69	30,4
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %69,6 ile çoğunluğu düzenli bir işte çalıştığını belirtmektedir. Türkiye'de engellilerin iş gücüne katılım oranı %21,71 olarak

belirtilmektedir (Devlet İstatistik Enstitüsü, 2002, s. 15). Araştırma bulguları, malul terör gazilerinin çalışma oranlarının, Türkiye'deki engellilere kıyasla daha yüksek seviyede olduğunu göstermektedir.

Çizelge 9: Meslek Durumu

Meslek durumu	Sayı	Yüzde
İşçi	70	33,0
Çalışmıyor	67	31,6
Memur	53	25,0
Özel sektör	13	6,1
Kendi işi	9	4,2
Toplam	212	100

Çalışmaya katılan bireylerin %33'ü işçi; %25'i memur; %6,1'i özel sektörde çalıştığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan 13 kişi mesleğini belirtmemiştir. Malul terör gazilerine veya yakınlarına kamu kurum ve kuruluşlarında iş imkânı sağlanmaktadır. Türkiye işgücünün yaklaşık %4'ü devlet memurudur (TÜİK, 2016; Habertürk, 2014). Buna karşın her 4 malul terör gazisinden 1'inin memur olmasının malul terör gazilerine sağlanan iş imkânı ile yakından ilişkili olduğu değerlendirilmektedir.

Çizelge 10: Aylık Gelir Durumu

	Sayı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Aylık gelir	194	650	12000	4772,06	1890,411

Çalışmaya katılanların aylık gelirleri 650 TL ile 12000 TL arasında değişmekte olup aylık gelir ortalaması 4772,06 TL'dir. Çalışmaya katılan 33 kişi aylık gelirini belirtmemiştir. 2017 verilerine göre Türkiye'de 4 kişilik bir aile için açlık sınırı 1479TL, yoksulluk sınırı ise 4818TL olarak açıklanmıştır (Cnntürk, 2017). Katılımcıların ortalama aylık gelirinin 4 kişilik bir ailenin yoksulluk sınırının hemen altında olduğu görülmektedir. 2015 yıl verilerine göre Amerikalı malul gazilerin aylık gelirlerinin medyan değeri 3108 dolar olarak bulunmuştur (US Census Bureau, 2015). İngiltere'de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre gazilerin %52'sinin 20.000 dolar ve altında gelire sahip olduğu belirtilmiştir (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628). Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %46'sının yıllık gelirlerinin 30000 doların altında; %54'nün yıllık gelirinin ise 30000 doların üzerinde olduğu belirtilmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 11: Yaşadığı Şehir Durumu

Yaşadığı şehir durumu	Sayı	Yüzde
Adana	40	17,6
İstanbul	39	17,2
Ankara	28	12,3
Konya	28	12,3
Samsun	23	10,1
Eskişehir	18	7,9
Bursa	18	7,9
Balıkesir	15	6,6
Diyarbakır	4	1,8
Düzce	3	1,3
Mardin	2	,9
Osmaniye	1	,4
Batman	1	,4
Aydın	1	,4
Trabzon	1	,4
Kocaeli	1	,4
Isparta	1	,4
Tekirdağ	1	,4
Malatya	1	,4
İzmir	1	,4
Toplam	227	100

Katılımcıların yaşamakta olduğu illere göre dağılımına bakıldığında en çok katılım 40 gazi ile Adana'dan gerçekleşmiştir. Adana ilini sırasıyla İstanbul, Ankara, Konya, Samsun, Eskişehir, Bursa, Balıkesir, Düzce ve diğer iller takip etmektedir. Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit Dul ve Yetimleri Derneğinin Adana, Ankara Etimesgut, Balıkesir, Bursa, Düzce, Diyarbakır, Eskişehir, İstanbul Avrupa Yakası, Konya ve Samsun şubelerine kayıtlı ve araştırmaya katılmakta gönüllü olan gaziler araştırmaya katıldığından dolayı yaşanan şehirler de şubelerin bulunduğu iller ile paralellik göstermektedir. Bunun yanında şubelerin bulunduğu illere kayıtlı olan ancak farklı illerde yaşayan katılımcılar da bulunmaktadır.

Çizelge 12: Yaşanılan Yerin Niteliği

Yaşanılan yer durumu	Sayı	Yüzde
İl merkezi	143	63,0
İlçe merkezi	69	30,4
Köy/Mahalle	15	6,6
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %63'ünü il merkezinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Katılımcıların %30,4'ü ilçe merkezinde yaşadığını; %6,6'sı ise köy/mahallede yaşadığını belirtmiştir. TÜİK (2017) verilerine göre il ve ilçe merkezinde ikamet eden nüfus oranı %92,3 iken, belde veya köylerde yaşayan nüfus oranı ise %7,7 olarak bildirilmiştir. Katılımcıların yaşadıkları yer durumlarının Türkiye ortalamasına paralel olduğu söylenebilir. Amerika'da gazilerle yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %56,35'i kent merkezinde; %21,91'i ilçe merkezinde ve %21,73'ü kırsal alanda yaşamakta olduğunu belirtilmiştir (Weeks ve diğerleri, 2004).

Çizelge 13: Mesken Durumu

Mesken durumu	Sayı	Yüzde
Kendime ait	167	73,6
Kira	42	18,5
Diğer	14	6,2
Lojman	4	1,8
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %73,6'sı kendine ait meskende yaşamaktadır. Katılımcıların %18,5'i kirada; %1,8'i ise lojmanda yaşadıklarını belirtmektedir. Malul terör gazilerinden lojmanda yaşayanlar, yaralanmalarının ardından 1 yıllık süre ile lojmanda kalmaya devam edebilmektedir. Katılımcıların %6,2'si diğer seçeneğini tercih etmiştir. Diğer seçeneğini tercih eden katılımcılar akrabalarına ait evde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımlar kapsamında yaralanma zamanından itibaren 10 yıllık süre boyunca kira bedelleri devlet tarafından karşılanmaktadır. Bunun yanında ev almak isteyen gazilere faizsiz konut kredisi verilmektedir. Gazilerin %73,6'sının kendine ait evde yaşaması gazilere sağlanan sosyal hak ve yardımların bir yansıması olarak görülebilir.

Çizelge 14: Araba Sahibi Olma Durumu

Araba sahibi durumu	Sayı	Yüzde
Evet	182	80,2
Hayır	45	19,8
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %80,2 ile büyük çoğunluğunun kendisine ait aracı bulunmaktadır.

Çizelge 15: Kurum Durumu

Kurum durumu	Sayı	Yüzde
Kara Kuvvetleri K.	118	58,1
Jandarma Genel K.	79	38,9
Emniyet GM.	1	,5
Hava Kuvvetleri K.	1	,5
Deniz Kuvvetleri K.	3	1,5
Sahil Güvenlik K.	1	,5
Toplam	203	100

Çalışmaya katılan bireylerin %58,1'i Kara Kuvvetleri; %38,9'u da Jandarma Genel Komutanlığı mensubu olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan 24 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Terörle Mücadele Harekâtı ve sınır güvenliği görevlerinin Kara Kuvvetleri Komutanlığı ve Jandarma Genel Komutanlığına bağlı birlikler tarafından yoğun bir şekilde yerine getirilmesinin, araştırma bulgularına da yansıdığı görülmektedir. Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %60'ünün Kara Kuvvetleri; %19'unun Deniz Kuvvetleri; %14'ünün Sahil Güvenlik ve %7'sinin Hava Kuvvetlerine mensup oldukları belirtilmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 16: Unvan Durumu

Kurum durumu	Sayı	Yüzde
Subay	7	3,5
Astsubay	17	8,5
Uzman Jandarma	13	6,5
Uzman Erbaş	26	12,9
Erbaş/Er	136	67,7
Polis Memuru	1	,5
Köy Korucusu	1	,5
Toplam	201	100

Çalışmaya katılan bireylerin %67,7'si erbaş/erlerden oluşmaktadır. Katılımcıların %12,9'u da uzman erbaş olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %8,5'ini astsubaylar, %6,5'ini uzman jandarmalar, %3,5'ini subaylar oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan 26 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. TSK personel mevcudu açıklamasına göre kurum personelinin %5,7'si subaylar, %14,1'i astsubaylar, %3,3'ü uzman jandarmalar, %8,8'i uzman erbaşlar, %58,3'ü erbaş ve erlerden oluşmaktadır (Hürriyet, 2015). Gazi oranları ile TSK personel mevcudu oranları kıyaslandığında gazi subay ve astsubay oranlarının TSK oranlarının altında olduğu görülmektedir. Gazi uzman jandarma, uzman erbaş

ve erbaş/er oranlarının TSK oranlarının üzerinde olduğu görülmektedir. Terörle mücadelede etkin bir şekilde yer alan özel harekât ve komando birliklerinde uzman jandarma, uzman erbaş ve erbaş/er sayılarının subay ve astsubaylara oranla fazla olmasının gazilerin unvanların dağılımına da yansıdığı görülmektedir. Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %9'unun subaylardan; %91'inin ise orduya katılmış personelden oluştuğu belirlenmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 17: Yaralanma Şekli Durumu

Yaralanma şekli	Sayı	Yüzde
Mermi tesiri	92	40,5
Mayın	73	32,2
Diğer	37	16,3
Trafik kazası	13	5,7
El yapımı patlayıcı	12	5,3
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %40,5'i mermi tesiriyle; %32,2'si de mayın nedeniyle yaralandığını belirtmiştir. Katılımcıların %5,7'si trafik kazasına bağlı olarak yaralandığı belirtmiş; %16,3'ü ise diğer seçeneğini işaretlemiştir. Diğer seçeneği işaretleyen katılımcılar yangın, el bombası, canlı bomba eylemi, roketatarlı saldırı, havan saldırısı, yıldırım ya da helikopter düşmesine bağlı olarak yaralandığını belirtmiştir. Malul gaziler ile gerçekleştirilen başka bir araştırmada, patlayıcı madde etkisiyle yaralananlar toplam yaralıların %74,2'sini; silahlı çatışmaya bağlı olarak yaralananların, toplam yaralıların %16,1'ini oluşturmuştur (Hoşoğlu, 2005, s. 58-59). Başka bir araştırmada ise malul terör gazilerinin %63'ünün mayının patlaması sonucunda yaralandığı belirtilmektedir (Keten ve diğerleri, 2013, s. 33). Bu araştırmada ise mayın veya el yapımı patlayıcı etkisiyle yaralanan gazi oranının Hoşoğlu (2005, s. 58-59) ile Keten ve diğerlerinin (2013, s. 33) bulgularındaki oranlardan daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Araştırmada mermi tesiriyle yaralananların oranının ise diğer araştırma bulgularına göre daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 18: Kaç Yıldır Gazi Olduğu Durumu

	Sayı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Kaç yıldır gazi olduğu	225	2	33	18,40	6,125

Çalışmaya katılanların kaç yıldır gazi olduklarına ilişkin yanıtlar 2 ile 33 yıl arasında değişmekte olup ortalama 18,4 yıl olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan 2 kişi kaç yıldır gazi olduğunu belirtmemiştir. Terörle Mücadele Harekâtı 1984 yılında başlamış ve araştırmanın yapıldığı 2017 yılı itibariyle 33. yılını doldurmuştur. Gazilik süresine ilişkin bulguların terörle mücadelenin sürdüğü süre ile paralellik gösterdiği görülmektedir.

Çizelge 19: Maluliyet Derecesi Durumu

Maluliyet derecesi	Sayı	Yüzde
1. Derece	20	8,8
2. Derece	9	4,0
3. Derece	11	4,8
4. Derece	50	22,0
5. Derece	31	13,7
6. Derece	106	46,7
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %46,7'si 6.derece; %22'si ise 4.derece malul olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %13,7'sini 5. derece malul; 8,8'ini 1. derece malul; %4,8'ini 3.derece malul; %4'ünü ise 2. derece malul terör gazileri oluşturmaktadır.

Çizelge 20: Sakatlık Derecesi Durumu

	Sayı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Sakatlık derecesi	227	10	100	45,91	19,051

Çalışmaya katılanların sakatlık derecesi %10 ile %100 arasında değişmekte olup sakatlık derecesi ortalaması %45,91 olarak bulunmuştur. Katılımcılar arasında en düşük sakatlık derecesi %10 iken en yüksek sakatlık derecesi ise %100'dür. 2014 yılı verilerine göre Amerika'daki 3,756,131 malul gazinin %30,5'ini %10-%20 sakatlık derecesi olan gaziler; %17,13'ünü %30-%40 sakatlık derecesi olan gaziler; %12,56'sını %50-%60 sakatlık derecesi olan gaziler; %28,29'ünü %70 ve üzeri sakatlık derecesi olan gaziler oluşturmaktadır (American Fact Finder, 2014). İngiltere'de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre

gazilerin %54'nün %50 ve üzeri sakatlık derecesine sahip olduğu bulunmuştur (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628).

Çizelge 21: Yaralanma Durumları

		Sayı	Yüzde
Ortopedik yaralanma	Evet	169	74,4
	Hayır	58	26,6
Göz yaralanması	Evet	31	13,7
	Hayır	196	86,3
İşitme kaybı	Evet	16	7,0
	Hayır	211	93,0
Konuşma bozukluğu	Evet	2	,9
	Hayır	225	99,1
Ruhsal yaralanma	Evet	22	9,7
	Hayır	205	90,3
Kronik hastalık	Evet	4	1,8
	Hayır	223	98,2
Organ hasarı	Evet	18	7,9
	Hayır	209	92,1
Baş yaralanması	Evet	11	4,8
	Hayır	216	95,2
Omurilik yaralanması	Evet	8	3,5
	Hayır	219	96,5
İşlev bozukluğu	Evet	15	6,6
	Hayır	212	93,4
Diğer yaralanma	Evet	28	12,3
	Hayır	199	87,7
	Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %74,4'ü ortopedik yaralanma yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %13,7'si gözünden yaralandığını; %9,7'si ruhsal yaralanma yaşadığını; %7,9'u yaralanma sonucu organ hasarına sahip olduğunu; %7'si işitme kaybı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %6,6'sı işlev bozukluğu yaşadığını; %4,8'i baş yaralanması yaşadığını; %3,5'i omurilik yaralanması yaşadığını; %1,8'i kronik hastalığının bulunduğunu; %0,9'u konuşma bozukluğu yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %12,3'ü diğer seçeneğini tercih etmiştir. Diğer seçeneğini tercih eden katılımcılar boyun yaralanması, kaburga kırığı, kalça eklemi kırılması veya ağızda yaralanma yaşadıklarını belirtmiştir. Terör eylemlerinin patlayıcı madde tuzaklama veya silahlı saldırı biçiminde gerçekleştirildiği göz önüne alındığında yaralanma biçimlerinin de saldırı şekilleriyle ilişkili olduğu araştırma bulgularına yansımıştır.

Çizelge 22: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu

Araç-gereç kullanma durum	Sayı	Yüzde
Evet	104	45,8
Hayır	123	54,2
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %45,8'i maluliyete bağlı olarak araç-gereç kullandıklarını belirtmiştir. Malul gazilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada ise katılımcıların %75,6'sı maluliyete bağlı olarak bir araç-gereç kullandığını belirtilmiştir (Yılmaz, 2004, s. 58). Türkiye'de engellilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların %54,7'si engelliliğe ilişkin araç-gereç kullandığını belirtmiştir (Burcu, 2007, s. 90). Mayın ve el yapımı patlayıcı etkisiyle yaralanmanın ve buna bağlı gerçekleşen uzuv yitiminin maluliyete bağlı araç-gereç kullanım oranlarıyla yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çizelge 23: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği Durumu

Kullanılan aracın niteliği	Sayı	Yüzde
Protez	56	24,7
Ortez	14	6,2
Tekerlekli sandalye	12	5,3
Diğer	22	9,7
Kullanılmıyor	123	54,2
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %24,7'ü protez; %6,2'si ortez; %5,3'ü ise tekerlekli sandalye kullandıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %9,7'si diğer seçeneğini tercih etmiştir. Diğer seçeneğini tercih eden katılımcılar işitme cihazı, tabanlık, özel ayakkabı veya özel aparatlar kullandıklarını belirtmiştir. Malul gaziler ile gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların %20'si tekerlekli sandalye; %46,6'sı protez ve %8,9'u ortez kullandıklarını belirtmiştir (Yılmaz, 2004, s. 58). Türkiye'de engellilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların %14,2'si tekerlekli sandalye kullandıklarını; %20,7'si baston/koltuk değneği/yürüme cihazı kullandığını; %19,9'u ise protez/ortez/ortopedik bot kullandığını belirtmiştir (Burcu, 2007).

Çizelge 24: Sigara Durumu

Sigara durumu	Sayı	Yüzde
Evet	120	52,9
Hayır	107	47,1
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %52,9'u sigara kullandığını belirtmiştir. TÜİK (2012)'in Küresel Yetişkin Tütün Araştırmasına göre Türkiye'de tütün veya tütün ürünü kullanan erkeklerin oranı %41,4 olarak belirtilmiştir. Katılımcıların sigara kullanma oranlarının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %45'inin halen sigara kullanmakta oldukları; %22'sinin sigara kullanmayı bırakmış oldukları ve %33'ünün sigara kullanmadıkları belirtilmiştir (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 25: Alkol Durumu

Alkol durumu	Sayı	Yüzde
Hayır, hiç kullanmam	151	66,5
Evet, çok nadir	46	20,3
Evet, ayda 1	7	3,1
Evet, haftada 1	10	4,4
Evet, haftada 2-3	7	3,1
Evet, her gün	6	2,6
Toplam	227	100

Çalışmaya katılan bireylerin %66,5'i alkol kullanmadığını; %20,3'ü ise çok nadir alkol kullandığını belirtmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (2014) verilerine göre Türkiye'de 15 yaş üstü erkeklerde alkol kullanma oranı %22,5'dir. Alkol kullananların, katılımcıların %33,5'ini oluşturduğu göz önüne alındığında alkol kullanma oranının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Ayrıca çalışmaya katılanların tamamı sigara dışında bağımlılık yapıcı bir madde kullanmadığını belirtmiştir.

Çizelge 26: Adli Durumu

		Sayı	Yüzde
Güvenlik birimine götürülme durumu	Evet	38	16,7
	Hayır	189	83,3
Tutuklanma durumu	Evet	6	2,6
	Hayır	221	97,4
Yargılanma durumu	Evet	29	12,8
	Hayır	198	87,2
Hüküm giyme durumu	Evet	8	3,5
	Hayır	219	96,5
	Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %16,7'si güvenlik birimlerine götürüldüğünü belirtmiştir. Katılımcıların %2,6'sı tutuklandığını; %12,8'i yargılandığını; %3,5'i ise hüküm giydiğini belirtmiştir. Güvenlik birimine götürülme, tutuklanma, yargılanma veya hüküm giymenin nedenleri arasında yoğun bir şekilde aile içi şiddet, basit yaralama, tehdit, hakaret, cebir ve Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanununa muhalefet suçları yer almaktadır.

“Aile tartışması üç beş tabak bardak kırdım mala zarar vermekten hüküm giydim (11 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli).

Çizelge 27: Spor Yapma Alışkanlığı Durumu

Spor durumu	Sayı	Yüzde
Her gün	9	4,0
Haftada 2-3	47	20,8
Haftada 1	13	5,8
Ayda 1-2	28	12,4
Yılda 1-2	20	8,8
Hiç yapmam	109	48,2
Toplam	226	100

Katılımcıların %48,2'si hiç spor yapmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %20,8'i haftada 2-3 defa; %12,4'ü ayda 1-2 defa; %8,8'i yılda 1-2 defa; %5,8'i haftada 1 defa; %4'ü ise her gün spor yaptığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan 1 kişi bu soruyu yanıtsız bırakmıştır. Türkiye'deki engellilerle yapılan başka bir araştırmada katılımcıların %49,2'si engelliğe bağlı olarak spor yapmakta güçlük çektiğini belirtmiştir (Burcu, 2007, s. 187). Tekerlekli sandalye kullanan bireylerin %88,9'u spor yapmadıklarını belirtmektedir (Erdem, 2014, s. 17).

Katılımcıların yarıya yakınının hiç spor yapmadıklarını belirtmesinin maluliyetle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

“[...]Hastalığım yüzünden spor yasak, uzun yürüyüş yasak vs. yıllarca dağlarda görev yap sonra böyle durağan bir hayat bizim gibiler için hiç kolay değil komando olmak başka” (211 numaralı görüşme, 38 yaşında, lisans mezunu, evli).

“[...] Aşırı toplum içine çıkmaktan sıkılıyorum. Daha çok doğa sporlarıyla balık avlamakla yetiniyorum” (115 numaralı görüşme, 43 yaşında, ortaokul mezunu, evli).

Çizelge 28: Maluliyete Bağlı Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu

Yardıma ihtiyaç duyma	Sayı	Yüzde
Evet, bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	41,0
Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	7,9
Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	51,1
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %51,1'i günlük yaşantıda hiç yardıma ihtiyaç duymadığını; %41'i bazen yardıma ihtiyaç duyduğunu %7,9'u sürekli yardıma ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir. Maluliyete bağlı ihtiyaç duyma oranlarıyla Çizelge 19 ve Çizelge 20'deki maluliyet derecesi ve sakatlık derecesinin birbiriyle paralel olduğu değerlendirilmektedir.

Çizelge 29: Çevredeki Bireylerden Destek Alma Durumu

		Sayı	Yüzde
Çocuktan destek alma	Evet	113	49,8
	Hayır	114	50,2
Eşten destek alma	Evet	189	83,3
	Hayır	38	16,7
Anneden destek alma	Evet	111	48,9
	Hayır	116	51,1
Babadan destek alma	Evet	80	35,2
	Hayır	147	64,8
Arkadaştan destek alma	Evet	68	30,0
	Hayır	159	70,0
Silah arkadaşından destek alma	Evet	38	16,7
	Hayır	189	83,3
Kardeşten destek alma	Evet	74	32,6
	Hayır	153	67,4
Akrabadan destek alma	Evet	29	12,8
	Hayır	198	87,2
Komşudan destek alma	Evet	21	9,3
	Hayır	206	90,7
Diğer destek alma	Evet	12	5,3
	Hayır	215	94,7
	Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %83,3'ü eşlerinden destek aldığını; %48,9'u annelerinden destek aldığını; %35,2'si babalarından destek aldığını; %32,6'sı kardeşlerinden destek aldığını; %30'u arkadaşlarından destek aldığını; %16,7'si silah arkadaşlarından destek aldığını; %12,8'i akrabalarından destek aldığını; %9,3'ü komşularından destek aldığını; %5,3'ü diğer bireylerden destek aldığını belirtmiştir. Bulgular incelendiğinde içerisinde eş, anne, baba ve kardeşin yer aldığı aile desteğinin ön planda olduğu görülmektedir. İçerisinde arkadaş ve silah arkadaşının yer aldığı arkadaş desteği, aile desteğini izlemektedir. Katılımcıların kendilerine destek olduğunu belirttikleri diğer bireyler arasında tıp doktoru, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, hastane çalışanları, TSK mensupları, STÖ üyeleri, gaziler ve vatandaşlar yer almaktadır.

“Şu andaki arkadaşlarımdan çoğu yani yüzde doksanı gazilerden oluşmaktadır. Eski arkadaşlarımdan tamamıyla koptum” (118 numaralı görüşme, 39 yaşında, lise mezunu, evli.)

“Yapabileceğim bir işte bile yapamayacağım kanısıyla ısrar etmeleri bazen can sıkıcı olabiliyor” (141 numaralı görüşme, 44 yaşında, lise mezunu, boşanmış)

Çizelge 30: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu

Sosyal hak ve yardımları yeterli bulma durumu	Sayı	Yüzde
Evet	78	34,4
Hayır	149	65,6
Toplam	227	100

Çalışmaya katılanların %65,6'sı sunulan sosyal hak ve yardımları yeterli bulmadığını belirtmiştir. Türkiye'deki engellilerle yapılan başka bir araştırmada katılımcıların %80,2'si devletin engellilere olan desteğini yeterli bulmadığını belirtmektedir (Burcu, 2007, s. 216). Gerek malul terör gazileri gerek engelliler noktasında kamu kurum ve kuruluşları tarafından sunulan hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin düşük seviyede olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın yapıldığı tarihten 13 yıl önce malul gazilerle yapılan araştırmada devletin malul gazilere olan yaklaşımından memnun olan gazilerin oranı %35,37 olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2004, s. 70). Görünen o ki üzerinden uzun zaman geçmesine karşın kamu kurum ve kuruluşları tarafından sunulan hizmetlere yönelik memnuniyette olumlu yönde bir değişim gerçekleşmemiştir.

“Kamu kurum ve kuruluşlarında gazi ve şehit yakınlarına öncelik derler ama hiç böyle olduğunu görmedim...” (2 numaralı görüşme, 47 yaşında, lise terk, evli)

“Hayat şartlarına göre verilen maaşlar yetersiz. Sosyal haklarımızın çoğaltılmasını istiyoruz” (108 numaralı görüşme, 44 yaşında ilkokul mezunu, evli).

“... kimisi çok para alıyoz zannediyor ben sağlam olsam belkide ticaret yapacaktım belki daha çok kazanacaktım şimdi evde oturuyorum bir aktivitem yok eve kapandım gibi bişe” (121 numaralı görüşme, 41 yaşında, ilkokul mezunu, evli)

“Geleceğimizin teminatı şehit ve gazi çocuklarına özel okullarda okul yönetimleri sığıntı gibi davranıyor. Şehit ve gazi çocuklarının okul ücretlerinin paradan daha değerli bir bedelle ödendiğinin devletimizin yetkili mercileri tarafından okullara hatırlatılmalıdır. Kullandığımız ortez, protez, ve otomobil alımlarında özellikle 1. 2. derecedeki gazilerde süre kaldırılmalı bunu suiistimal edenlerde derhal cezalandırılmalıdır. Kurunun yanında yaş yakılmamalıdır.[...] Cennet vatanımızda tatile gidilebilecek tek yerin Ayvalıktaki rehabilitasyon merkeziyle sınırlı olması ve burdaki merkezede puan usulüyle kurayla gidiliyor olması ailemizle tatil yapmamıza imkan vermiyor. Oysa bizler sadece ailece tatile çıktığımızda rehabilite olabiliyoruz” (162 numaralı görüşme, 40 yaşında, ortaokul terk, evli)

“Asker statüsü altında görev yapanların falanca sayılı kanuna göre ayırım yapılması çok yanlıştır Gazilikte Şehitlik, tek kanun altında birleşip ayrımcılığa son verilmelidir. Kıbrıs Gazisi, Kore Gazisi, Afganistan Gazisi, Terör Gazisi, Suriye Gazisi gibi statü olmamalıdır Askeri elbisenin içinde iseniz tanımınız ve kanun statünüz tek olmalıdır, ve bu kanun nezdinde Şehit ve Gazi bakanlığı oluşturulmalıdır ki tek elden sorunlar makul şekilde çözülmelidir” (200 numaralı görüşme, 51 yaşında, lise terk, evli).

Çizelge 31: Tıbbi Tedavi Süresi Durumu

	Sayı	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Tıbbi tedavi süresi (ay)	204	1	300	21,77	34,751

Çalışmaya katılanların tıbbi tedavi süresi 1 ile 300 ay arasında değişmekte olup tedavi süresi ortalaması 21,77 aydır. Çalışmaya katılan 23 kişi tıbbi tedavi süresini belirtmemiştir. Malul gazilerle gerçekleştirilen başka bir araştırmada katılımcıların ortalama tedavi süresi yaklaşık 14 ay olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2004, s. 61). Terör örgütlerince gerçekleştirilen saldırılar azami sayıda bireyin hayatını kaybetmesi veya ağır yaralanması üzerine kurulu olduğundan el yapımı patlayıcılar, demir bilye ve çivi gibi bedensel tahribata sebep olacak maddelerle desteklenebilmektedir. Terör saldırılarında tonlarca patlayıcı madde kullanılabilir. Söz konusu terör saldırısı yöntemlerinin, tedavi sürelerinin uzun olmasına yol açtığı düşünülmektedir.

“Gençliğimin yarısı hastane köşesinde geçti ve daha ne kadar geçeceğini bilemiyorum...” (112 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli).

“Üç ay sonra protez taktım. ama inanınki hep tedavi görüyorum desem yalan olmaz” (149 numaralı görüşme, 41 yaşında, lise mezunu, evli).

“20 yıldır tedavi görüyorum ve ömür boyuda tedavi görmek zorundayız” (162 numaralı görüşme, 40 yaşında, ortaokul terk, evli.)

Çizelge 32: Psikiyatrik Tedavi Durumu

Psikiyatrik tedavi durumu	Sayı	Yüzde
Evet	72	32,0
Hayır	153	68,0
Toplam	225	100

Çalışmaya katılanların %32’si psikiyatrik tedavi aldığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan 2 kişi psikiyatrik tedavi durumunu belirtmemiştir. Malul terör gazileri ile

yapılan başka bir araştırmada sağlık kuruluşuna başvuran malul terör gazilerinin %21,7'sine psikiyatrik tanı konduğu belirlenmiştir (Keten ve diğerleri, 2013, s. 33).

“Günlük hayatta en çok sivil hayata adapte olamadım. Çok zorluk çekiyorum. TSK'nın bununla ilgili bir çözüm üretmesi gerekir” (106 numaralı görüşme, 40 yaşında, ortaokul mezunu, evli).

“İlk zamanlar kalabalık ortamda yürürken insanlara çarpıyordum. Ani ses duyduğumda araba tekeri gümlemesi, maçlarda torpil vb. hemen çatışma çıktı diye siper alıyordum...” (117 numaralı görüşme, 43 yaşında, lisans mezunu, evli).

3.2. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEĞE İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 33: Yaş İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Yaş ile korelasyon	P
Aile boyutu	,196	,004
Arkadaş boyutu	,031	,645
Özel insan boyutu	-,049	,467
Toplam puan	,066	,334

Yaş ile sosyal desteğin aile boyutu arasında pozitif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yaşın artmasıyla beraber evli olma ve çocuk sahibi olma oranlarındaki yükselişin aile desteğinin artışında etkili olduğu düşünülmektedir. 2.Dünya Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmada yaşın ilerlemesine ve savaş deneyiminin üzerinden yaklaşık 50 yıl geçmesine rağmen sosyal desteğin önemli bir baş etme unsuru olarak varlığını sürdürdüğü belirlenmiştir. Yaşın ilerlemesiyle beraber savaş deneyimlerinin ve silahlı çatışmanın getirdiği ruhsal değişimin paylaşılması noktasında, silah arkadaşı desteğinin öneminin arttığı belirlenmiştir (Hunt & Robbins, 2001, s. 175-182). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre yaşın artmasıyla beraber katılımcıların algılanan sosyal destek puanlarında da artışın meydana geldiği belirtilmiştir (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 34: Aile Tipi İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Aile tipi durumu	Sayı	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Çekirdek aile	170	120,09	10,334	,006
	Geniş aile	53	100,36		
	Tek ebeveynli aile	4	35,88		
Arkadaş boyutu	Çekirdek aile	170	115,81	,973	,615
	Geniş aile	53	107,01		
	Tek ebeveynli aile	4	129,75		
Özel insan boyutu	Çekirdek aile	170	113,79	,304	,859
	Geniş aile	53	115,91		
	Tek ebeveynli aile	4	97,63		
Toplam puan	Çekirdek aile	170	117,14	2,066	,356
	Geniş aile	53	106,36		
	Tek ebeveynli aile	4	81,88		

Aile tipi ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Çekirdek aile ve geniş aile tipine sahip katılımcıların sosyal destek aile boyutu puanlarının, tek ebeveynli ailede yaşayan katılımcılara nazaran oldukça yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmasa da çekirdek ailede yaşayan bireylerin sosyal destek toplam puan ortalamalarının geniş ve tek ebeveynli ailede yaşayan bireylere kıyasla yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Çizelge 35: Medeni Durum İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Medeni durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Hiç evlenmemiş	11	58,91	17,218	,000
	Evli	209	118,38		
	Boşanmış	6	43,75		
Arkadaş boyutu	Hiç evlenmemiş	11	113,91	,039	,981
	Evli	209	113,63		
	Boşanmış	6	108,33		
Özel insan boyutu	Hiç evlenmemiş	11	143,00	2,459	,292
	Evli	209	112,13		
	Boşanmış	6	107,17		
Toplam puan	Hiç evlenmemiş	11	107,59	2,216	,330
	Evli	209	114,90		
	Boşanmış	6	75,50		

Medeni durum ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Evli bireylerin sosyal destek aile puanlarının, boşanmış veya hiç evlenmemiş bireylere nazaran oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Evli bireylerin nispeten yüksek seviyede aile desteğine sahip olduğu göz önüne alındığında eş ve çocukların, aile desteğinin önemli bileşenleri olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmasa da evli bireylerin sosyal destek toplam puan ortalamalarının hiç evlenmemiş veya boşanmış bireylere nazaran daha yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. 2.Dünya Savaşı gazileri ile gerçekleştirilen bir araştırmada, eş ya da aileden alınan desteğin genellikle maluliyetin getirdiği fiziksel kısıtlılıklara yönelik olduğu, gazilerin eş ya da aileleriyle savaş deneyimlerini paylaşmaya sıcak bakmadığı belirlenmiştir (Hunt & Robbins, 2001, s. 175-182). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre evli gazilerin algılanan sosyal destek puanları, hiç evlenmemiş veya boşanmış gazilere kıyasla daha düşük seviyede bulunmuştur (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 36: Kimlerle Yaşadığı Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Kiminle yaşadığı durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Eş ve çocuklarımla	185	118,86	15,550	,004
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	116,63		
	Yalnız başıma	5	47,40		
	Anne-baba ile beraber	10	56,10		
	Diğer	3	97,33		
Arkadaş boyutu	Eş ve çocuklarımla	185	114,90	1,695	,792
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	112,73		
	Yalnız başıma	5	132,90		
	Anne-baba ile beraber	10	101,50		
	Diğer	3	79,00		
Özel insan boyutu	Eş ve çocuklarımla	185	114,00	2,612	,625
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	105,71		
	Yalnız başıma	5	124,20		
	Anne-baba ile beraber	10	138,20		
	Diğer	3	82,83		
Toplam puan	Eş ve çocuklarımla	185	116,32	2,445	,654
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	112,04		
	Yalnız başıma	5	92,30		
	Anne-baba ile beraber	10	98,60		
	Diğer	3	74,33		

Katılımcıların kimlerle yaşadığı durumu ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Eş ve çocuklar ile anne-baba, eş ve çocuk ile yaşayan katılımcıların sosyal destek aile boyutu puanlarının tek başına veya anne-baba ile yaşayan bireylere göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da eş ve çocuklarıyla ve anne-baba, eş ve çocuklarıyla yaşayan katılımcıların sosyal destek toplam puanı ortalamalarının yalnız başına ve anne-baba ile beraber yaşayan katılımcılara kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 37: Hanehalkı Büyüklüğü Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Hanehalkı büyüklüğü ile korelasyon	P
Aile boyutu	,104	,120
Arkadaş boyutu	,063	,346
Özel insan boyutu	,024	,715
Toplam puan	,096	,148

Hanehalkı büyüklüğü ile sosyal destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 38: Eğitim Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Eğitim durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	İlkokul mezunu	47	107,64	6,468	,486
	Ortaokul mezunu	20	95,68		
	Ortaokul terk	18	99,53		
	Lise veya dengi mezun	71	119,32		
	Lise terk	15	137,67		
	Lisans mezunu	43	112,30		
	Lisans terk	6	121,08		
	Yüksek lisans mezunu	6	132,50		
Arkadaş boyutu	İlkokul mezunu	47	101,98	8,709	,274
	Ortaokul mezunu	20	118,05		
	Ortaokul terk	18	106,64		
	Lise veya dengi mezun	71	116,13		
	Lise terk	15	133,33		
	Lisans mezunu	43	106,01		
	Lisans terk	6	124,92		
	Yüksek lisans mezunu	6	170,75		
Özel insan boyutu	İlkokul mezunu	47	102,89	10,018	,188
	Ortaokul mezunu	20	110,55		
	Ortaokul terk	18	103,50		
	Lise veya dengi mezun	71	112,45		
	Lise terk	15	97,73		
	Lisans mezunu	43	125,98		
	Lisans terk	6	143,33		
	Yüksek lisans mezunu	6	169,00		
Toplam puan	İlkokul mezunu	47	101,74	9,598	,213
	Ortaokul mezunu	20	110,63		
	Ortaokul terk	18	100,33		
	Lise veya dengi mezun	71	114,89		
	Lise terk	15	121,83		
	Lisans mezunu	43	115,07		
	Lisans terk	6	141,25		
	Yüksek lisans mezunu	6	178,42		

Katılımcıların eğitim durumu ile sosyal destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmasa da istisnalar saklı kalmak kaydıyla eğitim durumunun artmasıyla beraber özel insan desteği ve sosyal destek toplam puanında artış olduğu görülmektedir. Malul gazilerle yapılan başka bir araştırmada eğitim seviyesinin

artmasıyla beraber aile, arkadaş veya özel insanlarla olan ilişkiden duyulan memnuniyetinin artış gösterdiği bulunmuştur (Yılmaz, 2004, s. 91). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre 13 yıl ve daha fazla süre ile eğitim görmüş gazilerin algılanan sosyal destek puanlarının, 11 yıl ve daha kısa süreli eğitim görmüş gazilere göre daha yüksek seviyede olduğu belirtilmiştir (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 39: Çalışma Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Çalışma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	158	111,91	-,761	,447
	Hayır	69	118,79		
Arkadaş boyutu	Evet	158	116,43	-,848	,396
	Hayır	69	108,44		
Özel insan boyutu	Evet	158	116,61	-,919	,358
	Hayır	69	108,03		
Toplam puan	Evet	158	116,44	-,848	,397
	Hayır	69	108,41		

Katılımcıların düzenli bir işte çalışma durumu ile sosyal destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da çalışan katılımcıların arkadaş boyutu, özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanının çalışmayan bireylere kıyasla daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre çalışan gazilerin algılanan sosyal destek puanlarının, çalışmayan gazilere nazaran daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 40: Meslek Durumu ile Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Meslek durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Memur	53	58,16	11,986	,007
	İşçi	70	82,21		
	Özel Sektör	13	73,42		
	Kendi işi	9	88,11		
Arkadaş boyutu	Memur	53	67,49	7,385	,061
	İşçi	70	81,60		
	Özel Sektör	13	51,65		
	Kendi işi	9	69,39		
Özel insan boyutu	Memur	53	77,34	,964	,810
	İşçi	70	71,04		
	Özel Sektör	13	68,77		
	Kendi işi	9	68,83		
Toplam puan	Memur	53	67,68	3,456	,326
	İşçi	70	79,00		
	Özel Sektör	13	60,58		
	Kendi işi	9	75,61		

Meslek durumu ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($0.05 < p$). Kendi işinde çalışan bireylerin sosyal destek aile boyutu puanlarının, diğer mesleklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna karşın memur olan katılımcıların aile boyutu puan ortalamalarının, diğer mesleklere sahip olan bireylere kıyasla düşük seviyede olduğu görülmektedir.

“...daire amirlerimiz çoğu zaman normal çalışan arkadaşlardan bizleri bir tutup gurur kırıcı tavır aldılar. Bunlar ağırına gidiyor” (115 numaralı görüşme, 43 yaşında, ortaokul mezunu, evli).

Çizelge 41: Aylık Gelir Durumu ile Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Aylık gelir ile korelasyon	P
Aile boyutu	-,054	,451
Arkadaş boyutu	,033	,652
Özel insan boyutu	,092	,203
Toplam puan	,049	,502

Katılımcıların aylık geliri ile sosyal destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre yıllık geliri 20000 dolar üstü olan katılımcıların algılanan

sosyal destek puanları, yıllık geliri 20000 doların altında olan katılımcılara göre daha düşük seviyede bulunmuştur (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 42: Yaşanılan Yerin Niteliği ile Sosyal Destek

	Yaşadığı yer durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	İl merkezi	143	114,12	,683	,711
	İlçe merkezi	69	111,16		
	Köy/Mahalle	15	125,90		
Arkadaş boyutu	İl merkezi	143	114,51	3,127	,200
	İlçe merkezi	69	107,20		
	Köy/Mahalle	15	140,40		
Özel insan boyutu	İl merkezi	143	116,13	1,621	,445
	İlçe merkezi	69	106,77		
	Köy/Mahalle	15	127,00		
Toplam puan	İl merkezi	143	114,77	2,642	,267
	İlçe merkezi	69	107,32		
	Köy/Mahalle	15	137,40		

Katılımcıların yaşadığı yer ile sosyal destek ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da köy/mahallede yaşayan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının diğer yerlerde yaşayanlara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Kent yaşamında dikey yapılanmanın yol açtığı izole yaşamlar, komşuluk ilişkilerinin zayıflaması, engelliğe bağlı ulaşım olanaklarının güçlüğü, bireyin yalnızlaşması ve sosyal dayanışmanın azalması gibi faktörler düşünüldüğünde köy/mahallede yaşayan bireylerin sahip olduğu sosyal desteğin yüksek seviyede olması daha rahat anlaşılabilir. Yapılan bir araştırmada megakentlerde yaşayan bireylerin insani ilişkilerin zayıflığından şikâyetçi olma oranı, küçük şehirde yaşayan katılımcılara nazaran anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur (Ünal, 2016, s. 89).

Çizelge 43: Mesken Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Mesken durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Kendime ait	167	119,10	6,927	,074
	Kira	42	97,74		
	Lojman	4	149,13		
	Diğer	14	91,93		
Arkadaş boyutu	Kendime ait	167	120,38	9,751	,021
	Kira	42	87,64		
	Lojman	4	148,75		
	Diğer	14	107,04		
Özel insan boyutu	Kendime ait	167	115,07	2,875	,411
	Kira	42	105,79		
	Lojman	4	161,38		
	Diğer	14	112,32		
Toplam puan	Kendime ait	167	120,31	11,058	,011
	Kira	42	86,81		
	Lojman	4	161,88		
	Diğer	14	106,64		

Katılımcıların mesken durumu ile sosyal desteğin arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p < 0.05$). Lojmanda ikamet eden bireylerin, diğer katılımcılara oranla daha yüksek seviyede arkadaş desteğine ve toplam sosyal desteğe sahip olduğu görülmektedir. Lojmanda yaşayan güvenlik görevlileri, meslektaşları ile bir arada yaşam sürmektedir. Aynı ortak geçmişe sahip bireylerle bir arada yaşamamanın, silah arkadaşları ile sosyal faaliyetlerde yer almanın ve aidiyet duygusunun yoğun bir şekilde hissedilmesinin lojmanda yaşayan bireylerin sosyal destek ve arkadaş destek boyut puanlarının yüksek seviyede olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çizelge 44: Araba Sahibi Olma Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Araba durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	182	117,22	-1,557	,120
	Hayır	45	100,98		
Arkadaş boyutu	Evet	182	117,73	-1,730	,084
	Hayır	45	98,93		
Özel insan boyutu	Evet	182	118,38	-2,051	,040
	Hayır	45	96,28		
Toplam puan	Evet	182	119,38	-2,484	,013
	Hayır	45	92,24		

Katılımcıların araba sahibi olma durumu ile sosyal desteğin özel insan ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Araba sahibi olmayan bireylerin araba sahibi olanlara göre daha düşük sosyal desteğe sahip olduğu belirlenmiştir. Araba sahibi olan bireyler, dilediklere yere rahatlıkla ulaşabilmektedir. Gerçekten de sosyal çevrede yer alan bireylerle bir araya gelebilmek, sosyal etkinliklerde yer alabilmek, boş zaman etkinliklerine katılabilmek adına araba sahibi olmanın önemli avantajları bulunmaktadır. Her ne kadar yalnızca araba sahibi olma ile özel insan ve sosyal destek toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olsa da araba sahibi olanların, olmayanlara kıyasla aile ve arkadaş boyutu puan ortalamalarının da daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur.

Çizelge 45: Kurum Durumu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

	Medeni durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Kara Kuvvetleri K.	118	98,78	-,090	,928
	Jandarma Genel K.	78	98,07		
Arkadaş boyutu	Kara Kuvvetleri K.	118	96,58	-,586	,558
	Jandarma Genel K.	78	101,40		
Özel insan boyutu	Kara Kuvvetleri K.	118	100,28	-,549	,583
	Jandarma Genel K.	78	95,80		
Toplam puan	Kara Kuvvetleri K.	118	97,82	-,207	,836
	Jandarma Genel K.	78	99,53		

Gazilerin mensubu oldukları kurum ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 46: Unvan Durumu İle Sosyal Destek

	Unvan durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Subay	7	105,21	2,126	,713
	Astsubay	17	112,91		
	Uzman Jandarma	13	108,08		
	Uzman Erbaş	26	103,52		
	Erbaş/Er	135	95,91		
Arkadaş boyutu	Subay	7	116,57	4,067	,397
	Astsubay	17	92,21		
	Uzman Jandarma	13	110,38		
	Uzman Erbaş	26	82,00		
	Erbaş/Er	135	101,86		
Özel insan boyutu	Subay	7	110,50	1,062	,900
	Astsubay	17	104,65		
	Uzman Jandarma	13	92,38		
	Uzman Erbaş	26	92,33		
	Erbaş/Er	135	100,35		
Toplam puan	Subay	7	116,93	1,963	,742
	Astsubay	17	102,26		
	Uzman Jandarma	13	103,65		
	Uzman Erbaş	26	87,27		
	Erbaş/Er	135	100,20		

Katılımcıların unvan durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da subayların arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanı ortalamalarının astsubay, uzman erbaş ve erbaşlardan daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Çizelge 47: Yaralanma Şekli İle Sosyal Destek

	Yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Mayın	73	107,32	3,788	,435
	El Yapımı Patlayıcı	12	104,83		
	Mermi Tesiri	92	113,16		
	Trafik Kazası	13	136,58		
	Diğer	37	124,30		
Arkadaş boyutu	Mayın	73	113,14	2,919	,571
	El Yapımı Patlayıcı	12	98,75		
	Mermi Tesiri	92	111,44		
	Trafik Kazası	13	139,35		
	Diğer	37	118,09		
Özel insan boyutu	Mayın	73	106,24	2,947	,567
	El Yapımı Patlayıcı	12	115,96		
	Mermi Tesiri	92	118,64		
	Trafik Kazası	13	98,38		
	Diğer	37	122,64		
Toplam puan	Mayın	73	105,91	2,526	,640
	El Yapımı Patlayıcı	12	106,96		
	Mermi Tesiri	92	116,15		
	Trafik Kazası	13	129,04		
	Diğer	37	121,61		

Katılımcıların yaralanma şekli ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmasa da trafik kazası sonucu yaralanan bireylerin toplam sosyal destek puanı ortalamalarının trafik kazasından farklı şekilde yaralanan bireylere kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 48: Kaç Yıldır Gazi Olduğu İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Kaç yıllık gazi olduğu ile korelasyon	P
Aile boyutu	,078	,243
Arkadaş boyutu	,003	,965
Özel insan boyutu	-,060	,366
Toplam puan	,028	,680

Katılımcıların gazi olduğu süre ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Çizelge 49: Maluliyet Derecesi Durumu İle Sosyal Destek

	Maluliyet derece durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	1. Derece	20	123,30	1,488	,914
	2. Derece	9	95,89		
	3. Derece	11	109,64		
	4. Derece	50	117,18		
	5. Derece	31	110,21		
	6.Derece	106	113,84		
Arkadaş boyutu	1. Derece	20	115,03	,994	,963
	2. Derece	9	99,44		
	3. Derece	11	107,14		
	4. Derece	50	114,92		
	5. Derece	31	108,71		
	6.Derece	106	116,87		
Özel insan boyutu	1. Derece	20	110,53	1,023	,961
	2. Derece	9	103,50		
	3. Derece	11	125,64		
	4. Derece	50	113,24		
	5. Derece	31	120,65		
	6.Derece	106	112,75		
Toplam puan	1. Derece	20	116,15	,925	,968
	2. Derece	9	95,17		
	3. Derece	11	115,50		
	4. Derece	50	113,78		
	5. Derece	31	111,13		
	6.Derece	106	115,98		

Katılımcıların maluliyet derecesi ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Sakatlık derecesi ile sosyal destek arasında ilişki bulunmamasına paralel olarak maluliyet derecesi ile sosyal destek arasında da anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Çizelge 50: Sakatlık Derecesi İle Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Sakatlık derecesi ile korelasyon	P
Aile boyutu	-,091	,173
Arkadaş boyutu	-,103	,120
Özel insan boyutu	-,094	,159
Toplam puan	-,125	,059

Katılımcıların sakatlık derecesi ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Maluliyet derecesi ile sosyal destek arasında ilişki bulunmamasına paralel olarak sakatlık derecesi ile sosyal destek arasında da anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Çizelge 51: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu İle Sosyal Destek

	Protez kullanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	104	108,30	-1,259	,208
	Hayır	123	118,82		
Arkadaş boyutu	Evet	104	112,96	-,222	,825
	Hayır	123	114,88		
Özel insan boyutu	Evet	104	114,55	-,117	,907
	Hayır	123	113,54		
Toplam puan	Evet	104	110,88	-,659	,510
	Hayır	123	116,64		

Protez kullanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşın araç- gereç kullanan katılımcıların aile, arkadaş ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 52: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği İle Sosyal Destek

	Araç-gereç kullanım durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Tekerlekli Sandalye	12	59,75	1,846	,605
	Ortez	14	52,21		
	Protez	56	53,50		
	Diğer	22	46,18		
Arkadaş boyutu	Tekerlekli Sandalye	12	62,42	2,005	,571
	Ortez	14	56,11		
	Protez	56	50,94		
	Diğer	22	48,77		
Özel insan boyutu	Tekerlekli Sandalye	12	65,88	10,326	,016
	Ortez	14	68,39		
	Protez	56	50,46		
	Diğer	22	40,27		
Toplam puan	Tekerlekli Sandalye	12	65,83	5,588	,133
	Ortez	14	61,07		
	Protez	56	51,05		
	Diğer	22	43,45		

Maluliyete bağlı olarak kullanılan araç-gerecin niteliği ile sosyal desteğin özel insan boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Ortez ve tekerlekli sandalye kullanan katılımcıların diğer katılımcılara kıyasla özel insan boyutu puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 53: Ortopedik Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek

	Ortopedik yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	169	113,01	-,408	,683
	Hayır	58	116,90		
Arkadaş boyutu	Evet	169	112,07	-,763	,446
	Hayır	58	119,64		
Özel insan boyutu	Evet	169	112,61	-,551	,581
	Hayır	58	118,04		
Toplam puan	Evet	169	111,02	-	,243
	Hayır	58	122,68		

Ortopedik yaralanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Buna karşın

ortopedik yaralanması olmayan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 54: Görme Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek

	Görsel yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	31	126,26	-	,241
	Hayır	196	112,06	1,172	
Arkadaş boyutu	Evet	31	121,71	-,708	,479
	Hayır	196	112,78		
Özel insan boyutu	Evet	31	100,56	-	,214
	Hayır	196	116,13	1,244	
Toplam puan	Evet	31	115,05	-,096	,924
	Hayır	196	113,83		

Görme kaybı durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da görme yaralanması yaşayan katılımcıların aile boyutu, arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanı ortalamaları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

“Ailem her zaman yanımda ve destek oldu. Hep dedikleri bir başa bir göz yeter...” (117 numaralı görüşme, 43 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Gözü görenlerle pek diyalogum yok. Genellikle görme engelli arkadaşlarla görüşüyorum. Beni, en iyi anlayanlar onlardır” (17 numaralı görüşme, 44 yaşında, lise mezunu, evli)

Çizelge 55: İşitme Yaralanması Durumu İle Sosyal Destek

	İşitsel yaralanma durumu	Sayı	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	16	85,63	-1,879	,060
	Hayır	211	116,15		
Arkadaş boyutu	Evet	16	93,81	-1,284	,199
	Hayır	211	115,53		
Özel insan boyutu	Evet	16	83,09	-1,981	,048
	Hayır	211	116,34		
Toplam puan	Evet	16	77,97	-2,278	,023
	Hayır	211	116,73		

İşitme yaralanması durumu ile sosyal destek ölçeğinin özel insan ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). İşitme yaralanması olan bireylerin, yaşamayanlara oranla daha düşük düzeyde özel insan desteğine ve sosyal desteğe sahip oldukları görülmektedir. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da işitme yaralanması yaşayan katılımcıların aile boyutu ve arkadaş boyutu puanları daha düşük seviyede bulunmuştur.

Çizelge 56: Ruhsal Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek

	Ruhsal yaralanma durumu	Sayı	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	22	115,64	-,129	,897
	Hayır	205	113,82		
Arkadaş boyutu	Evet	22	87,41	-	,044
	Hayır	205	116,85		
Özel insan boyutu	Evet	22	112,32	-,128	,898
	Hayır	205	114,18		
Toplam puan	Evet	22	101,23	-,961	,337
	Hayır	205	115,37		

Ruhsal yaralanma durumu ile sosyal destek ölçeğinin arkadaş boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Ruhsal yaralanma yaşadığını belirten bireylerin yaşamayanlara oranla daha düşük seviyede sosyal desteğe sahip olduğu görülmektedir. Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların maluliyet sonrası sosyal destek puanları ile dayanıklılık puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların maluliyet sonrası sosyal destek puanları ile TSSB, savaşta maruz kalınan tehlike, depresyon semptomları ve psikososyal güçlükler boyutları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Görev yapılan birlikten alınan destek puanları ile maluliyet sonrası sosyal destek puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Görev yapılan birliğin destek puanı arttıkça, TSSB ve depresyon semptomları puanlarında azalma olduğu bulunmuştur (Pietrzak ve diğerleri, 2010, s. 190). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre sosyal desteğin bireyin sağlığını artırıcı ve stresin yol açtığı ruhsal

sorunlardan koruyucu etkisi olduğu belirtilmiştir (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

Çizelge 57: Kronik Hasta Durumu ile Sosyal Destek

	Kronik hasta durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	4	113,25	-,024	,981
	Hayır	223	114,01		
Arkadaş boyutu	Evet	4	61,25	-1,632	,103
	Hayır	223	114,95		
Özel insan boyutu	Evet	4	113,00	-,031	,975
	Hayır	223	114,02		
Toplam puan	Evet	4	92,63	-,657	,511
	Hayır	223	114,38		

Kronik hasta durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşın kronik hastalığı bulunan katılımcıların arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanı ortalamalarının oldukça düşük seviyede olduğu görülmektedir.

“Hastalık bulaşır diyerek kimse tokalaşmadı evine almadı yemek verseler tabağı kaşığı bardağı çöpe attılar evinde yattığım insanlar çarşafı yaktılar. Neler görmedim ki. Kulaklarım duymaz olunca kimse benimle muhatap olmuyordu taa ki maaşım başlayıp işitme cihazı alıncaya kadar” (23 numaralı görüşme, 45 yaşında, evli, lisans terk).

Çizelge 58: Organ Yaralanma Durumu ile Sosyal Destek

	Organ yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	18	121,72	-,545	,586
	Hayır	209	113,33		
Arkadaş boyutu	Evet	18	140,69	-	,070
	Hayır	209	111,70		
Özel insan boyutu	Evet	18	115,72	-,118	,906
	Hayır	209	113,85		
Toplam puan	Evet	18	134,58	-	,165
	Hayır	209	112,23		

Organ yaralanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Organ yaralanması yaşayan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan

ortalamalarının organ yaralanması yaşamayan katılımcılara kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmüştür.

Çizelge 59: Baş Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek

	Baş yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	11	108,82	-,281	,779
	Hayır	216	114,26		
Arkadaş boyutu	Evet	11	89,55	-1,275	,202
	Hayır	216	115,25		
Özel insan boyutu	Evet	11	101,41	-,661	,508
	Hayır	216	114,64		
Toplam puan	Evet	11	98,77	-,789	,430
	Hayır	216	114,78		

Baş yaralanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da baş yaralanması yaşayan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanı ortalamalarının oldukça düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 60: Omurilik Yaralanma Durumu İle Sosyal Destek

	Omurilik yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	8	107,00	-,322	,748
	Hayır	219	114,26		
Arkadaş boyutu	Evet	8	124,13	-,447	,655
	Hayır	219	113,63		
Özel insan boyutu	Evet	8	138,00	-	,286
	Hayır	219	113,12	1,068	
Toplam puan	Evet	8	121,81	-,343	,732
	Hayır	219	113,71		

Omurilik yaralanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da omurilik yaralanması olan gazilerin arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 61: İşlev Bozukluğu Durumu İle Sosyal Destek

	İşlev bozukluğu durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	15	107,03	-,446	,656
	Hayır	212	114,49		
Arkadaş boyutu	Evet	15	120,63	-,408	,684
	Hayır	212	113,53		
Özel insan boyutu	Evet	15	127,57	-,840	,401
	Hayır	212	113,04		
Toplam puan	Evet	15	118,30	-,263	,793
	Hayır	212	113,70		

İşlev bozukluğu durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da işlev bozukluğu yaşayan katılımcıların arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanları yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 62: Sigara Durumu İle Sosyal Destek

	Sigara kullanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	120	111,06	-,749	,454
	Hayır	107	117,30		
Arkadaş boyutu	Evet	120	111,38	-,641	,521
	Hayır	107	116,94		
Özel insan boyutu	Evet	120	112,67	-,328	,743
	Hayır	107	115,49		
Toplam puan	Evet	120	109,97	-,981	,327
	Hayır	107	118,52		

Katılımcıların sigara kullanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşın sigara kullanan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanı ortalamalarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 63: Alkol Durumu İle Sosyal Destek

	Alkol kullanma durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Hayır, hiç kullanmam	151	119,90	7,244	,203
	Evet, çok nadir	46	98,39		
	Evet, ayda 1	7	89,36		
	Evet, haftada 1	10	94,00		
	Evet, haftada 2-3	7	136,00		
	Evet, her gün	6	121,50		
Arkadaş boyutu	Hayır, hiç kullanmam	151	116,69	2,582	,764
	Evet, çok nadir	46	102,09		
	Evet, ayda 1	7	105,29		
	Evet, haftada 1	10	123,35		
	Evet, haftada 2-3	7	114,21		
	Evet, her gün	6	132,08		
Özel insan boyutu	Hayır, hiç kullanmam	151	111,01	3,179	,672
	Evet, çok nadir	46	115,61		
	Evet, ayda 1	7	117,29		
	Evet, haftada 1	10	113,80		
	Evet, haftada 2-3	7	130,07		
	Evet, her gün	6	154,75		
Toplam puan	Hayır, hiç kullanmam	151	115,51	2,669	,751
	Evet, çok nadir	46	104,58		
	Evet, ayda 1	7	111,43		
	Evet, haftada 1	10	109,10		
	Evet, haftada 2-3	7	126,57		
	Evet, her gün	6	144,75		

Katılımcıların alkol kullanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da haftada 2-3 gün ve her gün alkol tüketen katılımcıların, hiç alkol kullanmayanlara kıyasla arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 64: Güvenlik Birimine Götürülme Durumu İle Sosyal Destek

	Güvenlik birimine götürülme durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	38	110,72	-	,724
	Hayır	189	114,66	,353	
Arkadaş boyutu	Evet	38	117,79	-	,695
	Hayır	189	113,24	,392	
Özel insan boyutu	Evet	38	117,58	-	,709
	Hayır	189	113,28	,374	
Toplam puan	Evet	38	118,96	-	,610
	Hayır	189	113,00	,511	

Katılımcıların güvenlik birimine götürülme durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Beklentilerin aksine güvenlik birimine götürülmüş olan gazilerin arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur.

Çizelge 65: Tutuklanma Durumu İle Sosyal Destek

	Tutuklanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	6	90,75	-,921	,357
	Hayır	221	114,63		
Arkadaş boyutu	Evet	6	109,25	-,181	,857
	Hayır	221	114,13		
Özel insan boyutu	Evet	6	63,75	-1,927	,054
	Hayır	221	115,36		
Toplam puan	Evet	6	84,92	-1,100	,271
	Hayır	221	114,79		

Katılımcıların tutuklanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Tutuklanma deneyimi bulunan katılımcıların beklentilere uygun bir şekilde aile boyutu, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanı ortalamalarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 66: Yargılanma Durumu İle Sosyal Destek

	Yargılanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	29	114,07	-,006	,995
	Hayır	198	113,99		
Arkadaş boyutu	Evet	29	124,76	-,951	,342
	Hayır	198	112,42		
Özel insan boyutu	Evet	29	128,79	-1,318	,188
	Hayır	198	111,83		
Toplam puan	Evet	29	129,78	-1,386	,166
	Hayır	198	111,69		

Katılımcıların yargılanma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).Beklentilerin aksine yargılanmış katılımcıların arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanlarının, hiç yargılanmamış katılımcılara göre daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 67: Hüküm Giyme Durumu İle Sosyal Destek

	Hüküm giyme durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	8	96,69	-,796	,426
	Hayır	219	114,63		
Arkadaş boyutu	Evet	8	108,56	-,240	,810
	Hayır	219	114,20		
Özel insan boyutu	Evet	8	137,31	-1,037	,300
	Hayır	219	113,15		
Toplam puan	Evet	8	117,00	-,132	,895
	Hayır	219	113,89		

Katılımcıların hüküm giyme durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşın hüküm giymiş katılımcıların aile ve arkadaş boyutu puanı ortalamalarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Yargılanmış katılımcıların özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanlarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 68: Spor Yapma Alışkanlığı İle Sosyal Destek

	Spor yapma durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Her gün	9	146,22	5,278	,383
	Haftada 2-3	47	120,86		
	Haftada 1	13	110,00		
	Ayda 1-2	28	122,54		
	Yılda 1-2	20	110,60		
	Hiç yapmam	109	106,25		
Arkadaş boyutu	Her gün	9	111,28	2,351	,799
	Haftada 2-3	47	125,86		
	Haftada 1	13	117,65		
	Ayda 1-2	28	109,93		
	Yılda 1-2	20	110,98		
	Hiç yapmam	109	109,24		
Özel insan boyutu	Her gün	9	127,56	7,117	,212
	Haftada 2-3	47	123,17		
	Haftada 1	13	127,04		
	Ayda 1-2	28	120,52		
	Yılda 1-2	20	129,15		
	Hiç yapmam	109	101,88		
Toplam puan	Her gün	9	132,00	5,002	,416
	Haftada 2-3	47	125,46		
	Haftada 1	13	121,00		
	Ayda 1-2	28	117,82		
	Yılda 1-2	20	118,05		
	Hiç yapmam	109	103,98		

Katılımcıların spor yapma alışkanlığı ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da spor yapma alışkanlığının artmasıyla beraber sosyal destek toplam puan ortalamalarının da arttığı görülmektedir. Farklı bir açıdan bakıldığında sosyal destek düzeyindeki artışın, spor yapma motivasyonunun oluşmasında etkili olabileceği de düşünülebilir.

Çizelge 69: Maluliyete Bağlı Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu İle Sosyal Destek

	Maluliyet dolayısıyla yardıma ihtiyaç durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Aile boyutu	Evet ,bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	107,76	2,153	,341
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	107,78		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	119,97		
Arkadaş boyutu	Evet , bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	113,02	1,749	,418
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	95,97		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	117,58		
Özel insan boyutu	Evet, bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	108,13	4,445	,108
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	92,89		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	121,98		
Toplam puan	Evet, bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	108,85	4,071	,131
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	92,22		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	121,50		

Katılımcıların yardıma ihtiyaç duyma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da hiç yardıma ihtiyaç duymayan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Sürekli yardıma ihtiyaç duyan katılımcıların arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamalarının, diğer katılımcılara kıyasla düşük seviyede olduğu görülmektedir. Başkalarına duyulan ihtiyacın artmasıyla beraber sosyal desteğin azaldığı fark edilmektedir. Günlük yaşantıda başkalarına ihtiyaç duymayan ve

gereksinimlerini kendi başına karşılayabilen gazilerin daha yüksek sosyal destek düzeyine sahip olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

“Ben kimselere hissettirmek istemiyorum ama bazen ailenin yardımına ihtiyacım oluyor çünkü kış soğuğu etkiliyor yazında sıcağı etkiliyor annem olsun kardeşlerim olsun eşim olsun üzerime titrerler...” (7 numaralı görüşme, 4 yaşında, ortaokul mezunu, evli)

Çizelge 70: Çocuk Desteği Durumu ile Sosyal Destek

	Çocuktan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	113	125,02	-2,638	,008
	Hayır	114	103,07		
Arkadaş boyutu	Evet	113	116,83	-,650	,516
	Hayır	114	111,20		
Özel insan boyutu	Evet	113	114,57	-,132	,895
	Hayır	114	113,43		
Toplam puan	Evet	113	119,32	-1,216	,224
	Hayır	114	108,73		

Katılımcıların çocuktan destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin aile boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Çocuğundan destek alan katılımcıların aile boyutu puanlarının, çocuğundan destek almayanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir.

“...kızım 2001 yılında beni hastanede görünce 6 yaşına kadar konuşmadı şu anda piskolojik olarak etkilendi dersleri iyi değil” (5 numaralı görüşme, 50 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Çocuklarım eksiklik hissetmemem için baba bende büyüdüğüm zaman asker olacağım mayına basıp ben de gazi olacağımdan türünden söylemleri oluyor...” (11 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Çocuklarım yaşama daha içtenlikle sarılma sebebim onlar farkında olmasalarda...” (98 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli)

“...özellikle esim çok yardımcı oldu sonra çocuklarımız oldu büyüdüler bir defasında oğlum bana havuza gidelim dedi ben gitmek istemedim baba boşver senin utanacak bir tarafın yok ben seninle gurur duyuyorum dedi çok duygulandım” (130 numaralı görüşme, 39 yaşında, ortaokul mezunu, evli)

“Kızım elimde poşet gördüğü zaman hemen alır baba senin belin ağrır diye kıyamaz bana canım” (173 numaralı görüşme, 41 yaşında, ilkokul mezunu, evli)

“Çocuklarım evde protezimi çıkardığım zaman fiziksel ve psikolojik destek oluyorlar. Mesela olmayan ayağımı öpüyorlar” (216 numaralı katılımcı, 39 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 71: Eş Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Eşten destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	189	121,47	-4,006	,000
	Hayır	38	76,84		
Arkadaş boyutu	Evet	189	114,37	-,188	,851
	Hayır	38	112,18		
Özel insan boyutu	Evet	189	113,89	-,056	,955
	Hayır	38	114,54		
Toplam puan	Evet	189	116,87	-1,470	,142
	Hayır	38	99,72		

Katılımcıların eşten destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin aile boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu bulgulardan eş desteğinin, aile desteğinin önemli bir bileşeni olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Saldırıdan sağ olarak kurtulmak gaziler tarafından eşten alınan destekle ilişkilendirilebilmekte, maluliyet sonrası yaşantıda karşılaşılan fiziksel, ruhsal ve sosyal zorluklarla baş etmede eş, önemli bir motivasyon kaynağı olabilmektedir. Eşler yalnızca malul gazilere duygusal destek sağlamakla kalmayıp aynı zamanda günlük yaşantıdaki en önemli yardımcı konumunda da bulunabilmektedir. Gaziler eşlerini “yaşamlarının merkezindeki insan” olarak tanımlamaktadır (Hunt & Robbins, 2001, s. 179).

“Eşim..Her konuda yanımda oluyor sorunlarım ile çözüm yolu bulmaya çalışıyor.Ve her zaman beni destekliyor...” (2 numaralı görüşme, 47 yaşında, lise terk, evli)

“İlk dönemlerde herkes uzaklaştı kimse sahip çıkmadı nişanım vardı bir tek o yarın ölsem yine yanıdayım dedi şimdi ki eşim.” (23 numaralı görüşme, 45 yaşında, evli, lisans terk)

“[...].Eşim yaralanma olayından sonra moral, hayata tutunma, fiziki ve ruhsal destek, sivil hayata adapte olabilmem için gereken herşeyi

veren tek kişidir” (98 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli).

“Benim eşim devamlı yanımda olmak zorunda. Çünkü protez terletme yapıyor devamlı temizlenmesi gerekiyor temizlenmezse rahatsız ediyor. Bu nedenle gazilerin eşlerine maaş verilmesi gerekiyor” (127 numaralı görüşme, 42 yaşında, ortaokul terk, evli)

“Hiç yalan konuşmaya gerek yok eşimden başka yardımcım yok bazen de arkadaşlarla sohbet ediyorum. Oda genelde gazi arkadaşlar” (133 numaralı görüşme, 44 yaşında, lise mezunu, evli).

“Normal olarak bi çöküntü yaşadım. Zaten köylü çocuğuydum ezik büyüdüm. Ama yinede köydeki samimiyet karşısında çabuk toparlandım. Eşim çok uğraştı esasında benimle. İyiki beni sevmiş ona borçluyum her şeyi” (149 numaralı görüşme, 41 yaşında, lise mezunu, evli).

“Eşim ikinci elim ve beynimin yarısı gibidir her konuda fikir ve iş dayanışması yaparız” (200 numaralı görüşme, 51 yaşında, lise terk, evli).

“[...].eşim vurulduğumda 3 aylık hamile halinle destek verdi benimle hastanede yanımda kaldı o halinle...” (213 numaralı görüşme, 30 yaşında, lisans mezunu, evli)

“Eşim devamlı moral veriyor. Mesela ‘Sen sorunları ve insanları kafana takma’ diyor” (216 numaralı katılımcı, 39 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 72: Anne Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Anneden destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	111	123,99	-2,349	,019
	Hayır	116	104,44		
Arkadaş boyutu	Evet	111	127,32	-3,010	,003
	Hayır	116	101,25		
Özel insan boyutu	Evet	111	128,77	-3,364	,001
	Hayır	116	99,86		
Toplam puan	Evet	111	132,73	-4,205	,000
	Hayır	116	96,08		

Katılımcıların anneden destek alma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Anneden destek alan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanlarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Bulgulardan anne

desteğinin, sosyal desteğin aile boyutunun en önemli unsurlarından biri olduğu sonucuna ulaşılabilir. Anneler, gazilerin günlük yaşantılarında en önemli destekçilerinden biri olabilmektedir. Ancak vurgulamak gerekir ki gaziler, aile üyeleriyle savaş deneyimlerini paylaşmaya sıcak bakmamakta, güvenli bir liman olan aileyi, savaş deneyimlerinden uzakta tutmaya gayret göstermektedir (Hunt & Robbins, 2001, s. 180).

“En büyük destekçim evlenmeden önce anne baba evlendikten sonra eşim...” (7 numaralı görüşme, 4 yaşında, ortaokul mezunu, evli)

“[...]Baba anne ayrı bir güzellik zaten annem çok ağladı biliyorum ama her defasında ben üzölmeyeyim diye ağladığını gizlerdi bende fark ettiğimi gizlerdim” (11 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli)

“Annem felçli olduğum için aylarca hastanede bana baktı altımı temizledi...” (148 numaralı görüşme, 43 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 73: Baba Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Babadan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	80	120,70	-1,188	,235
	Hayır	147	110,35		
Arkadaş boyutu	Evet	80	122,90	-1,517	,129
	Hayır	147	109,16		
Özel insan boyutu	Evet	80	127,58	-2,331	,020
	Hayır	147	106,61		
Toplam puan	Evet	80	129,78	-2,672	,008
	Hayır	147	105,41		

Katılımcıların babadan destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Babasından destek alanların özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanlarının, destek almayanlara göre daha yüksek olduğu görölmektedir.

“Maaş yetmezken babam destek oluyordu...” (108 numaralı görüşme, 44 yaşında ilkokul mezunu, evli).

“Sgkdan 4 ay maaş alamadım emekliliğe ayrıldığımda ve babam azda olsa bacanağımla birlikte maddi yardımda bulundular” (213 numaralı görüşme, 30 yaşında, lisans mezunu, evli)

Çizelge 74: Arkadaş Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Arkadaştan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	68	107,04	-1,095	,274
	Hayır	159	116,98		
Arkadaş boyutu	Evet	68	133,68	-2,973	,003
	Hayır	159	105,58		
Özel insan boyutu	Evet	68	122,60	-1,308	,191
	Hayır	159	110,32		
Toplam puan	Evet	68	124,16	-1,526	,127
	Hayır	159	109,65		

Katılımcıların arkadaştan destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin arkadaş boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Arkadaşlarından destek aldığını belirten katılımcıların arkadaş boyutu puanlarının da yüksek olduğu görülmektedir. Beklentimiz silah arkadaşından alınan desteğin, sosyal desteğin arkadaş boyutunda daha önemli bir yer tutacağı yönünde olmasına karşın bulgular ile arkadaş desteğinin de en az silah arkadaşı desteği kadar önem taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Halbuki Hunt & Robbins (2001, s. 180) gazilerin, silah arkadaşları ile güçlü bağlar kurmaya meyilli olduklarını, sivil hayattan arkadaşlar ile deneyimlerini paylaşmadıklarını ve güçlü bağlar kurmadıklarını belirtmiştir.

“Arkadaş ilişkilerimde bi değişiklik yok fakat çok fazla görüşmüyorum. İnsanlardan biraz kaçıyorum yalnız kalmayı tercih ediyorum.” (16 numaralı görüşme, 34 yaşında, lise mezunu, evli).

“Arkadaşlarınız kalmıyor yılda bir iki kere soran birkaç arkadaş kalıyor sadece.” (68 numaralı görüşme, 51 yaşında, lise mezunu, evli).

“İlk zamanlarda hayata küsmüştüm bana en büyük moral rehabilitasyon ve bakımevinde benim durumumdan daha kötü olan gazi arkadaşları gördükten sonra ve orada görev yapan personelin moral yardımlarından sonra kendimi toparladım hepsine teşekkür ediyorum.” (72 numaralı görüşme, 47 yaşında, lise mezunu, evli).

“Arkadaş ilişkilerim azaldı. Daha eve kapanık hale geldim.” (94 numaralı görüşme, 38 yaşında lisans mezunu, evli).

“Arkadaş çevrem ister istemez değişiyor farklı bir dünya ve farklı bir ortama istemeden akıyorsun.” (112 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 75: Silah Arkadaşı Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Silah arkadaşından destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	38	109,66	-,468	,640
	Hayır	189	114,87		
Arkadaş boyutu	Evet	38	127,61	-1,409	,159
	Hayır	189	111,26		
Özel insan boyutu	Evet	38	127,20	-1,377	,168
	Hayır	189	111,35		
Toplam puan	Evet	38	124,76	-1,108	,268
	Hayır	189	111,84		

Katılımcıların silah arkadaşından destek alma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Silah arkadaşı desteği ile arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşın silah arkadaşından destek aldığını belirten gazilerin arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puan ortalamasının daha yüksek seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Silah arkadaşı desteği, gaziler için büyük öneme sahiptir. Savaşın üzerinden 50 yıl geçmesine rağmen silah arkadaşlığı önemini korumayı sürdürebilmektedir. Gaziler tarafından oluşturulan STÖ'lerin rağbet görmesinin ardında silah arkadaşlığının eşsizliği yatmakta, savaş deneyimlerinin ve hatıraların izlerini sürmek silah arkadaşları ile mümkün olabilmektedir. Silah arkadaşı ile sohbet etmek gaziler tarafından “orduya yeniden dönüş” olarak tanımlanmaktadır (Hunt & Robbins, 2001, s. 177).

“...silah arkadaşlarım telefonla arayarak destek oluyorlar.[...] Silah arkadaşlarım ve TSK her özel günlerde arama ve ev ziyaretinde bulunmaktadır.” (1 numaralı görüşme, 46 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Hastanede yardıma muhtaçtım, sürekli J.Gn.K.İğindan ziyaretimize gelirler ve ihtiyaçlarımızı sorarlardı. Gazilerin katında çalışan hemşirelerimiz bize yaklaşımları ve davranışlarını ömrüm boyunca unutamam.” (21 numaralı görüşme, 45 yaşında, yüksek lisans mezunu, evli).

“Silah arkadaşlarım beni arayıp hasbihal etmeleri moralimi yükseltiyor.” (65 numaralı görüşme, 42 yaşında lise mezunu, evli)

“Silah arkadaşlarımla zaman geçtikçe irtibatımız koptu sivil hayatımda uyum sağlamakta zorlanıyorum.” (195 numaralı görüşme, 45 yaşında, ortaokul mezunu, evli)

Çizelge 76: Kardeş Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Kardeşten destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	74	119,05	-,845	,398
	Hayır	153	111,56		
Arkadaş boyutu	Evet	74	127,24	-2,126	,033
	Hayır	153	107,60		
Özel insan boyutu	Evet	74	127,24	-2,143	,032
	Hayır	153	107,60		
Toplam puan	Evet	74	131,50	-2,794	,005
	Hayır	153	105,54		

Katılımcıların kardeşten destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin arkadaş, özel insan boyutları ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Kardeşlerinden destek alanların sosyal destek puanlarının, almayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Anlamlı bir ilişki bulunamamasına karşın kardeş desteği aldığını belirten katılımcıların aile boyutu puan ortalamaları da daha yüksek seviyededir. Böylece kardeş desteğinin sosyal desteğin önemli bir bileşeni olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

“Ailenin en büyüğü olduğum için onlara her zaman maddi manevi yönden destek veriyordum ancak yaralandıktan sonra; fiziki olarak bahçe ve ev işlerinde yardımlarım kısıtlandı, ailem ilk zamanlar bir ayağım eksik olduğu için çok üzüldüler, protezimle birlik de bu üzüntüleri zamanla azaldı, fakat bu yaralanmanın sonucunda Gazi olmamdan dolayı teselli ve gurur duydular” (93 numaralı görüşme, 46 yaşında, lisans mezunu, evli).

Çizelge 77: Akraba Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Akrabadan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	29	103,02	-	,312
	Hayır	198	115,61	1,011	
Arkadaş boyutu	Evet	29	131,98	-	,112
	Hayır	198	111,37	1,591	
Özel insan boyutu	Evet	29	122,64	-	,442
	Hayır	198	112,73	-,770	
Toplam puan	Evet	29	127,02	-	,253
	Hayır	198	112,09	1,144	

Katılımcıların akrabadan destek alma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna karşın akraba desteği aldığını belirten katılımcıların sosyal destek toplam puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Beklentilerin aksine akraba desteği aldığını belirten katılımcıların aile boyutu puanı ortalamaları akraba desteği almayanlara göre daha düşük seviyededir.

Çizelge 78: Komşu Desteği Durumu İle Sosyal Destek

	Komşudan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	21	108,50	-	,673
	Hayır	206	114,56	-,422	
Arkadaş boyutu	Evet	21	117,52	-	,795
	Hayır	206	113,64	-,260	
Özel insan boyutu	Evet	21	129,29	-	,256
	Hayır	206	112,44	1,136	
Toplam puan	Evet	21	120,71	-	,623
	Hayır	206	113,32	-,492	

Katılımcıların komşudan destek alma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmasa da komşudan destek aldığını belirten gazilerin arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puan ortalamaları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

"[...] Bazen öyle gereksiz konuşmalar oluyor ki insanın katil olması an meselesi [...] Ah yavrum ah evladım dalyan gibi çocuktu be ne

hale geldi falan da filan da...” (11 numaralı görüşme, 40 yaşında, ortaokul mezunu, evli)

“Zaman zaman insanların acıyarak bakmaları insanın zoruna gidiyor o nedenle ailem ve çocuklarım harici kimseyle lüzum olmadıkça görüşmüyorum” (39 numaralı görüşme, 48 yaşında, lisans terk, evli).

Çizelge 79: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu İle Sosyal Destek

	Hakları yeterli bulma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	78	128,47	-2,518	,012
	Hayır	149	106,42		
Arkadaş boyutu	Evet	78	123,75	-1,629	,103
	Hayır	149	108,90		
Özel insan boyutu	Evet	78	120,69	-1,127	,260
	Hayır	149	110,50		
Toplam puan	Evet	78	126,62	-2,096	,036
	Hayır	149	107,40		

Katılımcıların sosyal hak ve yardımları yeterli bulma durumu ile sosyal destek ölçeğinin aile boyutu ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Düşük seviyede aile desteği ve sosyal desteğe sahip katılımcıların sosyal hak ve yardımları yetersiz bulunduğu sonucuna ulaşılabilir.

“Bizleri devletin sırtında bir kambur olarak görüyorlar” (57 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Her şey Avrupa standartlarına uyarlanıyorsa hele biz terörle mücadelede yaralanan ve malül olan gazilerin de tüm yaşam kalitesi Avrupa standartlarına göre yükseltilmelidir. Ayrıca şehit yakınlarına iki iş hakkı gazilere tek iş hakkı adil olmamaktadır. Hani verilen Devlet Övünç Madalyası bu madalya maaşının kimi gazilere verilip kimi gazilere verilmemesi bu da adil değildir. Ayrıca Pozitif ayrımcılık diye bir kanun çıkarıldı ama hiç bir kurumda bu uygulama uygulanmamaktadır.” (122 numaralı görüşme, 46 yaşında, lise mezunu, evli).

“Maddi olarak devletimizin bütçe imkanları nispetinde gazilerin maddi durumlarını daha da iyileştireceğine inanıyorum. Asıl önemlisi toplumda ve kurumlarda gazilerin ve gaziliğin ehemmiyeti gündemde tutulmalı. Ders kitaplarına girmeli. Özellikle bakıma muhtaç ağır travma yaşamış gazilere psikolojik destek sağlanmalı” (128 numaralı görüşme, 41 yaşında, lise mezunu, eşi vefat etmiş).

“Gazi demeye utanıyorum. Otobüs şoförlerinin tip tip bakmaları bile bedavacılar gözüyle bakması rahatsız ediyor” (140 numaralı görüşme, 36 yaşında, lise mezunu, evli).

“Devletimizin verdiği hakları yeterli fakat gaziler arasında ayrımcılık yapılmakta...” (185 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli)

Çizelge 80: Tıbbi Tedavi Süresi ile Sosyal Destek Puanlarının İlişkisi

Sosyal destek puanları	Tıbbi tedavi süresi ile korelasyon	P
Aile boyutu	,018	,801
Arkadaş boyutu	-,057	,418
Özel insan boyutu	,018	,799
Toplam puan	-,012	,862

Katılımcıların tedavi gördükleri süre ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Çizelge 81: Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu İle Sosyal Destek

	Psikiyatrik tedavi alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Aile boyutu	Evet	72	98,75	-2,360	,018
	Hayır	153	119,71		
Arkadaş boyutu	Evet	72	93,92	-3,035	,002
	Hayır	153	121,98		
Özel insan boyutu	Evet	72	108,26	-,759	,448
	Hayır	153	115,23		
Toplam puan	Evet	72	94,38	-2,946	,003
	Hayır	153	121,76		

Katılımcıların psikiyatrik tedavi alma durumu ile sosyal desteğin aile boyutu, arkadaş boyutu ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Aile ve arkadaş desteğinin psikiyatrik tedaviye olan gereksinimi azaltıcı bir işleve sahip olduğu değerlendirilmektedir. Bulgulardan sosyal desteğin, ruhsal sorunlara karşı koruyucu ve önleyici niteliğe sahip olduğu anlaşılmaktadır. Vietnam gazileri ile yapılan araştırmada, TSSB tanısı ile tedavi gören gazilerinin destek aldıkları birey sayısının, TSSB tanısı konmamış gazilere kıyasla çok daha kısıtlı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca TSSB tanısı konmuş gazilerin sosyal destek puanları, diğer gazilere kıyasla çok daha düşük seviyede bulunmuştur. Bunun yanında TSSB tanısı konmuş gazilerin özellikle duygusal destek puanları belirgin bir şekilde düşük bulunmuştur. TSSB tanısı

konmuş gazilerin eve dönüşün ardından sosyal destek puanlarında zamanla beraber düşüş gözlenmiştir. Eve dönüş sonrası yaşanan uyum sorununun azalan sosyal destekle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. (Keane ve diğerleri, 1985). Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre gazilerin sosyal destek puanı ile TSSB, depresyon semptomları ve psikososyal güçlükler boyut puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Pietrzak ve diğerleri, 2010, s. 191).

“24 yıldır psikolojik tedavim devam ediyor” (217 numaralı görüşme, 43 yaşında, lise mezunu, evli)

3.3. MALUL TERÖR GAZİLERİNİN YAŞAM KALİTESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 82: Yaş İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi	Yaş ile korelasyon	P
Bedensel boyut	-,046	,499
Ruhsal boyut	,048	,476
Sosyal boyut	,038	,574
Çevresel boyut	,027	,686

Katılımcıların yaşı ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Polis memurları ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların yaşları ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Taşpınar, 2013, s. 89). Buna karşın başka bir araştırmada katılımcıların yaşlarının artmasıyla beraber yaşam kalitesi puanlarında düşüş gözlenmiştir (Öztürk O. , 2014, s. 76). İngiltere’de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre genç yaştaki gazilerin yaşam kalitesinin ruhsal boyut puanları diğer katılımcılara göre daha düşük seviyede bulunmuştur (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628).

Çizelge 83: Aile Tipi İle Yaşam Kalitesi

	Aile tipi durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Çekirdek aile	170	118,76	4,184	,123
	Geniş aile	53	101,65		
	Tek ebeveynli aile	4	75,38		
Ruhsal boyut	Çekirdek aile	170	116,53	1,469	,480
	Geniş aile	53	108,06		
	Tek ebeveynli aile	4	85,13		
Sosyal boyut	Çekirdek aile	170	118,61	3,483	,175
	Geniş aile	53	99,55		
	Tek ebeveynli aile	4	109,75		
Çevresel boyut	Çekirdek aile	170	117,35	4,499	,105
	Geniş aile	53	100,07		
	Tek ebeveynli aile	4	156,25		

Katılımcıların aile tipi ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da çekirdek aileye sahip bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Tek ebeveynli aileye sahip bireylerin ise bedensel ve ruhsal boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 84: Medeni Durum İle Yaşam Kalitesi

	Medeni durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Hiç evlenmemiş	11	105,50	2,600	,273
	Evli	209	115,08		
	Boşanmış	6	73,08		
Ruhsal boyut	Hiç evlenmemiş	11	112,95	4,215	,122
	Evli	209	115,07		
	Boşanmış	6	59,67		
Sosyal boyut	Hiç evlenmemiş	11	98,59	1,745	,418
	Evli	209	115,06		
	Boşanmış	6	86,50		
Çevresel boyut	Hiç evlenmemiş	11	128,55	,626	,731
	Evli	209	112,65		
	Boşanmış	6	115,58		

Katılımcıların medeni durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Buna karşın evli bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Yuva kurmanın, hayat arkadaşı ile yaşam denen yolculuğa devam etmenin bireyin yaşam kalitesini bedensel, ruhsal ve sosyal yönden güçlendirdiği düşünülmektedir. Araştırma bulgularına paralel olarak polis memurları ile yapılan bir araştırmaya göre evli olan katılımcıların yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanlarının, bekâr olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Taşpınar, 2013, s. 91). Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre evli olmayan gazilerin bedensel boyut puanları, evli olanlara göre daha düşük seviyede bulunmuştur (Voelker ve diğerleri, 2002, s. 902).

Çizelge 85: Kimlerle Yaşadığı Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Kimle yaşadığı durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Eş ve çocuklarımla	185	114,05	4,438	,350
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	128,71		
	Yalnız başıma	5	107,40		
	Anne-baba ile beraber	10	99,70		
	Diğer	3	52,00		
Ruhsal boyut	Eş ve çocuklarımla	185	115,23	3,181	,528
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	119,79		
	Yalnız başıma	5	89,80		
	Anne-baba ile beraber	10	105,90		
	Diğer	3	59,33		
Sosyal boyut	Eş ve çocuklarımla	185	115,25	4,442	,349
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	121,67		
	Yalnız başıma	5	122,60		
	Anne-baba ile beraber	10	82,20		
	Diğer	3	67,00		
Çevresel boyut	Eş ve çocuklarımla	185	113,02	,928	,921
	Anne-baba, eş ve çocuk	24	117,40		
	Yalnız başıma	5	136,20		
	Anne-baba ile beraber	10	118,10		
	Diğer	3	96,67		

Katılımcıların birlikte yaşadığı bireyler ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Buna karşın

anne-baba, eş ve çocukla yaşayanlar ile eş ve çocuklarıyla yaşayan bireylerin ruhsal boyut puan ortalamalarının, diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Beklentilerimizin aksine yalnız başına yaşayan bireylerin sosyal boyut puan ortalamalarının ise diğer katılımcılara kıyasla yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 86: Hanehalkı Büyüklüğü İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi puanları	Kaç kişi yaşadığı ile korelasyon	P
Bedensel boyut	-,099	,137
Ruhsal boyut	-,005	,938
Sosyal boyut	,013	,851
Çevresel boyut	-,052	,434

Katılımcıların hanehalkı sayısı ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Çizelge 87: Eğitim Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Eğitim durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	İlkokul mezunu	47	95,17	14,229	,047
	Ortaokul mezunu	20	96,48		
	Ortaokul terk	18	100,17		
	Lise veya dengi mezun	71	118,32		
	Lise terk	15	155,87		
	Lisans mezunu	43	119,03		
	Lisans terk	6	121,58		
	Yüksek lisans mezunu	6	143,17		
Ruhsal boyut	İlkokul mezunu	47	100,77	7,013	,428
	Ortaokul mezunu	20	113,55		
	Ortaokul terk	18	121,86		
	Lise veya dengi mezun	71	107,95		
	Lise terk	15	139,90		
	Lisans mezunu	43	116,79		
	Lisans terk	6	142,08		
	Yüksek lisans mezunu	6	135,50		
Sosyal boyut	İlkokul mezunu	47	106,86	10,357	,169
	Ortaokul mezunu	20	104,93		
	Ortaokul terk	18	117,69		
	Lise veya dengi mezun	71	111,32		
	Lise terk	15	140,57		
	Lisans mezunu	43	107,45		
	Lisans terk	6	116,25		
	Yüksek lisans mezunu	6	180,17		
Çevresel boyut	İlkokul mezunu	47	104,76	7,854	,346
	Ortaokul mezunu	20	110,13		
	Ortaokul terk	18	92,94		
	Lise veya dengi mezun	71	114,11		
	Lise terk	15	137,60		
	Lisans mezunu	43	117,87		
	Lisans terk	6	110,58		
	Yüksek lisans mezunu	6	159,00		

Katılımcıların eğitim durumu ile yaşam kalitesinin bedensel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Eğitim düzeyinin artmasıyla beraber katılımcıların bedensel boyut puan ortalamaları da artış göstermektedir. Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da yüksek lisans mezunu katılımcıların sosyal boyut puan ortalamalarının lisans, lise veya

dengi okul, ortaokul ve ilkokul mezunu katılımcılardan; lise veya dengi okul mezunu katılımcıların sosyal boyut puan ortalamalarının, ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcılardan; ortaokul mezunu katılımcıların sosyal boyut puan ortalamalarının ilkokul mezunu katılımcılarından daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Ayrıca eğitim düzeyi arttıkça katılımcıların çevresel boyut puan ortalamalarının da artış gösterdiği görülmektedir. Kronik ağırlı hastaların yer aldığı başka bir araştırmaya göre eğitim durumu ile yaşam kalitesinin fonksiyonel durum ve global yaşam doyum boyut puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Yılmaz, 2006, s. 61). Spor yapmayı bırakmış bireylerle yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların eğitim seviyesi ile yaşam kalitesi genel yaşam hoşnutluğu, popülerite/ilgi, sağlık/fiziksel hareketlilik, sosyal yaşam/arkadaşlık boyut puan ortalamaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (Bayrak, 2011, s. 76).

Çizelge 88: Çalışma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Çalışma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	158	122,25	-2,874	,004
	Hayır	69	95,12		
Ruhsal boyut	Evet	158	120,73	-2,343	,019
	Hayır	69	98,59		
Sosyal boyut	Evet	158	119,25	-1,839	,066
	Hayır	69	101,98		
Çevresel boyut	Evet	158	118,34	-1,508	,132
	Hayır	69	104,07		

Katılımcıların çalışma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel boyutu ve ruhsal boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Düzenli bir işte çalışan bireylerin çalışmayanlara göre bedensel ve ruhsal boyutta yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bireyin iş yaşamına dahil olmasının yaşam kalitesinin bedensel ve ruhsal boyutu ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da çalışan bireylerin sosyal ve çevresel boyut puan ortalamalarının da çalışmayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu bağlamda malul terör gazilerine sağlanan iş imkânının gazilerin yaşam kalitesini artırma noktasında yerinde bir uygulama olduğu

değerlendirilmektedir. Yapılan araştırmaya göre çalışan erkeklerin, çalışmayanlara göre yaşam kalitesi fiziksel sağlık puanlarının daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur. Ayrıca uzun süreli işsizliğin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır (Demiral, 2001, s. 75). Kronik ağrılı hastalarla gerçekleştirilen bir araştırmaya göre tam gün çalışan katılımcıların yaşam kalitesinin fonksiyonel durum puanı, çalışmayan katılımcılara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Yılmaz, 2006, s. 74).

Çizelge 89: Meslek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Meslek durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Memur	53	76,22	2,376	,498
	İşçi	70	72,24		
	Özel Sektör	13	77,27		
	Kendi işi	9	53,78		
Ruhsal boyut	Memur	53	68,34	6,529	,089
	İşçi	70	79,64		
	Özel Sektör	13	75,69		
	Kendi işi	9	44,89		
Sosyal boyut	Memur	53	66,99	4,693	,196
	İşçi	70	80,63		
	Özel Sektör	13	62,12		
	Kendi işi	9	64,78		
Çevresel boyut	Memur	53	72,46	3,352	,340
	İşçi	70	77,32		
	Özel Sektör	13	66,58		
	Kendi işi	9	51,83		

Katılımcıların mesleği ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da işçilerin ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamalarının, diğer mesleklere sahip katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Kendi işinde çalışan katılımcıların ise bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puan ortalamalarının diğer mesleklere sahip katılımcılara kıyasla daha düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 90: Aylık Gelir İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi puanları	Aylık gelir ile korelasyon	P
Bedensel boyut	,149	,038
Ruhsal boyut	,170	,018
Sosyal boyut	,083	,253
Çevresel boyut	,205	,004

Katılımcıların aylık geliri ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel, ruhsal ve çevresel boyutları arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p < 0.05$). Aylık gelirin artmasıyla beraber bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puanlarının da anlamlı bir şekilde artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yeterli gelire sahip bireylerin kendini gerçekleştirmeye bir adım daha da yaklaşacağı, eğitim, sağlık, beslenme, barınma vb. gereksinimlerini dilediği gibi karşılayabileceği düşünülmektedir. Gereksinimlerin karşılanmasıyla beraber geleceğe dair belirsizliklerin azalacağı ve yaşam kalitesinin artacağı düşünülmektedir. Polis memurları ile yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların gelir düzeyleri ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alt boyut puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Taşpınar, 2013, s. 93). Spor yapmayı bırakmış profesyonel futbolcularla yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların gelir durumu ile yaşam kalitesinin genel yaşam hoşnutluğu, popülerite/ilgi, sosyal yaşam/arkadaşlık ve ekonomik doyum boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bayrak, 2011, s. 79). İngiltere’de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre aylık gelir ile yaşam kalitesinin bedensel işlevsellik ve ruhsal alan boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine başka bir araştırmada gelir düzeyi artış gösterdikçe, katılımcıların bedensel ve ruhsal iyilik hallerinde iyileşme görülmüştür (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 630).

Çizelge 91: Yaşanılan Yerin Niteliği İle Yaşam Kalitesi

	Yaşadığı yer durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	İl merkezi	143	112,95	2,308	,315
	İlçe merkezi	69	110,84		
	Köy/Mahalle	15	138,53		
Ruhsal boyut	İl merkezi	143	113,50	4,245	,120
	İlçe merkezi	69	108,01		
	Köy/Mahalle	15	146,33		
Sosyal boyut	İl merkezi	143	112,70	,201	,904
	İlçe merkezi	69	116,93		
	Köy/Mahalle	15	112,90		
Çevresel boyut	İl merkezi	143	115,23	1,134	,567
	İlçe merkezi	69	108,57		
	Köy/Mahalle	15	127,23		

Katılımcıların yaşadığı yer ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Buna karşın köy/mahallede yaşayan katılımcıların bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Köy/mahallede yaşayan bireylerin doğaya ve toprağa yakın, şehrin karmaşık ve yorucu yaşantısından uzak bir hayat sürdürdükleri düşünüldüğünde köy/mahallede yaşayan katılımcıların yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal ve çevresel yönden iyi seviyede olması daha kolay anlaşılacaktır. Başka bir araştırmada megakentlerde yaşayan bireyler ile küçük şehirlerde yaşayan bireylerin yaşam kaliteleri değerlendirilmiştir. Megakentlerde yaşayan katılımcıların yaşam kalitesinin bedensel ve sosyal alt boyut puanları küçük şehirlerde yaşayanlara göre daha yüksek seviyede bulunmuştur. Küçük şehirde yaşayan katılımcıların ise ruhsal ve çevresel boyut puanları megakentlerde yaşayan katılımcılara göre daha yüksek seviyede bulunmuştur. Katılımcılar küçük şehirlerin, megakentlere nazaran üstün olan yanlarını ise katılımcılar %54,8'lük oran ile temizlik; %76,4'lük oran ile sakinlik ve %66,8'lik oran ile şehre duyulan güven olarak ifade etmiştir (Ünal, 2016, s. 54). Kronik ağrılı hastaların katılımcı olarak yer aldığı başka bir araştırmada kırsal alanda yaşayan katılımcıların esenlik ve genel sağlık puanları, kentte yaşayan katılımcılara nazaran daha yüksek seviyede bulunmuştur (Yılmaz, 2006, s. 68). Bizim bulguların tam tersi bir şekilde, Amerikalı gazilerle yapılan bir araştırmaya göre kırsal alanda yaşayan

gazilerin yaşam kalitesinin fiziksel ve ruhsal boyut puanlarının kent merkezinde veya ilçelerde yaşayan gazilere kıyasla çok daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada maluliyet derecesi yüksek olan gazilerin, yoğun bir şekilde kırsal alanda yaşamasının, kırsalda yaşayan gazilerin yaşam kalitesi puanlarının düşük olmasında etkili olabileceği ayrıca vurgulanmıştır. Bunun yanında kırsal alanda yaşayan gazilerin sağlık kuruluşlarına çok daha uzak mesafede bulunmalarının gazilere sağlanan olanaklardan faydalanmaları noktasında zorluklar yarattığı belirtilmiştir (Weeks ve diğerleri, 2004, s. 1766-1767).

Çizelge 92: Mesken Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Mesken durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Kendime ait	167	115,88	2,089	,554
	Kira	42	103,04		
	Lojman	4	142,38		
	Diğer	14	116,32		
Ruhsal boyut	Kendime ait	167	120,93	8,941	,030
	Kira	42	88,63		
	Lojman	4	132,38		
	Diğer	14	102,25		
Sosyal boyut	Kendime ait	167	120,35	8,458	,037
	Kira	42	92,74		
	Lojman	4	145,38		
	Diğer	14	93,04		
Çevresel boyut	Kendime ait	167	119,17	10,682	,014
	Kira	42	87,61		
	Lojman	4	169,13		
	Diğer	14	115,79		

Katılımcıların mesken durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal, sosyal ve çevresel boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Lojmanda yaşayan katılımcıların ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla en yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Aynı ortak geçmişe sahip bireylerle bir arada bulunulmasının, aidiyet duygusunun daha yoğun hissedilmesinin ve sosyal tesis olanaklarının lojmanda yaşayan katılımcıların yaşam kalitesinin ruhsal, sosyal ve çevresel yönden yüksek olmasında etkili olduğu değerlendirilmektedir.

Mensubu olunan kurumun lojmanında yaşamayı devam etmenin yaralanmayla gelen ani değişimi hafifletici bir işlevi olduğu düşünülmektedir. Bununla beraber kiralık meskenlerde ikamet eden bireylerin diğer katılımcılara göre daha düşük yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğu görülmektedir.

Çizelge 93: Araba Sahibi Olma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Araba durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	182	117,17	-1,470	,142
	Hayır	45	101,17		
Ruhsal boyut	Evet	182	118,13	-1,910	,056
	Hayır	45	97,31		
Sosyal boyut	Evet	182	119,03	-2,343	,019
	Hayır	45	93,64		
Çevresel boyut	Evet	182	119,44	-2,515	,012
	Hayır	45	91,99		

Katılımcıların araba sahibi olma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal ve çevresel boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Araba sahibi olan bireylerin, olmayanlara göre yaşam kalitesi düzeyi sosyal ve çevresel boyutu ile daha yüksek seviyededir. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da araba sahibi olanların, araba sahibi olmayanlara göre bedensel ve ruhsal boyut puan ortalamaları da daha yüksek düzeydedir.

Çizelge 94: Kurum Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Medeni durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Kara Kuvvetleri K.	118	101,29	-,850	,395
	Jandarma Genel K.	78	94,28		
Ruhsal boyut	Kara Kuvvetleri K.	118	99,47	-,295	,768
	Jandarma Genel K.	78	97,03		
Sosyal boyut	Kara Kuvvetleri K.	118	99,11	-,188	,851
	Jandarma Genel K.	78	97,57		
Çevresel boyut	Kara Kuvvetleri K.	118	96,89	-,490	,624
	Jandarma Genel K.	78	100,94		

Katılımcıların mensubu oldukları kurum ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Çizelge 95: Unvan Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Unvan durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Subay	7	112,50	,617	,961
	Astsubay	17	101,62		
	Uzman Jandarma	13	98,23		
	Uzman Erbaş	26	94,23		
	Erbaş/Er	135	99,70		
Ruhsal boyut	Subay	7	117,71	1,337	,855
	Astsubay	17	104,91		
	Uzman Jandarma	13	90,12		
	Uzman Erbaş	26	95,58		
	Erbaş/Er	135	99,53		
Sosyal boyut	Subay	7	126,93	5,224	,265
	Astsubay	17	91,32		
	Uzman Jandarma	13	93,19		
	Uzman Erbaş	26	81,81		
	Erbaş/Er	135	103,12		
Çevresel boyut	Subay	7	123,64	5,125	,275
	Astsubay	17	113,32		
	Uzman Jandarma	13	100,23		
	Uzman Erbaş	26	80,50		
	Erbaş/Er	135	100,10		

Katılımcıların unvanı ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Bu karşın yaşam kalitesinin tüm boyutlarının toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında subay ve astsubayların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Subay ve astsubayların eğitim düzeylerinin diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyede olduğu göz önüne alındığında bu ilişkinin Çizelge-7'de yer alan katılımcıların eğitim durumu ile yakından ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Çizelge 96: Yaralanma Şekli İle Yaşam Kalitesi

	Yaralanma şekli	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Mayın	73	116,97	2,340	,674
	El Yapımı Patlayıcı	12	94,46		
	Mermi Tesiri	92	109,96		
	Trafik Kazası	13	125,50		
	Diğer	37	120,50		
Ruhsal boyut	Mayın	73	115,23	,861	,930
	El Yapımı Patlayıcı	12	97,92		
	Mermi Tesiri	92	113,86		
	Trafik Kazası	13	119,73		
	Diğer	37	115,11		
Sosyal boyut	Mayın	73	122,27	8,499	,075
	El Yapımı Patlayıcı	12	83,46		
	Mermi Tesiri	92	109,79		
	Trafik Kazası	13	85,23		
	Diğer	37	128,16		
Çevresel boyut	Mayın	73	113,98	4,625	,328
	El Yapımı Patlayıcı	12	87,25		
	Mermi Tesiri	92	115,03		
	Trafik Kazası	13	94,50		
	Diğer	37	127,00		

Katılımcıların yaralanma biçimi ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmasa da el yapımı patlayıcı etkisi ile yaralanan katılımcıların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamalarının diğer katılımcılara kıyasla düşük seviyede olduğu görülmektedir. Puan ortalamalarının daha düşük seviyede olması, el yapımı patlayıcıların ağır yaralanmalara sebep olması ve uzun süre tedavi gerektirmesiyle izah edilebilir. Vietnam gazileri ile yapılan araştırmada ağır ve yoğun saldırıya maruz kalan gazilerde TSSB tanısı oranı daha yüksek bulunmuştur (Keane ve diğerleri, s. 101).Bulgular incelendiğinde de el yapımı patlayıcı etkisiyle yaralanan gazilerin ruhsal boyut puanlarının düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 97: Kaç Yıldır Gazi Olduğu İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi puanları	Kaç yıldır gazi ile korelasyon	P
Bedensel boyut	-,051	,447
Ruhsal boyut	,041	,545
Sosyal boyut	,041	,539
Çevresel boyut	,018	,791

Katılımcıların gazi olduğu süre ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Çizelge 98: Maluliyet Derecesi İle Yaşam Kalitesi

	Maluliyet derecesi durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	1. Derece	20	83,88	9,479	,091
	2. Derece	9	73,17		
	3. Derece	11	109,05		
	4. Derece	50	123,62		
	5. Derece	31	120,92		
	6.Derece	106	117,10		
Ruhsal boyut	1. Derece	20	121,48	5,386	,371
	2. Derece	9	68,94		
	3. Derece	11	127,23		
	4. Derece	50	119,59		
	5. Derece	31	112,53		
	6.Derece	106	112,83		
Sosyal boyut	1. Derece	20	107,40	,679	,984
	2. Derece	9	100,67		
	3. Derece	11	115,50		
	4. Derece	50	115,71		
	5. Derece	31	113,77		
	6.Derece	106	115,48		
Çevresel boyut	1. Derece	20	120,35	2,548	,769
	2. Derece	9	106,83		
	3. Derece	11	135,59		
	4. Derece	50	112,80		
	5. Derece	31	102,18		
	6.Derece	106	115,19		

Katılımcıların maluliyet derecesi ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Maluliyet derecesinin 1'den 6'ya doğru artmasıyla beraber, maluliyet azalmaktadır. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da 1 ve 2. Derece malul gazilerin

bedensel ve sosyal boyut puanları diğer gazilere göre düşük seviyede bulunmuştur.

Çizelge 99: Sakatlık Derecesi İle Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi puanları	Sakatlık derecesi ile korelasyon	P
Bedensel boyut	-,177	,008
Ruhsal boyut	-,078	,240
Sosyal boyut	-,066	,320
Çevresel boyut	-,054	,416

Katılımcıların sakatlık derecesi durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel boyut puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Öngörülerimize paralel olarak sakatlık derecesi arttıkça bedensel boyut puanlarında anlamlı bir şekilde azalış görülmüştür.

Çizelge 100: Maluliyete Bağlı Araç-Gereç Kullanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Araç-gereç kullanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	104	111,95	-,434	,664
	Hayır	123	115,73		
Ruhsal boyut	Evet	104	112,75	-,263	,792
	Hayır	123	115,05		
Sosyal boyut	Evet	104	119,24	-1,115	,265
	Hayır	123	109,57		
Çevresel boyut	Evet	104	109,02	-1,053	,293
	Hayır	123	118,21		

Maluliyete bağlı araç-gereç kullanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da maluliyete bağlı araç-gereç kullanan katılımcıların, bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puan ortalamaları daha düşük seviyede bulunmuştur.

“Tuvalet ve banyo sıkıntılarım var rahat değilim kaldırımlar zor. Trafikte karşıdan karşıya geçmek problem. Anlayışsız insan çok” (110 numaralı görüşme, 31 yaşında, lise mezunu, evli).

“20 yaşında hayatının baharında engelli kalıyosun çocuğun diyorki bana top oynatalım diyor içinde uhte kalıyor . Protez ayağınızı yara

yapıyor psikolojiniz zaten bozuk hepten bozuluyor...” (173 numaralı görüşme, 41 yaşında, ilkokul mezunu, evli).

Çizelge 101: Kullanılan Araç-Gerecin Niteliği İle Yaşam Kalitesi

	Araç-gerecin niteliği	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Tekerlekli Sandalye	12	44,75	5,499	,139
	Ortez	14	57,89		
	Protez	56	57,12		
	Diğer	22	41,55		
Ruhsal boyut	Tekerlekli Sandalye	12	53,13	7,508	,057
	Ortez	14	57,96		
	Protez	56	57,04		
	Diğer	22	37,11		
Sosyal boyut	Tekerlekli Sandalye	12	40,92	6,359	,095
	Ortez	14	61,75		
	Protez	56	56,42		
	Diğer	22	42,95		
Çevresel boyut	Tekerlekli Sandalye	12	58,71	5,936	,115
	Ortez	14	63,39		
	Protez	56	53,21		
	Diğer	22	40,39		

Katılımcılar tarafından kullanılan araç-gerecin niteliği ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmasa da tekerlekli sandalye kullanan katılımcıların, ortez veya protez kullanan katılımcılara göre yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamaları daha düşük seviyede bulunmuştur. Tekerlekli sandalye kullanan bireylerin en çok güçlüklerle karşılaştıklarını ifade ettiği alanlar arasında sırasıyla hükümet politikaları, ulaşım, eğitim-meslek politikaları ve sosyal hizmetler yer almaktadır. Toplu ulaşım araçları, yollar, kaldırımlar, konutlar ve kamu kurum ve kuruluşları binalarının, tekerlekli sandalye kullanan bireylerin kullanımına uygun bir şekilde tasarlanmamış olması, tekerlekli sandalye kullanan bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Erdem, 2014, s. 39).

“Uzun süre ayakta durma ve yürümeden dolayı protez ampute olan kısımda yara, vurma, yorgunluk yapıyor” (1 numaralı görüşme, 46 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Önceler oturduğu zaman pantolonumda protezin şekli çıkıyor görünüyor diye psikolojikmen sıkıntı oluyordum ama sonrasında şort ile gururlu bir şekilde gezmeye başladım ben bu vatanın milletin bekası için gerekirse canımı vermeye hazırım milletin ne düşündüğü umrumda olmadı” (12 numaralı görüşme, 40 yaşında, ortaokul mezunu, evli).

“Protez kullanmamdan dolayı çok aktif hareket edemiyorum. Bacağım rahatsız olduğu ve protez takmadığım zamanlar değnekle hareket etmek zorunda kalıyorum. Değneği de bir gün kullandıktan sonra ellerim şişiyor ve zıplayarak yada birine tutunarak hareket ediyorum” (16 numaralı görüşme, 34 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 102: Ortopedik Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Ortopedik yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	169	114,73	-,287	,774
	Hayır	58	111,87		
Ruhsal boyut	Evet	169	115,85	-,728	,467
	Hayır	58	108,60		
Sosyal boyut	Evet	169	116,31	-,912	,362
	Hayır	58	107,28		
Çevresel boyut	Evet	169	115,19	-,465	,642
	Hayır	58	110,54		

Ortopedik yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Ortopedik yaralanma yaşayan katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının, ortopedik yaralanma yaşamayan katılımcılara göre daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Halbuki öngörümüz ortopedik yaralanma yaşayan katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının daha düşük düzeyde olacağı yönündeydi.

“Çocuklarım ile koşarcasına oynayamamak üzüntü verici” (24 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Çift ayak protez kullandığım için fazla hareket edemiyorum...” (118 numaralı görüşme, 39 yaşında, lise mezunu, evli).

“Hayat seni frenliyor eskiden koşan hoplayan zıplayan maç motor kullanan biriydim bunların hepsi bitti 3 tane çocuğum var ama hiçbirinin eli tutup çimenlerde koşup top ve bunun gibi oyunlar oynayamadık” (148 numaralı görüşme, 43 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 103: Gözden Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Görme yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	31	106,02	-,731	,465
	Hayır	196	115,26		
Ruhsal boyut	Evet	31	111,06	-,269	,788
	Hayır	196	114,46		
Sosyal boyut	Evet	31	131,27	-1,591	,112
	Hayır	196	111,27		
Çevresel boyut	Evet	31	128,60	-1,334	,182
	Hayır	196	111,69		

Katılımcıların gözden yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmasa da gözünden yaralanan katılımcıların bedensel ve ruhsal boyut puan ortalamalarının, gözünden yaralanmayan katılımcılara kıyasla daha düşük düzeydedir. Beklentilerimizin aksine görme yaralanması yaşayan katılımcıların sosyal ve çevresel boyut puan ortalamaları, görme yaralanması yaşamayan katılımcılara göre daha yüksek seviyede bulunmuştur. Sınırlı görme yetisine sahip gazilerle yapılan bir araştırmaya göre rehabilitasyon sürecinden geçen gazilerde, rehabilitasyon öncesine göre, yaşam kalitesinin okuma ve bilgiye erişim ile duygusal iyilik hali boyutlarında önemli oranda iyileşme sağlanmıştır. Sınırlı görme yetisine sahip gazilerin yaşam kalitesinin artırılması için bu alanda hizmet veren rehabilitasyon merkezlerinin sayısının artırılması önem taşımaktadır (Lamoureux ve diğerleri, 2007, s. 1476).

“Soğuk havalarda yüzümün sol tarafı kayıyor sol gözüm göz kapağı kalkmadığından dolayı kapanıyor” (2 numaralı görüşme, 47 yaşında, lise terk, evli).

Çizelge 104: İşitme Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	İşitme organ yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	16	94,09	-1,263	,207
	Hayır	211	115,51		
Ruhsal boyut	Evet	16	57,16	-3,602	,000
	Hayır	211	118,31		
Sosyal boyut	Evet	16	79,59	-2,194	,028
	Hayır	211	116,61		
Çevresel boyut	Evet	16	84,50	-1,867	,062
	Hayır	211	116,24		

Katılımcıların işitme yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). İşitmede güçlükler yaşayan katılımcıların sosyal ilişkileri bu durumdan olumsuz yönde etkilenebilmektedir. İletişime bağlı olarak yaşanan sorunlar bireyin ruhsal iyilik halinin örselenmesine sebebiyet verebilmektedir. Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da işitme yaralanması yaşayan katılımcıların, bedensel ve çevresel boyut puan ortalamalarının, işitme yaralanması yaşamayan katılımcılara nazaran düşük seviyede olduğu görülmektedir.

“[...]. İşitme cihazı kullanmamdan dolayı alay ediliyorum küçümseniyorum. Telefonla konuşamıyorum mesajlaşmak zorunda kalıyorum televizyon izlerken veya müzik dinlerken sözlerin çoğunu anlamıyorum bundan dolayı sıkıntılar yaşıyorum. Toplum içinde çok rencide edildiğim oluyor söylenenlere hızlı cevap verememek veya bazen yanlış anlamak gibi...” (23 numaralı görüşme, 45 yaşında, evli, lisans terk).

Çizelge 105: Ruhsal Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Ruhsal yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	22	104,80	-,695	,487
	Hayır	205	114,99		
Ruhsal boyut	Evet	22	72,57	-3,124	,002
	Hayır	205	118,45		
Sosyal boyut	Evet	22	86,52	-2,084	,037
	Hayır	205	116,95		
Çevresel boyut	Evet	22	92,77	-1,598	,110
	Hayır	205	116,28		

Ruhsal yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Beklentilere paralel olarak ruhsal sorunlar yaşadığını belirten katılımcıların ruhsal boyut ortalamaları da diğer katılımcılara kıyasla düşük seviyede bulunmuştur. Ruhsal alanda karşılaşılan sorunların da sosyal alanı etkilediği gerçeğinden hareketle, ruhsal yaralanma yaşayan katılımcıların sosyal boyut puan ortalamaları ruhsal yaralanma yaşamayan katılımcılara göre düşük seviyede bulunmuştur. Vietnam gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre TSSB tanısı konulmuş gazilerin yaşam kalitesinin bedensel işlev, duygusal iyilik hali ve sosyal işlevsellik alt boyut puanları, TSSB tanısı konmamış gazilere kıyasla düşük seviyede bulunmuştur. Gazilerde TSSB'nin fiziksel kısıtlılık, çalışmama, bedensel sağlık sorunları, şiddete eğilim ve zayıf iyilik hali ile yakından ilişkili olduğu bulunmuştur. TSSB tanısı konulmuş gazilerin yaşam kalitesi düzeyinin, bedensel ve ruhsal alanda düşüklüğü, topluma kişiler arası şiddet, işsizlik ve belirli zamanlarda işgücüne dâhil olmama biçiminde yansıyabilmektedir (Zatzick ve diğerleri, 1997).

“Üçüncü dördüncü yılımda bir gece kabus görüyordum bir teröristin kafasına sopa ile vuruyordum, Sonra ağlayan bir çocuk sesi duydum. Akabinde bir kadın bağılıyor (karım) bırak diye, gözlerim açıldı bir elimde 1 yaşındaki kızımın saçları, kafası diğer elim ile yastığı yumrukluyordum saat gece 3 ben sabaha kadar uyuyamadım. Bunlarla yaşamak inanın kolay değil” (211 numaralı görüşme, 38 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Bazen geriye dönüp baktığımda gencecik biriye şu düştüğüm halden dolayı herkese kızmaktayım yeri geliyor yalnız yaşamak kimseyi görmemek istemekteyim. Bu sakatlık psikolojimi bozdu asabi oldum. Kimseye güvenmiyorum İnsanların samimiyetine inanmıyorum” (39 numaralı görüşme, 48 yaşında, lisans terk, evli).
“Psikolojim tamamen bozuldu içime kapandım çok sinirli oldum kendimi çok değersiz hissettim” (68 numaralı görüşme, 51 yaşında, lise mezunu, evli)

“Hayatım bitti gelecek ile ilgili hiç bir hayal kalmadı sadece yaşıyorum ama vatan için olduğunu düşünmek iyi hissettiriyor” (91 numaralı görüşme, 45 yaşında, ortaokul terk, evli).

“[...]Bizim psikolojim sağlam olmadığı için kendimi kaybedebiliyorum. Birde bize karşı saygı diye bir şey kalmamış. O zaman hepten fittiriyorum” (133 numaralı görüşme, 44 yaşında, lise mezunu, evli)

“Çatışmada iki arkadaşım şehit olduğundan onların acısı ile uykuda kabuslar ile uyanmalar oldu tabii zamanla alıştık” (147 numaralı görüşme, 38 yaşında, lise mezunu, evli)

“Psikolojim bozuldu. Sinir sistemimi kontrol etmekte zorluklar yaşıyorum. Kızgınlık ani öfke patlamaları nedeni ile eşim ve çocuklarıma yerli yersiz çıkışlar sonucu kalp kırmalar ve sonunda tabii ki pişmanlıklar sürekli tekrar halinde...Üzücü her öfke patlamasının sonunda gün boyu pişmanlık haftada 2 yada 3 kez bazen daha fazla. (3 yıl psikolojik tedavi görmem sonucunda bir nebze azalmış hali bunlar,kendi kendime vurma zarar verme takıntılar vb.) İnşallah atlatıyorum diye düşünüyorum, bir gün kendimi kontrol edip bahsettiğim sıkıntıları atlatıp gündelik sakin hayatıma dönmeyi hedefliyorum” (164 numaralı görüşme, 34 yaşında, lise mezunu, evli)

“Öfke, kendine zarar verme, takıntı, korku, uyku problemi, özgüvende zayıflık...” (164 numaralı görüşme, 34 yaşında, lise mezunu, evli).

“Çok anlatmakla bitmez, hayatınız aniden alt üst oluyor yürüyemiyorsunuz yatalaksınız bakıma muhtaçsınız eşim bırakır mı terk eder mi sonum ne olacak ruhsal yıkıma uğruyorsun” (217 numaralı görüşme, 47 yaşında, lise terk, evli)

Çizelge 106: Kronik Hasta Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Kronik hasta durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	4	132,13	-,559	,576
	Hayır	223	113,67		
Ruhsal boyut	Evet	4	73,50	-1,248	,212
	Hayır	223	114,73		
Sosyal boyut	Evet	4	50,50	-1,969	,049
	Hayır	223	115,14		
Çevresel boyut	Evet	4	74,38	-1,220	,223
	Hayır	223	114,71		

Kronik hastalığa sahip olma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Kronik hastalığın katılımcıların sosyal alanını önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Her ne kadar anlamlı ilişki bulunmamış olsa da kronik hastalık yaşamayan bireylerin, kronik hastalık yaşayan bireylere göre yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. İngiltere’de gazilerle yapılan bir araştırmaya göre hastalık düzeyi arttıkça katılımcıların yaşam kalitesinin bedensel ve ruhsal boyut puanlarında düşüş gözlenmiştir (Kazis ve diğerleri, 1998, s. 628). Onkoloji hastanesinden hizmet alan gazilerle yapılan araştırmaya

göre katılımcıların %62'sinde halsizlik; %59'unda ağrı; %54'ünde ağız kuruluğu; %50'sinde nefes almakta güçlük ve %45'inde uyku sorunlarına ilişkin şikayet görülmüştür. Semptomların artmasıyla yaşam kalitesi puanlarının anlamlı bir şekilde azaldığı belirtilmiştir (Chang ve diğerleri, 2000, s. 1175).

“Vücudumun eski bütünlüğü kalmadı. Hemen hemen haftada en az 4 defa rahatsızlanıyorum.Bağırsaklarımdan çok sıkıntı çekiyorum.Buda beni ruhsal bozukluğa sebep veriyor.Ayak ve mesane sinir sisteminde bozukluklar oldu.Oradaki sinir sistemi bütünlüğü tam çalışmıyor” (126 numaralı görüşme, 39 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 107: Organ Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Organ yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	18	124,69	-,723	,470
	Hayır	209	113,08		
Ruhsal boyut	Evet	18	150,14	-2,441	,015
	Hayır	209	110,89		
Sosyal boyut	Evet	18	124,75	-,730	,465
	Hayır	209	113,07		
Çevresel boyut	Evet	18	125,50	-,776	,438
	Hayır	209	113,01		

Organ yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Öngörülenin aksine organ yaralanması yaşayan bireylerin, organ yaralanması yaşamayanlara göre yaşam kalitesi puanları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 108: Baş Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Baş yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	11	106,36	-,397	,691
	Hayır	216	114,39		
Ruhsal boyut	Evet	11	91,32	-1,178	,239
	Hayır	216	115,16		
Sosyal boyut	Evet	11	100,50	-,705	,481
	Hayır	216	114,69		
Çevresel boyut	Evet	11	98,00	-,830	,407
	Hayır	216	114,81		

Baş yaralanması durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da baş yaralanması yaşayan katılımcıların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamaları, diğer katılımcılara kıyasla daha düşük seviyede bulunmuştur.

“Başımdan yaralandım 23 yıl sonra başımda mermi durduğunu öğrendim” (156 numaralı görüşme, 43 yaşında, ortaokul mezunu, evli).

“Parçalar yüzümede geldiği için burun ve dudaktan estetik gördüm. Bazen insanların bana bakışından psikolojik olarak etkileniyordum” (185 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 109: Omurilik Yaralanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Omurilik yaralanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	8	137,63	-1,040	,298
	Hayır	219	113,14		
Ruhsal boyut	Evet	8	144,25	-1,331	,183
	Hayır	219	112,89		
Sosyal boyut	Evet	8	123,88	-,437	,662
	Hayır	219	113,64		
Çevresel boyut	Evet	8	156,31	-1,858	,063
	Hayır	219	112,45		

Omurilik yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Omurilik yaralanması yaşayan katılımcıların yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olacağına dair öngörümüze karşın omurilik yaralanması yaşayan katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puanları daha yüksek seviyede bulunmuştur. Amerika’da gaziler ile yapılan bir araştırmaya göre omurilik yaralanması olan gazilerin yaşam kalitesinin fiziksel ve ruhsal alt boyut puanları, Parkinson hastalığı, kalp damar hastalığı, kronik sırt ağrısı veya felç olan gazilere nazaran daha düşük seviyede bulunmuştur (Gage ve diğerleri, 2003, s. 163).

Çizelge 110: İşlev Bozukluğu Durumu İle Yaşam Kalitesi

	İşlev bozukluğu durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	15	117,77	-,231	,817
	Hayır	212	113,73		
Ruhsal boyut	Evet	15	119,47	-,335	,738
	Hayır	212	113,61		
Sosyal boyut	Evet	15	106,27	-,476	,634
	Hayır	212	114,55		
Çevresel boyut	Evet	15	129,03	-,919	,358
	Hayır	212	112,94		

İşlev bozukluğu durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). İşlev bozukluğu yaşayan katılımcıların yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olacağına dair öngörümüze karşın işlev bozukluğu yaşayan katılımcıların bedensel, ruhsal ve çevresel yaşam kalitesi alt boyut puanları daha yüksek seviyede bulunmuştur. Ancak işlev bozukluğu yaşayan katılımcıların sosyal boyut puan ortalamaları daha düşük seviyede bulunmuştur.

“Sol elimi kullanamadığımdan dolayı her türlü işlerimi kısmı olarak yerine getirememekteyim. Örneğin su şişesinin kapağını açarken şişeyi ayıklarım ile kısıtım öyle açıyorum.” (89 numaralı görüşme, 41 yaşında, lisans mezunu, evli).

Çizelge 111: Sigara Kullanma Durumu ile Yaşam Kalitesi

	Sigara durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	120	107,88	-1,492	,136
	Hayır	107	120,86		
Ruhsal boyut	Evet	120	105,03	-2,185	,029
	Hayır	107	124,06		
Sosyal boyut	Evet	120	105,46	-2,093	,036
	Hayır	107	123,57		
Çevresel boyut	Evet	120	104,40	-2,335	,020
	Hayır	107	124,76		

Katılımcıların sigara kullanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Sigara kullanmayan bireylerin, sigara kullanan bireylere göre yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Yapılan başka bir araştırmada sigara kullanım sıklığının

artmasıyla beraber hastalığa ilişkin şikâyetlerin başlama yaşının da düşüş gösterdiği bulunmuştur (Öztürk O. , 2014). Gazilerle yapılan başka bir araştırmada sigara tüketim oranının artmasıyla beraber katılımcıların yaşam kalitesi puanlarında anlamlı bir düşüş gerçekleştiği gözlenmiştir (Crothers ve diğerleri, 2005, s. 1142). Körfez Savaşı gazileri ile yapılan bir araştırmaya göre sigara içme alışkanlığının bireyin yaşam kalitesini düşürdüğü belirtilmiştir (Voelker, et al., 2002, s. 903).

Çizelge 112: Alkol Tüketme Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Alkol tüketme sıklığı	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Hayır, hiç kullanmam	151	114,63	4,776	,444
	Evet, çok nadir	46	101,62		
	Evet, ayda 1	7	116,14		
	Evet, haftada 1	10	120,05		
	Evet, haftada 2-3	7	151,29		
	Evet, her gün	6	137,08		
Ruhsal boyut	Hayır, hiç kullanmam	151	117,04	3,879	,567
	Evet, çok nadir	46	104,30		
	Evet, ayda 1	7	90,86		
	Evet, haftada 1	10	128,10		
	Evet, haftada 2-3	7	133,07		
	Evet, her gün	6	93,08		
Sosyal boyut	Hayır, hiç kullanmam	151	118,43	7,191	,207
	Evet, çok nadir	46	92,80		
	Evet, ayda 1	7	114,79		
	Evet, haftada 1	10	132,45		
	Evet, haftada 2-3	7	135,43		
	Evet, her gün	6	108,25		
Çevresel boyut	Hayır, hiç kullanmam	151	119,46	6,922	,227
	Evet, çok nadir	46	93,00		
	Evet, ayda 1	7	102,50		
	Evet, haftada 1	10	125,45		
	Evet, haftada 2-3	7	111,21		
	Evet, her gün	6	135,08		

Katılımcıların alkol tüketme durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Haftada 2-3 gün alkol kullanan katılımcıların diğer katılımcılara kıyasla bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamaları en yüksek seviyede bulunmuştur. Beklentimiz

alkol kullanmayan bireylerin yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olacağı yönünde olmasına karşın, alkol kullanmayan katılımcılar ile alkol kullanan katılımcılar arasında yaşam kalitesi puanları noktasında belirgin bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan başka bir araştırmaya göre miktar gözetilmeksizin alkol tüketen katılımcıların, yaşam kalitesinin ruh sağlığı boyutu puanları, alkol kullanmayanlara göre düşük seviyede bulunmuştur (Demiral, 2001, s. 75).

Çizelge 113: Güvenlik Birimine Götürülme Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Güvenlik birimine götürülme durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	38	115,25	-,129	,897
	Hayır	189	113,75		
Ruhsal boyut	Evet	38	119,51	-,569	,569
	Hayır	189	112,89		
Sosyal boyut	Evet	38	113,74	-,027	,978
	Hayır	189	114,05		
Çevresel boyut	Evet	38	100,14	-1,428	,153
	Hayır	189	116,79		

Katılımcıların güvenlik birimine götürülme durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Oysaki öngörülerimiz güvenlik birimine götürülen katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının daha düşük seviyede olacağı yönündeydi.

Çizelge 114: Tutuklanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Tutuklanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	6	176,42	-2,369	,018
	Hayır	221	112,31		
Ruhsal boyut	Evet	6	119,75	-,218	,827
	Hayır	221	113,84		
Sosyal boyut	Evet	6	106,42	-,289	,772
	Hayır	221	114,21		
Çevresel boyut	Evet	6	104,25	-,369	,712
	Hayır	221	114,26		

Katılımcıların tutuklanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Tutuklanma yaşayan bireylerin bedensel boyut puanlarının, diğer katılımcılara

göre daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Oysaki öngörülen, tutuklanmış katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının daha düşük seviyede olacağı yönündeydi.

Çizelge 115: Yargılanma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Yargılanma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	29	126,95	-1,141	,254
	Hayır	198	112,10		
Ruhsal boyut	Evet	29	123,03	-,796	,426
	Hayır	198	112,68		
Sosyal boyut	Evet	29	126,59	-1,115	,265
	Hayır	198	112,16		
Çevresel boyut	Evet	29	108,02	-,526	,599
	Hayır	198	114,88		

Katılımcıların yargılanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Oysaki öngörülerimiz yargılanmış katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamalarının daha düşük seviyede olacağı yönündeydi.

Çizelge 116: Hüküm Giyme Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Hüküm giyme durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	8	130,75	-,737	,461
	Hayır	219	113,39		
Ruhsal boyut	Evet	8	111,50	-,110	,912
	Hayır	219	114,09		
Sosyal boyut	Evet	8	101,63	-,548	,584
	Hayır	219	114,45		
Çevresel boyut	Evet	8	113,50	-,022	,982
	Hayır	219	114,02		

Katılımcıların hüküm giyme durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Hüküm giymiş katılımcıların sosyal boyut puan ortalamalarının, diğer katılımcılara kıyasla daha düşük seviyede olduğu görülmektedir.

Çizelge 117: Spor Yapma Alışkanlığı İle Yaşam Kalitesi

	Spor yapma sıklığı	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Her gün	9	146,44	11,698	,039
	Haftada 2-3	47	128,00		
	Haftada 1	13	110,42		
	Ayda 1-2	28	95,91		
	Yılda 1-2	20	138,85		
	Hiç yapmam	109	104,76		
Ruhsal boyut	Her gün	9	178,11	15,379	,009
	Haftada 2-3	47	121,18		
	Haftada 1	13	116,38		
	Ayda 1-2	28	116,75		
	Yılda 1-2	20	130,95		
	Hiç yapmam	109	100,47		
Sosyal boyut	Her gün	9	163,67	12,591	,028
	Haftada 2-3	47	127,81		
	Haftada 1	13	111,31		
	Ayda 1-2	28	100,77		
	Yılda 1-2	20	130,05		
	Hiç yapmam	109	103,68		
Çevresel boyut	Her gün	9	143,94	9,255	,099
	Haftada 2-3	47	128,17		
	Haftada 1	13	92,38		
	Ayda 1-2	28	112,43		
	Yılda 1-2	20	130,70		
	Hiç yapmam	109	104,30		

Katılımcıların spor yapma alışkanlığı ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Spor yapma sıklığı arttıkça katılımcıların bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin arttığı görülmektedir. Günümüzde sağlıklı bir yaşam için spor yapmanın büyük önem taşıdığı, uzmanlar tarafından her fırsatta dile getirilmektedir. Spor yapmanın katılımcıların yaşamına dokunuşu araştırma bulgularından açıkça görülmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre üniversitede görev yapmakta olan akademik ve idari personelin spor yapma sıklığı ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Özüdoğru, 2013, s. 46).

Çizelge 118: Maluliyet Dolayısıyla Yardıma İhtiyaç Duyma İle Yaşam Kalitesi

	Yardıma İhtiyaç Duyma Durumu	SAYI	Ortalama	Ki kare	P
Bedensel boyut	Evet ,bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	108,10	18,448	,000
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	58,67		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	127,32		
Ruhsal boyut	Evet ,bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	103,53	8,390	,015
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	91,28		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	125,92		
Sosyal boyut	Evet ,bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	111,26	4,841	,089
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	85,42		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	120,63		
Çevresel boyut	Evet ,bazen yardıma ihtiyaç duyuyorum.	93	102,80	10,414	,005
	Evet, sürekli yardıma ihtiyaç duyuyorum.	18	87,11		
	Hayır, hiç yardıma ihtiyaç duymuyorum.	116	127,16		

Katılımcıların yardıma ihtiyaç duyma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Sürekli yardıma ihtiyaç duyan bireylerin, diğer katılımcılara göre yaşam kalitesi puanlarının daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Günlük yaşantıda bireyin gereksinimlerini kendi başına karşılayabilmesinin, başkalarına gereksinim duymadan yaşamını sürdürebilmesinin bireyin bedensel, ruhsal ve çevresel iyilik halini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da başkalarına ihtiyaç duymadan yaşamını sürdürebilen katılımcıların, diğer

katılımcılara kıyasla sosyal boyut puan ortalamalarının daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir.

“[...] Eski sağlığını arıyor insan. Kimseye muhtaç olmadan yaşamak çok güzel ama. Zamanla alışıyorsun bu zorluklara veya alışmak zorunda oluyorsun. Toplum içinde imkanın varsa adamsın imkanın yoksa bir hiçsin...” (23 numaralı görüşme, 45 yaşında, evli, lisans terk)

Çizelge 119: Çocuktan Destek Durumu ile Yaşam Kalitesi

	Çocuktan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	113	109,73	-	,327
	Hayır	114	118,23	,979	
Ruhsal boyut	Evet	113	112,81	-	,784
	Hayır	114	115,18	,274	
Sosyal boyut	Evet	113	112,25	-	,687
	Hayır	114	115,73	,403	
Çevresel boyut	Evet	113	117,65	-	,403
	Hayır	114	110,38	,836	

Katılımcıların çocuktan destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Öngörümüz çocuğundan destek alan katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puanlarının daha yüksek seviyede olacağı yönündeydi. Beklentilerimizin aksine çocuğundan destek aldığını belirten katılımcıların bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamaları daha düşük seviyede bulunmuştur.

Çizelge 120: Eş Destek Durumu ile Yaşam Kalitesi

	Eşten destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	189	113,23	-,397	,692
	Hayır	38	117,84		
Ruhsal boyut	Evet	189	114,00	-,001	,999
	Hayır	38	113,99		
Sosyal boyut	Evet	189	115,49	-,768	,443
	Hayır	38	106,61		
Çevresel boyut	Evet	189	114,40	-,207	,836
	Hayır	38	111,99		

Katılımcıların eşten destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Her ne kadar anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da eşinden destek alan katılımcıların ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamaları eşinden destek almadığını belirten katılımcılara nazaran daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 121: Anne Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Anneden destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	111	123,10	-	,040
	Hayır	116	105,29	2,050	
Ruhsal boyut	Evet	111	125,64	-	,009
	Hayır	116	102,87	2,619	
Sosyal boyut	Evet	111	127,34	-	,003
	Hayır	116	101,24	3,021	
Çevresel boyut	Evet	111	128,08	-	,002
	Hayır	116	100,53	3,165	

Katılımcıların anneden destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin tüm boyutlardaki puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Anne desteğinin katılımcıların yaşam kalitesi üzerinde hayati öneme sahip olduğu bulgulardan da anlaşılmaktadır. Anne desteği aldığını belirten katılımcıların yaşam kalitesi alt boyutu puanları, anne desteği almadıklarını belirten katılımcılara kıyasla çok daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 122: Baba Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Babadan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	80	131,75	-	,003
	Hayır	147	104,34	3,016	
Ruhsal boyut	Evet	80	131,24	-	,003
	Hayır	147	104,62	2,926	
Sosyal boyut	Evet	80	122,76	-	,135
	Hayır	147	109,23	1,496	
Çevresel boyut	Evet	80	128,47	-	,014
	Hayır	147	106,13	2,453	

Katılımcıların babadan destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Babadan destek alan bireylerin, babadan destek almadıklarını belirten katılımcılara kıyasla yaşam kalitesi alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 123: Arkadaş Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Arkadaştan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	68	120,39	-,962	,336
	Hayır	159	111,27		
Ruhsal boyut	Evet	68	123,44	-	,155
	Hayır	159	109,96	1,421	
Sosyal boyut	Evet	68	128,38	-	,030
	Hayır	159	107,85	2,176	
Çevresel boyut	Evet	68	120,15	-,925	,355
	Hayır	159	111,37		

Arkadaştan destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Arkadaşlarından destek alan bireylerin, arkadaşından destek almadığını belirten katılımcılara kıyasla yaşam kalitesi alt boyut puanları daha yüksek seviyededir.

Çizelge 124: Silah Arkadaşı Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Silah arkadaşından destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	38	119,33	-,550	,582
	Hayır	189	112,93		
Ruhsal boyut	Evet	38	125,18	-1,154	,248
	Hayır	189	111,75		
Sosyal boyut	Evet	38	118,61	-,478	,633
	Hayır	189	113,07		
Çevresel boyut	Evet	38	124,29	-1,060	,289
	Hayır	189	111,93		

Katılımcıların silah arkadaşından destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Silah arkadaşından destek aldığını belirten katılımcıların, silah arkadaşından destek almadığını belirten katılımcılara kıyasla yaşam kalitesi alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek seviyededir.

Yalnızlık hissi oldu çünkü silah arkadaşlarından ayrılıyorsunuz (36 numaralı görüşme, 32 yaşında, yüksek lisans mezunu, evli).

Çizelge 125: Kardeş Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Kardeşten destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	74	124,98	-	,079
	Hayır	153	108,69	1,759	
Ruhsal boyut	Evet	74	130,26	-	,009
	Hayır	153	106,14	2,602	
Sosyal boyut	Evet	74	126,70	-	,041
	Hayır	153	107,86	2,045	
Çevresel boyut	Evet	74	124,63	-	,089
	Hayır	153	108,86	1,699	

Katılımcıların kardeşten destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Kardeşlerinden destek alan bireylerin, diğer katılımcılara kıyasla daha yüksek yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğu görülmektedir.

Çizelge 126: Akraba Destek Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Akrabadan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	29	115,41	-,125	,901
	Hayır	198	113,79		
Ruhsal boyut	Evet	29	122,57	-,755	,450
	Hayır	198	112,74		
Sosyal boyut	Evet	29	127,26	-	,240
	Hayır	198	112,06	1,175	
Çevresel boyut	Evet	29	116,53	-,223	,824
	Hayır	198	113,63		

Katılımcıların akrabadan destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > 0.05$). Akrabadan destek aldığını belirten katılımcıların yaşam kalitesi alt boyutu puanları, akrabadan destek almadığını belirten katılımcılara kıyasla daha yüksek seviyededir.

Çizelge 127: Komşudan Destek Alma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Komşudan destek alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	21	107,74	-	,645
	Hayır	206	114,64	,461	
Ruhsal boyut	Evet	21	106,86	-	,600
	Hayır	206	114,73	,525	
Sosyal boyut	Evet	21	107,93	-	,654
	Hayır	206	114,62	,449	
Çevresel boyut	Evet	21	110,38	-	,791
	Hayır	206	114,37	,266	

Katılımcıların komşudan destek alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Beklentimiz komşudan destek aldığını belirten katılımcıların yaşam kalitesi puan ortalamalarının daha yüksek olacağı yönündeydi. Oysaki araştırmada komşudan destek almadığını belirten katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamaları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Çizelge 128: Sosyal Hak Ve Yardımları Yeterli Bulma Durumu İle Yaşam Kalitesi

	Hakları yeterli bulma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	78	122,84	-	,141
	Hayır	149	109,37	1,473	
Ruhsal boyut	Evet	78	121,58	-	,207
	Hayır	149	110,03	1,263	
Sosyal boyut	Evet	78	120,94	-	,245
	Hayır	149	110,37	1,162	
Çevresel boyut	Evet	78	133,76	-	,001
	Hayır	149	103,66	3,285	

Katılımcıların sosyal hak ve yardımları yeterli bulma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Sosyal hak ve yardımları yeterli bulan bireylerin, yetersiz bulan katılımcılara göre yaşam kalitesi puanları daha yüksek seviyede bulunmuştur. Sosyal hak ve yardımların yeterli düzeyde olduğunu düşünen katılımcıların, özellikle çevresel boyut puan ortalamaları da anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.

“Aslında sosyal haklar gayet yeterli. Ancak sosyal hakların kullanımında bir takım sorunlar mevcut. Örneğin çocukların özel okullarda ücretsiz kontenjandan yararlanması hususunda, yetkililer bizi okul müdürlerine yönlendiriyor. okul müdürlerine eğilip bükülmek zorunda kalıyoruz” (89 numaralı görüşme, 41 yaşında, lisans mezunu, evli).

“Bu güne kadar kayda değer sıkıntı ve ihtiyacımız olmamıştır. Ancak çocuklar büyüdükçe eğitim ve diğer giderler dahada fazlalaşmaktadır. Görülen o ki bundan sonra işimizin çok zor olacağıdır ve bu durum bizi endişelendirmektedir” (122 numaralı görüşme, 46 yaşında, lise mezunu, evli).

“[...]biz şehit ve Gazi ailesi olarak bir şey istemiyoruz biraz saygı birazda güler yüz. Hepsi bu kadar” (166 numaralı görüşme, 40 yaşında, lise mezunu, evli).

Çizelge 129: Tıbbi Tedavi Süresi ile Yaşam Kalitesi Puanlarının İlişkisi

Yaşam kalitesi puanları	Tıbbi tedavi süresi ile korelasyon	P
Bedensel boyut	-,206	,003
Ruhsal boyut	-,111	,115
Sosyal boyut	-,181	,010
Çevresel boyut	-,128	,068

Katılımcıların tedavi süresi ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < 0.05$). Katılımcıların tıbbi tedavi süresi uzadıkça bedensel ve sosyal iyilik halinde azalma görülmektedir. Gerçekten de yatarak tedavi süresinin uzamasının ya da defalarca farklı bir ilden ayakta tedavi için Ankara’da bulunan sağlık kuruluşlarına gidilip gelinmesinin, katılımcıların iyilik halini ciddi oranda etkilediği araştırma bulgularından da açıkça anlaşılmaktadır.

Çizelge 130: Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu ile Yaşam Kalitesi

	Psikiyatrik tedavi alma durumu	SAYI	Ortalama	Z	P
Bedensel boyut	Evet	72	102,22	-	,087
	Hayır	153	118,08	1,712	
Ruhsal boyut	Evet	72	99,28	-	,030
	Hayır	153	119,45	2,175	
Sosyal boyut	Evet	72	96,15	-	,007
	Hayır	153	120,93	2,688	
Çevresel boyut	Evet	72	101,36	-	,065
	Hayır	153	118,48	1,843	

Katılımcıların psikiyatrik tedavi alma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Ruh sağlığının esasında bedensel, sosyal ve çevresel iyilik hali ile ne kadar yakından ilişkili olduğu araştırma bulgularından anlaşılmaktadır. Psikiyatrik tedavi aldığını belirten katılımcıların bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel puan ortalamalarının, psikiyatrik tedavi almadığını belirten katılımcılara kıyasla çok daha düşük seviyede bulunmuştur. Vietnam gazileri ile yapılan araştırmada TSSB tanısı konulmuş gazilerin, sosyal destek aldıkları birey sayısının, TSSB tanısı konmamış gazilere kıyasla çok daha kısıtlı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca TSSB tanısı konmuş gazilerin sosyal destek puanları, diğer gazilere kıyasla çok daha düşük seviyede bulunmuştur. Eve dönüş sonrası yaşanan uyum sorununun azalan sosyal destekle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir (Keane ve diğerleri, 1985).

3.4. MALUL TERÖR GAZİLERİ TARAFINDAN ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE YAŞAM KALİTESİ PUANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Çizelge 131: Sosyal Destek İle Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

	Bedense l boyut	Ruhsa l boyut	Sosya l boyut	Çevrese l boyut	Aile boyut u	Arkada ş boyutu	Özel insan boyut u	Topla m puan
Bedense l boyut	*	,621**	,584**	,541**	,232**	,260**	,272**	,340**
Ruhsal boyut		*	,659**	,586**	,320**	,314**	,276**	,403**
Sosyal boyut			*	,668**	,333**	,522**	,337**	,538**
Çevresel boyut				*	,251**	,439**	,328**	,459**
Aile boyutu					*	,393**	,217**	,614**
Arkadaş boyutu						*	,446**	,829**
Özel insan boyutu							*	,759**
Toplam puan								*

** $p<0.05$ ***0-0,3 arası düşük; 0,3-0,7 arası orta; 0,7-1,0 arası yüksek düzey ilişki ifade eder.

Katılımcıların yaşam kalitesinin bedensel boyut puanı ile ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanı arasında orta düzeyli anlamlı bir ilişki bulunmuştur

($p < 0.05$). Katılımcıların yaşam kalitesinin ruhsal boyut ile sosyal ve çevresel boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların yaşam kalitesinin sosyal boyut ile çevresel boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek aile boyutu puanı ile arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek aile boyutu ile özel insan boyutu arasında düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek arkadaş boyutu ile özel insan boyutu arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek arkadaş boyutu ile sosyal destek toplam puanı arasında yüksek düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek özel insan boyutu puanı ile sosyal destek toplam puanı arasında yüksek düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek aile ile yaşam kalitesi bedensel ve çevresel boyut puanları arasında düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek aile ile yaşam kalitesi ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek arkadaş ile yaşam kalitesi bedensel boyut puanları arasında düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek arkadaş ile yaşam kalitesi ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek özel insan ile yaşam kalitesi bedensel ve ruhsal puanları arasında düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek özel insan ile yaşam kalitesi sosyal ve çevresel boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Katılımcıların sosyal destek toplam puanları ile yaşam kalitesi bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

İranlı gaziler ile yapılan araştırmada sosyal destek puanı ile anksiyete, depresyon ve TSSB puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırmada katılımcıların sosyal destek puanları arttıkça ruhsal sorunların görülme olasılığı da düşüş göstermektedir. Katılımcıların ailelerinden, arkadaşlarından ya da toplumdan aldığı desteğin bireyin ruh sağlığına olumlu

katkılar sunduğu bulunmuştur. Bu araştırma ile sosyal desteğin bireyin ruhsal iyilik hali ile yakından ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Aflakseir, 2010, s. 102-107). Vietnam gazileri ile yapılan bir çalışmada TSSB tanısı konulmuş gazilerin sosyal destek puanlarının TSSB tanısı konulmamış gazilere kıyasla çok daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur. TSSB tanısı konulmuş gazilerin, destek aldıkları birey sayısının daha sınırlı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca TSSB tanısı konulmuş gazilerin sosyal destek puanlarının zamanla beraber önemli oranda düşüş gösterdiği belirlenmiştir (Keane ve diğerleri, 1985, s. 95-102). Amerikalı gazilerle yapılan başka bir araştırmaya göre sosyal desteğin travmatik olayların neden olduğu yıkıcı etkiyi hafifletici bir etkisi olduğu ve bireyin iyileşme sürecine doğrudan katkılar sağladığı ortaya konmuştur (Ren ve diğerleri, 1999, s. 1727).

“Vatan için şehit olmak istiyordum ancak nasip olmadı, kalıcı hastalık/sakatlık olunca acılarını tetikliyor hayata bakış açınız değişiyor canlılığınızı kaybediyorsunuz küllerinizden doğmak tabiriyle destek gösteren insanların ilgisi ile hayata tutunmayı öğreniyorsun” (23 numaralı görüşme, 45 yaşında, evli, lisans terk).

“Eşim ve çocuklarım hem fiziksel hem psikolojik destekçim. Eşim ve çocuklarım olmasaydı şimdiye kadar yaşayabileceğimi düşünmüyorum.” (113 numaralı görüşme, 40 yaşında, lisans mezunu, evli).

BÖLÜM IV

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. SONUÇ

Bu bölümde araştırmanın sonuçları 'malul terör gazilerin sosyo-demografik özellikleri', 'malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal destek', 'malul terör gazilerinin yaşam kalitesi' ve 'malul terör gazileri tarafından algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi' alt başlıkları altında ele alınmıştır. Öneriler bölümünde ise bulgulara dayanılarak, malul terör gazilerinin iyilik hallerinin artırılmasına yönelik atılması gereken adımlara yer verilmiştir.

4.1.1. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri

Malul terör gazilerinin yaşları 20 ile 66 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 41,82'dir. Gazilerin %74,9'u çekirdek aileye; %23,3'ü geniş aileye sahiptir. %92,1'i evli olup %81,5'i eş ve çocuklarıyla yaşamaktadır.

Malul terör gazilerinin %39,6'sı hanede 4 kişi yaşadıklarını; %29,5'i ise 5 kişi yaşadıklarını belirtmektedir. Katılımcıların hanehalkı büyüklüğü ortalaması 4,39 olarak bulunmuştur.

Malul terör gazilerinin %20,7'si ilkokul mezunu; %8,8'i ortaokul mezunu; %31,3'ü lise veya dengi mezun; %18,9'u lisans mezunu ve %2,6'sı ise yüksek lisans mezunu olduğunu belirtmiş olup %17,5'i eğitimlerini herhangi bir aşamada yarıda bırakmıştır.

Malul terör gazilerinin %69,6'sı düzenli bir işte çalışmakta olup %33'ü işçi; %25'i ise memurdur. Aylık gelirleri 650 TL ile 12000 TL arasında değişirken aylık gelir ortalaması 4772,06 TL olarak bulunmuştur

Malul terör gazilerinin yaşamakta olduğu illere göre dağılımına bakıldığında en üst sırada 40 katılımcı ile Adana ili yer almaktadır. Adana ilini sırasıyla İstanbul, Ankara, Konya, Samsun, Eskişehir, Bursa, Balıkesir ve Düzce illeri takip etmektedir. Çalışmaya katılanların %63'ü il merkezinde; %30,4'ü ilçe merkezinde; %6,6'sı ise köy/mahallede yaşamaktadır. Malul terör gazilerinin

%73,6'sı kendine ait meskende; %18,5'i kirada; %1,8'i ise lojmanda yaşadığını belirtmektedir. Gazilerin %80,2'sinin kendisine ait aracı bulunmaktadır.

Malul terör gazilerinin %58,1'i Kara Kuvvetleri Komutanlığı; %38,9'u da Jandarma Genel Komutanlığı mensubudur. Katılımcıların %67,7'si erbaş/erler; %12,9'u uzman erbaş; %8,5'i astsubay; %6,5'i uzman jandarma; %3,5'i ise subaydır.

Gazilerin %40,5'i mermi tesiriyle; %32,2'si de mayın nedeniyle yaralanmıştır. Katılımcıların gazi oldukları süreler 2 ile 33 yıl arasında değişmekte olup ortalama süre 18,4 yıl olarak belirlenmiştir. Malul terör gazilerinin %46,7'si 6.derece; %22'si 4.derece; %13,7'si 5. derece malul; 8,8'i 1. derece; %4,8'i 3.derece; %4'ü ise 2. derece maluldür. Malul terör gazilerinin sakatlık dereceleri %10 ile %100 arasında değişirken sakatlık derecesi ortalaması %45,91 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların %74,4'ü ortopedik yaralanma yaşadığını; %13,7'si gözünden yaralandığını; %9,7'si ruhsal yaralanma yaşadığını; %7,9'u yaralanma sonucu organ hasarına sahip olduğunu; %7'si işitme kaybı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %6,6'sı işlev bozukluğu yaşadığını; %4,8'i baş yaralanması yaşadığını; %3,5'i omurilik yaralanması yaşadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılanların %45,8'i maluliyete bağlı olarak araç-gereç kullandıklarını belirtmiştir. %24,7'si protez; %6,2'si ortez; %5,3'ü tekerlekli sandalye kullanmaktadır. Tıbbi tedavi süresi 1 ile 300 ay arasında değişmekte olup tedavi süresi ortalaması 21,77 aydır. Katılımcıların %32'si psikiyatrik tedavi aldığını belirtmiştir.

Malul terör gazilerinin %52,9'u sigara kullanmakta; %66,5'i alkol kullanmamaktadır. Sigara dışında bağımlılık yapıcı bir madde kullanan gazi bulunmamaktadır. Malul terör gazilerinin %16,7'si güvenlik birimlerine götürüldüğünü; %2,6'sı tutuklandığını; %12,8'i yargılandığını; %3,5'i ise hüküm giydiğini belirtmiştir.

Malul terör gazilerinin %48,2'si hiç spor yapmadığını; %20,8'i haftada 2-3 kez spor yaptığını belirtmiştir. Malul terör gazilerinin %51,1'i günlük yaşantıda hiç

yardıma ihtiyaç duymadığını; %41'i bazen yardıma ihtiyaç duyduğunu %7,9'u sürekli yardıma ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir. Katılımcıların %83,3'ü eşlerinden; %48,9'u annelerinden; %35,2'si babalarından; %32,6'sı kardeşlerinden; %30'u arkadaşlarından; %16,7'si silah arkadaşlarından; %12,8'i akrabalarından; %9,3'ü ise komşularından destek almaktadır. Gazilerin %65,6'sı sunulan sosyal hak ve yardımları yeterli bulmadığını belirtmiştir.

4.1.2. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri ve Algılanan Sosyal Destek

Malul terör gazilerinin yaşı ile sosyal desteğin aile boyutu arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Yaşın artmasıyla beraber aile boyutu puanında da artış meydana gelmektedir. Aile tipi ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çekirdek aile ve geniş aileye sahip katılımcıların sosyal destek aile boyutu puanlarının, tek ebeveynli ailede yaşayan katılımcılara nazaran yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Medeni durum ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Evli gazilerin sosyal destek aile boyutu puanlarının, boşanmış veya hiç evlenmemiş gazilere nazaran yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Gazilerin kiminle yaşadığı durumu ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Eş-çocuklar ve anne-baba-eş-çocuklar ile yaşayan katılımcıların sosyal destek aile boyutu puanlarının yalnız başına veya anne-baba ile yaşayan gazilere göre daha düşük seviyede olduğu belirlenmiştir.

Meslek durumu ile sosyal desteğin aile boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kendi işinde çalışan gazilerin sosyal destek aile boyutu puanlarının, diğer gazilere göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Malul terör gazilerinin mesken durumu ile sosyal desteğin arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki

bulunmuştur. Lojmanda ikamet eden gazilerin, diğer gazilere kıyasla yüksek seviyede sosyal destek arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanına sahip olduğu bulunmuştur.

Gazilerin araba sahibi olma durumu ile sosyal desteğin özel insan boyutu ve sosyal destek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araba sahibi olmayan bireylerin araba sahibi olanlara göre düşük düzeyde sosyal desteğe sahip olduğu belirlenmiştir.

İşitme yaranması durumu ile sosyal destek ölçeğinin özel insan ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İşitme yaranması olan gazilerin, diğer gazilere kıyasla daha düşük düzeyde özel insan desteğine ve sosyal desteğe sahip oldukları bulunmuştur.

Ruhsal yaranma durumu ile sosyal destek ölçeğinin arkadaş boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ruhsal yaranma yaşadığını belirten gazilerin sosyal destek arkadaş boyutu puanları daha düşük seviyede bulunmuştur.

Çocuktan destek alma durumu ile sosyal destek aile boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocuğundan destek alan katılımcıların aile boyutu puanlarının, çocuğundan destek almayanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eşten destek alma durumu ile sosyal destek aile boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Eş desteğinin, aile desteğinin önemli bir bileşeni olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anneden destek alma durumu ile sosyal destek ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Anneden destek alan katılımcıların aile, arkadaş, özel insan ve sosyal destek toplam puanları, anneden destek almayan gazilere kıyasla daha yüksek seviyede bulunmuştur. Babadan destek alma durumu ile sosyal destek özel insan ve sosyal destek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Babasından destek alanların özel insan boyutu ile sosyal destek toplam puanlarının, destek almayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kardeşten destek alma durumu ile sosyal destek ölçeğinin arkadaş, özel insan

ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kardeş desteği alan gazilerin arkadaş, özel insan ve toplam sosyal destek düzeyleri daha yüksek seviyededir.

Malul terör gazilerinin sosyal hak ve yardımları yeterli bulma durumu ile sosyal destek ölçeğinin aile boyutu ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal hak ve yardımları yetersiz bulan gazilerin, sosyal destek aile boyutu ve sosyal destek toplam puanları daha düşük seviyededir.

Gazilerin psikiyatrik tedavi alma durumu ile sosyal desteğin aile boyutu, arkadaş boyutu ve sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Aile ve arkadaş desteğinin psikiyatrik tedaviye olan gereksinimi azaltıcı, ruhsal sorunlara karşı koruyucu ve önleyici işleve sahip olduğu anlaşılmaktadır.

4.1.3. Malul Terör Gazilerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile Yaşam Kalitesi

Malul terör gazilerinin eğitim durumu ile yaşam kalitesinin bedensel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Eğitim düzeyinin artmasıyla beraber katılımcıların bedensel boyut puan ortalamaları da artış göstermektedir.

Malul terör gazilerinin çalışma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin bedensel boyutu ve ruhsal boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Düzenli bir işte çalışan bireylerin çalışmayanlara göre yaşam kalitesinin bedensel ve ruhsal boyut puanları daha yüksek seviyededir.

Gazilerin aylık geliri ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal ve çevresel boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aylık gelirin artmasıyla beraber yaşam kalitesinin alt boyut puanları artış göstermektedir.

Katılımcıların mesken durumu ile yaşam kalitesinin ruhsal, sosyal ve çevresel boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Lojmanda yaşayan gazilerin ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puan ortalamaları diğer gazilere kıyasla oldukça yüksek seviyededir.

Malul terör gazilerinin araba sahibi olma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal ve çevresel boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Araba sahibi olan gazilerin, araba sahibi olmayanlara göre yaşam kalitesinin sosyal ve çevresel boyut puanları daha yüksek seviyededir.

İşitme yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. İşitme yönünden güçlükler yaşayan gazilerin sosyal ilişkileri bu durumdan olumsuz yönde etkilenmektedir. Ruhsal yaralanma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ruhsal yaralanma yaşayan katılımcıların yaşam kalitesinin ruhsal ve sosyal boyut puan ortalamaları ruhsal yaralanma yaşamayan katılımcılara göre düşük seviyede bulunmuştur. Kronik hastalığa sahip olma durumu ile yaşam kalitesi ölçeğinin sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Kronik hastalık katılımcıların sosyal yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir.

Malul terör gazilerinin sigara kullanma durumları ile yaşam kalitesinin ruhsal, sosyal ve çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Sigara kullanmayan bireylerin yaşam kalitesi puanları daha yüksek seviyede bulunmuştur.

Katılımcıların spor yapma alışkanlığı ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal ve sosyal boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Spor yapma sıklığı arttıkça katılımcıların bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin arttığı bulunmuştur.

Katılımcıların yardıma ihtiyaç duyma durumu ile yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal ve çevresel boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Sürekli yardıma ihtiyaç duyan gazilerin yaşam kalitesi puanları daha düşük seviyede bulunmuştur.

4.1.4. Malul Terör Gazileri Tarafından Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi

Malul terör gazilerinin yaşam kalitesinin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alt boyutlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal desteğin aile, arkadaş, özel insan alt boyutları ve sosyal destek toplam puanlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sosyal destek, sosyal desteğin alt boyutları ve yaşam kalitesinin alt boyutlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Malul terör gazilerinin algılanan sosyal destek düzeylerinin artmasıyla beraber yaşam kalitesi de artış göstermektedir.

4.2. ÖNERİLER

Türkiye’de malul terör gazilerinin yaş ortalaması her geçen yıl artış göstermektedir. Malul terör gazilerinin yaşlanmasına yönelik sosyal politikalar geliştirilmesine, bu konuda Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı öncülüğünde eylem planları hazırlanmasına gereksinim duyulmaktadır. Gazilere hizmet verecek huzurevi ve bakımevi gibi tesislerin kurulması, bu alanda hizmet verecek profesyonellerin eğitilmesi, gazilerin yaşlanmaya bağlı olarak karşılaşmaları muhtemel sorunlara yönelik alınacak tedbirlerin şimdiden planlanması büyük önem taşımaktadır.

Malul terör gazilerinin önemli bir oranının eğitim yaşantılarını yarıda bıraktıkları belirlenmiştir. Bu kapsamda Milli Eğitim Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı işbirliğinde hazırlanacak projeler ile eğitime kaldığı yerden devam etmek isteyen gaziler bu konuda teşvik edilmelidir. Gazilerin eğitim yaşantılarının önündeki engelleri tanımlamak ve ortadan kaldırmak adına sosyal hizmet araştırmaları yapılmalıdır. Bunun yanında lisans ve lisansüstü eğitim almak isteyen gazilere yönelik olarak Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Yüksek Öğretim Kurumu işbirliğinde protokol hazırlanmalı, ‘gaziler için ek kontenjan’ uygulaması başlatılmalıdır.

Malul terör gazilerine kamu kurum ve kuruluşlarında iş imkanı sağlanmaktadır. Buna karşın araştırmada yaklaşık her on malul terör gazisinden üçü herhangi bir işte çalışmadığını belirtmiştir. Bu kapsamda Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, üniversiteler ve sivil toplum örgütleri işbirliğinde yapılacak sosyal hizmet araştırmaları ile çalışmayan gazilerin bu tercihlerinin ardındaki nedenler araştırılmalı, gazilerin iş yaşamında yer almalarının önündeki engelleri aşmaya yönelik politikalar geliştirilmelidir.

Araştırma sonucunda gazilerin aylık gelirin artmasıyla beraber gazilerin bedensel, ruhsal ve çevresel iyilik halinde de artış gerçekleşmiştir. Araştırmada malul terör gazilerinin hanehalkı ortalaması 4,39 olarak bulunmuştur. Gazilerin ortalama aylık gelirleri ise 2017 verilerine göre 4 kişilik bir ailenin yoksulluk sınırının altında kalmıştır. Gazi aylıklarının arttırılması gazilerin yaşam kalitesinin arttırılması katkı sağlayacaktır. Gazilerin aylık gelirlerinin yoksulluk sınırının üzerine çıkarılması gazilerin refahı için büyük önem taşımaktadır.

Lojmanda ikamet eden malul terör gazilerinin sosyal destek ve yaşam kalitesi puanları diğer gazilere kıyasla yüksek seviyede bulunmuştur. Mevzuata göre lojmanda ikamet eden güvenlik görevlisinin yaralanması durumunda, gazi 1 yıl süreyle lojmanda ikamet etmeye devam edebilmektedir. Lojman yaşantısının ardından gazilere 10 yıl süre ile kira yardımında bulunmaktadır. Mevzuatta yapılacak düzenlemeler ile dileyen gazilerin 10 yıl süre ile lojmandan istifade edebilmesine imkan tanınmalıdır. Bunun yanında sosyal konut projeleri kapsamında asker-polis lojmanları içerisine 'gazi lojmanları' inşa edilmelidir.

Araştırmaya katılan her 5 malul terör gazisinden 1'i araba sahibi değildir. Araba sahibi olan gazilerin sosyal destek ve yaşam kalitesi puanları araba sahibi olmayanlara göre oldukça yüksek seviyede bulunmuştur. Bu kapsamda malul terör gazileri, maluliyet derecesine ilişkin koşul öne sürülmeden araç alımlarında özel tüketim vergisinden muaf tutulmalıdır.

Yaralanmaların büyük bir bölümü mermi tesiriyle veya mayın patlaması sonucunda meydana gelmektedir. Terörle mücadelede yer alan güvenlik görevlilerinin koruyucu araç, teçhizat ve malzemelerine yönelik araştırma

geliştirme çalışmalarına azami önem verilmeli, teröristle mücadele harekâtında yer alan kurumlar bu alandaki teknolojik gelişmelerin takipçisi değil öncüsü olmalıdır.

Malul sayılmayan terör gazilerinin mağduriyetlerini ortadan kaldırmaya yönelik mevzuatta düzenlemeler yapılmalı, malul sayılmayan terör gazileri sosyal güvenlik şemsiyesinin altına alınmalıdır.

TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi gibi geniş olanaklara sahip, yalnızca gazilere hizmet veren sağlık merkezlerinin yurdun çeşitli bölgelerinde açılması sağlanmalıdır. Bu sayede gazilerin yıllar süren tedavi süreçleri boyunca sayısız defa Ankara'ya seyahat etmek zorunda kalmaları önlenmiş olacaktır.

Malul terör gazilerinin sigara kullanım oranları Türkiye ortalamasının üzerindedir. Sigara kullanan gazilerin yaşam kalitesi, sigara kullanmaya gazilere göre daha yüksek seviyede bulunmuştur. Bu kapsamda gazilere, sigaranın zararlarına yönelik eğitimler Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve sivil toplum örgütleri işbirliğinde verilmeli, sigarayı bıraktırmaya yardımcı ürünler gazilere ücretsiz olarak sağlanmalıdır.

Araştırma sonuçlarına göre gazilerin spor yapma sıklığı arttıkça gazilerin yaşam kalitesinde belirgin bir şekilde artış gerçekleşmiştir. Bu kapsamda Gençlik ve Spor Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, üniversiteler ve sivil toplum örgütleri işbirliğinde malul terör gazilerinin sportif etkinliklerde etkin bir şekilde yer almasını sağlayacak projeler hazırlanmalıdır. Gençlik ve Spor Bakanlığı öncülüğünde gazi spor kulüpleri kurulmalı, bu kulüplerin özel sektör tarafından sponsorluk çerçevesinde desteklenmeleri yasal düzenlemeler ile cazip hale getirilmelidir. Kurulacak gazi spor kulüplerine gazilerin katılımını teşvik etmek amacıyla oyuncuların kulüplerinden gelir elde edebilmelerine imkan sağlanmalıdır.

Araştırmada yaklaşık her üç malul terör gazisinden ikisi sosyal hak ve yardımları yeterli bulmadıklarını ifade etmiştir. Malul terör gazilerinin karşılaştıkları sorunları ortaya koymayı amaçlayan başka çalışmaların da

yapılması sorunların doğru bir şekilde tanımlanmasına ve çözüm önerileri geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Araştırma sonuçları doğrultusunda yasal düzenlemeler hayata geçirilmelidir. Gazilerin mevcut sosyal hak ve yardımlardan istifade ederken yaşadıkları sorunları ortadan kaldırmaya yönelik idari düzenlemeler Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı öncülüğünde yapılmalı, gazilerin sosyal hak ve yardımları kullanmaları esnasında yaşadıkları sorunları iletebilecekleri, 7/24 hizmet veren 'Alo Gazi' hattı kurulmalıdır.

Araştırma sonuçlarına göre yaklaşık her 3 malul terör gazisinden 1'i psikiyatrik tedavi gördüğünü belirtmiştir. Bu orandan hareketle terörün birey üzerinde yol açtığı ruhsal yıkıma yönelik olarak ruh sağlığı alanında koruyucu önleyici çalışmalar yapılmalıdır. Teröristle mücadele hareketi öncesi, sırası ve sonrasında güvenlik görevlilerinin psikososyal yönden desteklenmeleri sağlanmalıdır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından sosyal hizmet uzmanları öncülüğünde mobil ekipler oluşturularak gazilere düzenli aralıklarla ziyaretler gerçekleştirilmelidir.

Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığının psikososyal destek birimlerinde yedek subay istihdamı uygulamasına son verilmelidir. Görev yaptığı alana ilişkin asgari lisansüstü eğitim almış ve yeterli tecrübeye sahip sosyal hizmet uzmanlarının istihdam edilmesinin verilecek hizmetlerin niteliğini doğrudan etkileyeceğine inanılmaktadır.

Kendi işini kurmak isteyen gazilere 'faizsiz işyeri kredisi' sağlanmalıdır. Köy/mahallede yaşayan, tarım veya hayvancılıkla uğraşmak isteyen gazilerin bu alandaki girişimleri teşvik edilmelidir.

Araştırma sonuçlarına göre eş ve anne desteğinin sosyal desteğin en önemli bileşenleri arasında yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal hizmet müdahalesinde, mevzuat düzenlemelerinde ve sosyal politikalara yön verilirken gazilerin sosyal destek kaynakları göz ardı edilmemelidir.

Evlenmeyi planlayan gazilere evlilik yardımında bulunulmalıdır. Aile danışmanlığı hizmetinden gazilerin ücretsiz faydalanması sağlanmalıdır.

TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi ile Milli Eğitim Bakanlığı arasında yapılan protokol çerçevesinde halk eğitim merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezine gelerek gazilere pek çok alanda kurslar vermeleri sağlanmaktadır. Bu model, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlükleri ve yerel yönetimler öncülüğünde kurulacak 'Gazi Evleri' ile yurt genelinde hayata geçirilmelidir.

Gaziler konusunda yapılacak akademik çalışmalar üniversiteler tarafından desteklenmelidir. Ayrıca gazilerin deneyimlerini üniversite öğrencileri ile paylaşmaları amacıyla öğrenci toplulukları tarafından seminer, konferans vb. etkinlikler düzenlenmesi üniversitelerin bölüm başkanlıklarınca teşvik edilmelidir.

Toplumda gaziler konusunda farkındalık yaratmak adına Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı öncülüğünde toplumun her kesimine eğitimler verilmelidir. Gazileri konu alan kamu spotları hazırlanmalı, film ve dizilerin seyirciyle buluşması sağlanmalıdır.

Gazilerin toplu taşıma araçlarını ücretsiz kullanımları esnasında otobüs şoförleriyle yaşadıkları sorunlar geçmişte kamuoyunda geniş yer bulmuştur. Bu kapsamda toplu taşıma araç şoförlerine ve çalışanlarına, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlükleri öncülüğünde eğitimler verilmelidir.

Malul terör gazilerinin kendilerine sağlanan iş imkanlarından etkin bir şekilde faydalanabilmeleri için atandıkları kadrolar gazinin maluliyet durumu göz önünde bulundurularak yeniden düzenlenmelidir.

Gazilerin tatil dönemlerinde yararlanmaları için Ayvalık'ta kurulmuş olan 'TSK Ali Çetinkaya İlk Kurşun Rehabilitasyon Merkezi' benzeri tesislerin sayısı artırılmalıdır.

Gazilere ilişkin tüm konuların içerisinde yer aldığı 'Gaziler Kanunu' hazırlanmalıdır.

Gazilere yönelik evde bakım ve evde sağlık hizmetleri hayata geçirilmelidir.

Tüm bu önerilerin hayata geçirilmesi adına sosyal hizmet uzmanları tarafından savunuculuk ve lobicilik etkinlikleri yürütülmelidir.

KAYNAKÇA

Abbak, B. (2016, Aralık 28). *Anadolu Ajansı*. Şubat 19, 2017 tarihinde <http://aa.com.tr/tr/yasam/gozlerini-ve-yuzunu-kaybetse-de-gulusunu-kaybetmedi/715491> adresinden alındı

Acar, Ü. (2012). *A'dan Z'ye Terörizm*. İstanbul: Kripto Yayınları.

Açıksöz, S. C. (2014). Ghazis and Beggars: The double life of Turkish Disabled Veterans. *Ethnologie française* , 2 (44), 247-255.

Açıksöz, S. C. (2013). Kürt Sorunu Bağlamında Gaziliğin Vücuda Gelişi:Egemenlik, Erkeklik ve Sakatlık. N. Y. Sünbuloğlu içinde, *Erkek Millet Asker Millet: Türkiye'de Militarizm, Milliyetçilik, Erkek(lik)ler* (s. 463-485). İstanbul: İletişim Yayınevi.

Açıksöz, S. C. (2012). Sacrificial Limbs of Sovereignty:Disabled Veterans, Masculinity, and Nationalist Politics in Turkey. *Medical Anthropology Quarterly* , 26 (1), 4-25.

Aflakseir, A. (2010). The Role of Social Support and Coping Strategies on Mental Health of a Group of Iranian Disabled War Veterans. *Iran J Psychiatry* , 5 (3), 102-107.

Akinan, S. (Yöneten). (2008). *Kan Uykusu Kınalı Türkü* [Sinema Filmi].

American Fact Finder. (2014). Nisan 24, 2017 tarihinde <https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=bkmk> adresinden alındı

Arıcı, K. (1990). Çanakkale Şehitleri, Gazileri, Dul ve Yetimlerinin Sosyal Güvenliği. *Türk Yurdu* , 10 (381), 4-6.

ASPB. (2015, Şubat 13). Ekim 31, 2015 tarihinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: <http://sehityakinlari.aile.gov.tr/sikca-sorulan-sorular/faizsiz-konut-kredisi> adresinden alındı

ASPB. (2016, Haziran 20). Temmuz 22, 2016 tarihinde <http://sehityakinlari.aile.gov.tr/hakimizda/tarihce> adresinden alındı

Barrera, M. (1986). Distinction between social support concepts, measures and models. *American Journal of Community Psychology*, 14 (4), 413-445.

Bayrak, M. (2011). *Sporu Bırakmış Profesyonel Futbolcuların Depresyon Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Samsun: 19 Mayıs Üniversitesi.

Beşiroğlu, L., Uğuz, F., Sağlam, M., Yılmaz, E., Ağargün, M. Y., & Aşkın, R. (2007). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Yaşam Kalitesi ile İlişkili Etmenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* (8), 5-13.

Box Office Türkiye. (2016, Ağustos 31). Ağustos 31, 2016 tarihinde <http://boxofficeturkiye.com/film/nefes-vatan-sagolsun-2010279> adresinden alındı

Bramston, P. (2002). Subjective quality of life: The affective dimension. *Social Indicators*, 16, 47-62.

Burcu, E. (2007). *Türkiye'de Özürlü Birey Olma: Temel Sosyolojik Özellikleri ve Sorunları Üzerine Bir Araştırma*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (7. Baskı b.). Ankara: Pegem Akademi.

Çakır, N. (2013). *Türkiye'nin Güvenliği ve Terörizm*. Şahsi Yayınlanan Kitap.

Çalık, B. (2012, Temmuz 11). *Sabah*. Aralık 10, 2016 tarihinde <http://www.sabah.com.tr/Gundem/2012/07/11/teror-6-bin-riza-gul-yaratti> adresinden alındı

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2013). *Kütahya Milletvekili Prof. Dr. Alim IŞIK'a ait (7/20666) Esas No'lu Soru Önergesi*. Ankara: Sosyal Güvenlik Kurumu.

Calman, K. C. (1984). Quality of life in cancer patients-an hypothesis. *Journal of medical ethics* , 10 (3), 124-127.

Çanakkale'nin Sesi. (2015, Haziran 23). Aralık 04, 2016 tarihinde <http://www.canakkaleninsesi.com/haber/8373/pages/kose-yazisi/825/desinler-ki-bir-de-bitlisli-esref-komutan-vardi.html> adresinden alındı

Cassel, J. (1974). Psychosocial Processes and "Stress": Theoretical Formulation. *International Journal of Health Services* , 4 (3), 471-482.

Ceylan, A. K. (2012). *Hiç Konuşmayanlar Konuşuyor; Mücadele Edenlerin Dilinden "Terör"*. Ankara: Yenyüzyıl Yayınları.

Chang, V. T., Hwang, S. S., Feuerman, M., & Kasimis, B. S. (2000). Symptom and quality of life survey of medical oncology patients at a Veterans Affairs medical center. *American Cancer Society* , 1175-1183.

Cnntürk. (2017, Ocak 27). Nisan 13, 2017 tarihinde <http://www.cnnturk.com/ekonomi/turk-is-aclik-siniri-1500-yoksulluk-siniri-5-bin-lira> adresinden alındı

Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine* , 38 (5), 300-314.

Coşkun, B. (2016, Kasım 29). *Sözcü*. Aralık 07, 2016 tarihinde www.sozcu.com.tr/2016/yazarlar/bekir-coskun/bir-gazi-gorurseniz-1534843 adresinden alındı

Crothers, K., Griffith, T. A., McGinnis, K. A., Rodriguez-Barradas, M. C., Leaf, D. A., Weissman, S., et al. (2005). The Impact of Cigarette Smoking on Mortality, Quality of Life, and Comorbid Illness Among HIV-Positive Veterans. *Journal of General Internal Medicine* , 20 (12), 1142-1145.

D.Eker, & H.Arkar. (1995). Perceived Social Support: Psychometric Properties of the MSPSS in Normal and Pathological Groups in a Developing Country. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* , 30 (3), 121-126.

Demiral, Y. (2001). *Çalışanlarda ve İşsizlerde Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenler ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.

Devlet İstatistik Enstitüsü. (2002). *Türkiye Özürlüler Araştırması*. Ankara: TC Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı.

Doğan, T. (2008). Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek ve İyi Hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* , 3 (30), 30-44.

DSÖ. (1948). *Official Records of the World Health Organization No:2*. New York: United Nations World Health Organisation.

Dünya Sağlık Örgütü. (2014). *Dünya Sağlık Örgütü*. Nisan 14, 2017 tarihinde http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/tur.pdf adresinden alındı

Duyan, V., Yazıcıoğlu, K., Karataş, K., Taşkınatan, M., Duyan, G. Ç., & Aksu, S. (2005). Sosyo-Demografik Özelliklerin, Hastalık Sürecinin ve Sosyal Desteğin Gazilerin Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeyine Etkisi. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi* , 5 (1), 5-16.

Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlilik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* , 10 (34), 45-55.

Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* , 12 (1), 17-25.

Erdem, E. (2014). *Tekerlekli Sandalye Kullanan Bireylerde Yaşam Kalitesini Etkileyen Çevresel Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Malatya: İnönü Üniversitesi.

Eser, E. (2004). Yaşam Kalitesinin Sınıflandırılması ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesinin Ölçümü. S. Y. Derneği, & İ. P. Derneği içinde, *1.Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu* (s. 4-6). İzmir: Saykad;İPD.

Eser, E., Fidaner, H., Fidaner, C., Eser, S. Y., Elbi, H., & Göker, E. (1999). WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *3P Dergisi*, 7 (Ek-2), 23-40.

Fayers, P., & Machin, D. (2007). *Quality of Life : The Assessment, Analysis and Interpretation of Patient Reported Outcomes*. West Sussex: Wiley.

Fidaner, H. E. (1999). WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *3P Dergisi* (7), 41-47.

Foulkrod, P. (Yöneten). (2006). *Ground Truth:After the Killing Ends* [Sinema Filmi].

Gage, H., Hendricks, A., Zhang, S., & Kazis, L. (2003). The relative health related quality of life of veterans with Parkinson's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* (74), 163-169.

Gözkaya, L. (2015). *Bomba Patlayınca*. Ankara: Telgrafhane Yayınları.

Gül, T. (2012). *Terör ve Terörizm*. İstanbul: Ark Kitapları.

Habertürk. (2014, Eylül 19). Aralık 07, 2016 tarihinde <http://www.haberturk.com/polemik/haber/991943-gaziler-gununde-cekilen-fotograf-tartisma-yaratti> adresinden alındı

Habertürk. (2014, Kasım 10). Nisan 13, 2017 tarihinde <http://www.haberturk.com/ekonomi/is-yasam/haber/1007981-turkiyede-kac-memur-var> adresinden alındı

Habertürk. (2015, Eylül 19). Haziran 23, 2016 tarihinde <http://www.haberturk.com/gundem/haber/1130482-cumhurbaskani-erdogandan-gaziler-gunu-mesaji> adresinden alındı

Habertürk. (2015, Kasım 09). Aralık 10, 2016 tarihinde <http://www.haberturk.com/gundem/haber/1150899-gazi-unvani-23-yil-sonra-verildi> adresinden alındı

Halkın Sesi. (2015, Aralık 29). Aralık 04, 2016 tarihinde <http://www.halkinsesi.com.tr/asayis/catiya-cikan-gazi-intihar-etmek-istedi-h22719.html> adresinden alındı

Hogana, B. E., Linden, W., & Najarian, B. (2002). Social support interventions Do they work? *Clinical Psychology Review* , 381-440.

Hoşoğlu, H. (2005). *Malul Gazi Subay ve Astsubayların Kariyer Planları ve Çalışma Performansları*. Ankara: Başkent Üniversitesi.

House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Philippines: Addison-Wesley Publishing.

Hunt, N., & Robbins, I. (2001). World War II veterans, social support, and veterans' associations. *Aging and Mental Health* , 5 (2), 175-182.

Hürriyet . (2014, Kasım 19). Aralık 06, 2016 tarihinde <http://www.hurriyet.com.tr/gazi-okulda-tuvalet-temizliyor-27601182> adresinden alındı

Hürriyet . (2015, Mart 02). Nisan 14, 2017 tarihinde <http://www.hurriyet.com.tr/genelkurmay-personel-sayisini-acikladi-28336770> adresinden alındı

Hürriyet. (2014, Eylül 20). Aralık 07, 2016 tarihinde <http://www.hurriyet.com.tr/gazi-binbasi-uluclu-ses-cikarmayan-yoneticileri-de-gorduk-27237005> adresinden alındı

Hürriyet. (2014, Şubat 11). Aralık 10, 2016 tarihinde <http://www.hurriyet.com.tr/sakat-kalmazsa-maas-alamayacak-25786520> adresinden alındı

İnalçık, H. (2002). Osmanlı Devleti Kuruluşu. Y. Halaçoğlu, H. C. Güzel, K. Çiçek, & S. Koca (Dü) içinde, *Türkler* (Cilt 9, s. 118-159). Ankara: Yeni Türkiye Yayınları.

Işık, E. (2003, Nisan). ABD ve İdeolojik Bir Söylem Olarak "Terörizm" ya da "Siyasal Şiddet". *Pıvolka* , 15-16.

İşler, M. (2004). Gizli Düşman PTSD, Yaralanmış Gazi Ruhlarını Ele Geçiriyor. *Kurtuluş Savaşı Mücahit Gaziler Dergisi* (136), 10-14.

Jackson, K. (2013). Working With Veterans and Military Families. *Social Work Today* , 13 (2), 12.

Kadir Has Üniversitesi. (2016, Ocak 12). Ağustos 28, 2016 tarihinde <http://www.khas.edu.tr/news/1309> adresinden alındı

Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social Support and Health. *Medical Care* , 15 (5), 47-58.

Kaptan, S. (2013). Çatlakların Gölgesinde Militarizm: Türkiye'de Askerlik, Annelik ve Toplumsal Cinsiyet. N. Y. Sünbüloğlu içinde, *Erkek Millet Asker Millet* (s. 337-368). İstanbul: İletişim Yayınları.

Karasar, N. (1991). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler* (4.Baskı b.). Ankara: Bahçelievler P.K.33.

Kazis, L. E., Miller, D. R., Clark, J., Katherine Skinner, A. L., Rogers, W., Spiro, A., et al. (1998). Health Related Quality of Life in Patients Served by the Department of Veteran Affairs. *American Medical Association* (158), 626-632.

Keane, T. M., Scott, W. O., Chavoya, G. A., Lamparski, D. M., & Fairbank, J. A. (1985). Social Support in Vietnam Veterans With Posttraumatic Stress Disorder: A Comparative Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* , 53 (1), 95-102.

Keten, A., Karagöl, A., Keten, H. S., Avcı, E., & Karanfil, R. (2013). Terörle Mücadele Gazilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Adli Tıp Dergisi* , 28 (1), 33-40.

Kökdemir, D. (2003). Bir İnsan Davranışı Olarak Terör. *Pıvolka* , 17-18.

Kutman, Y. (2016, Haziran 20). Star Özel Haber. (N. Çelik, Röportajı Yapan)

Lamoureux, E. L., Pallant, J. F., Pesudovs, K., Rees, G., Hassell, J. B., & Keeffe, J. E. (2007). The Effectiveness of Low-Vision Rehabilitation on Participation in Daily Living and Quality of Life. *Low-Vision Rehabilitation and Quality of Life*, 48 (4), 1476-1482.

Malul Sayılmayan Gaziler Derneği. (2014). *Malul Sayılmayan Gazilerin Durumları İle İlgili Rapor*. Ankara.

Maral, M. (2015). *Merak Etme Anne Bacaklarım Yerinde*. Ankara: Karina Yayınevi.

Mater, N. (1998). *Mehmedin Kitabı*. İstanbul: Metis Siyahbeyaz.

MEB. (2016, Haziran 22). Haziran 24, 2016 tarihinde <http://www.meb.gov.tr/meb/hasanali/siirlerdensecmeler/halibayragim.htm> adresinden alındı

Michalos, A. C. (2007). *Education, happiness and wellbeing*. OECD. Rome: University of Rome Tor Vergata: The Joint Research Centre of the European Commission.

Milli Savunma Bakanlığı. (2012). *3553 sayılı Yazılı Soru Önergesi*. Ankara: Milli Savunma Bakanlığı.

Milli Savunma Bakanlığı. (2016). *7/5569 sayılı Yazılı Soru Önergesi Cevabı*. Ankara: Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı.

Milliyet . (2017, Ocak 08). Ocak 30, 2017 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/halka-gore-terorun-arkasinda-abd-gundem-2374936/> adresinden alındı

Milliyet. (2005, Mayıs 22). Aralık 06, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/gaziye-cayci-gorevi/guncel/haberdetayarsiv/22.05.2005/252522/default.htm> adresinden alındı

Milliyet. (2008, Kasım 16). Aralık 10, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/terorle-mucadelede-yaralandi--gazi-kabul-edilmedi-gundem-1016772/> adresinden alındı

Milliyet. (2009, Ocak 23). Aralık 07, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/-font-color--red--protokolun---font-sehit-ve-gazilere--font-color--red--ayibi--font--siyaset-1050585/> adresinden alındı

Milliyet. (2010, Haziran 24). Ağustos 01, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/26-yilin-kanli-bilancosu/guncel/haberdetay/24.06.2010/1254711/default.htm> adresinden alındı

Milliyet. (2012, Mart 28). Haziran 23, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/mhp-li-cirkin-den-terorle-mucadelede-degisiklik-teklifi/siyaset/siyasetdetay/28.03.2012/1521035/default.htm> adresinden alındı

Milliyet. (2016, Mart 17). Temmuz 30, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/elazig-da-devlet-ovunc-madalyasi-ve-elazig-yerelhaber-1271860/> adresinden alındı

MSB. (2015, Şubat 18). Aralık 09, 2016 tarihinde <http://www.msb.gov.tr/SehitGazi/icerik/aylik-baglanmasi-3713-sk> adresinden alındı

MSB. (2015, Şubat 18). Aralık 09, 2016 tarihinde <http://www.msb.gov.tr/SehitGazi/icerik/toplu-konut-idaresi-baskanliginca-toki-islem-yurutulen-haklar-3713-sk> adresinden alındı

Narınç, M. (2014). *Körün Gördükleri*. İstanbul: Şahsi Yayını.

Oh, J. H. (2002). *Kore Gazilerinin, Kore ve Kore Savaşı Hakkındaki Kişisel Anıları Üzerine Antropolojik Bir Yaklaşım*. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Öktem, E. (2004). Uluslararası Hukukta Terörizm Tanım Sorunu ve Milli Bağımsızlık Hareketleri. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi* , 3 (5), 147.

Olschewski, M., Schulgen, G., Schumacher, M., & Altman, D. G. (1994). Quality of life assessment in clinical cancer research. *British journal of cancer* , 70 (1), 1-5.

Orley, J., & Kuyken, W. (1994). Quality of Life Assessment: International Perspectives. T. W. Group içinde, *The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL)* (s. 41-57). Heidelberg: Springer Verlag.

Öz, M. (2011, Kasım 04). *Kuruluştan Fatih Devrine Kadar Osmanlılar ve Gaza*. Haziran 26, 2016 tarihinde <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~mehoz/dersnotlari.html> adresinden alındı

Özdil, Y. (2016, Temmuz 13). *Sözcü Gazetesi*. Kasım 30, 2016 tarihinde <http://www.sozcu.com.tr/2016/yazarlar/yilmaz-ozdil/bu-gozlere-iyi-bak-1311848> adresinden alındı

Özlük, H. (2014). *Gözlerimi İstiyorum*. Ankara: Elma Yayınevi.

Özmenler, N. (2012, Aralık 08). Kışlada İntihar Olayları. *Öğle Bülteni*. (J. Ateş, Röportajı Yapan) İstanbul: Ntv.

Öztürk, N. (2014). *14-15.Asır Osmanlı Kültür Tarihi:Devlet Düzeni-Sosyal Hayat*. İstanbul: Bilge Kültür Sanat.

Öztürk, O. (2014). *Sigara Bağımlılığının Romatoid Artrit ve Ankilozan Spondilit Hastalarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*. Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Samsun: 19 Mayıs Üniversitesi.

Öztürk, S. (2016, Haziran 10). *Sözcü Gazetesi*. Kasım 30, 2016 tarihinde <http://www.sozcu.com.tr/2016/yazarlar/saygi-ozturk/nicin-o-gazilerin-ziyaretcisi-yok-1269027/> adresinden alındı

Özüdoğru, E. (2013). *Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Burdur: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.

Palalar, A. (2012). *Unutulmak Acı Verir Her Gaziye* (3. Baskı b.). İstanbul: Engin Yayıncılık.

Palalar, A. (2012). *Yeter! Söz Gazilerin* (2.Baskı b.). İstanbul: Engin Yayıncılık.

Perry, N. J. (2004). The Numerous Federal Legal Definitions of Terrorism: The problem of too Many Grails. *Journal Of Legislation* (30), 249.

Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., Rivers, A. J., Morgan, C. A., et al. (2010). Psychosocial buffers of traumatic stress, depressive symptoms, and psychosocial difficulties in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: The role of resilience, unit support, and postdeployment social support. *Journal of Affective Disorders* (120), 188-192.

Radikal . (2012, Aralık 6). Ekim 14, 2016 tarihinde <http://www.radikal.com.tr/turkiye/borc-siddet-uyusturucu-1110784/> adresinden alındı

Ren, X. S., Skinner, K., Lee, A., & Kazis, L. (1999). Social support, social selection and self-assessed health status: results from the veterans health study in the United States. *Social Science & Medicine* (48), 1771-1734.

Rize Müftülüğü. (2011, Aralık 25). Haziran 23, 2016 tarihinde http://www.rizemuftulugu.gov.tr/haber_detay.asp?haberID=298 adresinden alındı

Robertson, S. (1988). Social support: Implications for counselling. *International Journal for the Advancement of Counselling* (11), 313-321.

Rousseau, J. J. (2012). *Toplum Sözleşmesi* (9.Basım b.). (A. A. İnal, Dü., & V. Günyol, Çev.) İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Saxena, S., & Orley, J. (1997). Quality of life assessment: the World Health Organization perspective. *Eur Psychiatry* , 12 (3), 263-266.

Schwarzer, R., Knoll, N., & Rieckmann, N. (2003). Social Support. D. French, K. Vedhara, A. A. Kaptein, & J. Weinman içinde, *Introduction to health psychology* (s. 283-306). Oxford: BPS Blackwell.

Şen, Y., & Özuyar, S. E. (2015). *Terör ve Terörizm Üzerine*. Ankara: Yargı Yayınları.

SGK. (2015). *Basın Duyurusu*. Ankara: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı.

SGK. (2015). *Şehit,Harp ve Vazife Malullerinin Çocuklarına Eğitim ve Öğretim Yardımı Hakkında Basın Duyurusu*. Ankara: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı.

Shehan, C. L. (1987). Spouse Support and Vietnam Veterans' Adjustment to Post-Traumatic Stress Disorder. *Family Relations* , 36 (1), 55-60.

Social Work Licensure. (2011). Haziran 10, 2017 tarihinde <http://www.socialworklicensure.org/types-of-social-workers/military-social-work.html> adresinden alındı

Social Work Policy. (2017). Haziran 11, 2017 tarihinde <http://www.socialworkpolicy.org/research/veterans.html> adresinden alındı

Soyer, Z. N. (2011, Eylül). Güç Birliğine İlk Adım Derneği. (S. Gözüaçık, Röportajı Yapan)

Sözcü . (2013, Temmuz 31). Aralık 10, 2016 tarihinde <http://www.sozcu.com.tr/2013/gundem/sakat-kaldilar-ama-gazi-sayilmadilar-345650/> adresinden alındı

Sözcü. (2015, Eylül 14). Haziran 23, 2016 tarihinde <http://www.sozcu.com.tr/2015/gundem/sehit-ve-gazilik-unvani-kanundan-cikarilmis-934429/> adresinden alındı

T.C. Maliye Bakanlığı. (2015). Kasım 20, 2015 tarihinde BUMKO: <http://www.bumko.gov.tr/TR,909/maas-istatistikleri--verileri.html> adresinden alındı

T.C.Devlet Personel Başkanlığı. (2015, Mart 17). Ekim 31, 2015 tarihinde <http://www.dpb.gov.tr/tr-tr/duyuru/sehit-ve-gazi-yakinlari-ile-gazilerimizin-kamu-kurum-ve-kuruluslarina-atamaları-sonuclandı-142> adresinden alındı

Tanal, M. (2016). *7/5569 sayılı Yazılı Soru Önergesi*. Ankara: Türkiye Büyük Millet Meclisi.

Taslaman, C. (2007). *'Terör'ün ve 'Cihad'ın Retoriği* (8. Baskı b.). İstanbul Yayınevi.

Taşpınar, S. (2013). *İstanbul İl Emniyet Teşkilatındaki 4 Farklı Polis Departmanında Görevli Polislerin Sportif ve Rekreatif Aktivite Sıklıklarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*. Spor Yöneticiliği Anabilim Dalı. Kayseri: Erciyes Üniversitesi.

Taylor, S. E. (2011). Social Support:A Review. H. S. Friedman içinde, *The Oxford Handbook of Health Psychology* (s. 189-214). New York: Oxford University Press.

TBMM. (2005, Eylül 19). *Basın Açıklaması*. Haziran 27, 2016 tarihinde https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/tbmm_basin_aciklamalari_sd.aciklama?p1=29585 adresinden alındı

TBMM. (1999, Temmuz 23). *TBMM Genel Kurul Tutanağı*. Haziran 24, 2016 tarihinde https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/tutanak_g.birlesim_baslangic?P4=1193&P5=B&page1=40&page2=40 adresinden alındı

TBMM. (2012, Şubat 08). *TBMM Genel Kurul Tutanağı*. Haziran 27, 2016 tarihinde https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/Tutanak_B_SD.birlesim_baslangic?P4=21125&P5=H&page1=17&page2=17 adresinden alındı

TBMM. (2013). *Terör ve Şiddet Olayları Kapsamında Yaşam Hakkı İhlallerini İnceleme Raporu*. Ankara: TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu.

TDVİA. (1996). *Cilt XIII*. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı.

Tekin, Ş. (2001). *İştikakçının Köşesi: Türk Dilinde Kelimelerin ve Eklerin Hayatı Üzerine Denemeler* (1. Baskı b.). İstanbul: Simurg.

Telegraph. (2017, Temmuz 2). Şubat 19, 2017 tarihinde <http://www.telegraph.co.uk/news/2016/12/31/search-continues-terrorist-gunman-who-killed-39-istanbul-party/> adresinden alındı

TMGD. (2013). Haziran 28, 2016 tarihinde <http://muharipgaziler.org.tr/kore-savasi/> adresinden alındı

TMSYGSD. (2016, Mart 08). Aralık 10, 2016 tarihinde http://www.tusgap.com/haber-6114-_____t.m.s.y_terorle_mucadele_sirasinda_yaralanip_gazi_sayilmayanlar_dern_egi_basin_aciklamasi.html adresinden alındı

TOKİ. (2015). *Toplu Konut İdaresi Başkanlığı*. Ekim 31, 2015 tarihinde <http://www.toki.gov.tr/sehit-kredileri> adresinden alındı

Trtavaz. (2015, Eylül 19). Temmuz 30, 2016 tarihinde <http://www.trtavaz.com.tr/haber/basbakan-davutoglu-ndan-gaziler-gunu-mesaji/0/204459> adresinden alındı

TSK. (2015, Aralık 18). Aralık 19, 2015 tarihinde http://www.tsk.tr/3_basin_yayin_faaliyetleri/3_4_tskdan_haberler/2015/tsk_rehberlikvedanismanmahizmetleri.html adresinden alındı

TSK Dayanışma Vakfı. (2016, Aralık 09). Aralık 09, 2016 tarihinde http://www.tskdv.org.tr/?islem=paket/sayfaP/sayfa_detay.php&sayfa_id=36 adresinden alındı

TSK Mehmetçik Vakfı. (2016, Temmuz 01). Aralık 09, 2016 tarihinde <http://www.mehmetcik.org.tr/tr/yarim-islemleri/yarim-cesitleri-ve-yarim-plani> adresinden alındı

TSK Mehmetçik Vakfı. (2016, Mayıs). TSK Mehmetçik Vakfının yardım yaptığı şehit veya hayatını kaybeden Mehmetçiklerimiz ile gazi ve engelli Mehmetçiklerimizin illere göre dağılımı. *Mehmetçik Vakfı Dergisi* (34), s. 56.

TSK Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi Başkanlığı. (2015, Aralık). Malül Gazilere Sağlanan Haklar Broşürü. Ankara.

TÜİK. (2017, Ocak 31). *Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları*. Nisan 14, 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24638> adresinden alındı

TÜİK. (2016, Nisan 15). *İşgücü İstatistikleri*. Nisan 13, 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21570> adresinden alındı

TÜİK. (2015, Mayıs 05). *İstatistiklerle Aile*. Nisan 13, 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18624> adresinden alındı

TÜİK. (2016, Mayıs 11). *İstatistiklerle Aile*. Nisan 13, 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21523> adresinden alındı

TÜİK. (2012, Ağustos 31). *Küresel Yetişkin Tütün Araştırması*. Nisan 14, 2017 tarihinde <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142> adresinden alındı

Türk Dil Kurumu. (2016, Eylül 26). Haziran 24, 2016 tarihinde http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.576c6cefa46103.49666488 adresinden alındı

Türkiye Barolar Birliği. (2015, Mart 13). Ekim 14, 2016 tarihinde <http://www.barobirlik.org.tr/Detay.aspx?ID=40653> adresinden alındı

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık. (2005, Mayıs 20). Aralık 06, 2016 tarihinde <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/05/20050520-9.htm> adresinden alındı

U.S. Department Of State. (2016). Eylül 02, 2016 tarihinde <http://www.state.gov/j/ct/rls/other/des/123085.htm> adresinden alındı

U.S. Department Of Veteran Affairs. (2016, Ağustos 3). Ekim 13, 2016 tarihinde <http://www.mentalhealth.va.gov/docs/2016suicidedatareport.pdf> adresinden alındı

Ünal, G. (2016). *Küçük Şehirlerde ve Megakentlerde Yaşayan Bireylerin Ahlaki Olgunluk Düzeyi, Yaşam Kalitesi ve Umutluluk Düzeyi Açısından İncelenmesi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul: Beykent Üniversitesi.

University of Nevada. (2017). Haziran 12, 2017 tarihinde <http://socialwork.unr.edu/resources/infographics/social-work-and-the-military-treating-veterans-and-their-families/> adresinden alındı

Uras, G. (2014, Mayıs 21). *Milliyet Gazetesi*. Haziran 23, 2016 tarihinde <http://www.milliyet.com.tr/soma-faciiasi-sonrasi-kim-sehit-ekonomi/ydetay/1885491/default.htm> adresinden alındı

US Census Bureau. (2015, Kasım 11). Nisan 24, 2017 tarihinde <https://www.census.gov/newsroom/facts-for-features/2015/cb15-ff23.html> adresinden alındı

US Department of Veterans Affairs. (2016). *Unique Veteran Users Report*. Nisan 24, 2017 tarihinde Veterans Affairs: https://www.va.gov/vetdata/docs/SpecialReports/Profile_of_Unique_Veteran_Users_2014.pdf adresinden alındı

VA. (2016, Kasım). Haziran 11, 2017 tarihinde <https://www.socialwork.va.gov/> adresinden alındı

Vakkasoğlu, V. (2007). *Çanakkale'de Şahlananlar: Destan Yazan Yiğitler ve Analar*. İstanbul: Nesil Yayınları.

Veiel, H. O. (1985). Dimensions of social support: a conceptual framework for research. *Social Psychiatry* , 20 (4), 156-162.

Voelker, M. D., Saag, K. G., Schwartz, D. A., Chrischilles, E., Clarke, W. R., Woolson, R. F., et al. (2002). Health-related Quality of Life in Gulf War Era Military Personnel. *American Journal of Epidemiology* , 155 (10), 899-907.

Weeks, W. B., Kazis, L. E., Shen, Y., Cong, Z., Ren, X. S., Miller, D., et al. (2004). Difference in Health-Related Quality of Life in Rural and Urban Veterans. *Research and Practice* , 94 (10), 1762-1767.

WHOQOLGroup. (1993). Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research* , 2 (2), 153-159.

Yardımcı, M. (2007). *Destanlar*. Ankara: Ürün Yayınları.

Yılmaz, E. (2006). *Kronik Ağrılı Hastalarda Yaşam Kalitesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul: Marmara Üniversitesi.

Yılmaz, F. (2004). *Malul Gazilerin Gazi ve Gazilik Kavramına Bakışı*. Ankara: Kara Harp Okulu.

Yücel, S. (2012). *Kan Çiçekleri* (3.Baskı b.). Ankara: Sim.

Zatzick, D. F., Marmar, C. R., Weiss, D. S., Browner, W. S., Metzler, T. J., Golding, J. M., et al. (1997). Posttraumatic Stress Disorder and Functioning and Quality of Life Outcomes in a Nationally Representative Sample of Male Vietnam Veterans. *Am J Psychiatry* , 154 (12), 1690-1695.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment* , 52 (1), 30-41.

Mevzuat Listesi

211 sayılı İç Hizmet Kanunu

2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun

2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu

2847 sayılı Türkiye Emekli Subaylar, Emekli Astsubaylar, Harp Malulü Gaziler Şehit Dul ve Yetimleri ile Muharip Gaziler Dernekleri Hakkında Kanun

2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu

3480 sayılı Maluller ile Şehit Dul ve Yetimlerine Tütün ve Alkol Ürünlerinin Satış Bedellerinden Pay Verilmesi Hakkındaki Kanun

3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu

4857 sayılı İş Kanunu

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği

Terörle Mücadele Kanunu Kapsamında Kamu Kurum ve Kuruluşlarında İstihdam Edilecekler Hakkında Yönetmelik

Özür, Eski Hükümlü ve Terör Mağduru İstihdamı Hakkında Yönetmelik

EKLER

EK-1 Sosyo-demografik Form

A. SOSYO-EKONOMİK, DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz nedir?

- Erkek Kadın

2. Yaşınız:

3. Aile tipiniz nedir?

- Çekirdek aile Geniş aile Tek ebeveynli aile

4. Medeni durumunuz nedir?

- Hiç Evlenmemiş
 Evli
 Eşi vefat etmiş
 Boşanmış

5. Kimlerle beraber yaşıyorsunuz?

- Eş ve çocuklarımla
 Anne-baba, eş/çocuklar ile
 Arkadaşlarımla
 Yalnız Başıma
 Anne-baba ile beraber
 Diğer.....

6. Evinizde kaç kişi yaşıyorsunuz?

7. Eğitim durumunuz nedir?

- Okuryazar değil
 Okuryazar
 İlkokul mezunu
 Ortaokul mezunu
 Lise veya dengi okul mezunu
 Lisans mezunu
 Yüksek lisans mezunu
 Doktora mezunu

8. Çalışıyor Musunuz?

- Evet
 Hayır

9.Çalışıyorsanız mesleğiniz.....

10. Ailenizin Toplam Aylık Geliri:
 TL

11. Yaşadığınız Şehir

12. Yaşadığınız yerin niteliği

- İl Merkezi
 İlçe Merkezi
 Köy/Mahalle

13. Mesken Durumu

- Kendisine Ait
 Lojman
 Kira
 Diğer.....

14. Arabanız var mı?

- Evet
 Hayır

B. KURUM BİLGİSİ

15. Kurumunuz

- KKK
 JGNK
 DZKKK
 Sah.Güv.K.lığı
 HVKK
 EGM
 Diğer.....

16. Kurumdaki statünüz

- Subay
 Astsubay
 Uzman Jandarma
 Uzman Erbaş
 Erbaş-Er

- Komiser
- Polis Memuru
- Köy Korucusu
- Diğer.....

C.MALULİYET/SAKATLIK DURUMU

17. Nasıl yaralandınız/sakatlandınız?

- Mayın
- El yapımı patlayıcı
- Mermi Tesiriyle
- Trafik Kazası
- Diğer.....

18. Kaç yıldır gazisiniz?.....

19. Maluliyet derecesi

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

20. Sakatlık dereceniz? Yüzde (%).....

22.Sakatlık türünüz?

	23. Açıklama ekleyiniz	24. Ortez, protez vb. yardımcı araç gereç kullanıyor musunuz?
Ortopedik		
Görme		
İşitme		
Konuşma		
Kronik hasta		
Ruhsal		
Diğer		

D. MADDE KULLANIMI VE DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARI

25. Sigara kullanımı

- Evet
- Hayır

26. Alkol kullanımı

- Hayır hiç kullanmam
- Evet, hergün kullanırım
- Evet, haftada 2-3 kere kullanırım
- Evet, haftada 1 kere kullanırım
- Evet, ayda 1 kere kullanırım
- Evet, çok nadir kullanırım

27. Sigara ve alkol dışında bağımlılık yapıcı madde kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

28. Evet ise ne olduğunu yazınız

Maluliyet durumundan sonra herhangi bir nedenle hiç;

	Evet	Hayır	33.Açıklama
29. güvenlik birimlerine götürüldünüz mü?			
30. tutuklandınız mı?			
31. yargılandınız mı?			
32. hüküm giydiniz mi?			

E. GÜNLÜK YAŞAM VE SOSYAL DESTEK

34. Maluliyetinize bağlı olarak günlük yaşantınızda karşılaştığınız sorunlar / ihtiyaçlar nelerdir?

35. Ne sıklıkla spor yaparsınız?

- Hergün
- Haftada 2-3 kere
- Haftada 1 kere
- Ayda 1-2 kere
- Yılda 1-2 kere

36. Bunlara bağlı olarak yardıma ihtiyaç duyuyor musunuz?

- Evet, bazen birisinin yardımına ihtiyaç duyuyorum.
- Evet, sürekli olarak birinin yardımına ihtiyaç duyuyorum.
- Hayır, tüm ihtiyaçlarımı kendi başıma karşılayabiliyorum.

37. Gazilik süresince en çok kimlerin desteğini alıyorsunuz?

	Evet	Hayır	38.Nasıl destek oldu?
Çocuk			
Eş			
Anne			
Baba			
Arkadaş			
Kardeş			
Yakın Çevre (Akraba, komşu vb.)			
Silah arkadaşı			
Diğer.....			

39.Maluliyetiniz aileniz ile ilişkilerinizde ne gibi değişimlere yol açtı?

40. Maluliyetiniz arkadaş ilişkilerinizde ne gibi değişimlere yol açtı?

41. Maluliyetiniz diğer yakınlarla ilişkilerinizde ne gibi değişimlere yol açtı?

42. Malul terör gazilerine sağlanan sosyal hak ve yardımları yeterli buluyor musunuz?

- Evet
Hayır

43. Yukarıdaki soruya yanıtınız "Hayır" ise nedenini açıkla mısınız?

44. Toplumun malul terör gazilerine bakışını nasıl buluyorsunuz?

F.SAĞLIK DURUMU

45. Yaralanmanızdan, sakatlanmanızdan sonra ne kadar süreyle tıbbi tedavi gördünüz?

.....

46. Maluliyetin ardından kendinizde ne gibi ruhsal değişimler hissettiniz?

47. Maluliyet sonrasında psikiyatrik tedavi gördünüz mü/ görüyor musunuz?

- Evet
 Hayır

EK-2 Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği



WHOQOL-BREF (TR) Türkçe Ulusal Kısa Sürüm - Şubat 1999

DÜNYA SAĞLIK
ÖRGÜTÜ RUH
SAĞLIĞI
PROGRAMI
CENEVRE

SİZİNLE İLGİLİ

Başlamadan önce kendinizle ilgili genel bir kaç soruyu cevaplamanızı istiyoruz. Lütfen doğru yanıtları yuvarlağa alınız ya da verilen boş yerleri doldurunuz.

Cinsiyetiniz nedir?

Erkek

Kadın

Doğum
tarihiniz
nedir?

_____/_____/_____
GÜN / AY / YIL

Gördüğünüz en yüksek eğitim derecesi nedir?

Hiç eğitim almadım

İlkokul-ortaokul

Lise veya eşdeğeri

Yüksek

Medeni durumunuz nedir?

hiç evlenmemiş

ayrı yaşıyor

evli

boşanmış

evli gibi yaşıyor

eşi ölmüş

Şu anda bir hastalığınız var mı?

evet

hayır

Eğer şu anda sağlığınıza ilgili yolunda gitmeyen bir durum varsa, sizce bu nedir?

hastalık / sorun

Yönerge

Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığınız ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. **Lütfen bütün soruları cevaplayınız.** Eğer bir soruya hangi cevabı vereceğinizden emin olamazsanız, **lütfen size en uygun görünen cevabı** seçiniz. Genellikle ilk verdiğiniz cevap en uygunu olacaktır.

Lütfen kurallarınızı, beklentilerinizi, hoşunuza giden ve sizin için önemli olan şeyleri sürekli olarak göz önüne alınız. Yaşamınızın **son iki haftasını** dikkate almanızı istiyoruz.

Örneğin bir soruda son iki hafta kastedilerek şöyle sorulabilir:

	ÖRNEK SORU	Hiç	Çok az	Orta	Çokça	Tamamen
	Gereksiniminiz olan desteği başkalarından alabiliyor musunuz?	1	2	3	4	5

Son iki hafta boyunca başkalarından aldığınız desteğin miktarını en iyi karşılayan rakamı yuvarlağa almalısınız. Buna göre, eğer başkalarından çokça yardım aldıysanız, aşağıdaki gibi 4 rakamını yuvarlağa almanız gerekiyor:

	ÖRNEK SORU	Hiç	Çok az	Orta	Çokça	Tamamen
	Gereksiniminiz olan desteği başkalarından alabiliyor musunuz?	1	2	3	4	5

Son iki hafta içinde, ihtiyacınız olan desteği başkalarından hiç alamadıysanız, 1 rakamını yuvarlağa almalısınız.

ŞİMDİ, Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğinde size en uygun olan yanıtın rakamını yuvarlağa alınız.

		Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi,	Oldukça iyi	Çok iyi
1 G1	Yaşam kalitenizi nasıl	1	2	3	4	5

		Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnu	Ne hoşnut, ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
2 G4	Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular son iki hafta içinde kimi şeyleri **ne kadar** yaşadığınızı soruşturmaktadır.

		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede
3 F1.4	Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne derece engellediğini	1	2	3	4	5
4 F11.3	Günlük uğraşlarınızı yürütmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar	1	2	3	4	5
5 F4.1	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	1	2	3	4	5
6 F24.2	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı	1	2	3	4	5

		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Son derecede
7 F5.3	Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?	1	2	3	4	5
8 F16.1	Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende	1	2	3	4	5
9 F22.1	Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular son iki haftada kimi şeyleri ne ölçüde **tam olarak** yaşadığınızı ya da yapabildiğinizi soruşturmaktadır.

		Hiç	Çok az	Orta	Çokça	Tamamen
10 F2.1	Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var	1	2	3	4	5
11 F7.1	Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?	1	2	3	4	5
12 F18.1	Gereksinimlerinizi karşılamak için yeterli paranız var mı?	1	2	3	4	5
13 F20.1	Günlük yaşantınızda gerekli bilgilere ne ölçüde ulaşabilir	1	2	3	4	5

14 F21. 1	Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?	1	2	3	4	5
-----------------	---	---	---	---	---	---

Aşağıdaki sorularda, son iki hafta boyunca yaşamınızın çeşitli yönlerini ne ölçüde **iyi ya da doyurucu** bulduğunuzu belirtmeniz istenmektedir.

		Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne	Oldukça iyi	Çok iyi
15 F9.1	Hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?	1	2	3	4	5

		Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnu	Ne hoşnut, ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
16 F 3.3	Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
17 F10. 3	Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerinizden ne	1	2	3	4	5
18 F12. 4	İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
19 F6.3	Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
20 F13. 3	Diğer kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
21 F15. 3	Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
22 F14. 4	Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

		Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnu	Ne hoşnut, ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
23 F17. 3	Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
24 F19. 3	Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
25 F23. 3	Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

Aşağıdaki soru son iki hafta içinde bazı şeyleri **ne sıklıkta** hissettiğiniz ya da yaşadığınıza ilişkindir.

		Hiçbi r	Nadiren	Ara sıra	Çoğunlu kla	Her zaman
26 F8.1	Ne sıklıkta hüzün, ümitsizlik, bunaltı, çökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız?	1	2	3	4	5

		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede
U. 27	Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrole ilgili	1	2	3	4	5

Bu formun doldurulmasında size yardım eden oldu mu?.....

Bu formun doldurulması ne kadar süre aldı?.....

Soru formu ile ilgili yazmak istediğiniz görüş var mı?

YARDIMLARINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER.

EK-3 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

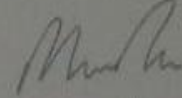
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) Kesinlikle evet.

EK-4 İzin Yazısı

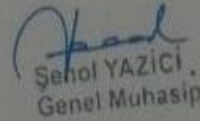
TÜRKİYE HARP MALULÜ GAZİLER, ŞEHİT, DUL VE YETİMLERİ DERNEĞİNE

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümünde Jandarma Genel Komutanlığı nam ve hesabına Yüksek Lisans öğrenimi görmekteyim. "Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tezimi yapmak amacıyla Türkiye Harp Malulü Gaziler, Şehit, Dul ve Yetimleri Derneğine üye malul terör gazilerinin anket yapmam gerekmektedir. Bu araştırma kapsamında tarafıma gerekli izinlerin verilmesini arz ederim. 25/07/2016



Mehmet BAŞCILLAR

"Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tezimin derneğimize bünyesinde yapılması uygundur.




Şenol YAZICI
Genel Muhasip



TÜRKİYE HARP MALULÜ GAZİLER, ŞEHİT DUL VE YETİMLERİ DERNEĞİ Genel Başkanlığı	
Tarih:	3.8.2016
Sayı:	11-279
Eki:	

TÜRKİYE
HARP MALULÜ GAZİLER,
ŞEHİT DUL VE YETİMLERİ DERNEĞİ
GENEL BAŞKANLIĞI
Kültür Mah. Cemre Sk. No. 12
Kat: 3 Kolej - ANKARA

EK-4 Devamı


**TÜRKİYE**
HARP MALULÜ GAZİLER, ŞEHİT DUL ve YETİMLERİ DERNEĞİ
GENEL BAŞKANLIĞI
Kürür Mah. Camre Sokak No : 12 Kat : 3 Kolej / ANKARA
Tel : 431 25 85 - 431 46 34 - 433 54 61 - 433 54 01 Faks : 431 46 34

Sayı : 11 (06.026.016) 279
Konu : Anket Çalışması Hk.

10 Ocak 2016

ŞUBE BAŞKANLIĞINA

Jandarma Üsteğmen Sn.Mehmet BAŞCILLAR Şubemize kayıtlı Terör Gazilerinde anket çalışması yapacağında Şubeye geldiği zaman gereken kolaylığın gösterilmesini rica ederim.


Taner URAN, MBA
Malul Gazisi Albay
Genel Başkan



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 25. 09. 2017

Tez Başlığı / Konusu: Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 232 sayfalık kısmına ilişkin, 25. 09. 2017 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 8'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç
- 4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

25. 09. 2017

Adı Soyadı: Mehmet BAŞCILLAR
Öğrenci No: N14220546
Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet
Programı: Sosyal Hizmet - Yüksek Lisans
Statüsü: Y.Lisans Doktora Bütünleşik Dr.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. Kasım KARATAŞ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

22 Şubat 2017

Sayı : 35853172/ 433 - 692

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Sosyal Hizmet Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencilerinden Mehmet BAŞCILLAR'ın Prof. Dr. Kasım KARATAŞ danışmanlığında yürüttüğü "Malul Terör Gazilerinin Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 14 Şubat 2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Öğr. İşlerine
Yazışmasını yapalım
24-02-2017
11/2017