



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KADIN SIĞINMA EVİNDE KALAN VE KALMAYAN  
KADINLARDA BENLİK SAYGISI, DEPRESYON DÜZEYİ VE  
PSİKOSOMATİK BELİRTİLER: BURSA İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ebru ERMİŞ

0115101102

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ŞAHİN

İstanbul, 2013



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KADIN SIĞINMA EVİNDE KALAN VE KALMAYAN  
KADINLARDA BENLİK SAYGISI, DEPRESYON  
DÜZEYİ VE PSİKOSOMATİK BELİRTİLER:  
BURSA İLİ ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Ebru ERMİŞ**

## YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “ Kadın Sığınma Evlerinde Kalan ve Kalmayan Kadınlarda Benlik Saygısı, Depresyon Düzeyi ve Psikosomatik Belirtileri: Bursa İli Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

[Tarih ve İmza]

**Ebru ERMİŞ**

## ONAY

Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece İstanbul Arel yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun ..... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

[Tarih ve İmza]

**Ebru ERMİŞ**

# İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
TEZ SINAV TUTANAĞI.....	i
YEMİN METNİ.....	ii
ONAY .....	iii
ÖZET.....	IV
ABSTRACT.....	VI
ÖNSÖZ.....	IX
KISALTMALAR LİSTESİ.....	X
TABLolar LİSTESİ.....	XI

## 1. BÖLÜM

### GİRİŞ

1.1.Giriş.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	4
1.3.Hipotezler.....	4
1.4.Sınırlılıklar.....	6
1.5.Araştırmanın Önemi.....	7
1.6.Varsayımlar.....	7

## 2. BÖLÜM

### TEMEL İLKELER VE KAVRAMLAR

2.1.Evlilik.....	8
2.1.1.Evliliği Etkileyen Faktörler.....	9
2.2.Boşanma.....	11
2.2.1.Kadına Yönelik Şiddet ve Boşanma ile İlgili Araştırmalar.....	13

2.2.2.Şiddete Maruz Kalan Kadınların Özellikleri.....	15
2.2.3.Boşanmanın Kadının Hayatına Etkileri.....	15
2.3.Kadın Sığınma Evleri.....	16
2.3.1.Kadın Sığınma Evi ile İlgili Araştırmalar.....	18
2.4.Benlik.....	19
2.4.1.Benlik Saygısı.....	20
2.5.Depresyon.....	21
2.5.1.Depresyon İçin Risk Etmenleri.....	22
2.5.2.Depresyon ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	23
2.6.Psikosomatik Bozukluklar.....	27
2.6.1.Somatizasyon Daha Çok Kimlerde Ortaya Çıkar.....	28
2.6.2.Depresyon ve Somatizasyon.....	30

### **3. BÖLÜM**

#### **YÖNTEM**

3.1.Araştırma Grubu.....	32
3.2.Veriler Toplama Araçları.....	32
3.3.Verilerin Toplanması.....	35
3.4.Verilerin Analizi.....	35

### **4. BÖLÜM**

4.BULGULAR.....	36
-----------------	----

### **5. BÖLÜM**

5.TARTIŞMA.....	62
-----------------	----

## 6. BÖLÜM

6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	87
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>90</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>99</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>107</b>

## ÖZET

### KADIN SIĞINMA EVİNDE KALAN VE KALMAYAN KADINLARDA BENLİK SAYGISI, DEPRESYON DÜZEYİ VE PSİKOSOMATİK BELİRTİLER: BURSA İLİ ÖRNEĞİ

Ebru ERMİŞ

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ŞAHİN

Ekim, 2013- 107 sayfa

Bu araştırmanın amacı, Bursa İli içerisinde kadın sığınma evlerinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyleri ve psikosomatik belirtiler açısından fark olup olmadığını saptamaktır. Ayrıca sosyodemografik özelliklere göre (eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, ayrılık süresi) bu değişkenler incelenmiştir. Araştırma 16 Ocak 2013- 26 Nisan 2013 tarihleri arasında Bursa İli'nde, kadın sığınma evinde kalan 96 kadın ve kadın sığınma evinde kalmayan 193 kadın ile sınırlıdır.

Katılımcılara, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Rosenberg Psikosomatik Belirtiler Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu olmak üzere dört farklı veri aracı uygulanmıştır. Verilerin normal dağılmamasından dolayı parametrik olmayan istatistiksel yöntemler kullanıldı ve betimleyici değerler medyan (minimum-maximum) değer olarak verildi.

Gruplar arası istatistiksel karşılaştırmalarda Kruskal- Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiler, Spearman sıra korelasyon katsayısı ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak  $\alpha = 0.05$  alındı.

Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlar arasında benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtiler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Kadın sığınma evinde kalan kadınların benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtileri puanları kadın sığınma evinde kalmayan kadınlara göre daha yüksektir.



Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni durum ile benlik saygısı, çalışma durumu ile benlik saygısı ve ayrılık süresi ile benlik saygısı arasında anlamlı ilişki bulunamamışken, eğitim düzeyi ile benlik saygısı arasında ters yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı düşer. Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda ise eğitim düzeyi ile benlik saygısı ve ayrılık süresi ile benlik saygısı arasında ters yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Elde edilen bu sonuca göre, kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı düşer, ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı düşer. Evli ve eşiyile mutlu olanların, eşinden ayrılmak isteyen ve ayrılmışlara göre benlik saygısının daha düşük olduğu ve çalışan kadınların da benlik saygısının çalışmayanlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur.

Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi, medeni durum ile depresyon düzeyi, çalışma durumu ile depresyon düzeyi ve ayrılık süresi (eşinden ayrılmış olanlar için) ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda ise eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında ve ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasında ters yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer, ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer. Evli ve eşiyile mutlu olanların depresyon düzeylerinin eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmışlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışmayan kadınların depresyon düzeylerinin çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler, medeni durum ile psikosomatik belirtiler, çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler ve ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda ise eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler ve ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler arasında ters yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe psikosomatik belirtiler azalır, ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır. Evli ve eşiyile mutlu olanların psikosomatik belirtiler puanlarının eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmayanlara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmayan kadınların psikosomatik belirtiler puanlarının çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sonuçlar, evlilik, boşanma ve diğer değişkenler hakkında yapılan araştırmalarla ilişkilendirilerek tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın Sığınma Evleri, Benlik Saygısı, Depresyon, Psikosomatik Belirtiler.

## **ABSTRACT**

### **REVERSAL OF THE REMAINING WOMEN'S SHELTER AND WOMEN'S SELF-ESTEEM, DEPRESSION AND PSYCHOSOMATIC SYMPTOMS: AN EXAMPLE OF THE PROVINCE OF BURSA**

**Ebru ERMİŞ**

**Master Thesis, Psychology Department**

**Supervisor: Yrd. Doç Dr. Muzaffer ŞAHİN**

**October, 2013- 107 pages**

The purpose of this study, women's shelters in the province of Bursa and the remaining women no longer self-esteem, depression, psychosomatic symptoms, in terms of trends and to determine whether there is a difference. Also according to socio-demographic characteristics (education level, marital status, employment status, separation time), these variables were examined. Research 16 January 2013 - 26 April 2013 date of the province of Bursa, the remaining 96 women's shelter shelter for women and women with women no longer limited to 193.

Participants, the Rosenberg Self-Esteem Scale, Rosenberg Psychosomatic Symptoms Scale, Beck Depression Inventory and the Personal Information Form to be used in four different data tool. Non-parametric statistical methods were used for normal data and descriptive given median values (minimum-maximum) was given as the value.

Statistical comparisons between the groups, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests were used. In the study of relationships between variables were examined by Spearman's rank correlation coefficient. The level of significance  $\alpha = 0.05$  was considered as statistically.

Women's shelter for women no longer staying and self-esteem, depression and psychosomatic symptoms were statistically significant differences in terms. Women's shelter for women who self-esteem, depression and psychosomatic symptoms score higher than women's shelter where women no longer. Women's shelter for women who self-esteem, marital status, employment status, self-esteem and self-esteem, and meaningful relationships between the duration of the separation, level of education and self-esteem were significantly correlated in the opposite direction. Women's level of education and self-esteem in women and no longer the duration of the separation of an inverse relationship found to self-esteem, those who are happily married and her wife who wants to leave from husband and be up and running by the lower self-esteem than non-working women with low self-esteem found.

Women's shelter for women who level of education and depression, and depression, marital status, work status, depression and separation time (for those who are divorced) found a significant relationship between depression. Reversal of the educational level of women's shelter for women and the separation time between depression and found a significant relationship between depression and negative. Those who are happily married and his wife want to leave her husband, and her husband depression scores were found to be lower than that. Shelter for women and non-working women no longer found to be higher compared to those in depression scores.

Women's shelter for women who psychosomatic symptoms, level of education, marital status, and psychosomatic symptoms, work status, psychosomatic symptoms and no significant relationship between the duration of the separation. Reversal of Women's shelter for women and the separation of the education level and psychosomatic symptoms were significantly correlated inversely with the duration of psychosomatic symptoms. Those who are happily married and his wife to leave her husband psychosomatic symptoms, whether scores were found to be lower than that of the court. Psychosomatic symptoms, scores of unemployed women was found to be higher than that of employees.

Results, marriage, divorce, and other variables are discussed in relation to research carried on.

**Keywords:** Women's Shelters, Self-esteem, Depression, Psychosomatic Symptoms

## ÖNSÖZ

Farklı sosyal ve ekonomik statüden, gelir gruplarından, öğrenim düzeyinden, her yaşta, evli, bekâr ya da boşanmış veya boşanmak isteyen kadın, hayatında eşinden veya başka problemlerden kaynaklı sorunlar yaşamaktadır. Kadınlar toplumsal yaşamın pek çok alanında ama en çok da özel alanda şiddete maruz kalmakta, direnmek ve mücadele etmek için gerekli destek mekanizmalarına ulaşamamakta, bu nedenle çoğu zaman yaşadıkları problemleri kaderleri olarak görüp kabullenmektedir. Sığınma evleri, kadına yönelik şiddetle mücadelede çok önemli müdahalelerden biridir. Sığınma evleri, yaşadığı ortamda kalması güvenli olmayan ve oradan ayrılmak isteyen kadın için başvurulacak bir olanaktır.

Bu çalışma ile kadın sığınma evlerinde kalan ve kalmayan kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtileri araştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar ışığında kadınlarımızın daha iyi bir geleceğe sahip olması için önemli olan konularda bilinçlendirilmesi ve buna yönelik çalışmalar yapılması hedeflenmektedir.

Bu çalışmamda, bana yardımcı olan, konulara geniş açıdan bakmamı sağlayan, parlak fikirleriyle beni aydınlatan tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ŞAHİN' e yardımlarından dolayı teşekkürlerimi sunarım. İstatistik alanında benden yardımını ve ilgisini esirgemeyen Prof. Dr. İlker ERCAN' a teşekkür ederim. Bursa' da kadın sığınma evlerinde çalışan meslektaşlarıma desteklerinden dolayı teşekkür ederim. Her zaman yanımda olan ve benden desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen babam Güven ERMİŞ ve annem Semra ERMİŞ' e teşekkürü en büyük borç bilirim.

**İstanbul, 2013**

**Ebru ERMİŞ**

## **Kısaltmalar Listesi**

**DPT:** Devlet Planlama Teşkilatı

**KSE:** Kadın Sığınma evi

**KSGM:** Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü

**SHÇEK:** Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

**TMK:** Türk Medeni Kanunu

## TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
<b>Tablo 1:</b> Kadın sığınma evinde kalanlar ile kalmayanların benlik saygılarının istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	36
<b>Tablo 2:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyi ve benlik saygısı arasındaki ilişki.	37
<b>Tablo 3:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların eğitim düzeyi ve benlik saygısı arasındaki ilişki.	38
<b>Tablo 4:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınların medeni durum farklılığına göre benlik saygılarının istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	39
<b>Tablo 5:</b> Kadın sığınma evinde kalmayanların medeni durum farklılığına göre benlik saygılarının istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	40
<b>Tablo 6:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınların çalışma durumuna göre benlik saygılarının istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	42
<b>Tablo 7:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların çalışma durumuna göre benlik saygılarının istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	43
<b>Tablo 8:</b> Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile benlik saygısı arasındaki ilişki.	44
<b>Tablo 9:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile benlik saygısı arasındaki ilişki.	44
<b>Tablo 10:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınlar ile kalmayanların depresyon düzeylerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	45
<b>Tablo 11:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyi ve depresyon düzeyi arasındaki ilişki.	46
<b>Tablo 12:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların eğitim düzeyi ve depresyon düzeyi arasındaki ilişki.	47
<b>Tablo 13:</b> Kadın sığınma evinde kalanların medeni durum farklılığına göre depresyon düzeylerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	48
<b>Tablo 14:</b> Kadın sığınma evinde kalmayanların medeni durum farklılığına göre depresyon düzeylerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	49



<b>Tablo 15:</b> Kadın sığınma evinde kalanların çalışma durumuna göre depresyon düzeylerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	50
<b>Tablo 16:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların çalışma durumuna göre depresyon düzeylerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	51
<b>Tablo 17:</b> Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki.	52
<b>Tablo 18:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki.	52
<b>Tablo 19:</b> Kadın sığınma evinde kalan ile kalmayan kadınların psikosomatik belirtilerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	53
<b>Tablo 20:</b> Kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyi ve psikosomatik belirtileri arasındaki ilişki.	54
<b>Tablo 21:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların eğitim düzeyi ve psikosomatik belirtileri arasındaki ilişki.	55
<b>Tablo 22:</b> Kadın sığınma evinde kalanların medeni durum farklılığına göre psikosomatik belirtilerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	56
<b>Tablo 23:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların medeni durum farklılığına göre psikosomatik belirtilerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	57
<b>Tablo 24:</b> Kadın sığınma evinde kalanların çalışma durumuna göre psikosomatik belirtilerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	59
<b>Tablo 25:</b> Kadın sığınma evinde kalmayanların çalışma durumuna göre psikosomatik belirtilerinin istatistiksel karşılaştırması ve betimleyici değerleri.	60
<b>Tablo 26:</b> Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile psikosomatik belirtileri arasındaki ilişki.	61
<b>Tablo 27:</b> Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile psikosomatik belirtileri arasındaki ilişki.	61

## 1. BÖLÜM

### 1.1.Giriş

Gelişmiş, gelişmekte olan veya gelişmemiş ülkelerde kadınlar gerek çalışma yerlerinde, gerekse kentsel- kamusal alanlarda çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Cinsel taciz, boşanma, dayak, kadınların kendilerini kentsel alanda güvende hissetmemeleri, kentsel ulaşım ve çalışma yerlerinde karşılaşılan sorunlar, bu sıkıntılar arasında sayılabilir. Bu sorunların çözümünde çağdaş ülkeler, kadınların olabildiğince planlama sürecine katılması ve kendi kurdukları sosyal örgütlerin sayısının artması için çaba göstermektedirler. Kadınların, sosyal yaşamda karşılaştıkları sorunların üstesinden gelebilmeleri için birçok dernek ve sığınma evleri kurulmuştur. 5272 sayılı belediye Kanunu 14. maddesine göre belediyeler de kadın koruma evleri açmak zorundadırlar.

Ülkemiz her ne kadar değişim ve dönüşümler içerisinde olsa da gelenekselliğini kaybetmemiştir. Bu geleneksellik içinde kadın ve erkeklerin toplumsal konumu, rolleri ve ilişkileri eskiye göre değişim ve gelişim gösterse de hala kanıksanmış kültürel öğeler içinde değerlendirilmektedir.

Kadın ve erkek, kadınlık ve erkeklik rollerini gerçekleştirirken toplumun beklentileri doğrultusunda hareket ederler. Bu cinsiyet rolleri ise hem kadının hem de erkeğin toplumsal alandaki duruşunu belirler. Bu durum kadını toplum içinde ikinci plana iter. Toplumda kadın ve erkeğin rollerinin paylaşımı çoğunlukla cinsiyet rol kalıpları doğrultusunda olmaktadır. Toplumda kadın anlamsal rolleri yerine getiren; bakan, besleyen, büyüten, ev işlerini yapan, para kazanma ve karar verme sorumluluğu olmayan, erkek ise araçsal rolleri olan; aile de geçimi sağlayacak parayı kazanma sorumluluğu verilen, otorite figürü olan, ailenin güven ve korunmasını sağlayandır (Arslan, 2000).

Erkeklerle kadınlar arasındaki ilişkide erkekler, hala baskın olma eğilimini sürdürürken kadınlar, kendilerini cesaretle ortaya koyamamaktadır. Bununla birlikte kadınlar ve erkekler duygusal gereksinimlerini eşit şekilde karşılayarak ortaklaşa kurdukları ilişkinin amaçlarını yerine getirmek durumundadırlar. Bu kısmen gelişmiş, gelişmekte olan ülkelerdeki sosyalleşmenin bir sonucudur (Şahin, 2009).

Benlik kavramı, insanın kendi benliğini algılayış ve kavrayış biçimi olarak tanımlanır. Kişinin kendini nasıl görüp, nasıl değer biçtiğini anlatır. Bu değerlendirme gerçeklere uymayabilir. Kişi kimi alanda kendini yüceltip, kimi alanda küçültebilir. İnsanlar genellikle kendilerini olduklarından güçlü, daha zeki, daha yetenekli ve daha erdemli görme eğilimindedirler. Olumsuz yönlerini görmemeyi, olumlu yönlerini de abartıp öne çıkarmayı yeğlerler. İnsanlar çoğu zaman kendi benlik kavramlarını bozacak olumsuz niteliklerini görmezden gelir, önemsemez veya çarpıtırılar (Yörükoğlu, 1988).

Rosenberg; benlik saygısının, kişinin kendini değerlendirirken aldığı tutumun yönüne bağlı olduğunu belirtir. Kişi kendini değerlendirirken olumlu bir tutum içindeyse benlik saygısı yüksek, olumsuz bir tutum içindeyse benlik saygısı düşük olmaktadır (Çuhadaroğlu, 1986). Schafer (1996) yaptığı çalışmada evlilikteki mutluluk ve depresyon ile eşlerin benlik uyumu, benlik onayı ve benlik kabulü arasındaki ilişkiyi incelemiş ve evlilikteki mutluluk ile eşlerin benlik kabulü, benlik uyumu ve benlik yapılarını onaylama arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu saptamıştır.

Depresyon bireysel, kişiler arası ya da sosyal sonuçları olan ve toplumun %15'ini etkileyen bir bozukluktur. Kadınlarda görülme sıklığı erkeklere oranla iki kat fazladır. Genellikle semptomlar yaşla beraber artar. Bir hastalık olarak depresyon hemen toplumun her kesiminde görülse de, depresif semptomlar (tanı alma düzeyinde olmayan depresif belirtiler) sosyal açıdan dışlanan ve ekonomik olarak dezavantajlı gruplarda daha sık görülür. Bu durum, depresif semptomlarla bazı çevresel ve psikolojik faktörlerin ilişkili olduğunu göstermektedir. Arzu edilmeyen yaşam olaylarına sıklıkla maruz kalmak, boşanma, ölüm, işsizlik nüfus yoğunluğu, uzayan işsizlik dönemi, fakirlik ve sosyal destek eksikliği, düşük öz güven, obsesif kişilik, sorunlu ve zorlu çocukluk dönemi, bireyin kendisi ve diğerleri hakkında olumsuz düşünce örüntülerine sahip olması depresyon semptomlarına neden olan psikolojik faktörlerdendir (Baldwin ve Birtwisle, 2002).

Evliliğin kadınlarda depresyon için bir dezavantaj olduğu, depresyona duyarlılığı arttırdığı ileri sürülmektedir. Gerçekte evli kadınlarda depresyon evli erkeklere göre daha sıktır. Bekâr bir kadın, bekâr bir erkeğe göre daha az psikiyatrik bozukluk göstermektedir. Evlilikteki ayrılma stresi ya da boşanma depresyon olasılığını arttırmaktadır (Yüksel, 1998).

Depresyonda olan bireyin eskiden zevkle yaptığı işlere, hobilerine ve günlük yaşam olaylarına karşı ilgi ve isteği azalmıştır. Sosyal ilişkilerden uzak durur. Enerji azlığı çok tipik bir depresyon bulgusudur. Ufak tefek işleri yaparken bile zorlanır. Herhangi bir işe başlamakta zorluk çeker. Başladığı işleri de çoğu kez bitiremez ve yarım bırakır. Örneğin çok becerikli bir ev kadını yatak düzeltmek, yemek yapmak, bulaşık yıkamak ve evini derleyip toparlamak gibi basit işleri bile yapamaz hale gelir. Hastaların çoğu bu enerji azlığını ve halsizliği bedensel bir hastalıkla açıklama eğilimi gösterirler (somatizasyon). Psikomotor yavaşlama (retardasyon) depresyonun en sık görülen belirtilerindendir. Depresif hastada başta yürüme olmak üzere her türlü hareket yavaşlamıştır. Düşünce akışında da yavaşlama vardır. Konuşmanın tempo ve ritmi yavaşlamıştır. Soru sorulduğunda gecikerek ve kısa cevaplar verir. Hastadaki bu yavaşlama hali, bazen birlikte yaşadığı sağlıklı bireyleri bunaltacak düzeyde olabilir. Depresyonda fizyolojik olarak nitelenen bir grup belirti büyük önem taşır. Bunlar uyku ve iştah bozuklukları, kilo kaybı, günlük mizaç değişiklikleri, kabızlık, libido kaybı ve adet görmemedir. Fizyolojik belirtiler hafif şiddetteki depresyonlardan ziyade orta ve ağır şiddetteki depresyonlarda siktir. Depresif hastalarda görülen kilo kaybı çoğu hastada salt iştah azalması ile izah edilebilecek boyutların ötesinde gerçekleşir. Nadiren aşırı yiyen ve kilo artışı gösteren hastalar da olabilir. Bunlar yemek yemenin kısmen de olsa sıkıntılarını azalttığını ifade ederler (Göğüş, 2000).

Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddete karşı girişimlere bakıldığında bu konudaki en önemli atılımın 1990 yılında Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı’nın kurulması olduğu görülür. O yıllardan bu yana Mor Çatı şiddete maruz kalmış kadınlara psikolojik ve hukuksal destek vermekte, onlara iş bulabilmeleri ya da meslek edinebilmeleri için yardım etmekte ve en önemlisi kalabilecekleri güvenli bir ortam sunmaktadır. Mor Çatı’yı daha sonra Ankara’da 1991 yılında kurulan Kadın Dayanışma Vakfı ve Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü’nün bünyesinde 1994’ten beri psikolojik ve hukuki hizmet veren Bilgi Başvuru Bankası ile Başbakanlık’a bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü bünyesinde sayısı giderek artan Kadın Misafirhaneleri ile acil yardım hattı ve danışmanlık sunan Kadın Dayanışma Merkezi (KAMER) takip etmiştir. İlkaracan ve arkadaşları (1996), her şeyden önce şiddete maruz kalmış kadınların sığınabilecekleri güvenli bir mekânın sağlanabilmesinin önemini vurgularken, mahkemelerin gerektiğinde saldırıda bulunan kişiyi eğitime katılmaya zorlaması ve şiddetin tekrar uygulanması dahilinde daha ağır cezalar ver-

mesi görüşünü savunur ki bu da oldukça yerinde bir görüştür. Sığınakların önemi bu noktada tartışılmaz bir hal almaktadır. Öyle ki şiddete maruz kalmış kadınlara öncelikle can güvenliği sağlayarak toparlanmaları için bir fırsat oluşturan bu mekânlarda, kadınların kendileri gibi birçok kadının da bu duruma maruz kaldığını, yalnız olmadıklarını görmelerini sağlar. Utanç duygusundan sıyrılmalarına yardımcı olunurken, becerilerini geliştirerek iş bulmalarına yardımcı olunur.

Bunun yanı sıra aile içi şiddetin temel amacının şiddeti durdurarak şiddete uğrayan kişiyi korumak olduğu düşünülürse, kadının tehdit altında olduğu durumlarda arayabileceği 24 saat hizmet veren telefon hatları ile ambulans ve polis desteğinin sağlanması, polisin eşleri barıştırmacı tavrından uzaklaşıp kadının hakları doğrultusunda gerekli koruma desteği sağlayabilmesi, şiddetin ruhsal boyuttaki sonuçları düşünüldüğünde şiddete uğrayan kadının kolay ve ucuz psikolojik desteğe ulaşabilmesi, evini terk ederek sığınağa yerleşen kadının en kısa zamanda kendi ayakları üzerinde durabilmesi için meslek edindirme ve konut bulma gibi konularda yardım edilmesi, sivil toplum örgütlerinin artırılması, boşanmalarda evi terk yükümlülüğünün erkeğe getirilmesi, kadınlara ucuz ev ve iş olanakları sağlanması ve medyayı kullanarak tüm bu konularda halkı bilinçlendirme aile içi şiddeti önleme anlamında gerekliliği kaçınılmaz adımlardır (Arın, 1996; İlkcaracan ve ark., 1996; Yıldırım, 1998).

## **1.2.Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmada, Bursa İli içerisinde kadın sığınma evlerinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyleri ve psikosomatik belirtileri açısından fark olup olmadığının ortaya konması amaçlanmıştır. Ayrıca sosyodemografik özelliklere göre; eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, ayrılık süresi değişkenleri incelenecektir.

## **1.3.Hipotezler**

### **Benlik Saygısı İle İlgili Hipotezler:**

- 1) Kadın sığınma evinde kalanların benlik saygısı, sığınma evinde kalmayanların benlik saygısından daha düşüktür.
- 2) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı artar.

- 3) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı artar.
- 4) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların benlik saygısı eşinden ayrılmamış olanlardan daha yüksektir.
- 5) Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyile mutlu olan kadınların benlik saygısı eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha yüksektir.
- 6) Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınların benlik saygısı çalışmayanlara göre daha yüksektir.
- 7) Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınların benlik saygısı çalışmayanlara göre daha yüksektir.
- 8) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı da artar.
- 9) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı da artar.

#### **Depresyon İle İlgili Hipotezler:**

- 10) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda depresyon düzeyi, sığınma evinde kalmayanlardan daha yüksektir.
- 11) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer.
- 12) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer.
- 13) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda depresyon düzeyi, eşinden ayrılmamış olanlara göre daha düşüktür.
- 14) Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyile mutlu olan kadınlarda depresyon düzeyi, eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha düşüktür.
- 15) Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınlarda depresyon düzeyi, çalışmayanlara göre daha düşüktür.
- 16) Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınlarda depresyon düzeyi, çalışmayanlara göre daha düşüktür.
- 17) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer.

18) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer.

#### **Psikosomatik Belirtiler ile İlgili Hipotezler:**

- 19) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda psikosomatik belirtiler, sığınma evinde kalmayanlardan daha yüksektir.
- 20) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.
- 21) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.
- 22) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda psikosomatik belirtiler, eşinden ayrılmamış olanlara göre daha azdır.
- 23) Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyle mutlu olan kadınlarda psikosomatik belirtiler, eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha azdır.
- 24) Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınlarda psikosomatik belirtiler, çalışmayanlara göre daha azdır.
- 25) Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınlarda psikosomatik belirtiler çalışmayanlara göre daha azdır.
- 26) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.
- 27) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.

#### **1.4.Sınırlılıklar**

Araştırmanın deney grubu kadın sığınma evinde kalan kadınlardan oluştuğundan onları rahatsız edeceği düşünülen tarzda sorular sorulmamıştır. Onlara geçmiş yaşantılarını anımsatacak, ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek şekilde sorular sorulmayarak bu yönde bir kısıtlamaya gidilmiştir. Örneğin; kadınlara “eşinizden şiddet gördünüz mü” tarzında bir soru yerine “evli ve eşiyle mutlu”, “eşinden ayrılmak isteyen” ve eşinden ayrılmış” şeklinde seçenekler sunulmuştur. Eşi ile ilgili olumsuz yönde düşüncesi olan kadınlar için “eşinden ayrılmak isteyen” ve “eşinden ayrılmış” olan gruplar ölçüt alınmıştır.

Araştırma, 16 Ocak 2013- 26 Nisan 2013 tarihleri arasında Bursa İli'nde, kadın sığınma evinde kalan 96 kadın ve kadın sığınma evinde kalmayan 193 kadın ile sınırlıdır.

Araştırma kapsamında okuma-yazma bilen ve bilmeyen kadınlar vardır. Okuma-yazma bilmeyenlere, ölçekler araştırmacı tarafından okunmuş ve işaretlenmiştir. Bilenler ise, kendileri okuyup işaretlemiştir. Sorulara verilen cevapların içtenliği yönünden okuma- yazma bilenler ile bilmeyenler arasında fark olabilir. Bu nedenle, araştırma, kadınların bazılarının ölçekleri kendi doldurması bazılarının ise araştırmacı tarafından doldurulması yönünden sınırlıdır.

Araştırma, kullanılan ölçeklerin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.

### **1.5.Araştırmanın Önemi**

Araştırma kapsamında Bursa İli sınırları içerisinde kadın sığınma evlerinde kalan ve kalmayan kadınların sosyodemografik özelliklerine göre benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtileri araştırılmıştır. Araştırma örneklemini olarak kadın sığınma evlerinin seçilmesinin nedeni, günümüzde kadına karşı olan olumsuz tutumlar sonucunda kadınların bundan nasıl etkilendiğini saptamak, bunun sonucunda kadınlarımıza yardımcı olmak ve ışık tutmaktır.

Bu araştırma ile kadın sığınma evlerinde kalma ile kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtilerin nasıl etkilendiği konusunda sonuç çıkarma olasılığı bulunmuştur. Sosyodemografik özelliklerin bu değişkenleri etkileyip etkilemediği bulunarak sığınma evlerinde kalan kadınların benlik saygısını, depresyon düzeyini ve psikosomatik belirtilerini olumsuz yönde etkileyen demografik özellikleri iyileştirme konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir.

### **1.6.Varsayımlar**

- 1) Belirtilen koşul ve sınırlar içinde seçilen örneklem evreni temsil yeterliliğine sahiptir.
- 2) Araştırmanın örneklemini oluşturan bireyler, ölçme araçlarına samimi cevaplar vermişlerdir.



## 2. BÖLÜM

### TEMEL İLKELER VE KAVRAMLAR

#### 2.1.Evlilik

Toplumun temel taşlarından biri olarak nitelendirilen ailenin oluşumunda evlilik en önemli unsurlardan biridir. Evlilik, insanın gelişiminde birinci düzeyde rol oynayan en küçük toplum birimidir. Kişinin maddi manevi doyum sağlaması, görevlerini iyi bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı çevreye uyum sağlayarak yararlı bir birey olabilmesinde içinde bulunduğu evlilik ilişkisinin önemli katkıları bulunmaktadır.

Evlilik; fiziksel sağlık, psikolojik iyilik hali ve düşük düzeyde ölüm oranı ile ilişkilidir. Bireylerin kendilerini ekonomik anlamda daha güvende hissetmelerine yardımcı olurken, daha sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine katkı sağlar. Aynı zamanda bireye değerli olduğunu, önemsendiğini ve sayıldığını hissettiren duygusal destek, evli olmayan bireylerle karşılaştırıldığında evli bireylerde daha yüksek düzeydedir. Ancak eğer bir evlilik, değerden, saygıdan, eşitlikten ve karşılıklı önem vermeden yoksun ise yalnız yaşamak çok daha sağlıklıdır (Ross, Mirovsky ve Goldsteen, 1990). Glenn (1990) evliliğin, bireyin yaşam süresini uzattığını, psikolojik ve bedensel sağlığını koruduğunu, mutluluğunu arttırdığını belirtmektedir.

Evlilik kurumu evrensel bir kurum olarak görülse de farklı toplumlarda bu kurumun değişik özellikler taşıdığı dikkati çekmektedir. Genel olarak geleneksel bir anlayışın hakim olduğu evlilik kurumu giderek eşitliğin hakim olduğu modern bir yapıya dönüşmektedir. Bu farklılığı görebilmek için geleneksel ve modern evliliklerin hangi özellikleri içerdiğine bakmak yararlı olacaktır:

Geleneksel evlilikler	Modern Evlilikler
Günlük ve geleneksel roller vurgulanmıştır.	Arkadaşlık üzerine temellendirilmiştir.
Eşler evlenmeden birlikte yaşayamazlar.	Evlenmeden önce eşler birlikte yaşayabilirler.
Kadın kocasının soyadını alır.	Kadınlar kendi soyadlarını kullanabilirler.
Erkek egemen, kadın pasiftir.	Eşler hem pasif hem de egemen olabilir.
Kadının ve erkeğin rolleri kesin ve katıdır.	Her iki eşin de rolleri esnekler.
Sadece erkek evin geçimini sağlar.	Evin geçimini her iki eş de sağlayabilmektedir.

Eğitim sadece erkek için 6nemlidir.	Eğitim her iki eş için de 6nemlidir.
Ailenin oturacağı yeri erkeğin mesleği belirler.	Ailenin ikamet edeceği yeri her iki eşin mesleği belirler.
Erkek cinsel ilişkiyi başlatır kadın uyum sağlar.	Her iki eşte cinsel ilişkiyi başlatabilir.
ocuklarının bakımını sadece kadın 6stlenir.	Ebeveynler çocuklarının bakımını paylaşırlar.

(Rathus, Nevid, Rathus, 1998).

İnsanlar, modern tarzdaki ilişkilerin nasıl y6r6t6lmesi gerektiği hakkında karışıklık yaşamaktadır. Eski ataerkil sistemde erkeklerin duygusal ihtiyaçları 6ncelikli idi. Kadının 6ncelikleri genellikle algılanmıyordu. Algılansa bile kadınların ihtiyaçları çocukça ve g6l6nc bulunarak aşağılanıyor, onların ihtiyaçlarına 6nem verilmiyordu. Ortalama olarak yaklaşık yedi yıllık evlilik sonrasında artık 6nemsenmemeye dayanamayan kadın; kızmaya isyan etmeye başlıyor, sonunda 6fkeden ıldırıyordu. Modern aile sisteminde eşitlik beraberinde yeni problemleri getirdi. H6kmeden/ boyun eğen ilişkisinin yerini partnerler arasındaki rekabetin alması ile yeni problemler ortaya çıktı (şahin, 2009).

Geleneksel ve modern evlilik 6zelliklerine bakarak, her iki t6r6nde beraberinde farklı problemler getirdiği s6ylenebilir. Geleneksel evlilikte daha çok ezilen kadın modelinin, modern evlilikte daha g6l6 durduğu ve bunun da yeni problemler doğurduğu belirtilebilir.

### 2.1.1. Evliliği Etkileyen Fakt6rler

Aile sisteminin oluşumunu sağlayan evliliği etkileyen birçok fakt6r vardır. Evlilik t6r6, evlilik yaşı, sosyo- ekonomik durum, ocuk sayısı, eğitim durumu ve partnerlerin uyumu gibi farklı fakt6rlerin evliliği etkilediği s6ylenebilir.

Yapılan araştırmalarda; Vangelisti ve Banski (1993), eşlerin çalışıp çalışmaması, eve çift maaş girmesi ve eşlerin iletişim biçimlerinin evlilik doyumunu etkilediğini vurgulayarak her iki eşin çalışmasının evlilikte ekonomik anlamda b6y6k kolaylıklar sađladđını ve bunun da iletişim biçimlerini etkileyerek evlilik doyumunu arttırdđını belirtmektedir. alışan annelerin yarıdan çoğu çocuklarına yeterli anne s6t6 vere-

memekten, ehliyetsiz bakıcıya teslim etmekten yakınmaktadırlar (Tümerdem Ş. ve ark.,1983).

Erci ve Ergin (2005) de benzer sonuçlara ulaşmıştır. Yaşın, çocuk sayısının ve evliliğin süresinin kadınların evlilik doyumu ile negatif yönde, eğitim seviyesinin pozitif yönde anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymuşlardır. Çalışan kadınlarla karşılaştırıldığında çalışmayan kadınların ve görücü usulüyle evlenen kadınların evlilik doyumlarının daha düşük olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Yasan ve Gürgen (2009) de görücü usulü evlenenlerle, bir flört dönemi geçirdikten sonra evlenenler arasında doyum açısından farklılık olduğu bulgusunu elde etmiştir. Ancak çarpıcı olan evliliğin türü, özellikle de görücü usulü evlilik, kadının evlilik doyumunu düşürürken, erkeğin evlilik doyumunu etkilememektedir. Dökmen ve Tokgöz (2002) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise üniversite mezunlarının evlilik doyumlarının lise mezunlarından daha yüksek olduğunu bulgusu elde edilmiştir.

Ekonomik koşullar ailenin varlığının sürdürülmesinde gerekli ve önemli olan bir faktördür. Sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerde geçim sıkıntısı en büyük sorun olarak karşımıza çıkar ve bu sorun aile yaşamının kalitesini düşürdüğü gibi aile üyeleri arasındaki ilişkilerin bozulmasına da neden olur (DPT, 2001). Bu durum düşük ve orta gelir düzeyindeki bireylerin yüksek gelir grubundaki bireylere göre eşlerinden daha düşük düzeyde destek algılamalarına neden olabilir. Gelir düzeyi ile paralel artış gösteren eğitim düzeyinin de yükselmesi ailelerde daha eşitlikçi ve duygusal, fiziksel, ekonomik açıdan daha paylaşımcı bir aile ve rol modelinin benimsenmesine neden olmaktadır. Bu tür ailelerde eşler daha yoğun ve sağlıklı iletişim kurabilmekte bunun sonucu olarak da birbirlerine sosyal destek kaynağı olarak önemli destek sağlamaktadırlar.

Evliliği etkileyen faktörler aile yapısına bağlı olarak değişebilmektedir; bu nedenle faktörleri olumlu veya olumsuz olarak kategoriye sokmak doğru değildir.

Evlilik ve boşanma ile ilgili yapılan araştırmalarda ise sonuçlar evli kadınların ev içinde her ne kadar çatışma yaşasa da, boşanmış ve hiç evlenmemişlere göre daha mutlu olduğunu göstermiştir.

Özellikle boşanmış kadınların, boşanmanın ilk yıllarında oldukça fazla güçlüklerle karşılaştıkları, atılganlık ve otonominin yerini düşük benlik saygısı ve öfkenin aldığı belirlenmiştir. Bu öfkenin, sıklıkla benliğe yöneldiği görülmüştür (King, 2004).

Kurdek, Masteekasa ve Diener ve arkadaşları da bu konuda benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Evli olan bireyler, boşanmış, dul ya da ayrılmış kişilere oranla daha fazla mutluluk bildirmektedir. Hatta evli olmayıp birlikte yaşayanlar yalnız yaşayanlara göre daha mutlu olduğunu belirtmiştir (Kurdek, 1991). Masteekasa (1994), 19 ülkede yürüttüğü çalışmasında her ülkedeki evli bireylerin evli olmayanlara göre daha mutlu olduklarını göstermiştir. Üstelik bu bulgular Diener ve arkadaşlarının (2000) bulgularıyla desteklenmektedir. Boşanmış ya da dul kalmış bireylerin tekrar evlendiklerinde öznel iyi olma düzeylerinin arttığı da bilinmektedir (Weingarten ve Fred, 1987).

Stroebe, Stroebe ve Abakoumkin (1999) ise evlilik ve boşanmanın depresyon üzerindeki etkisini ele almıştır ve mahrumiyet içinde olan evli ve dul bireylerle yaptıkları çalışmada, kadınların depresyon düzeylerini erkeklerinkinden, dul olanların depresyon düzeylerini evlilerinkinden daha yüksek bulmuşlardır. Yine, mahrumiyet içinde olan dul ve evli bireylerde evlilik statüsü değişkeninin sosyal destek üzerindeki temel etkisi anlamlı bulunmuştur.

## **2.2.Boşanma**

Günümüzde tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de hayatın her alanında değişimler yaşanmaktadır. Sosyal, ekonomik ve kültürel değişimler toplumun en küçük birimi olan ailede en kısa zamanda kendisini hissettirmiştir. Bu değişimler, aile yapısını ve aile içindeki rol dağılımını değiştirdiği gibi, aile içi sorunlara da yansımıştır. Bunun en önemli sonucu, geleneksel aileden modern aileye geçişte, rolü en fazla değişen kadın üzerinde olmuştur. Toplumda etkileşimin fazlalaşması; yazılı ve görsel medyanın, hayatın bir parçası haline gelmesi sonucu hak ve özgürlüklerinin farkında olan ve ekonomik olarak da eşine tamamen bağlı olmayan kadın, aile içinde problem yaşaması halinde boşanmayı isteyebilmektedir. Bu da günümüzde boşanmaların gittikçe artması şeklinde yansımıştır.

Geleneksel toplumlarda evlilik, kadın için bir sosyal güvence olarak algılanmaktadır. Kadın, evde ev işlerini yapar; erkek ise çalışır, kazanır ve aileyi korur. Özellikle kadının evlilik birliğini sona erdirmesi zordur, boşanmayı gerektiren nedenler olsa da, kadın buna katlanmaktadır. Modern toplumlarda ise her bireyin sosyal güvencesi vardır. Dolayısıyla korunmaya da ihtiyacı yoktur, huzursuzluğa ve şiddete maruz kaldığı zaman, evlilik birliğini sona erdirmeye konusunda daha rahat karar verilebilmektedir (Ergün, 2005).

Kadını boşanmaya götüren ve boşanmayı istemesine neden olan faktörlerin arasında şiddet görmesi önemli bir etkidir. Özellikle toplumun alt tabakalarında ve kırsal alanda itaatsizlik anında kadına oldukça sert davranıldığı ve bunu dini inançlar temeli üzerine oturtulduğu görülmekteyse de aile içi şiddetin, “ideal” görünen aileler içinde de yaşanabildiği unutulmamalıdır. Kurt ve Oruç’un (2009) çalışmasında, 2005-2008 yıllarında Erzurum ve Bursa’da şiddet gördüğü için müftülüklere başvuran kadınların bilgilerinde ilk göze çarpan, çoğunluğunun eğitimli yani ortaöğretim ve yükseköğrenim mezunu olmalarıdır. Bunlardan %25’i yükseköğrenim mezunu iken,%50’si ortaöğretim mezunu olduğunu belirtilmiştir. Ancak bu kadınların şiddet konusunda bilinçli oldukları ve modern aile düşüncesine sahip oldukları ve bu yüzden şiddete karşı oldukları ve müftülüklere başvurmuş olmaları; ilköğretimden mezun olan ya da olmayan kadınların geleneksel kültürün etkisi ile erkeklerin eşlerini dövme haklarının olduğunu buna itiraz edilemeyeceğini düşünmüş olmaları da olasıdır.

Aynı kişilerin meslek durumlarına bakıldığında ise %50’sinin kamu çalışanı ve öğretmen olduğu görülmektedir. Sadece buradaki verilere bakılarak şiddete uğrayan kadınlar, eğitimli ve meslek sahibi olanlardır denilemez ancak eğitimli ve meslek sahibi olan kadınlar haklarını arayabilmekte ve problemlerini çözümlemek için resmi kurumlara başvurabilmektedirler. Hatta şiddet gören kadınların %75’i resmi olarak boşanma sürecine girdiklerini ifade etmişlerdir (Kurt A., Oruç E., 2009).

Farklı sosyal ve ekonomik statüden, gelir gruplarından, eğitim düzeyinden, her yaşta, evli, bekâr ya da boşanmış kadın, şiddetin türlü biçimleriyle karşılaşabilmektedir. Kadınlar toplumsal yaşamın pek çok alanında ama en çok da özel alanda şiddete maruz kalmakta, direnmek ve mücadele etmek için gerekli destek mekanizmalarına ulaşamamakta, bu nedenle çoğu zaman şiddeti kaderleri olarak görüp kabullenmekte, şiddetle birlikte yaşamının yollarını bulmaya çalışmaktadırlar. Şiddete uğradıkları gerçeği ise normalleştirildiğinden ya da sıklıkla gizli tutulduğundan sorunun boyutlarının tespiti son derece güç olmaktadır.

### 2.2.1. Kadına Yönelik Şiddet ve Boşanma ile İlgili Araştırmalar

Boşanmanın en önemli nedenlerinden biri olan kadına yönelik şiddet konusu bugüne kadar birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu konuda yapılan bazı araştırmalardan örnekler verilmiştir.

Cumhuriyet Üniversitesinde yapılan bir çalışmada (Sivas ilinde bir mahallede oturan, 15-49 yaş grubundaki 162 evli kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.), kadınların %40,7'sinin aile içi şiddete maruz kaldığı, şiddete maruz kalan kadınlara %91'ine eşi, %9'una ise eşinin yakınları tarafından şiddet uygulandığı belirlenmiştir. Kadınlar şiddeti artıran en önemli durumun ekonomik yetersizlik olduğunu belirtmişlerdir ( Kurt A., Oruç E., 2009). İçli'nin (1994) İstanbul, Ankara ve İzmir'de alt, orta ve üst sosyoekonomik düzeyden evli 1070 kadın üzerinde yaptığı bir araştırması şiddete maruz kalan kadınların %83'ünün şiddetin ardından evde kalmayı seçtiklerini, %78.1'inin ise durumu kabullendiğini bulmuştur. İçli'nin yaptığı araştırma sonucu ise ekonomik durumun kadının şiddeti kabullenmede etkisini olmadığını göstermektedir.

Ekonomik durumun boşanma üzerindeki etkisini araştıran Kitson'a (1992) göre, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek bireyler boşanma nedeni olarak; iletişim eksikliğini, ilgi alanlarındaki uyumsuzlukları, anlaşmazlığı, buna karşılık sosyo-ekonomik düzeyi düşük bireyler; daha çok fiziksel veya duygusal istismar, evle ilgili sorumluluk paylaşımında sorunlar, ekonomik sorunlar, eşin alkol ve kumar alışkanlığı gibi durumları boşanma nedeni olarak belirtmişlerdir.

Eğitim ve boşanma ilişkisine bakıldığında ise boşananların eğitim seviyesinin yüksek olduğu görülmektedir. Özellikle boşanma davası açan kadınların eğitim seviyesinin yüksek olduğunun tahmin edilmesi güç değildir. Erzurum ve Bursa müftülüklerine boşanma hakkında bilgi almak için gelen kadınlara yönelik yapılan araştırmada gelen sorularda eğitim düzeyiyle ilgili bilgilerde boşanmak isteyen kadınların eğitim düzeyinin yüksek olması dikkat çekicidir. 2005-2008 yıllarında Erzurum ve Bursa müftülüklerine başvuranların toplamının %9'u yüksek öğrenim mezunu iken, kadının boşanma isteği ile ilgili başvuranların %16'sı yükseköğrenim mezunudur (Kurt A., Oruç E., 2009).

Suriyeli kadınlar üzerinde yapılan bir çalışma fiziksel şiddet ve ruh sağlığı problemleri arasında güçlü bir ilişki bulmuş, İsrail’de ise hem fiziksel ve hem de cinsel istismara maruz kalan kadınların bu durumlara maruz kalmamış kadınlara oranla özsaygılarının anlamlı derecede düşük olduğunu, onlara göre daha şiddetli depresyon, anksiyete ve stres yaşadıklarını belirtmiştir (Haj-Yahia, 2000). Hollandalı kadınlar üzerine yapılan bir araştırma ise fiziksel ve cinsel istismara maruz kalmış kadınların böyle bir deneyimi olmayan kadınlara oranla anlamlı bir fark oluşturacak şekilde daha fazla psikosomatik ve depresif şikayetleri olduğu sonucunu bulmuştur (Krahé ve ark., 2005).

Yıldırım’ın (1998) şiddete maruz kalmış 112 kadın üzerine yaptığı çalışmada da kadınların % 45. 5’i klinik depresyon tanısı almış, % 41. 1’inin orta derecede depresyonu olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, yine aynı çalışmada kadınların % 91. 6’sının çocuğunu dövdüğü ve bu oranın depresyon derecesiyle paralel bir artış gösterdiği belirtilmiştir. Güney Asya bölgesinde 208 kadın üzerinde yapılan çalışmada % 21 oranında eşler arasında şiddet yaşandığı görülürken, bu kadınların eşinden şiddet görmeyen kadınlara oranla anlamlı derecede daha fazla fiziksel sağlık sorunları, depresyon, kaygı ve intihar düşünceleri bildirdikleri saptanmıştır. 23 kadından oluşan başka bir örnekleme yapılan derinlemesine görüşmelerde kadınlar, yaşadıkları şiddet sonucu yaralanma ve sağlık sorunları riski açısından endişeli olduklarını, depresyon ve kaygının ise uyku düzenleri, iştahları ve enerjileri üzerine olumsuz etkileri olduğunu bildirmişlerdir (Hurwitz, Gupta, Liu, Silverman ve Raj, 2006).

Psikiyatri hastanelerinde yatan hastalar üzerinde yapılan bir araştırma ise bu hastaların % 18’inin istismar içeren bir öyküsü olduğunu ve bu hasta grubunda intihar riskinin, maddenin kötüye kullanımının, ve sınır kişilik bozukluklarının diğer hastalara oranla anlamlı derecede daha fazla görüldüğünü ortaya koymaktadır (Brown ve Anderson, 1991). Ayrıca istismar öyküsü olan hastaların diğer hastalara oranla daha uzun süre hastanede tedavi için kaldıkları bulunmuştur (Carmen, Riecker ve Mills, 1984).

### **2.2.2. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Özellikleri**

Partnerinin kadına uyguladığı şiddet, yaş, sosyoekonomik durum, din, etnik kökenden etkilenmemektedir. Ancak, gebelik, bekârlık ve boşanmış olmak veya eşinden ayrı yaşamak kadının şiddet görme riskini arttırmaktadır. Şiddet gören kadın duygusal açıdan katı bir aile ortamında pasif olmaya yöneltmiştir, sosyal açıdan yalnızdır, şiddetin bütün ailelerde olduğuna inanmaktadır, saldırganın davranışlarından kendini sorumlu tutmaktadır, onun bir gün değişeceğine dair inancını hiç kaybetmez, bu nedenle itaatkârdır. Özbenlik saygısı az ve bağımlı kişilik özelliği olan bu kadınlar, oldukça ciddi fizyolojik ve psikolojik sorunları olmasına karşılık, yaşadıkları şiddeti inkâr etme eğilimindedir, aile içi ve çevresindeki rolü gelenekselcidir (Subaşı ve Akın, 2003).

Şiddete maruz kalan kadın büyük çoğunlukla utanç duygusuyla karşı karşıyadır; başkalarına bu durumdan söz etmez çünkü sadece bu durumun kendi başına geldiğini sanır ve bir şekilde o muameleyi hak ettiğine kendisini inandırmaya çalışır. Utanma, aileye sadakat (ihbar ettikleri takdirde aile sırlarını ifşa etmiş veya aile kurumuna ihanet etmiş duruma düşecekleri kaygısı), kocalarının alayına maruz kalma korkusu, polisin ve hukukun kendilerini koruyamayacağı önyargısı, ekonomik güçlükler (olay boşanma ile biterse sokakta kalma, kendisine ve çocuğuna bakamama endişesi), daha fazla şiddete maruz kalma korkusu gibi olgular kadınları yasal makamlara şikayette bulunmaktan alıkoymaktadır.

### **2.2.3. Boşanmanın Kadının Hayatına Etkileri**

Boşanma, kadınların hayatlarını etkileyen önemli bir olaydır. Boşanma, maddi durumu iyi olan manevi desteğini sosyal çevresinden sağlayabilen kadınlar için daha kolay atlatılabilen bir durumken, herhangi bir geliri olmayan ve çevresi tarafından boşandığı için önyargıyla karşılanan kadınlar için daha zor bir süreçtir.

Kadınların boşanma sonrasında yaşam standartlarının düşmesinin arka planında aile içi cinsiyet temelli iş bölümü belirleyicidir. Ev işleri ve tüm ailenin bakımına yönelik hizmetlerden sorumlu tutulan kadınların ev dışında gelir getirici işlerde çalışması neredeyse imkânsız hâle gelmektedir. Ayrıca, çalışma hayatının hemen her aşamasında ayrımcılık pratiklerine maruz kalan kadınların, beceri ve nitelikleri bir erkekle aynı olsa dahi ücret ve statü açısından daha alt kademe işlere yerleştirilmeleri



istisna değildir. Evlilik sırasında gelir getirici işlerde çalışma deneyimi edinmeyen kadınların boşanma sonrasında kendileri ve birlikte yaşadıkları aile fertlerini geçindirecek bir iş bulmaları Türkiye koşullarında son derece zordur. Bunun ötesinde toplumun evde erkek olmadan yaşayan kadınlara karşı olumsuz değer yargıları boşanmış kadınların yaşam alanlarını son derece kısıtlamaktadır (Özar ve Yakut, 2012).

Boşanma üzerine yapılan çalışmalar, kadınların boşanmaya bağlı olarak önemli ölçüde gelir kaybına uğradığını, çocukların tüm bakım yükünü üstlendiğini ve toplumsal önyargılar nedeniyle aile ve çevrenin baskısına maruz kaldığını göstermektedir (Demircioğlu, 2000; Sucu, 2007).

### **2.3.Kadın Sığınma Evleri**

Dünyada kadına yönelik şiddet, ikinci dalga kadın hareketinin temel mücadele alanlarından biri olarak öne çıkmıştır. Kadın sığınma evleri de, hareketin kadınlara yönelen şiddete karşı geliştirdiği stratejilerden biridir. Kadın hareketi tarafından açılan kadın sığınma evleri feminist prensiplere göre şiddetten kaçan kadınlar ve çocuklarını güçlendirmek ve ihtiyaç duydukları desteği sağlamak üzere çalışmaktadırlar. Sığınma evleri, özellikle şiddete uğrayan ya da şiddet görme riski altındaki kadınlara, varsa çocukları ile birlikte şiddetten uzakta güvenli bir ortam sağlamayı amaçlar. Kadına yaşadıklarını adlandırma, ne yapacağına karar verme, yalıtılmışlıktan, sosyal desteksizlikten kurtulma ve şiddete maruz kalan tek kadın olmadığını fark edebilme olanağı sağlayan sığınma evleri, kadınların kendi hayatları üzerinde bağımsız karar alma yetileri kazanarak güçlenmesini sağlamayı hedefler.

Dünya’da ilk modern kadın sığınma evi örneklerinin 1970’li yıllarda ortaya çıkmış olmasına karşın, Türkiye’de, ikinci dalga kadın hareketinin başlangıcının geç olmasının da etkisiyle, ilk sığınma evlerinin ancak 90’lı yıllarda açılmıştır. Seksenli yıllarda ivme kazanan kadın hareketi kadına yönelik şiddetin görünür olmasını ve kadınların şiddete en fazla uğradıkları aile ortamının ve özel yaşamın tartışılabilmesini sağlamışlardır (“Bağır Herkes Duysun”, “Dayağa Karşı Kadın Dayanışması”, “Bedenimiz Bizimdir-Cinsel Tacize Hayır”, “Mor İğne Kampanyası”, “Özel Olan Kamusaldır” tartışması gibi) (Altınay ve Arat, 2007).

1990' lı yıllardan itibaren şiddete uğrayan kadınlara yönelik çeşitli hizmetler, Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı, Kadın Dayanışma Vakfı, Kadınlarla Dayanışma Vakfı, Kadın Merkezi Vakfı, Adana Kadın Danışma Merkezi ve Sığınma evi, Van Kadın Derneği, Kırkörük Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Kooperatifi gibi sivil toplum kuruluşlarınca da yürütülmeye başlanmıştır. Bu kuruluşların bazıları danışma merkezlerinde hizmet sunmakta, bazıları sığınma evlerinde barınma olanağı sağlamakta, bazıları ise bu hizmetlerin yanı sıra aile içi şiddet konusunda kamuoyunun bilgilendirilmesi için kampanyalar ve hizmet sunucularına yönelik eğitim çalışmaları yürütmektedir (Ülker, 2007).

Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu'nun (SHÇEK) 1990 yılında açmaya başladığı Kadın Misafirhanesi/Kadın Konukevi adındaki sığınma evleri ve Bakırköy ve Şişli Belediyeleri'nin aynı yıl açtığı kadın sığınma evleri kamu kurumlarınca açılan ilk sığınma evi örnekleridir. Türkiye'de 5393 Sayılı Belediyeler Kanunu nüfusu 50 bini aşan belediyelere kadın sığınma evi açma görevini vermiştir. Bu yasa dışında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) sığınma evi açabilmektedir (Karataş, Şener, Otaran, 2008).

18 yaş üstünde olan ya da resmi evlilik yoluyla reşit sayılan 17 yaşını doldurmuş ve aşağıdaki sorunlardan en az birini yaşayan kadınlar:

- Fiziksel, cinsel, duygusal veya ekonomik istismara uğramış,
- Boşanma, terk edilme veya eşin ölümü nedeniyle ekonomik ve sosyal yoksunluk içine düşmüş,
- İstenmeyen evliliklere zorlanan,
- Evlilik dışı hamile ya da çocuk sahibi olan ve bu nedenle ailesi tarafından kabul edilmeyen,
- Cezaevinden yeni çıkmış olup yardım ve desteğe ihtiyacı olan kadınlar sığınma evinden hizmet alabilir (KSGM, 2008).

Kadın sığınma evinde kalan kadınlara, güvenli bir şekilde barınma imkanı, sosyal ve psikolojik destek, maddi yardım, çocuklarına yönelik destek gibi çeşitli imkanlar sağlanır.

### 2.3.1. Kadın Sığınma Evleri ile İlgili Araştırmalar

Kadın sığınma evi ile ilgili yapılan araştırmalar, kadınlarımızın yaşadıkları zorlukların onların bedensel ve ruhsal sağlıklarına etkisini açıkça göstermektedir. Yapılan araştırmalardan bazılarının sonuçları şu şekildedir:

Sığınma evlerinde yapılan bir araştırmada, şiddete maruz kalan kadınların sıkıntı (% 89), kaygı (% 83), korku (%75), yorgunluk (%74) ve çaresizlik (%74) duygularını yoğun olarak yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılan kadınların %39'unun intiharı denediği saptanmıştır (Karataş, 1996).

Kemp ve arkadaşları (1991) aile içi şiddete maruz kalmış ve sığınma evinde ilk haftalarını geçiren 77 kadınla görüşmüş ve sonuç olarak % 84'ünde Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olduğunu saptamışlardır. Buna ek olarak, istismarın boyutu ve buna bağlı olarak yaşanan üzüntü TSSB, anksiyete ve depresyonun varlığı ile pozitif bir ilişki sergilerken şiddet içeren ilişkinin süresi ile TSSB'nin varlığı arasında güçlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Aynı araştırmacıların (1995) diğer bir çalışması ise fiziksel şiddet görmüş 179 kadının % 81'inin, sözel şiddete maruz kalmış 48 kadının % 63'ünün TSSB tanı ölçütüne uygun olduğunu bulmuştur. Psikolojik ve fiziksel istismarın TSSB semptomlarının ortaya çıkması üzerindeki birleşik etkileri incelendiğinde, psikolojik istismarın fiziksel istismarla beraber uygulanması durumunda TSSB için büyük bir haberci niteliği taşıdığı sonucuna varılmıştır (Taft, Murphy, King, Dedeyn ve Musser, 2005).

Bu sonucu destekler nitelikteki bir başka bulgu ise Avustralya'da beş farklı sığınma evinde kalan 100 kadından 45'inin DSM-IV' teki TSSB ölçütlerini tam olarak karşıladıklarına, en sık görülen semptomların da uyuma güçlüğü, konsantrasyon bozukluğu ve süregelen üzücü düşünce ve anılar olduğuna işaret etmektedir (Mertin ve Mohr, 2000). Sosyal destek imkanlarının ve pozitif yaşam olaylarının TSSB ile negatif bir ilişki içinde olduğu ve gelişim sürecinde aile içinde yaşanan gerilimlerin de TSSB ile pozitif bir ilişki içinde olduğu konuyla ilgili diğer önemli bulgulardır (Astin ve ark., 1993). Tüm bu çalışmalar, TSSB'nin aile içi şiddet mağduru kadınlarda sıklıkla görülebilen bir durum olduğunu gösterir niteliktedir. Depresyonun yaşanan şiddetin ortadan kalkmasıyla azaldığı görülürken, TSSB'nin hala devam ettiği bulunmuştur (Golding, 1999). Hem çocuklukta hem de yetişkinde şiddete maruz kalmanın kadınların depresif semptomlar ve TSSB semptomları göstermeleri açısın-

dan büyük bir risk faktörü oluşturduğu görülmektedir (Sullivan, Meese, Swan, Mazure ve Snow, 2005).

2003 yılında Bilgi Üniversitesi tarafından yürütülen bir araştırma, araştırmaya katılan kadınların % 93.29' unun eşinin ya da diğer aile üyelerinin şiddetine maruz kaldıkları zaman sığınabilecekleri bir sosyal kurumun bulunmasını istediklerini ortaya koymuştur (İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2003). Bu oran 1997' de %90.44 olarak belirlenmiştir. Sığınma evlerinde kalan kadınlar üzerinde yapılan araştırma ise kadınların şiddetle mücadele için önerdikleri ilk çözümün iş bulma/ çalışma olanaklarının sağlanması, ikinci çözümün sığınma evlerinin yaygınlaştırılması olduğunu ortaya çıkarmıştır (Karataş, 1996).

1990-1995 yılları arasında Mor Çatı'ya sığınan kadınlardan 90'ı daha önce polise başvurduğunu, bunların % 43.3 'ünün polisler tarafından eşleriyle barıştırıldıkları ve % 13.2'sinin ise başvurularının dikkate alınmadığı ve gerekli kayıtların tutulmadığı belirtilmiştir. Bu bulgular, kadınların kendileri ve çocukları için yaşamsal, sosyal ve ekonomik güvenceleri olmadığında şiddet içerikli ilişkilerde kalarak yaşamaya devam ettiklerini seçmek zorunda kaldıklarını göstermektedir. 1990-1995 yılları arasında Mor Çatı'ya başvuran 1259 kadının % 71.5'inin ev hanımı olduğunu belirttiği, % 54.7'sinin sosyal bir güvencesi olmadığı ve % 58'inin kendine ait taşınmaz malı bulunmadığını belirttiği göz önünde bulundurulduğunda, kadınların yeni kuracakları hayatta onlara meslek edindirmenin ve kendi ayakları üzerinde durmalarına yardımcı olmanın önemi tartışılmaz bir boyut kazanmaktadır (Mor Çatı Kadın Sığınma Evi, 1998).

#### **2.4.Benlik**

Bireyin farkında olduğu, yani algılayabildiği tarafı veya parçası olarak nitelendirilen benlik, aynı zamanda kişinin bilinçli bir şekilde kendi varoluşu olarak adlandırabildiklerinin de toplamıdır. Kişinin “ben” veya “benim” olarak ifade ettikleridir. Başlangıçtaki benlik kavramı büyük ölçüde benlik yaşantılarından oluşmaktadır. Bu benlik yaşantıları da bireyin “ben”, “benim” veya “kendim” olarak ayırt ettiği fenomenolojik alandaki olaylardan oluşur.

Teşneli (2007), benlik kavramını şöyle açıklamıştır; kişinin kendi kimliği, değeri, yetenekleri, sınırları, değer yargıları, amaçları, vb. gibi kendisi hakkında algılayabildiği görüşlerinin, duygularının ve tutumlarının tamamı; bireyin kendi benliğine ilişkin tanımı; kendine ilişkin zihinsel tablosudur. Benlik, psikolojik bakımdan bireyin çevresini algılamasında, değerlendirmesinde, yapılandırmasında ve çevresine tepkide bulunmasında en önemli dayanaktır. Kişilik, benlik ve kimlik kavramlarını da içinde taşıyan, bireye ait bütün ayırıcı özellikleridir. Benlik kavramı, bireyin “algıladığı benliği”, başkalarının onu nasıl algıladığına ilişkin inançlarını içeren “başkalarının gözündeki benliği” ve gelecekte olmak istediği “ideal benliği” olarak üç ayrı biçimde düşünülebilir (Teşneli, 2007).

Her insanın ulaşmak istediği bir benlik kavramı vardır. Kişi özlediği kendine yakıştırdığı bu ideal benlik kavramını geliştirmeye çabalar. Kişinin ideal bene yaklaştıkça daha mutlu olacağı düşünülebilir. Kimi zaman bu ideal ben, bir düşün, bir özlem olarak kalır. Kimi insan için bu ideal benliği gerçekleştirmek bir ölüm kalım sorunu olur. Kişi bu amaca ulaşmak için, çalışır çabalar, ulaşamazsa mutsuz olabilir, kendisine saygısını yitirebilir. İdeal benliğin gerçek dışı olduğu durumlarda kişi bunalmaya düşebilir.

#### **2.4.1. Benlik Saygısı**

Benlik saygısı, kişinin kendini değerlendirmesi sonunda ulaştığı benlik kavramını onaylamasından doğan beğeni durumudur. Kişi kendinde eksiklikler bulabilir, kendini eleştirebilir veya kendini tümünden olumlu bulup beğenebilir. Kişinin kendini beğenmesi, kendi benliğine saygı duyması için üstün nitelikleri olması da gerekmez. Çünkü benlik saygısı, kendini olduğundan aşağı ya da olduğundan üstün görmeksizin kendinden memnun olma durumudur. Kendini değerli, olumlu beğenilmeye ve sevilmeye değer bulmaktır. Kendini olduğu gibi, gördüğü gibi kabullenmeyi, özüne güvenmeyi sağlayan önemli bir ruh halidir (Yörükoğlu, 2000).

Rosenberg'in klasik tanımına göre, her insanın bir kişi olarak değeri hakkındaki duygusudur. Bu duygu, öz saygı araştırmalarının temeli olmuştur; zira öz saygı araştırmaları, kişilerin kendilerini değerlendirebileceği ve bunu tutumları, eylemleri ve sözleri vasıtasıyla ifade edebileceği varsayımına dayanmaktadır. Bir birey kendini değerlendirmeye çalıştığında, ya salt kişisel özelliklerini dikkate alır ya da mensup olduğu gruplara referansla değerlendirme yapar. Bireyin kendi kişisel özelliklerinin subjektif değerlendirmesi, kişisel öz saygıyı; bireyin özdeşleştiği grupların özelliklerle-

rinin subjektif değerlendirmesi ise kolektif öz saygıyı oluşturur. Öte yandan öz saygı, kişinin içinde bulunduğu durumlardan da etkilenir. Yaşanan olaylar ve alınan enformasyonlar, kişinin kendine ilişkin imajlarını değiştirebilir (Hakan, 2004).

Yukarıdaki yazarların görüşü sonucunda benlik saygısı şu şekilde açıklanabilir: Benlik saygısı, kişinin kendini tüm yönleriyle benimsemesi, değer vermesi, kendine güven ve saygı duymasdır. Benlik saygısı, kişinin kendisi hakkında ve sürekliliği olan bir değerlendirmedir. Böyle bir değerlendirme, bireyin kendisini değerli hissetmesi, yeteneklerini ortaya koyabilme, toplum içinde beğenilir olma ve kabul görme, kendi bedensel özelliklerini kabul ve benimseme gibi kişinin kendisi için onayladığı özellikleri ile ilgili olup, onun kendi hakkındaki yargısını göstermektedir.

Benlik saygısı; yüksek, orta, düşük olarak gruplandırılmaktadır. Yüksek benlik saygısına sahip insanların mutlu, sağlıklı, üretken, başarılı olmak için eğilim gösterdiklerini, güçlükleri yenmek için daha uzun süre çaba harcadıklarını, düşük benlik saygısına sahip bireylerin ise, başarısızlığı beklediklerini söylemiştir. Sinirli olduklarını, daha az gayret gösterdiklerini, başarısız olduklarında kendilerine “yeteneksiz” gibi suçlamalarda bulunabileceklerini ve yaşamdaki önemli şeyleri göz ardı edebileceklerini belirtmektedir (Sevinç, 2003). Benlik saygısı ile çevreye uyum arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu, düşük benlik saygısı olan bir bireyde yüksek düzeyde kaygı, psikosomatik ve depresyon belirtilerinin bulunduğu belirtilmektedir. Ayrıca, benlik saygısının düşük olması, kişinin kendi durumunu gerçekçi algılamasını ve değiştirilmesi gereken şeyleri değiştirmek için harekete geçme yeteneğini olumsuz etkiler (Muslu, 2001). Ümitsizliğin ve düşük benlik saygısının oluşmasında ise ailenin sosyo-ekonomik kökeni ve yaşanan travmalar belirleyicidir (Yaşar, 2007).

## **2.5. Depresyon**

Depresyon büyük bir üzüntü, endişe, suçluluk ve değersiz hissetme, başkalarından uzaklaşma, uyku, iştah, cinsel istek kaybı ya da her zamanki faaliyetlere karşı ilgisizlikle belirginleşen bir duygudurumdur. Kriter olarak duygudurum bozukluklarına girer ve sıklıkla panik atak, madde bağımlılığı, cinsel işlev bozukluğu ve kişilik bozukluğu gibi başka psikolojik sorunlarla ilişkilidir. Depresyondaki kişi hem seçici dikkat hem de spontane dikkatte işlev kaybı yaşayabilir. Okuduklarını ve başkalarının söylediklerini özetlemesi, bir iş yapıp ara verdiğinde nerede kaldığını hatırlaması zorlaşabilir. Depresyonda olan çoğu kişi yalnız oturup susmayı tercih eder. Birçoğu içine kapanık, endişeli ve kaygılıdır. Ancak bazıları ajite olabilir ve yerlerinde dura-

mazlar. Ellerini ovuşturur sürekli gezinirler ve duygu halleri çok çabuk değişir. Saldırgan davranışlar sergileyebilirler (Tharckery, E & Harris, M. 2002).

Herkes ara sıra mutsuz ya da üzüntü verici duygular hissedebilir. Ne var ki, depresif duygular bireyin günlük yaşamını etkilemeye başlamışsa, fiziksel ve zihinsel bir bozulmaya neden oluyorsa bu duruma artık depresif bozukluk denir. Çocuklardan yaşlılara kadar her yaş grubunda görülse de, ilk epizodun görülmesi genellikle 20 yaşların ortalarına denk gelir.

### **2.5.1. Depresyon İçin Risk Etkenleri**

Depresyonun altında yatan neden oldukça karmaşıktır ve hala tam olarak anlaşılamamıştır. Serotonin gibi nörotransmitterlerin dengesizliği depresyonda rol oynasa da yetiştirme tarzı gibi dışsal faktörler de depresyonda kilit rol oynamaktadır. Dışsal faktörler şöyle sıralanabilir:

- Boşanma
- Erken ebeveyn kaybı
- Madde ve alkol kötü kullanımı
- Anksiyete bozuklukları
- Kadın olmak
- Düşük sosyoekonomik düzey
- Düşük eğitim düzeyi
- Ayrı yaşama, boşanmış olma
- İşsizlik: İşsizlik depresyonda risk etkeni olması yanında işte verimliliği azalmasının önemli nedenlerindedir.
- Daha önce depresyon geçirmiş olma
- Yakın zamanda önemli yaşam olayları, stres etkenleri
- Kişilik yapısı
- Çocukluk döneminde cinsel veya fiziksel kötü davranılma öyküsü
- Bazı ilaçlar
- Tıbbi hastalıklar
- Hormonal değişiklikler gibi olumsuz yaşam olayları ve dışsal faktörler uyum bozukluğu denen bir çeşit depresif bozukluğa neden olur ve bu bozukluk majör depresyona dönüşebilir (Tharckery, E & Harris, M. 2002).

### 2.5.2. Depresyon ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Depresyonun ortaya çıkmasında tek bir risk etkeninin varlığı yeterli değildir. Genetik yapının olumsuz çevresel etkenlerle etkileşiminin belirli bir eşiği aşması ve bunun zamanlaması önemlidir. Depresyonu tetikleyici ve depresyondan koruyucu etmenler ile ilgili yapılan araştırmalardan bazıları şöyledir:

Muscatell ve arkadaşları (2009), majör depresyon tanısı almış hastalarla yaptıkları bir çalışmada başlangıç öncesi dönemde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmanın daha şiddetli depresyon seviyesiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca araştırmacılara göre depresif epizodların klinik özelliklerini etkilemesi bakımından yaşam stresi, depresyon geçmişinden daha önemli rol oynamaktadır.

Stueve ve arkadaşlarının (1998) yaptığı araştırmada da Muscatell ve arkadaşlarını destekleyen sonuçlar bulunmuştur. Majör depresyon tanılı hasta grubunu ve non afektif psikotik bozukluk tanılı hasta grubunu sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmış, hasta gruplarındaki bireylerin son 1 ay, 3 ay ve 12 aylık zaman aralıklarında karşılaştıkları stres dolu yaşam olaylarının psikopatolojileri ile olan ilişkisini incelemişlerdir. Depresif vakalar kontrol grubuna oranla son 1, 3 ve 12 aylık dönemlerde daha fazla olumsuz yaşam olayı bildirmişlerdir. Aradaki bu fark istatistik olarak da anlamlıdır. Bu gruptaki olaylar 3 aylık zaman aralığında kümelenme eğilimi göstermiştir. Literatürde yaşam olaylarının depresyonun gelişiminde rol oynadığına dair birçok çalışma bulunmaktadır (Nezu & Ronan 1988; Lightsey 1997). Dixon ve Reid (2000) de olumsuz yaşam olaylarının fazlalığının, olumlu yaşam olaylarının azlığının depresyonun ortaya çıkmasını kolaylaştırdığını savunmuştur.

Sosyo-demografik özelliklere bakıldığında; 18-44 yaşlar arasında olmak, işsiz ve bekâr olmak (Antony, Petronis, 1991), düşük sosyoekonomik durum (Bruce, Taceuchi, Leaf, 1991) da depresyon için diğer risk etkenleridir. Bunun yanında depresif belirtilerin alt sosyoekonomik düzeydeki kişilerde daha yaygın olarak bulunduğu gösterilmişse de, majör depresif bozukluğun sosyal sınıflarla belirgin bir ilişkisi olmadığını gösteren araştırmalar da vardır (Charney, Weissmann, 1998; Klerman, VVeissman, 1988; Bromberger, Costello, 1992). Murphy ve arkadaşları (1967) ise depresyonun üst sosyoekonomik düzeylere ilişkin bir hastalık olduğunu ileri sürmüşlerdir. Mesleki statü yükseldikçe depresyon görülme sıklığının arttığını saptayan Bagley (1973) bunu sınıf atlama sırasında yaşanan stresin etkisiyle açıklamıştır.



Bebbington (1978), depresyon görülme sıklığının sosyo demografik değişkenlerle ilişkisiz olduğunu öne sürmüştür. Oysa ki Küey ve Güleç (1993), Blazer (1995) ve Karp (1996) travmatik yaşam olaylarıyla ilişkili olduğu kesinlikle bilinen depresyonun daha fazla travmatik yaşam olayına maruz kalan yoksullarda daha fazla görüleceğini savunmuş ve sonraki dönem çalışmaları gözden geçirildiğinde sosyoekonomik düzey düşüklüğünün depresyon için önemli bir risk etmeni oluşturduğu ortaya çıkmıştır. Bazı araştırmalar sosyoekonomik düzey ile depresyon prevalansı arasında ters bir ilişki göstermektedir. Özellikle alt sosyoekonomik düzeydeki kadınların depresyon için yüksek riskte olduğu belirtilmektedir (Bromberger, Costello, 1992; Weissman, Myers, 1978; Walters, 1993; Weissman, Myers, 1977; Hail, 1990; Eisemann, 1986; Brown ve ark., 1975; Güleç,1981). Ülkemizde yapılan araştırmalarda da depresyon en yüksek oranda düşük gelir düzeyindekilerde bulunmuştur (Doğan ve ark. 1995, Güleç 1981).

İrk ve etnik kökenin de duygudurum bozukluklarının görülüş sıklığı üzerine önemli bir etkisinin olmadığı bilinmektedir.

Eğitim düzeyiyle depresyon yaygınlığı arasında yapılan araştırmalarda ise; aralarında ilişki olmadığına (Rothschild 1999) ve düşük eğitim düzeylilerin (Akiskal,1992; Swindle, Cronkite Moss, 1998; La Gory ve ark. 1990) ya da yüksek eğitim düzeylilerin (Coryell ve ark. 1992) daha yüksek risk taşıdıklarına ilişkin yayınlar vardır. Ülkemizdeki çalışmalarda öğrenim görmeyenlerde depresyon oranı daha yüksek bulunmuştur (Doğan ve ark. 1995; Erol ve ark. 1998; Güleç 1981).

Düşük eğitim alanlar arasında daha yüksek depresif bozukluk oranları bulan çalışmaların yanı sıra (Walters, 1993; Weissman, Myers,197; Hail, 1990; Blazer ve ark., 1985), bu bulguyu desteklemeyen çalışmalar da vardır (Bromberger, Costello, 1992). Warren, yüksek eğitimin, artan bilgi ve yeteneklerin sorunlarla başa çıkma yeteneğini arttırarak aynı zamanda yeterlilik ve kontrol duygularını da geliştirmesi ile depresif bozukluk oranını düşürebileceğini belirtmiştir (Warren, McEachren, 1983). Ayrıca kadınların artan eğitim düzeyleri ile birlikte görülen çalışma oranında, kazanılan ekonomik bağımsızlık da, aile içi söz hakkında ve kendine güvende artma, çocuk sayısında azalma bu sonucu etkileyebilir. Ancak eğitim düzeyi bir ara değişkendir; yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey gibi diğer değişkenlere bağlı olduğu için gerçek bir risk etkeni olarak değerlendirilmemelidir.

Bazı araştırmacılar, ev kadınlığı rolünün kısıtlayıcı, sinir bozucu olduğunu ve ödüllendirilmemişlik duyguları yarattığını kabul ederken; bazıları da rollerin kendisinin değil, niteliğinin (hoşnutluk derecesi gibi) önemli olduğunu kabul eder (Bromberger, Costello, 1992). Ev kadınlarının çalışan kadınlara göre daha fazla sosyal destek alabildiğı de bildirilmektedir (Richman ve ark., 1991). Ev kadınlığı rolünün toplumumuzda büyük çoğunlukla benimsendiğı ve olağan kabul edildiğı, sosyal destek sistemlerinin ev kadınları için daha geçerli olduğı gözlenmektedir. Özellikle aile yakınları, arkadaşları ve çocukları ile daha yakın ilişkiler kurabilmeleri ve destek alabilmeleri önemlidir. Ev kadınlarının klinik olarak yüksek oranlarda ağır depresif bozukluk göstermemeleri bununla açıklanabilir.

Evlilikle ilgili roller kadında depresyon riskini arttırabilmektedir. Karşı cinsle ilişkilerde yaşanan güçlüklerin, uyumsuz evliliğin ve işlevsel olmayan bir aile düzeyinin depresyonla ilişkisi olduğı birçok çalışmada gösterilmiştir. Ilfeld ise çalışmasında evlilikle ilgili sorunların depresyon semptomlarıyla en yüksek uyumu gösterdiğini, bunu kadınlarda ebeveynlik ile ilgili olayların, erkeklerde ise işle ilgili sorunların izlediğini göstermiştir. Heikkinen ve arkadaşları ise özkıyım girişiminde bulunan 1397 olgu üzerinde yaptıkları çalışmada erkeklerin en sık bildirdiğı yaşam olaylarını iş sorunları, aile sorunları, bedensel hastalık ve geçimsel sorunlar olarak sıralarken, kadınların bildirdiğı olayları aile sorunları, iş sorunları, bedensel hastalık, aile üyelerinde hastalık, bir yakının ölümü olarak sıralamışlardır. Olaylar arasındaki cinsiyete bağılı ayrılıklar, olasılıkla cinsiyete ilişkin roller, konumlar ve işlevlerle ilişkilidir. Toplumsallaşma sürecinde kadına iyi eş, iyi anne olmaları, erkeklere çekici görünmeleri, bağımlı ve uysal olmaları öğretilirken, erkeklere baskın, mantıklı, kendine güvenli, saldırgan insanlar olmaları öğretilmektedir. Kadınlar duygusal, başkalarını memnun etmeye yönelik, özerk olmayan kişiler olarak yetiştirildikleri için sevgi ve ilişki kaybından korkarken, erkekler yarışmacı ve saldırgan olmaya yönlendirildikleri için iş kaybı ve yasal sorunlar gibi durumlardan daha çok etkilenmektedir (Aro, 1994; Paykel, 1994).

Brown ve arkadaşları (1975), çocuklukta annesini kaybetmiş olmanın, evde 14 yaşın altında üç ya da daha fazla çocuk olmasının, eşle yakın ve güvenilir bir ilişkinin olmaması ve ev dışında bir işinin olmamasının kadınlarda depresyon riskini arttırıcı etkenler olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Medeni statünün, ruh sağlığına etkisi konusunda çeşitli araştırmalar vardır. Manhattan'da 20-29 yaş grubunda olan geniş bir örneklem üzerinde yapılan bir çalışmada, evliliğin kadınlardan çok erkeklerin mutluluğunda önemli olduğu ve bekâr erkeklerin %20'sinde görülen ruh sağlığı sorunlarının bekâr kadınların sadece %11'inde görüldüğü ifade edilmiştir (Cole, 1999). Richman ve arkadaşları (1991) ise, gerek depresif belirtilerin, gerekse depresif bozuklukların hemen hemen tüm dünyada kadınlardaki prevalans hızları, erkeklerdekine göre 2-3 kat daha yüksek olarak bulunmuştur. Geleneksel cinsiyet rollerinin ve beklentilerinin, çaresizlik duygularına neden olması gibi psikolojik sonuçları ortaya çıkardığı, kadınların depresif reaksiyonlara erkeklerden daha fazla hassas olduğu ileri sürülmüştür.

Depresyon riski, medeni durum açısından en fazla ayrılmak isteyen veya boşanmış kadınlar grubunda bulunmuştur. Bazı araştırmalarda ise, yalnız erkeklerle evli kadınlar grubunun, daha fazla risk taşıdıkları ifade edilmiştir (Hauenstein, 1991; Küey ve Güleç, 1993). Evlilik durumları ile cinsiyet ve depresif bozukluk ilişkisi, evlilik uyumu yönünden incelendiği zaman daha karmaşık sonuçlar alınmıştır. Yapılan çalışmaların çoğunda en yüksek depresif bozukluk oranları mutsuz evliliği olan kadınlarda, en düşük oranlar ise mutlu evliliği olan kadın ve erkeklerde bildirilmiştir (Klerman, VVeissman, 1988; Hauenstein, 1991; Weissman, 1987; Bruce, Kim, 1992; Birtchnel, 1988; Keitner, Miller, 1990). Evlilik problemleri ve depresyon arasındaki pozitif ilişki literatürde en tutarlı bulgulardan biridir. Evlilik uyumu bozuk kişilerde, depresyon riskinin yükseldiği ileri sürülmüştür. Kadınların eşleri ile olumsuz ilişkisi düşük benlik saygısına neden olabilir veya düşük benlik saygısı olan bir kadın genel ilişki sorunları ortaya koyabilir. Ama sonuç olarak zayıflayan ilişkiler düşük benlik saygısı ile ilişkilidir ve depresif bozukluklar için hazırlayıcı bir durumdur (Mc Miller ve ark., 1989).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise, kadınlarla kıyaslandığında evliliğin erkekler için daha koruyucu olduğu belirtilmiştir. Ancak, kadınlar kendi içlerinde değerlendirildiğinde ruh sağlığı açısından evlilik bekârlığa göre daha koruyucu olarak belirtilmiştir (Yüksel, 1998). Özellikle, iyi yürüyen bir evliliğin ve sağlıklı ilişkilerin depresyonu engellediği ve hatta yaşanan bir depresyonu azalttığı ileri sürülmektedir. Buna karşın Brown ve Haris; yakın ilişki eksiğinin ve evlilik huzursuzluklarının, ayrılıkların, kadın depresyonunu anlamada çok önemli olduğunu söylemişlerdir (Aşkın, 1999). Benzer şekilde, Paykel'in (1994) yaptığı çalışmalarda, evlilik çatışmalar-

rının ve aile huzursuzluklarının, depresyonun oluşmasında ve kronikleşmesinde, belirleyici bir faktör olduğu görülmüştür. Diğer yandan, evlilik sorunlarının temelinde ruhsal hastalıkların, özellikle depresyonun etkili olabileceği belirtilmiştir (Şahin, 1996). Ülkemizdeki araştırmalarda da dul olmanın kadınlarda depresyon riskini artırdığı bulunmuştur (Coşkunerden, 1991; Şaher, 1961; Demiriz, 1980; Hancıoğlu,1981). Bilindiği üzere ailenin en önemli fonksiyonlarından biri üyelerinin duygusal ihtiyaçlarını tatmin etmesidir. Modern yaşamda gittikçe küçülen sayı ve fonksiyonları ile ailelerin, üyelerinin duygusal ihtiyaçlarını ve birlikteliğini sağlama da yetersiz kaldığını ve bu nedenle de duygusal yaşamın sarsılmaya devam edeceğini tahmin edebiliriz. Boşanmanın kolay olduğu ülkelerde evliler arasındaki intihar oranlarının, boşanmanın zor olduğu ülkelerdeki evlilerin intihar oranlarına kıyasla az olması bu açıdan düşündürücüdür (Cole, 1999).

Depresyonun en fazla evli kadınlarda görülmesi, onların sosyal ve ekonomik güvenceden yoksun olmalarıyla yakından alakalıdır. Sorunların çözülmeyeceğine olan inanç ve evliliğin, her ne pahasına olursa olsun sürdürülmesi gereken kutsal bir kurum olduğuna ilişkin geleneksel inançlar acıların hastalıklaşmasına katkıda bulunmaktadır.

Dindarlık, bütünlük duygusuna sahip olma ve toplumsal destek de depresyondan koruyucu etkenler arasında sayılmaktadır. Duygusal destek, araçsal yardım, bilgi desteği ve değer verme gibi etkenler, bireyin toplumsal ağ geliştirme gücü ve anlamlı ilişkiler kurma ve sürdürme yetisini yakından etkileyerek stresin etkisini azaltmaktadırlar (Paykel, 1994). Dinin, kişinin inandığı bir güç olmasından, kişilerin ona sığınabilmesinden dolayı bireyi rahatlatacağı düşünülebilir.

## **2.6.Psikosomatik Bozukluklar**

Somatizasyon iyi tanımlanmış bir tanı sınıfı ya da bozukluk değil, geniş kapsamlı bir klinik görüngüdür. Buna bağlı olarak somatizasyonu bulunan olgular oldukça heterojen bir grup oluşturmaktadır. Somatizasyonun süresi, şiddeti, duygudurum bileşeninin katılım derecesi ve şiddeti, bireyin duygularını tanıma ve anlatma yeteneği olgular arasında büyük değişkenlik göstermektedir (Lipowski,1990). Somatizasyonla çok farklı boyutlarda, örneğin somatoform bozukluklu bir olguda, depresif bozukluk ya da anksiyete bozukluğu olan bir olguda ya da herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan bireylerde gelip geçici yakınmalar biçiminde karşılaşılabilmektedir. Ancak

bu kişilerin ortak bir özelliği vardır, strese ve duygusal uyaranlara yanıtları duygusal ve bilişsel olmaktan çok bedenseldir (Stoudemire, 1991). Somatizasyon, ruhsal sıkıntılarının ve psikososyal stresin bedensel belirtilerle ifade edilmesidir. Genel nüfusta yaygın olup, temel sağlık hizmetlerinde görülme oranlarının %20-30 arasında olduğu bildirilmektedir (Goldberg ve Bridges, 1988).

Teknolojinin hızla gelişmesi, bilimsel buluşlar, nüfus artışı ve ekonomik sıkıntılar gibi stresi arttıran çevresel faktörler insanların kaygı durumlarını da arttırmaktadır. Organizmanın refahını tehdit eden her durumun bir kaygı oluşturduğu varsayılır. Fiziksel zarar tehditleri, benlik değerine tehditler ve bir bireyin yapabileceğinden fazla performans gerektiren durumlar da kaygı meydana getirmektedir. Çok hafif tedirginlik ve gerginlikten panik derecesine varan değişik şiddette kaygı durumu yaşanabilir. Endişe, gerginlik, ürkme ve kendini rahatsız hissetme, güvensizlik, korku, panik, şaşkınlık, tedirginlik, berrak düşünememe, ağız kuruluğu, baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, çarpıntı, güçsüzlük, halsizlik, iştahsızlık, kan basıncı düşmesi ya da yükselmesi, kas gerginliği, mide bağırsak yakınmaları, solunum sayısında artma, terleme, titreme, uykusuzluk gibi belirtilen ruhsal alandan bedensel alana doğru sıralanabilir. Ayrıca kaygı kişiden kişiye farklılık gösteren davranışsal belirtiler de gösterebilir (Köknel,1982; İnanç, 1997).

Yazarların bu görüşleri doğrultusunda somatizasyon ile ilgili şunlar söylenebilir: Kişinin yaşadığı psikolojik sıkıntılar, duygular ve stresin kişinin bedenine yönelik zararlar oluşturmasıdır. Psikosomatik bozuklukların daha çok içine kapanık kişilerde görüldüğü söylenebilir. Psikosomatik bozukluklar, baş ağrısı, karın ağrısı, yüksek endişe, sürekli yorgunluk, bitkinlik, ağrılar, denge sorunları, görme bozuklukları, sırt ağrısı, kas ağrıları, çeşitli cilt hastalıkları ve saç dökülmesi şeklinde kendini gösterebilir.

### **2.6.1.Somatizasyon Daha Çok Kimlerde Ortaya Çıkar?**

Somatik belirtiler yaşayan hastaların psikolojik özellikleri en çok tartışılan konular arasında yer almaktadır. Geleneksel psikanalitik görüşe göre somatik belirtiler, kabul edilemeyen dürtü ve isteklerin bilinç alanına çıkmasını engelleyen savunma araçlarıdır, rahatsız edici duyguların inkarı, bastırılması ya da rasyonalizasyonu somatizasyonla sonuçlanmaktadır (Kellner, 1990).

Somatizasyonun toplumun düşük sosyoekonomik düzeye ve düşük eğitim düzeyine sahip kesiminde, göç etmiş gruplarda ve azınlık gruplarında daha sık görülebildiği bildirilmiştir (Kirmayer, 1984). Kuzey Amerika'da yaşayan mülteci ve göçmenlerde majör depresyon ve anksiyete bozukluklarının prevalansı yüksektir. Bu gözlemden yola çıkarak yapılan epidemiyolojik çalışmalarda bu kişilerin tıbbi yardım için başvurularının en sık nedeninin somatik yakınmalar olduğu saptanmıştır (Hsu, 1999). Schilte de (2000) araştırmasında benzer sonuca ulaşmıştır; Ekonomik gücü kısıtlı, evlenmemiş ve eğitim düzeyi düşük kişilerde hastalığın görülme olasılığı artmaktadır ve ailesinde bu hastalık olan çocuklarda ileride bu hastalığın görülme oranı 11 kat artmaktadır.

Baş ağrısı ile başvuran olgularda stresör ve baş ağrısı arasında pozitif bir ilişki gösterilirken, başka bir çalışmada bireyi emosyonel olarak etkileyen yaşam olaylarının somatizasyonun ortaya çıkışı ve sürmesindeki etkisi araştırılmış ancak yaşam olayının somatizasyon üzerine etkisi gösterilmemiştir (Fulcheri ve Barzega, 1995).

Bir çalışmada fiziksel morbidite (hasta olma durumu) daha sık olmadığı halde kadınların fiziksel belirtileri daha sık ve daha yüksek puanladıkları bildirilmiştir. Bu görüngenü kadınlarda somatizasyonun neden daha sık olduğunu açıklamamakla birlikte semptomun algılanmasının psikososyal bir boyutu olduğunu düşündürmektedir (von Wijk, 1997). Sağlıklı popülasyonda yapılan bir çalışmada mevsimsel değişikliklerle somatizasyon sıklığı arasında kadınlarda erkeklerde gösterilemeyen bir ilişki gösterilmiştir (Schlager ve ark., 1993). Bu çalışmada somatizasyon ile gün ışığı süresi arasında pozitif bir korelasyon olduğu bildirilmiştir. Başka bir çalışmanın sonuçlarına göre erkekler depresif epizod (belirti) sırasında ortaya çıkan çoğunluk somatik belirtilerden kadınlara göre iki kat daha fazla yakınmaktadır (Köroğlu, 1998).

Psikosomatik hastalıkların ortaya çıkışını tetikleyen en yaygın faktörlerin kayıp ve ayrılık olduğu söylenebilir. Çaresizlik, güvensizlik ve umutsuzluk duyguları ve sıklıkla bunlara eşlik eden öfke, kin, nefret, intikam, acı, üzüntü, hayalkırıklığı, korku ve kaygı gibi bastırılmış, çözümlenmemiş ve ifade bulamamış duygular, somatizasyona neden olan başlıca unsurlardır. Duygu ve düşüncesini dışarıya yansıtmakta ve ifade etmekte zorlanan, "hayır" diyemeyen, sınır koymakta güçlük çeken, kaygılı ve güvensiz kişilerde daha sıklıkla rastlanabilir. Yani diğer bir deyişle kişi;

diliyle, sözel ve davranışsal iletişimle ve benliğiyle ifade edemediği şeyleri bedeni ve bedeninde yarattığı hastalıklarla dışavurabilir (Köroğlu, 1998).

### **2.6.2. Depresyon ve Somatizasyon**

Depresif bireylerde olumsuz ve kötümser bilişsel şemaların hastalık anılarını taze tuttuğu, kişinin sağlık durumunu olumsuz olarak algılamasına zemin hazırladığı ve böylece kişinin hoş olmayan bedensel yaşantılara daha duyarlı olduğu dile getirilmiştir (Barsky ve Wyshak, 1990). Depresyonla kişinin dikkati bedenine yönelir ve basit, sıradan duyular çok rahatsız edici biçimde algılanabilir. Depresyon ile bedensel duyularını büyütme arasında belirgin bir ilişki olduğu iddia edilmektedir (Barsky ve ark., 1988; Sayar ve ark., 2003b). Sayar ve arkadaşları (2003a) depresyonu olan hastalarda bedenselleştirme belirtilerini yordayan üç etken olarak; anksiyete, bedensel duyularını büyütme (sوماتosensoryal amplifikasyon) ve aleksitimiği bildirmişlerdir.

Depresyon döneminde bedensel sorunlar da artar. Düzenli giden tansiyon kontrol edilemez olur, kan şekeri iniş ve çıkışlar gösterir. Çoğu zaman kronik hastalıkların ilk çıkışı depresyon dönemlerindedir. Birçok araştırma kalp krizi geçiren kişilerde depresyon tabloya eklendiğinde hastaların kalple ilgili sorunlarının, ikinci bir kriz geçirmenin riskinin arttığını göstermiştir. Yani depresyon kronik bir hastalığın gidişini kötüleştirmediği gibi kronik bir hastalık da depresyona neden olabilir. Sağlığını yitirmek, hastalığın sınırlılıklarına katlanmak depresyona yol açabilir. Bazen de depresyon hastalıkla ilişkili nedenlerle olur. Örneğin, hipertiroidide olduğu gibi hastalığa neden olan hormonlar depresyona yol açabilir, ya da tansiyon yüksekliğinde kullanılan bazı ilaçlar depresyona neden olabilir (Mete, 2008).

Depresif bozukluklu bireylerde somatik belirtilerin nasıl ortaya çıktığı sorusuna Hamilton (1990), somatik belirtilerin büyük çoğunluğunun anksiyeteye bağlı olduğu görüşü ile yanıt vermektedir. Depresif duygudurum anksiyete sonucu yaşanan bedensel strese duyarlılığı arttırmaktadır denmektedir. Lipowski'ye (1990) göre ise depresif duygudurum kişiyi regresyona sokarak, geçmiş hastalık yaşantılarına ait anıları canlandırmak yoluyla somatik belirtilere yol açıyor olabilir, ayrıca depresif duygudurum ağrı eşiğini düşürerek de somatik belirtilere neden olabilir. Depresyonun çok yaygın bir şekilde bedenselleştirildiği (Kirmayer, 1984) ve ağırlıklı olarak somatik yakınma-

ların önde geldiği depresif bozuklukların en yaygın affektif bozukluk olduğu belirtilmektedir (Akiskal,1983).

Depresyonun somatik semptomları tipik olarak çok çeşitlidir (Çevik ve ark., 1995). En yaygın semptomlar ağrı, halsizlik, baş dönmesi, nefes darlığı, çarpıntı, gastrointestinal belirtiler ve parestezilerdir. Bunların içinde ağrı en başta gelen semptomdur, kadınlarda en sık sırt ve eklem ağrılarına, erkeklerde ise en sık baş ağrısına rastlanmaktadır. Somatik belirti tek bir semptom şeklinde de olabilir (Köroğlu,1998).

Bu bilgilere dayanarak depresyonun kişide neden olduğu düşünce ve somatizasyonlar şöyle sıralanabilir:

Klinik depresyonun temel niteliği hoş olmayan duygudurum, ilgi ve zevk azlığı, umutsuzluk ve karamsarlıktır. Olgular derin bir üzüntü yaşayabilirler. Gelecekleri ve yaşadıkları ile ilgili olarak kötümser düşünme eğiliminde olabilirler. Hastada depresif duygudurum ile birlikte değişik etkinlik ve sorumluluklara karşı ilgi kaybı izlenebilir. İş, özel zevkler, bireysel ilişkiler, cinsel aktivite de dâhil olmak üzere birçok şeyden zevk alamayabilirler. Depresif hastalar basit günlük aktiviteleri bile yapmakta güçlük çekebilirler. İş, aile, para ve kendi sağlıkları ile aşırı biçimde kafa-ları meşgul olabilir, bu da enerjilerinin azalmasına neden olabilir. Bazı olgularda önde gelen belirti somatik belirtiler olabilir. Tepkisel davranabilirler.

Yaşadıkları bu umutsuzluk, kötümserlik, benlik saygısında düşme ve suçluluk duyguları intihar düşünce ve eylemlerini uyarabilir. Anksiyete (bunaltı, kaygı) düzeyi çok artabilir, ajitasyon (huzursuzluk) gösterebilirler.

Sevilenle yeniden birleşme düşünceleri ortaya çıkabilir. Düşünce içeriğinde geçmiş olaylar önemli bir yer tutabilir ve o olaylara bağlı kalarak yaşamaya devam edebilirler. Yoğun anksiyete (bunaltı, kaygı) belirtilerinin depresyon olgularında intihar girişimleri için belirleyici bir etken olduğu ileri sürülmektedir.

Depresif olguların çoğunda duygudurum değişiklikleri ile birlikte iştah ve kilo kaybı, uyku bozukluğu görülebilir. Dalgınlık, unutkanlık olabilir. Bazen ağır olgular-da aklımdan geçenlerle dış dünyada olanlar birbirine karıştırılabilir.

Günümüzde en yaygın ruhsal bozukluğun depresyon olduğu ve depresyonun bedende bazı zararlara neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle yaşanan bedensel rahatsızlıklara sadece fizyolojik bir hastalık olarak bakılmamalıdır.



### 3. BÖLÜM

#### YÖNTEM

##### 3.1.Araştırma Grubu

Araştırma, Bursa İli sınırları içerisinde kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlara yönelik yapılmıştır. Bursa İli Belediyeleri'ne ve İl Müdürlüğü'ne bağlı kadın sığınma evlerinde kalan ve Bursa İli içerisinde yaşayan fakat sığınma evinde kalmayan kadınlar araştırma grubunu oluşturmuştur. Bursa İli'nde toplam dört tane kadın sığınma evi bulunmaktadır; bu evlerin iki tanesinde anketler araştırmacı tarafından uygulanmıştır, diğer ikisinde ise alınan izinler doğrultusunda evlerde görevli olan psikologlar tarafından uygulanmıştır.

Araştırma kapsamını evli ve eşiyile mutlu olan, eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış kadınlar oluşturmaktadır. Bekârlar ise araştırma dışı bırakılmıştır.

##### 3.2.Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Rosenberg Psikosomatik Belirtiler Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu olmak üzere dört farklı veri aracı kullanılmıştır.

**Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği çoktan seçmeli 63 sorudan oluşan bir bildirim ölçeğidir. Ölçek 1963 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiş geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları da aynı araştırmacı tarafından 1965 yılında A.B.D.'de yapılmıştır.

Ülkemizde ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları 1986 yılında Füsün Çuhadaroğlu tarafından yapılmış ve ölçeğin genel geçerliliği %71 olarak bulunmuştur. Güvenirlik çalışmalarında ise benlik saygısı %75, kendilik kavramının sürekliliği %75, insanlara güvenme %55, eleştiriye duyarlılık %48, depresif duygulanım %70, hayalperestlik %75, psikosomatik belirtiler %89, kişiler arası ilişkilerde tehdit hissetme %46, tartışmalara katılabilme derecesi %51, ana-baba ilgisi %51, baba ile ilişki %79, psişik izolasyon %60 olarak bulunmuştur (Çuhadaroğlu, 1986).

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, çoktan seçmeli sorulardan yapılanmış çoktan seçmeli sorulardan yapılanmış on iki alt kategoriden oluşmaktadır. Bunlar;

- 1) Benlik Saygısı
- 2) Kendilik Kavramının Sürekliliği
- 3) İnsanlara Güvenme
- 4) Eleştiriye Duyarlılık
- 5) Depresif Duygulanım
- 6) Hayalperestlik
- 7) Psikosomatik Belirtiler
- 8) Kişilerarası Tehdit Hissetme
- 9) Tartışmalara Katılabilme
- 10) Ana-baba İlgisi
- 11) Babayla İlişki
- 12) Psikik İzolasyon (Çuhadaroğlu, 1986).

Bu araştırmada, çalışmanın konusu gereği, alt kategorilerden; Benlik Saygısı Ölçeği ve Psikosomatik Belirtiler Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin tercih edilmesinin nedeni; ölçeğin cinsiyet farkı gözetmeden Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılmış olmasıdır. Ayrıca Rosenberg'in benlik saygısı kavramında kişinin kendisini olumlu veya olumsuz değerlendirmesi üzerinde durmasıdır. Bu özellik sayesinde araştırmaya alınan kişiler kendilerine karşı tutumlarını belli edebilmişlerdir.

**Benlik Saygısı Alt Ölçeği:** Bu bölümde Guttman ölçüm sekline göre düzenlenmiş on madde yer almaktadır. Olumlu ve olumsuz yüklü maddeler ardışık olarak sıralanmıştır. Ölçeğin kendi içindeki değerlendirme sistemine göre denekler 0 ile 6 arasında puan almaktadırlar. Sayısal ölçümlerle yapılan karşılaştırmalarda benlik saygısı yüksek (0-1) puan, orta (2-4) puan, düşük (5-6) puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte işaretli maddeler puan almamaktadır. Test verilirken maddelerin yanında işaretleri bulunmamaktadır. Madde I için 3 sorudan 2'sinde işaretli cevabı seçerse 1 puan, Madde II ve Madde VI, için 2 sorudan 1'inde işaretli cevabı seçmesi 1 puan alması için yeterli olacaktır. Diğer maddelerde ise her işaretli cevap 1 puan değerindedir (Çuhadaroğlu, 1986).

**Psikosomatik Belirtiler Alt Ölçeği:** “Psikosomatik Belirtiler” alt testi belirti fazlalığına işaret eder. Bu bölümde 10 madde yer almaktadır. Bireyler 4’lü Likert tipi ölçeklere uygun cevaplardan 10 ile 40 arası puan almaktadır. Puanların 10’a yaklaşması psikosomatik belirtilerin çok yoğun görülmesine ve yüksek stres belirtileri olmasına işaret eder. 40’a yaklaştıkça psikolojik belirtilerin az görülüyor olmasına ya da hiç görülüyor olmasına işaret eder (Çuhadaroğlu, 1986).

**Beck Depresyon Ölçeği:** Ruh sağlığı taramalarında veya depresyon ile ilgili araştırmalarda en sık kullanılan ölçeklerden biridir. 1961 yılında Beck tarafından geliştirilmiştir. 15’i psikolojik, 6’sı somatik belirtileri içeren 21 maddesi vardır. 21 belirti kategorisinin her biri için dört seçenek vardır. Hastadan uygulama günü de dâhil son bir hafta içinde kişinin kendini nasıl hissettiğini en iyi ifade eden cümleyi seçerek işaretlemesi istenir. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla depresyon puanı elde edilir. Alınabilecek en yüksek puan 63’tür. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksek olduğunu gösterir. Beck depresyon puanı 0-11 arası olanlarda depresyon yok, 11-16 arasında olanlarda hafif düzeyde depresyon, 17-29 arasında olanlarda orta düzeyde depresyon, 30-39 arasında olanlarda ciddi depresyon, 40 ve üzeri puanı olanlarda çok ciddi depresyon vardır.

Beck Depresyon Ölçeği’nin 1961 ve 1978 tarihlerine ait iki versiyonu vardır. Her iki versiyon da Türkçe’ye çevrilmiş ve geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmada Hisli (1988, 1989) tarafından uyarlanan 1978 versiyonu kullanılmıştır.

Bu araştırmada Beck Depresyon Ölçeği’ nin tercih edilmesinin nedeni; yaş olarak araştırmada kullanılan yaş grubuna uygun olmasıdır. Ayrıca psikosomatik belirtilerin de değerlendirildiği bu araştırmada, Beck Depresyon Ölçeği’nin içinde psikosomatik belirtileri içeren ifadelerin bulunmasıdır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan kişisel bilgi formunda; araştırmaya katılan 300 kadının; yaş, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma durumu, aylık geliri, çocuk sayısı, evlilik süresi, eşinden ayrılmayı isteme süresi, eşinden ayrılık sürelerini belirlemek amacıyla hazırlanan sorularla kadınların sosyodemografik özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Kişisel Bilgi Formu’nda kadın sığınma evine başvuru ile ilgili bir soru belirtilmemiştir; bunun kadınları rahatsız edebileceği düşünülmüştür.

### **3.3.Verilerin Toplanması**

Araştırma, Ocak- Nisan 2013 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yapılmıştır. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu' ndaki sorular kağıt üzerinde işaretlenmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır ve süre de herhangi bir kısıtlama yapılmamıştır. Araştırmacının bizzat uygulamasına izin verilen sığınma evlerinde ölçekler araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Kadın sığınma evinde kalan ve okuma- yazma bilmeyen 20 kadına ölçeklerde yer alan ifadeler okunmuştur. Araştırmacının bizzat uygulamasına izin verilmeyen sığınma evlerinde ise ilgili psikologlar tarafından ölçekler uygulanmıştır. Kadın sığınma evinde kalmayan katılımcılara da araştırmacı tarafından ölçekler yüz yüze uygulanmıştır ve okuma- yazma bilmeyen 10 kadına ölçeklerde yer alan ifadeler okunmuştur. Katılımcıların araştırmaya güven duyması ve doğru cevaplar vermesi için ölçekler zarf içinde verilmiştir; katılımcı uygulamayı bitirdikten sonra kağıdını zarfa koyup, zarfı kapatmıştır; böylece bilgilerin gizli kalması sağlanmıştır. Ölçekler, kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlara farklı renklerde zarflar içinde dağıtılmıştır.

### **3.4.Verilerin Analizi**

Çalışmada ölçeklerin güvenilirlikleri, iç tutarlığı güvenilirliği bakımından Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısıyla incelendi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro- Wilk testi ile test edildi. Verilerin normal dağılmamasından dolayı parametrik olmayan istatistiksel yöntemler kullanıldı ve betimleyici değerler medyan (minimum- maximum) değer olarak verildi.

Gruplar arası istatistiksel karşılaştırmalarda Kruskal- Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmesinde ise Spearman sıra korelasyon katsayısı ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak  $\alpha = 0.05$  a

#### 4. BÖLÜM BULGULAR

##### \* Kadın Sığınma Evinde Kalan ve Kalmayan Kadınların Eğitim Düzeyleri.

Örneklem Sayıları	N
K.S.E’de kalan hiç okula gitmeyenler	20
K.S.E’de kalan ilkokul mezunu olanlar	53
K.S.E’de kalan lise mezunu olanlar	22
K.S.E’de kalan üniversite mezunu olanlar	1
Toplam	96

Örneklem Sayıları	N
K.S.E’de kalmayan hiç okula gitmeyenler	10
K.S.E’de kalmayan ilkokul mezunu olanlar	45
K.S.E’de kalmayan lise mezunu olanlar	77
K.S.E’de kalmayan üniversite mezunu olanlar	54
K.S.E’de kalmayan lisansüstü mezunu olanlar	7
Toplam	193

Kadın sığınma evinde kalmayan kadınların eğitim düzeyi oldukça yüksek iken, sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyinin düşük olması dikkat çekici bir bulgudur.

**Hipotez 1:** Kadın sığınma evinde kalanların benlik saygısı, sığınma evinde kalmayanların benlik saygısından daha düşüktür.

**Tablo 1: Kadın Sığınma Evinde Kalanlar ile Kalmayanların Benlik Saygılarının İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	U	P
K.S.E.’de kalanlar	96	21,00	10,00	36,00	7100,00	0,001
K.S.E’de kalmayanlar	193	19,00	10,00	36,00		

	N	X ±S
K.S.E.'de kalanlar	96	21,31±5,55
K.S.E.'de kalmayanlar	193	18,88±5,73



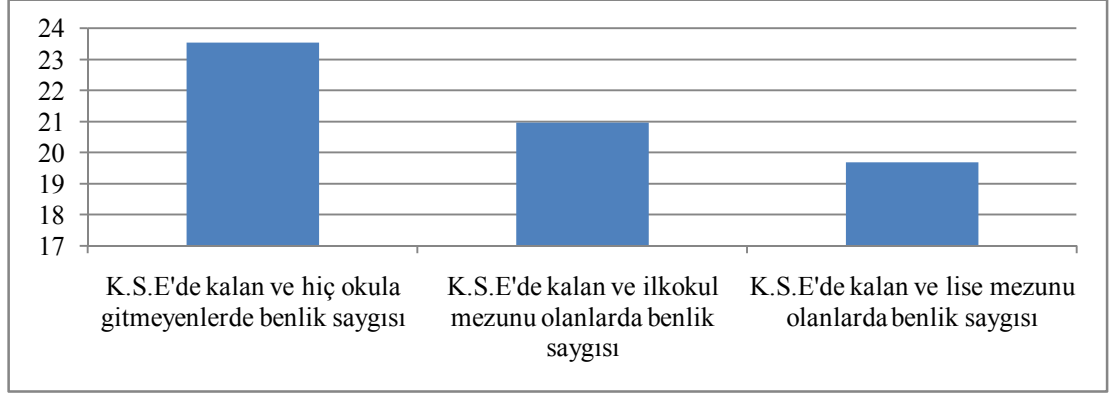
Kadın sığınma evinde kalanlar ile kalmayanlar arasında benlik saygısı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. *Kadın sığınma evinde kalanların benlik saygısı puanları kalmayanlara göre daha yüksektir* ( $p < 0,001$ ). Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 2:** Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı artar.

**Tablo 2: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki.**

		r	p
K.S.E'de kalan kadınlarda eğitim düzeyi	96	-0,202**	0,049

	N	X ±S
K.S.E'de kalan hiç okula gitmeyenler	20	23,55±6,30
K.S.E'de kalan ilkokul mezunu olanlar	53	20,96±5,10
K.S.E'de kalan lise mezunu olanlar	22	19,68±5,18



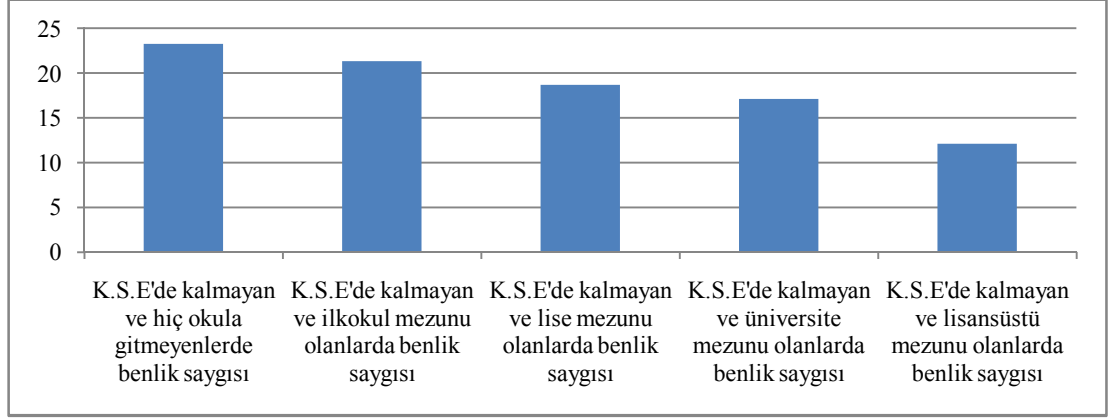
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile benlik saygısı puanları arasında ters yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=-0,202^{**}$ ;  $p=0,049$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı azalır*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 3:** Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı artar.

**Tablo 3: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E' de kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi	193	-0,365**	0,000

	N	X ±S
K.S.E'de kalmayan hiç okula gitmeyenler	10	23,30±4,99
K.S.E'de kalmayan ilkokul mezunu olanlar	45	21,38±6,12
K.S.E'de kalmayan lise mezunu olanlar	77	18,71±5,44
K.S.E'de kalmayan üniversite mezunu olanlar	54	17,09±4,66
K.S.E'de kalmayan lisansüstü mezunu olanlar	7	12,14±3,07



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile benlik saygısı puanları arasında ters yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $r = -0,365^{**}$ ;  $p < 0,001$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe benlik saygısı azalır*. Hipotez reddedilmiştir.

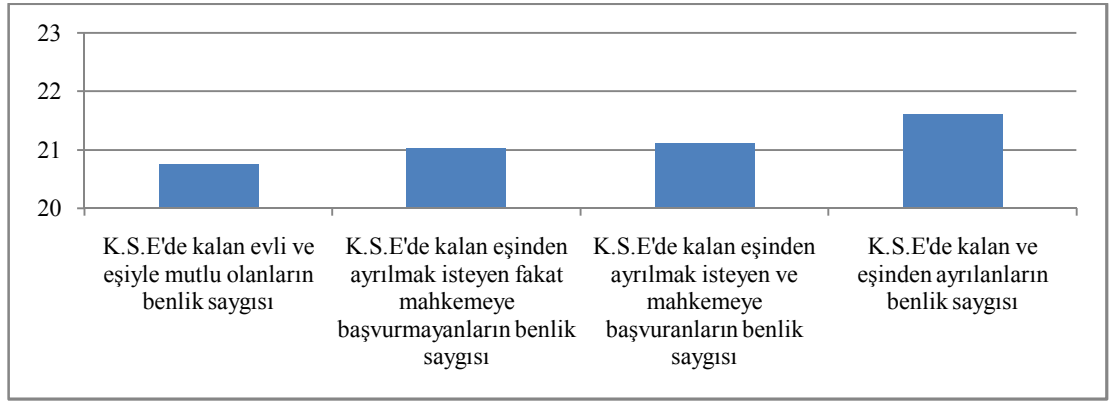
**Hipotez 4:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların benlik saygısı eşinden ayrılmamış olanlardan daha yüksektir.

**Tablo 4: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınların Medeni Durum Farklılığına Göre Benlik Saygılarının İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	$\chi^2$	P
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	20,50	19,00	23,00	0,300	0,960
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamış olanlar	25	21,00	11,00	36,00		
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	20,00	10,00	30,00		
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	21,00	10,00	33,00		

	N	$\bar{X} \pm S$
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	20,75 $\pm$ 1,71
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamış olanlar	25	21,04 $\pm$ 5,93
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	21,13 $\pm$ 5,99
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	21,61 $\pm$ 5,44





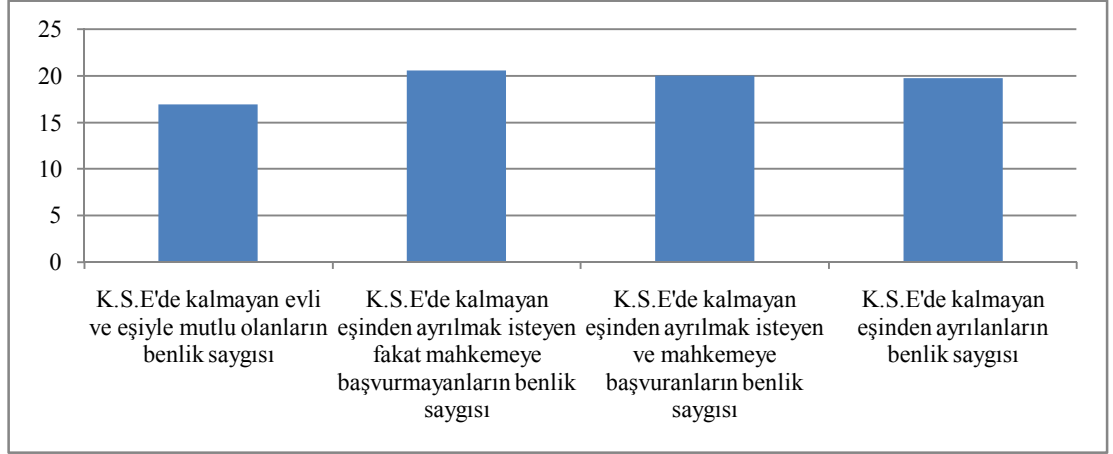
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni duruma göre benlik saygısı puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,960$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve medeni durumu farklı olan kadınların benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 5:** Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyle mutlu olan kadınların benlik saygısı eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha yüksektir.

**Tablo 5: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Medeni Durum Farklılığına Göre Benlik Saygılarının İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	X <sup>2</sup>	p	İkili karşılaştırmalar
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar	75	17,00	10,00	28,00	12,72	0,005	i-ii:0,002 i-iii:0,020 i-iv:0,017 ii-iii:0,791 ii-iv:0,541 iii-iv:0,804
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmayanlar	37	20,00	11,00	34,00			
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip Mahkemeye başvuranlar	28	19,50	10,00	30,00			
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar	53	20,00	10,00	36,00			

	N	X ±S
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar	75	16,97±4,98
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	37	20,57±5,13
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip Mahkemeye başvuranlar	28	20,04±5,80
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar	53	19,79±6,42



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda benlik saygısı puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,005$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre;

- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı puanları, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,002$ ).
- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı puanları, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,020$ ).
- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı puanları eşinden ayrılmış olanlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,017$ ).
- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların benlik saygısı puanları ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p= 0,791$ ).

- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmayanların benlik saygısı puanları ile eşinden ayrılmış olanların benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p= 0,541).
- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların benlik saygısı puanları ile eşinden ayrılmış olanların benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p= 0,804).

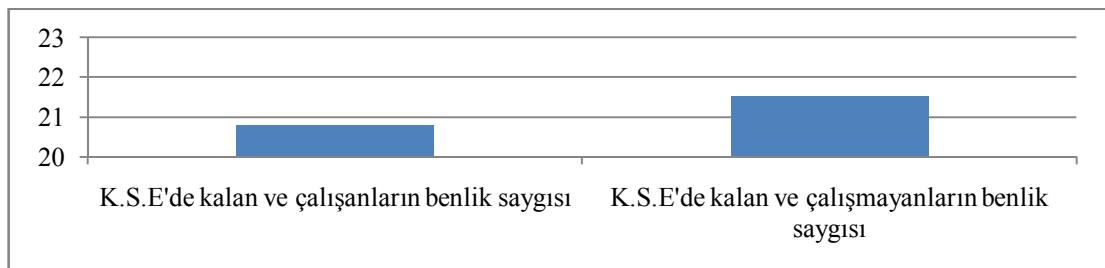
Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 6:** Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınların benlik saygısı çalışmayanlara göre daha yüksektir.

**Tablo 6: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınların Çalışma Durumuna Göre Benlik Saygılarının İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E' de kalan ve çalışanlar	29	21,00	10,00	31,00	921,00	0,686
K.S.E' de kalan ve çalışmayanlar	67	21,00	10,00	36,00		

	N	X ±S
K.S.E' de kalan ve çalışanlar	29	20,79±5,80
K.S.E' de kalan ve çalışmayanlar	67	21,54±5,46



Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile benlik saygısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p=0,686). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan, çalışan kadınlar ile çalışmayanların benlik saygısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.* Çalış-

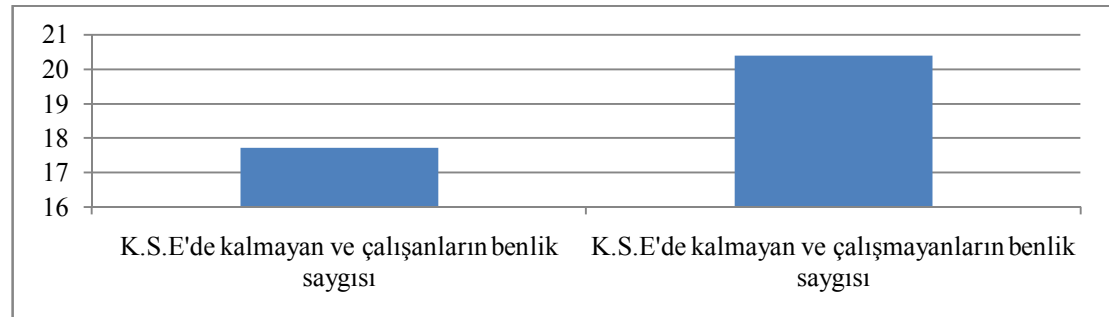
ma durumunun, sığınma evinde kalan kadınların benlik saygısı üzerinde bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 7:** Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınların benlik saygısı çalışmayanlara göre daha yüksektir.

**Tablo 7: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Çalışma Durumuna Göre Benlik Saygılarının İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E' de kalmayan ve çalışanlar	110	17,50	10,00	34,00	3315,50	0,001
K.S.E' de kalmayan ve çalışmayanlar	83	20,00	10,00	36,00		

	N	X ±S
K.S.E' de kalmayan ve çalışanlar	110	17,72±5,71
K.S.E' de kalmayan ve çalışmayanlar	83	20,41±5,41



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumu ile benlik saygısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,001$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda, çalışmayanların benlik saygısı puanı çalışan kadınlara göre daha yüksektir.* Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 8:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı da artar.

**Tablo 8: Kadın Sığınma Evinde Kalan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E’ de kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi	44	0,157	0,308

Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile benlik saygısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r= 0,157$ ;  $p= 0,308$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve eşinden ayrılmış kadınların benlik saygısı ile eşlerinden ayrılık süresi arasında bir ilişki yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 9:** Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı da artar.

**Tablo 9: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E’ de kalmayan eşinden ayrılmış olanların ayrılık süresi	53	-0,376**	0,006

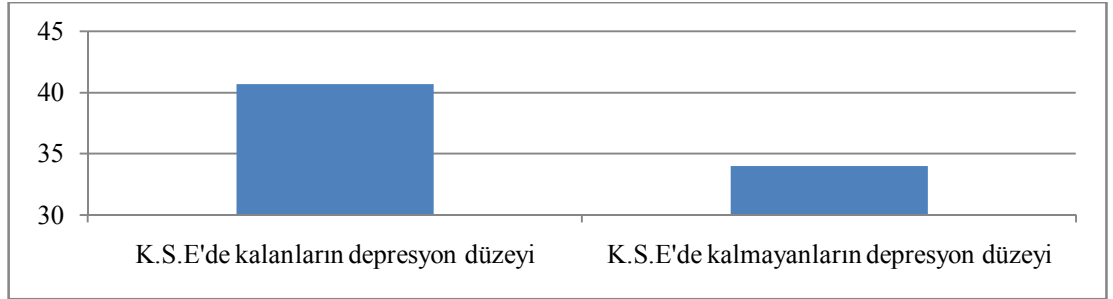
Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile benlik saygısı puanı arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= -0,376^{**}$ ;  $p= 0,006$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eşinden ayrılık süresi arttıkça benlik saygısı azalır*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 10:** Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda depresyon düzeyi, sığınma evinde kalmayanlardan daha yüksektir.

**Tablo 10: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınlar ile Kalmayanların Depresyon Düzeylerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E' de kalanlar	96	39,00	21,00	72,00	5891,00	<0,001
K.S.E' de kalmayanlar	193	31,00	21,00	66,00		

	N	X ± S
K.S.E' de kalanlar	96	40,70±11,17
K.S.E' de kalmayanlar	193	34,02±10,40



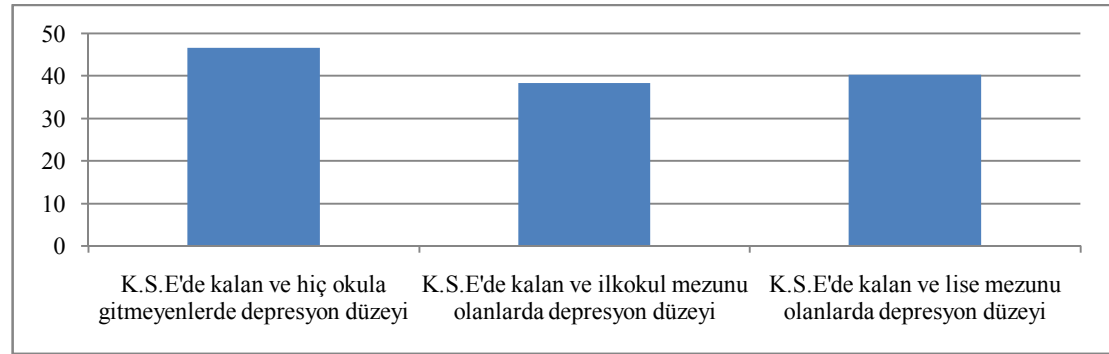
Kadın sığınma evinde kalanlar ile kalmayanlar arasında istatistiksel olarak depresyon düzeyleri bakımından anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalanların depresyon düzeyleri kalmayanlara göre daha yüksektir*. Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 11:** Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer.

**Tablo 11: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişki.**

	N	r	p
K.S.E' de kalan kadınlarda eğitim düzeyi	96	-0,089	0,386

	N	X ±S
K.S.E'de kalan hiç okula gitmeyenler	20	46,75±12,77
K.S.E'de kalan ilkokul mezunu olanlar	53	38,36±9,69
K.S.E'de kalan lise mezunu olanlar	22	40,32±11,40



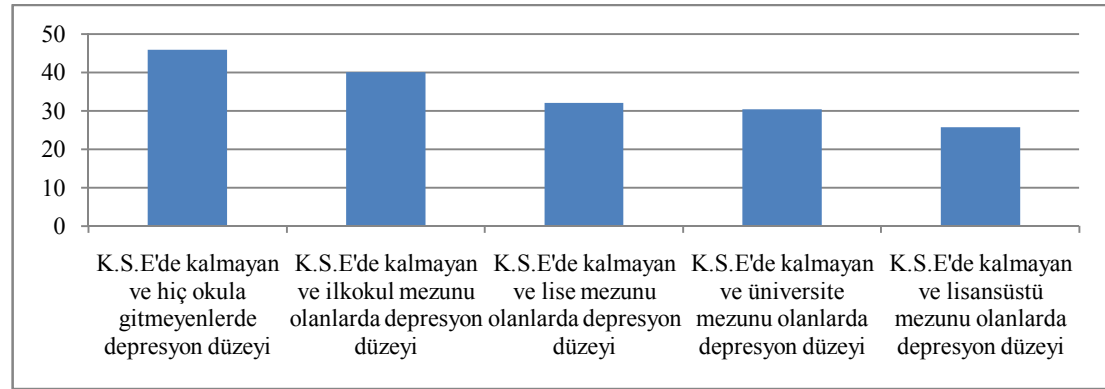
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -0,089$ ;  $p = 0,386$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 12:** Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer.

**Tablo 12: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişki.**

	N	r	p
K.S.E’ de kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi	193	-0,435**	0,000

	N	X ±S
K.S.E’de kalmayan hiç okula gitmeyenler	10	46,00±11,56
K.S.E’de kalmayan ilkokul mezunu olanlar	45	40,18±11,12
K.S.E’de kalmayan lise mezunu olanlar	77	32,11±8,28
K.S.E’de kalmayan üniversite mezunu olanlar	54	30,43±8,98
K.S.E’de kalmayan lisansüstü mezunu olanlar	7	25,86±4,53



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-0,435^{**}$ ;  $p=0,000$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyi düşer*. Hipotez kabul edilmiştir.

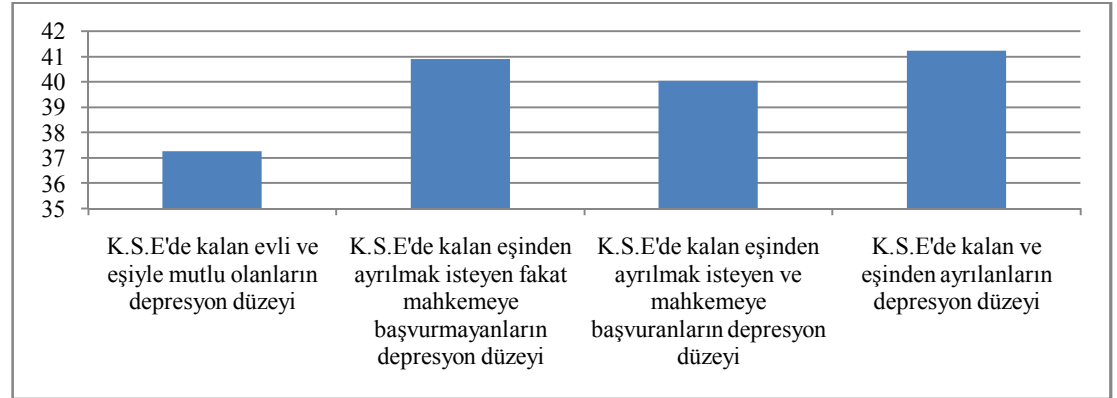


**Hipotez 13:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda depresyon düzeyi, eşinden ayrılmamış olanlara göre daha düşüktür.

**Tablo 13: Kadın Sığınma Evinde Kalanların Medeni Durum Farklılığına Göre Depresyon Düzeylerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	$\chi^2$	P
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	40,50	22,00	46,00	0,464	0,927
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	25	37,00	22,00	68,00		
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	38,00	23,00	72,00		
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	41,00	21,00	66,00		

	N	$\bar{X} \pm S$
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	37,25±10,87
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	25	40,92±13,00
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	40,04±10,10
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	41,23±10,93



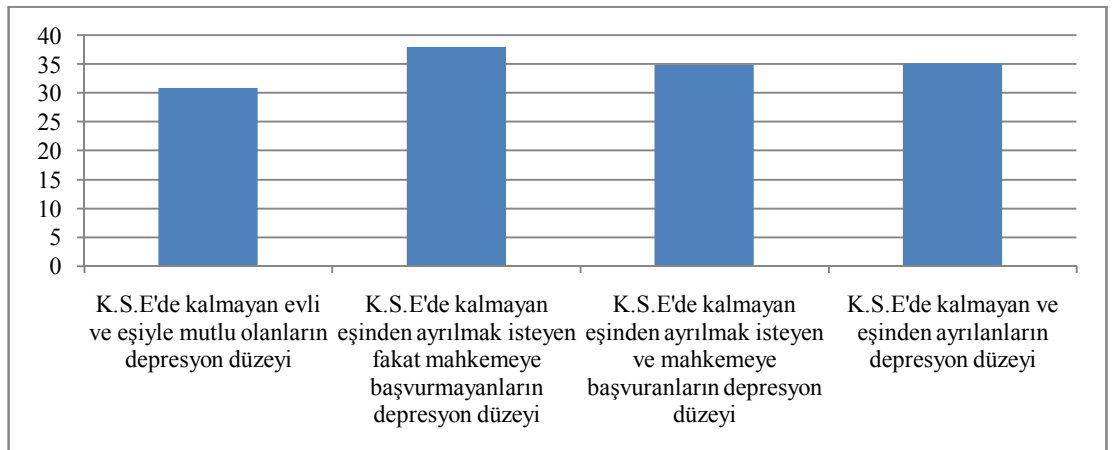
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni duruma göre depresyon düzeyi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,927$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve medeni durumu farklı olan kadınların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 14:** Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyile mutlu olan kadınlarda depresyon düzeyi, eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha düşüktür.

**Tablo 14: Kadın Sığınma Evinde Kalmayanların Medeni Durum Farklılığına Göre Depresyon Düzeylerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	$\chi^2$	p	İkili karşılaştırmalar
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar	75	28,00	21,00	66,00	11,78	0,008	i-ii:0,001 i-iii:0,197 i-iv:0,018 ii-iii:0,246 ii-iv:0,245 iii-iv:0,800
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	37	35,00	21,00	65,00			
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	28	31,50	21,00	58,00			
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar	53	32,00	21,00	61,00			

	N	$X \pm S$
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar	75	30,96±8,57
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	37	37,97±11,54
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	28	34,86±11,76
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar	53	35,13±10,22



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda medeni durum farklılığına göre depresyon puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,008$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre;

- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyinden daha düşüktür ( $p= 0,001$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,197$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri, eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeylerinden daha düşüktür ( $p= 0,018$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,246$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,245$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,800$ ).

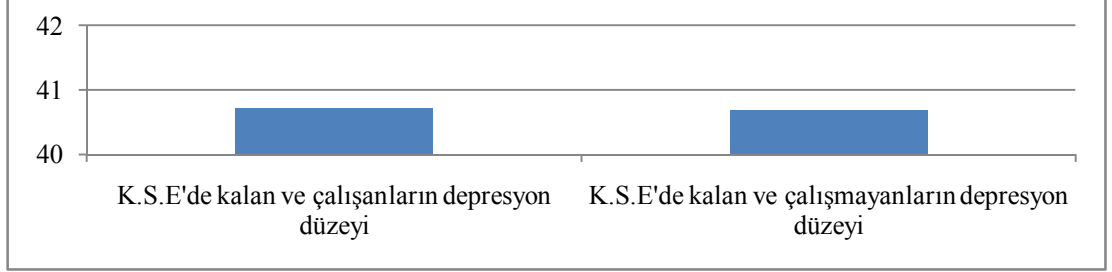
Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 15:** Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınlarda depresyon düzeyi, çalışmayanlara göre daha düşüktür.

**Tablo 15: Kadın Sığınma Evinde Kalanların Çalışma Durumuna Göre Depresyon Düzeylerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E’ de kalan ve çalışanlar	29	41,00	21,00	63,00	904,0	0,590
K.S.E’ de kalan ve çalışmayanlar	67	38,00	22,00	72,00		

	N	X ± S
K.S.E' de kalan ve çalışanlar	29	40,72±9,98
K.S.E' de kalan ve çalışmayanlar	67	40,69±11,72



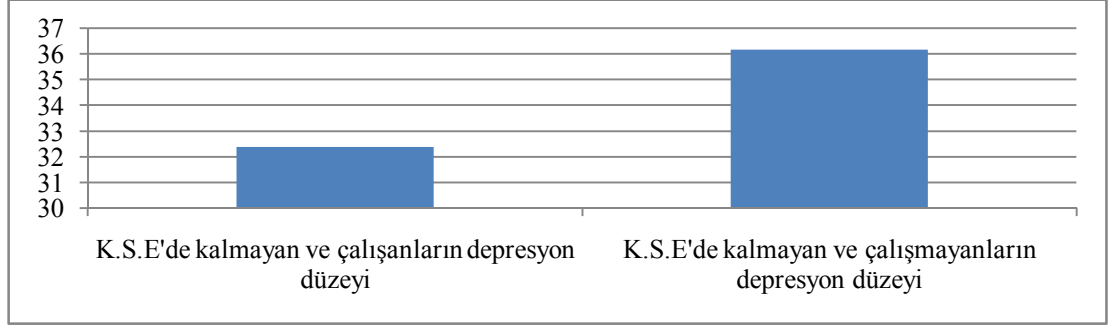
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p=0,590$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan, çalışan ve çalışmayan kadınların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 16:** Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınlarda depresyon düzeyi, çalışmayanlara göre daha düşüktür.

**Tablo 16: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Çalışma Durumuna Göre Depresyon Düzeylerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E.'de kalmayan çalışanlar	110	29,50	21,00	66,00	3479,5	0,005
K.S.E.'de kalmayan çalışmayanlar	83	33,00	21,00	65,00		

	N	X ± S
K.S.E.'de kalmayan çalışanlar	110	32,38±9,97
K.S.E.'de kalmayan çalışmayanlar	83	36,18±10,61



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumuna göre depresyon düzeyi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,005$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda, çalışmayanların kadınların depresyon düzeyi çalışanlara göre daha yüksektir*. Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 17:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer.

**Tablo 17: Kadın Sığınma Evinde Kalan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki.**

	N	r	p
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi	44	0,123	0,428

Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r= 0,123$ ;  $p= 0,428$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 18:** Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer.

**Tablo 18: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi	53	-0,309**	0,025

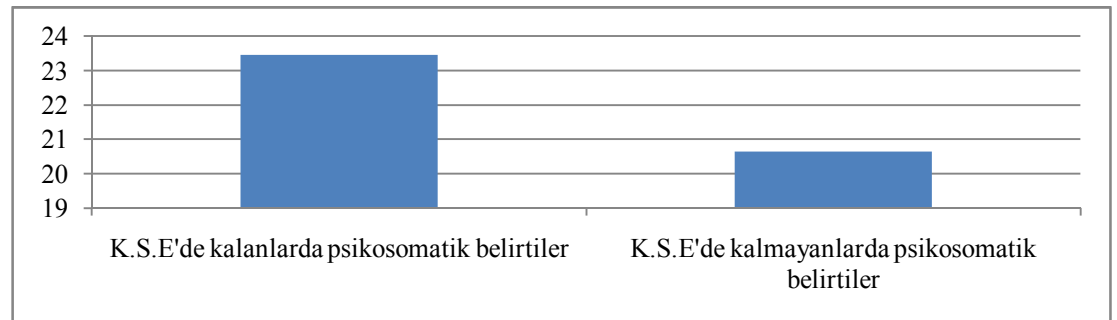
Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0,309^{**}$ ;  $p = 0,025$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan ve eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça depresyon düzeyi düşer*. Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 19:** Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda psikosomatik belirtiler, sığınma evinde kalmayanlardan daha yüksektir.

**Tablo 19: Kadın Sığınma Evinde Kalan ile Kalmayan Kadınların Psikosomatik Belirtilerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	U	P
K.S.E' de kalanlar	96	23,00	11,00	35,00	6337,50	<0,001
K.S.E' de kalmayanlar	193	20,00	10,00	37,00		

	N	X ± S
K.S.E' de kalanlar	96	23,46±4,94
K.S.E' de kalmayanlar	193	20,65±5,65



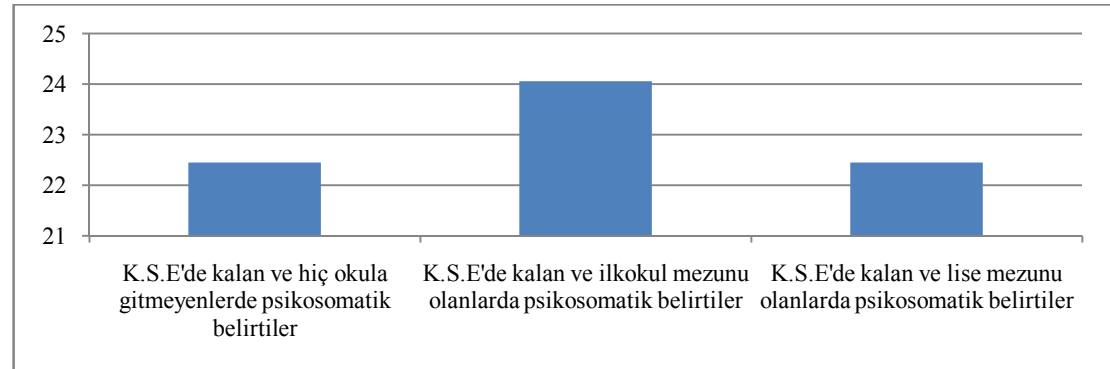
Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalanların psikosomatik belirtiler kalmayanlara göre daha yüksektir*. Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 20:** Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.

**Tablo 20: Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Psikosomatik Belirtileri Arasındaki İlişki.**

	N	r	p
K.S.E’de kalan kadınlarda eğitim düzeyi	96	0,023	0,826

	N	X ±S
K.S.E’de kalan hiç okula gitmeyenler	20	22,45±4,35
K.S.E’de kalan ilkokul mezunu olanlar	53	24,06±4,70
K.S.E’de kalan lise mezunu olanlar	22	22,45±5,52



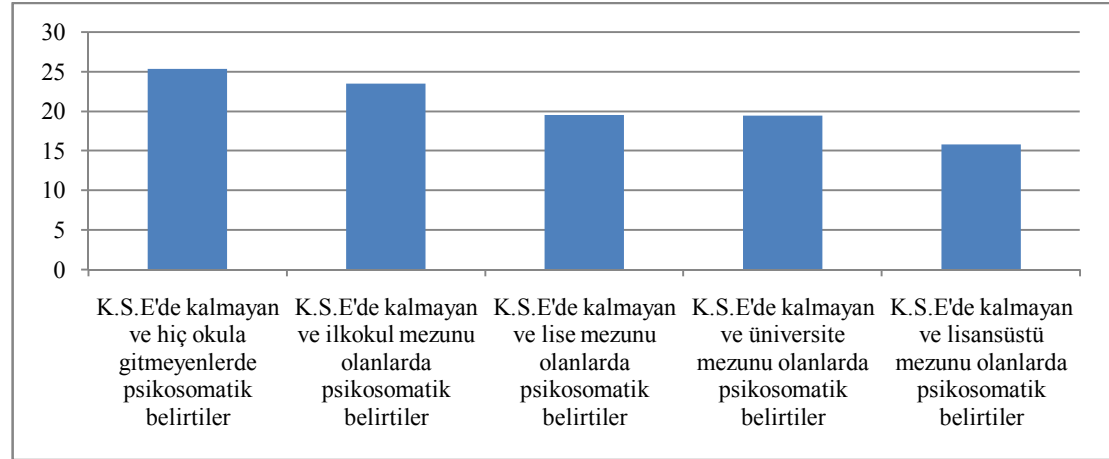
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r= 0,023$ ;  $p= 0,826$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim seviyesi ile psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir ilişki yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 21:** Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.

**Tablo 21: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Eğitim Düzeyi ve Psikosomatik Belirtileri Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E’ de kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi	193	-0,332**	0,000

	N	X ±S
K.S.E’de kalmayan hiç okula gitmeyenler	10	25,40±5,46
K.S.E’de kalmayan ilkokul mezunu olanlar	45	23,53±5,94
K.S.E’de kalmayan lise mezunu olanlar	77	19,58±5,25
K.S.E’de kalmayan üniversite mezunu olanlar	54	19,52±4,86
K.S.E’de kalmayan lisansüstü mezunu olanlar	7	15,86±2,34



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler puanı arasında istatistiksel olarak ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0,332^{**}$ ;  $p = 0,000$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi yükseldikçe psikosomatik belirtiler azalır*. Hipotez kabul edilmiştir.

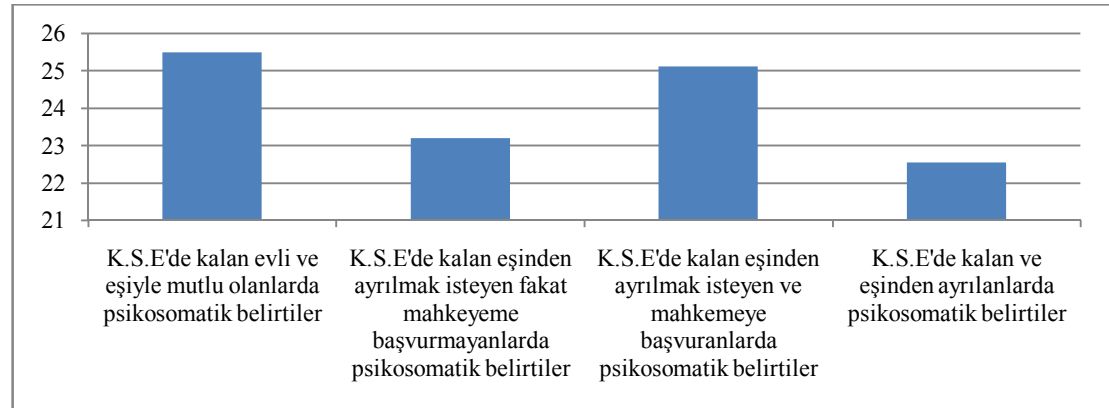


**Hipotez 22:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda psikosomatik belirtiler, eşinden ayrılmamış olanlara göre daha azdır.

**Tablo 22: Kadın Sığınma Evinde Kalanların Medeni Durum Farklılığına Göre Psikosomatik Belirtilerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	X <sup>2</sup>	P
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	24,00	22,00	32,00	3,644	0,303
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	25	23,00	14,00	31,00		
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	25,00	17,00	35,00		
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	23,00	11,00	34,00		

	N	X ± S
K.S.E' de kalan evli ve eşi ile mutlu olanlar	4	25,50±4,51
K.S.E'de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	25	23,20±3,67
K.S.E' de kalan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlar	23	25,13±5,07
K.S.E' de kalan ve eşi ile ayrı olanlar	44	22,55±5,39



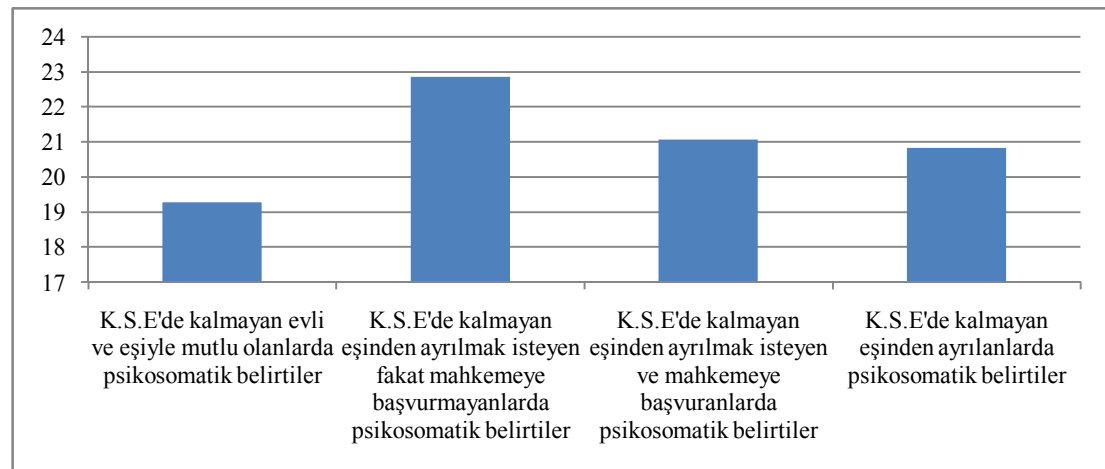
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni durum ile psikosomatik belirtiler puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,303$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve medeni durumu farklı olan kadınların psikosomatik belirtiler arasında anlamlı bir fark yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 23:** Kadın sığınma evinde kalmayan evli ve eşiyle mutlu olan kadınlarda psikosomatik belirtiler, eşinden ayrılmak isteyen ve eşinden ayrılmış olanlara göre daha azdır.

**Tablo 23: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Kadınların Medeni Durum Farklılığına Göre Psikosomatik Belirtilerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	$\chi^2$	p	İkili karşılaştırmalar
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar (i)	75	19,00	11,00	35,00	10,83	0,013	i-ii:0,001 i-iii:0,168 i-iv:0,111 ii-iii:0,161 ii-iv:0,084 iii-iv:0,929
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar (ii)	37	24,00	13,00	33,00			
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip Mahkemeye başvuranlar (iii)	28	20,50	13,00	37,00			
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar (iv)	53	20,00	10,00	35,00			

	N	X ± S
K.S.E' de kalmayan evli ve eşi ile mutlu olanlar	75	19,28±5,23
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlar	37	22,86±5,72
K.S.E' de kalmayan eşinden ayrılmak isteyip Mahkemeye başvuranlar	28	21,07±5,89
K.S.E.' de kalmayan eşi ile ayrı olanlar	53	20,83±5,65



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda medeni durum ile psikosomatik belirtiler puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,013$ ).

- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmuş olanlara göre daha azdır ( $p= 0,001$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,168$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları ile eşinden ayrılmış olanların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,111$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmeyen kadınların psikosomatik belirtiler puanları ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmuş olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,161$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmeyen kadınların psikosomatik belirtiler puanları ile eşinden ayrılmış olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,084$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuran kadınların psikosomatik belirtiler puanları ile eşinden ayrılmış olan kadınların psikosomatik belirtiler puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,929$ ).

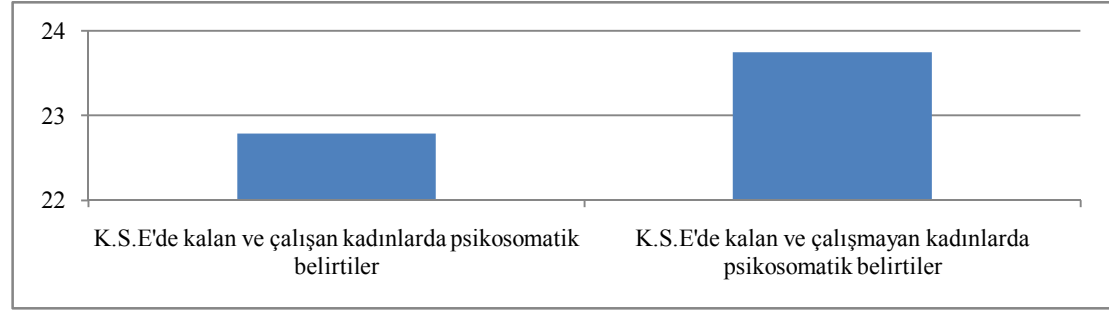
Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 24:** Kadın sığınma evinde kalan ve çalışan kadınlarda psikosomatik belirtiler, çalışmayanlara göre daha azdır.

**Tablo 24: Kadın Sığınma Evinde Kalanların Çalışma Durumuna Göre Psikosomatik Belirtilerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E' de kalan ve çalışanlar	29	22,00	11,00	32,00	878,00	0,455
K.S.E' de kalan ve çalışmayanlar	67	24,00	12,00	35,00		

	N	X ± S
K.S.E' de kalan ve çalışanlar	29	22,79±5,21
K.S.E' de kalan ve çalışmayanlar	67	23,75±4,83



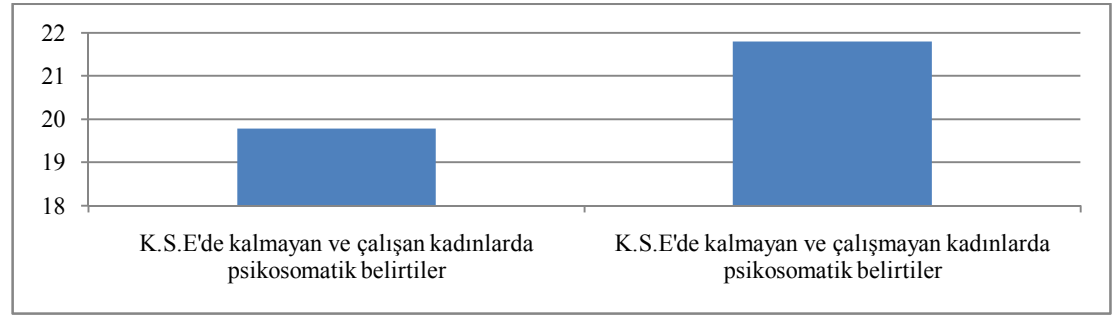
Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,455$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan, çalışan ve çalışmayan kadınların psikosomatik belirtiler arasında anlamlı bir fark yoktur*. Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 25:** Kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınlarda psikosomatik belirtiler çalışmayanlara göre daha azdır.

**Tablo 25: Kadın Sığınma Evinde Kalmayanların Çalışma Durumuna Göre Psikosomatik Belirtilerinin İstatistiksel Karşılaştırması ve Betimleyici Değerleri.**

	N	Median	Minimum	Maximum	u	P
K.S.E.'de kalmayan çalışanlar	110	19,00	10,00	35,00	3530,50	0,007
K.S.E.'de kalmayan çalışmayanlar	83	22,00	13,00	37,00		

	N	X ± S
K.S.E.'de kalmayan çalışanlar	110	19,79±5,68
K.S.E.'de kalmayan çalışmayanlar	83	21,80 ±5,42



Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,007$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınlarda psikosomatik belirtiler çalışmayan kadınlara göre daha azdır*. Hipotez kabul edilmiştir.

**Hipotez 26:** Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.

**Tablo 26: Kadın Sığınma Evinde Kalan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Psikosomatik Belirtileri Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E’ de kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi	44	-0,038	0,807

Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $r = -0,038$ ;  $p = 0,807$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalan ve eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler puanı arasında anlamlı bir ilişki yoktur.* Hipotez reddedilmiştir.

**Hipotez 27:** Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler azalır.

**Tablo 27: Kadın Sığınma Evinde Kalmayan Eşinden Ayrılmış Kadınların Ayrılık Süresi ile Psikosomatik Belirtileri Arasındaki İlişki.**

	N	r	P
K.S.E’ de kalmayan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi	53	-0,361**	0,008

Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler puanı arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0,361^{**}$ ;  $p = 0,008$ ). Bu araştırmadan elde edilen verilere göre; *kadın sığınma evinde kalmayan ve eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi arttıkça psikosomatik belirtiler puanı azalır.* Hipotez kabul edilmiştir.

## 5.BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu bölümdeki sonuç ve yorumlar bulgular bölümünde bulunan hipotezlerin sırasına göre ele alınmıştır. Yapılan yorumlarda elde edilen bulgular kullanılmış ve çalışmanın uygulama aşamasında kadın sığınma evinde edinilen gözlemlerden yararlanılmıştır.

- 1) Kadın sığınma evinde kalan 96 kadın ve kadın sığınma evinde kalmayan 193 kadının benlik saygıları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sığınma evinde kalan kadınların benlik saygısı puanı ortalaması 21,31 iken, sığınma evinde kalmayan kadınların benlik saygısı ortalaması 18,88 bulunmuştur. Buna göre, kadın sığınma evinde kalanların benlik saygısı sığınma evinde kalmayanlara göre daha yüksektir ( $p<0,001$ ).

Kadın sığınma evinde kalan kadınların tümünün hayatında eşlerinden, eşlerinin ailesinden veya kendi ailesinden kaynaklı farklı türde problemleri bulunmaktadır. Sığınma evinde kalmak ve orada korunmak onların hayatları adına atılmış büyük bir adım sayılabilir. Bu kadınlar bu adımı atmaya başardıklarından dolayı kendilerine daha güvenli hale gelmiş ve bu da benlik saygılarına yansımış olabilir.

Bunun yanında şiddet gören kadınlar için Subaşı ve Akın' a (2003) göre, erkeğin eşine uyguladığı şiddet yaş, sosyo-ekonomik durum, din, etnik kökenden etkilenmemektedir. Ancak gebelik, bekârlık ve boşanmış olmak veya eşinden ayrı yaşamak kadının şiddet görme riskini artırmaktadır. Şiddet gören kadın duygusal açıdan katı bir aile ortamında pasif olmaya yöneltmiştir, sosyal açıdan yalnızdır, şiddetin bütün ailelerde olduğuna inanmaktadır, saldırganın davranışlarından kendini sorumlu tutmaktadır, onun bir gün değişeceğine dair inancını hiç kaybetmemektedir, bu nedenle itaatkardır. Bu kadınlar bağımlı kişilik özellikleri geliştirirler ve benlik saygıları düşüktür. Subaşı ve Akın'ın yaptığı araştırmanın bağlamı ile bu araştırmadaki kadın sığınma evinde kalanların bağlamında farklıdır; bu araştırmada “kadın sığınma evinde kalma kararı”nın kadınların benlik saygısında önemli bir artışa neden olduğu, anne-baba (aile) ve mahalle baskısından kurtulabildikleri, bu durumun benlik saygısının yükselmesine neden olduğu düşünülebilir. Subaşı ve Akın'ın yaptığı araştırmada kadınların, hala ailelerine ve ayrıldıkları eşlerine bağımlılıklarının sürdüğü onlarla birlikte ya da yakınları ile yaşadıkları bu yüzden hem ayrıldıkları kocalarının hem de ailelerinin baskılarına maruz kaldıkları, bu yüzden de benlik saygılarının düşük olduğu söylenebilir.

Suriyeli kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada ise fiziksel şiddet ve ruh sağlığı problemleri arasında güçlü bir ilişki bulunmuş. İsrail’ de ise hem fiziksel ve hem de cinsel istismara maruz kalan kadınların bu durumlara maruz kalmamış kadınlara oranla özsaygılarının anlamlı derecede düşük olduğu, onlara göre daha şiddetli depresyon, anksiyete ve stres yaşadıklarını belirtilmiştir (Haj-Yahia, 2000). Bu araştırmadan elde edilen veriler ile Haj- Yahia’ nın verileri de farklılık göstermektedir. Kadın sığınma evinde kalan kadınlar ekonomik, cinsel, fiziksel, psikolojik gibi farklı türde birçok şiddete maruz kalmıştır; fakat kendilerine sığınacak güvenli bir yer bulmuşlardır. Bu nedenle geleceğe daha umutla bakabilmektedirler, bu da onların benlik saygısına yansımış ve kendilerine daha güvenli hale gelmiş olabilirler.

- 2) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile benlik saygısı puanları arasında ters yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=-0,202^{**}$ ;  $p=0,049$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan, 20 kişi hiç okula gitmemiş, 53 kişi ilkokul mezunu, 22 kişi lise mezunu ve 1 kişi de üniversite mezunudur.

Sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyini genel olarak hiç okula gitmeyen veya ilkokul mezunu kadınlar oluşturmaktadır. Bu nedenle eğitim düzeyinin kadın sığınma evinde kalan kadınların benlik saygısı üzerinde net bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Bunun yanında lise ve üniversite mezunu olan kadınların ise iyi eğitime sahip olmalarına rağmen işsiz ve korku dolu bir hayatta yaşamalarının onların benlik saygısını zedelediği düşünülebilir. Kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyi ve benlik saygısı ile ilişkisinin incelendiği benzer bir çalışma yapılmadığı için bu bulguda herhangi bir karşılaştırma yapılmamıştır.

- 3) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile benlik saygısı arasında ters yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=-0,365^{**}$ ;  $p<0,001$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalmayan kadınlardan, 10 kişi hiç okula gitmemiş, 45 kişi ilkokul mezunu, 77 kişi lise mezunu, 54 kişi üniversite mezunu ve 7 kişi de lisansüstü mezunudur.

Eğitim seviyesi ile ilgili yapılan araştırmalarda boşanan kadınların eğitim seviyelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Özellikle boşanma davası açan kadınların eğitim seviyesinin yüksek olduğunun tahmin edilmesi güç değildir. Erzurum ve Bursa müftülüklerine şiddet gören ve boşanma hakkında bilgi almak için gelen ka-



dınlara yönelik yapılan araştırmada gelen sorularda eğitim düzeyiyle ilgili bilgilerde boşanmak isteyen kadınların eğitim düzeyinin yüksek olması dikkat çekicidir. 2005-2008 yıllarında Erzurum ve Bursa müftülüklerine başvuranların toplamının %9'u yüksek öğrenim mezunu iken, kadının boşanma isteği ile ilgili başvuranların %16'sı yüksek öğrenim mezunudur (Kurt A., Oruç E., 2009). Ancak bu kadınların Şiddet konusunda bilinçli oldukları ve modern aile düşüncesine sahip oldukları ve bu yüzden Şiddete karşı oldukları ve müftülüklere başvurmuş olmaları; ilköğretimden mezun olan ya da olmayan kadınların geleneksel kültürün etkisi ile erkeklerin eşlerini dövmeye haklarının olduğunu buna itiraz edilemeyeceğini düşünmüş olmaları da olasıdır. Boşanmanın eğitim seviyesiyle ilişkilendirilmesi üzerine, boşanmanın genel olarak benlik saygısını d ř rd đđ, bu nedenle eğitim seviyesi yükseldikçe benlik saygısının d ř t đđ söylenebilir.

Bunun aksine; eğitim düzeyinin yükselmesi ailelerde daha eşitlikçi ve duygusal, fiziksel, ekonomik açıdan daha paylaşımcı bir aile ve rol modelinin benimsenmesine neden olmaktadır. Bu tür ailelerde eşler daha yoğun ve sağlıklı iletişim kurabilmekte bunun sonucu olarak da birbirlerine sosyal destek kaynağı olarak önemli destek sağlamaktadırlar (DPT,2001). Bu sonuçlara bakıldığında DPT (2001) ile Kurt ve Oruç'un (2009) sonuçları farklılık göstermektedir.

- 4) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni duruma göre benlik saygısı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,960$ ).

Yapılan araştırmada kadın sığınma evinde kalan ve eşiyle mutlu olan 4 kadın, eşinden ayrılmak isteyen fakat mahkemeye başvurmayan 25 kadın, eşinden ayrılmak isteyen ve bu nedenle mahkemeye başvuran 23 kadın ve eşinden ayrılmış 44 kadın bulunmaktadır. Bunun nedeni, korunma amacıyla gelinen sığınma evinde kadınların eşinden ayrılmak istemeyi veya eşinden ayrılmış olmayı çok farklı bir sorun olarak görmemelerinden kaynaklanmış olabilir; çünkü orada olan kadınların eşleriyle veya aileleriyle yaşadıkları problemler medeni durum farklılığına rağmen aynı sonuca neden olmaktadır. Kadın sığınma evinde, eşinden ayrılmış olup hala eşinin veya eşinin ailesinin tehditi altında yaşayan kadınlar vardır, bu nedenle boşanmış olmak bu kadınlarımız için eşinden kurtulmuş olma imkanını sağlamamaktadır.

5) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda medeni duruma göre benlik saygısı bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,005$ ). Sığınma evinde kalmayan kadınlarda, evli ve eşiyle mutlu olan kadınların benlik saygısı puanlarının ortalaması, 16,97, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların benlik saygısı puanlarının ortalaması 20,57, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların benlik saygısı puanlarının ortalaması 20,04, eşinden ayrılanların benlik saygısı puanlarının ortalaması ise 19,79 bulunmuştur.

- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,002$ ).
- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,020$ ).
- K.S.E' de kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olanların benlik saygısı eşinden ayrılmış olanlardan istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ve daha düşüktür ( $p= 0,017$ ).
- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların benlik saygısı ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların benlik saygısı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p= 0,791$ ).
- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların benlik saygısı ile eşinden ayrılmış olanların benlik saygısı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p= 0,541$ ).
- K.S.E' de kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların benlik saygısı ile eşinden ayrılmış olanların benlik saygısı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p= 0,804$ ).

Şahin'e (2009) göre, modern aile sisteminde eşitlik beraberinde yeni problemleri getirdi. Hükmeden/ boyun eğen ilişkisinin yerini partnerler arasındaki rekabetin alması ile yeni problemler ortaya çıktı. Bu durumda bireyin mutlu olmasını sağlayan evlilik kavramının zamanla kişiler arasında gelişen rekabetle olumsuz bir duruma dönüştüğü söylenebilir. Bu nedenle modern aile sisteminin yaygınlaşmasıyla, evli olan kadınların benlik saygısı, eşinden ayrılmak isteyenlere veya eşinden ayrılmış

olan kadınlara göre daha düşük olabilir. Bu bağlamda araştırmadan elde edilen veriler ile Şahin'in verileri birbirini desteklemektedir.

Bu araştırmadan elde edilen veriler ile farklı yönde veriler elde edilen araştırmalar da vardır. King'e (2004) göre, evli kadınların ev içinde her ne kadar çatışma yaşasa da, boşanmış ve hiç evlenmemişlere göre daha mutlu olduğu belirlenmiştir. Özellikle boşanmış kadınların, boşanmanın ilk yıllarında oldukça fazla güçlüklerle karşılaştıkları, atılganlık ve otonominin yerini düşük benlik saygısı ve öfkenin aldığı belirlenmiştir ve bu öfkenin, sıklıkla benliğe yöneldiği görülmüştür. Kurdek (1991) ise evli olmayıp birlikte yaşayanların yalnız yaşayanlara göre daha mutlu olduğunu savunmuştur. Mastekasa (1994), 19 ülkede yürüttüğü çalışmasında her ülkedeki evli bireylerin evli olmayanlara göre daha mutlu olduklarını göstermiştir. Bu bulgular Diener ve arkadaşlarının (2000) bulgularıyla desteklenmektedir. Weingarten ve Fred (1987) ise boşanmış ya da dul kalmış bireylerin tekrar evlendiklerinde öznel iyi olma düzeylerinin arttığını bildirmektedir.

Erci ve Ergin'e (2005) göre uzun yıllardır evli kalan kadınlarda demografik nedenlerden evlilik doyumunun azaldığı ve buna bağlı olarak benlik saygısının düştüğü söylenebilir. Yasan ve Gürgen (2009)'a göre evliliğin görücü usulü veya aşk evliliği olması da evlilik doyumunda ve benlik saygısında etkilidir. Bu nedenle araştırmaya katılan evli kadınların evlenme türü, evlilik süresi, evlilik doyumu gibi özelliklerinin de benlik saygısının düşük çıkmasında etkisi olduğu düşünülebilir.

- 6) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile benlik saygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p=0,686$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan 29 kişi bir işte çalışırken, 67 kişi ise herhangi bir işte çalışmamaktadır.

Yapılan araştırma sırasında alınan bilgilere göre kadın sığınma evinde kalan kadınlar genel olarak maddi olarak sıkıntı çekmektedir ve hayatlarını geçindirebilecek maddi güce sahip değildirler. Kendilerine genelde geçici işler bulabilmektedirler (ev temizliği, merdiven silme görevlisi gibi) ve sigortalı olarak çalışıp düzenli olarak maaş alabilecekleri iş bulmakta sıkıntı çekmektedirler. Yani çalışma yerleri kendilerini tatmin etmemektedir. Bu nedenle sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olabilir.

- 7) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumu ile benlik saygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,001$ ). Çalışan kadınların benlik saygısı puanı ortalaması 17,72 iken, çalışmayan kadınların benlik saygısı puanı ortalaması 20,41 bulunmuştur. Bu sonuca göre, çalışmayanların benlik saygısı çalışan kadınlara göre daha yüksektir. Kadın sığınma evinde kalmayan araştırmaya katılan kadınlardan, 110 kişi bir işte çalışırken, 83 kişi ise herhangi bir işe sahip değildir.

Tümerdem ve arkadaşlarına (1983) göre, çalışan annelerin yarıdan çoğu çocuklarına yeterli anne sütü verememekten, bakıcıya teslim etmekten yakınmaktadır ve bu onlarda yetersizlik duygusu yaratmaktadır. Çocuğuna yetemeyen, gerektiği kadar çocuğunun yanında olamayan anne kendisini değersiz, kötü bir anne olarak görebilir. Bu yetersizlik duygusunun kadınların benlik saygısında azalmaya neden olduğu düşünülebilir.

Bu verilerin yanında ekonomik özgürlüğün kadınlar için çok önemli bir unsur olduğunu da unutmamak gerekir. Cumhuriyet Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada (Sivas ilinde bir mahallede oturan, 15-49 yaş grubundaki 162 evli kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.), kadınların %40,7'sinin aile içi şiddete maruz kaldığı, şiddete maruz kalan kadınlara %91'ine eşi, %9'una ise eşinin yakınları tarafından şiddet uygulandığı belirlenmiştir. Kadınlar şiddeti artıran en önemli durumun ekonomik yetersizlik olduğunu belirtmişlerdir ( Kurt A., Oruç E., 2009). Kitson (1992) ise araştırmasında, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek bireylerin boşanma nedeni olarak; iletişim eksikliğini, ilgi alanlarındaki uyumsuzlukları, anlaşmazlığı, buna karşılık sosyo- ekonomik düzeyi düşük bireylerin; daha çok fiziksel veya duygusal istismar, evle ilgili sorumluluk paylaşımında sorunlar, ekonomik sorunlar, eşin alkol ve kumar alışkanlığı gibi durumları boşanma nedeni olarak belirttiklerini ifade etmiştir. Vangelisti ve Banski de (1993), eşlerin çalışıp çalışmaması, eve çift maaş girmesi ve eşlerin iletişim biçimlerinin evlilik doyumunu etkilediğini vurgulayarak her iki eşin çalışmasının evlilikte ekonomik anlamda büyük kolaylıklar sağladığını ve bunun da iletişim biçimlerini etkileyerek evlilik doyumunu arttırdığını belirtmektedir. Yapılan bu araştırmadan, bu verilerden farklı sonuçlar elde edilmiş olsa da; ekonomik durumu iyi olan, çalışan kadınların eşlerinin karşısında daha güçlü durabilecekleri ve kendilerine daha çok güven duyabileceği de göz ardı edilmemelidir.

- 8) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile benlik saygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $r= 0,157$ ;  $p= 0,308$ ).

Kadınlar karşılaştıkları, güçlükler ve baskılardan dolayı kadın sığınma evinde kalmaktadır. Eşinden yeni ayrılmış veya uzun yıllar önce ayrılmış kadınlar hala eşlerinin tehdit, baskı ve şiddetine maruz kalabilmektedir. Yıllar geçmesine rağmen hala hayatlarını düzene koyamamışlardır. Bu nedenle ayrılık süresinin uzun veya kısa olması onların benlik saygısında etkili olmamış olabilir.

- 9) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile benlik saygısı arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= -0,376^{**}$ ;  $p= 0,006$ ).

King'e göre (2004), boşanmış kadınların, boşanmanın ilk yıllarında oldukça fazla güçlükle karşılaştıkları, atılğanlık ve otonominin yerini düşük benlik saygısı ve öfkenin aldığı belirlenmiştir. Bu öfkenin, sıklıkla benliğe yöneldiği görülmüştür; fakat bu araştırmada bunun tersi bulgular elde edilmiştir; eşten ayrılık süresi ile benlik saygısı arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre kadınlar boşanmanın ilk yıllarında daha yüksek benlik saygısına sahip iken, ayrılığın ileriki yıllarında benlik saygıları düşmektedir. Bunun nedeni şöyle olabilir; kadınların önceleri kendilerini çocuklarına adadıkları ve onlara hem ana hem baba oldukları ve erkek rolünü de üstlendikleri görülmektedir. Uzun yıllardan sonra çocuklarının evden ayrılmasının, anne olan kadının yalnız kalmasının, mücadele için hedeflerinin kalmasının, paylaşacak hiç kimsenin olmamasının onların benlik saygılarının düşmesinde ve depresyon düzeylerinin yükselmesinde etkili olacağı söylenebilir.

- 10) Kadın sığınma evinde kalanlar ile kalmayanlar arasında istatistiksel olarak depresyon düzeyleri bakımından anlamlı fark bulunmuştur. Sığınma evinde kalan kadınların depresyon düzeyi ortalaması 40,70, kalmayanların depresyon düzeyi ortalaması ise 34,02 bulunmuştur. Buna göre, kadın sığınma evinde kalanların depresyon puanları kalmayanlara göre daha yüksektir ( $p<0,001$ ).

Olumsuz yaşam olaylarının fazlalığı, olumlu yaşam olaylarının azlığı depresyonun ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır (Dixon ve Reid, 2000). Literatürde yaşam olaylarının depresyonun gelişiminde rol oynadığına dair birçok çalışma bulunmakta-

dır (Nezu & Ronan 1988; Lightsey 1997). Kadın sığınma evinde kalan kadınların olumsuz yaşam olaylarının olumlu yaşam olaylarına göre fazla olduğu söylenebilir. Yaşanılan bu olumsuz durumlar depresyona neden olabilir. Olumsuz yaşam olayları ile ilgili yapılan araştırmalarda bunu desteklemektedir.

Stueve ve arkadaşları (1998), majör depresyon tanılı hasta grubunu ve non afektif psikotik bozukluk tanılı hasta grubunu sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmış, hasta gruplarındaki bireylerin son 1 ay, 3 ay ve 12 aylık zaman aralıklarında karşılaştıkları stres dolu yaşam olaylarının psikopatolojileri ile olan ilişkisini incelemişlerdir. Depresif vakalar kontrol grubuna oranla son 1, 3 ve 12 aylık dönemlerde daha fazla olumsuz yaşam olayı bildirmişlerdir. Aradaki bu fark istatistik olarak da anlamlıdır. Diğer yandan non afektif psikotik bozukluk tanılı bireyler istatistik yönden anlamlı olmasa da, kontrol grubuna oranla daha fazla olumsuz yaşam olayı bildirmişlerdir. Bu gruptaki olaylar 3 aylık zaman aralığında kümelenme eğilimi göstermiştir.

Muscatell ve arkadaşları da (2009) Stueve ve arkadaşlarını destekler sonuçlar elde etmiştir. Majör depresyon tanısı almış hastalarla yaptıkları bir çalışmada başlangıç öncesi dönemde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmanın daha şiddetli depresyon seviyesiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca araştırmacılara göre depresif epizodların klinik özelliklerini etkilemesi bakımından yaşam stresi, depresyon geçmişinden daha önemli rol oynamaktadır.

Şiddet, çoğu kadının hayatında yaşadığı en büyük problemlerden biridir. Kadın sığınma evine gelen kadın, şiddetin farklı türlerine maruz kalmıştır. Yapılan araştırmalar depresyon ile şiddet arasında güçlü bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda kadın sığınma evinde kalan kadınların depresyon düzeyinin, sığınma evinde kalmayan kadınlara göre daha yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Bu sonucu destekleyen araştırmalar ise şöyledir:

Kemp ve arkadaşları (1991) aile içi şiddete maruz kalmış ve sığınma evinde ilk haftalarını geçiren 77 kadınla görüşmüş ve sonuç olarak % 84'ünde Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olduğunu saptamışlardır. Buna ek olarak, istismarın boyutu ve buna bağlı olarak yaşanan üzüntü TSSB, anksiyete ve depresyonun varlığı ile pozitif bir ilişki sergilerken şiddet içeren ilişkinin süresi ile TSSB'nin varlığı arasında güçlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Depresyonun yaşanan şiddetin ortadan kalkmasıyla azaldığı görülürken, TSSB'nin hala devam ettiği bulunmuştur (Golding, 1999). Hem çocuklukta hem de yetişkinde şiddete maruz kalmanın kadınların

depresif semptomlar ve TSSB semptomları göstermeleri açısından büyük bir risk faktörü oluşturduğu görülmektedir (Sullivan, Meese, Swan, Mazure ve Snow, 2005).

Yıldırım'ın (1998) şiddete maruz kalmış 112 kadın üzerine yaptığı çalışmada da kadınların % 45.5'i klinik depresyon tanısı almış, % 41.1'inin orta derecede depresyonu olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, yine aynı çalışmada kadınların %91.6'sının çocuğunu dövdüğü ve bu oranın depresyon derecesiyle paralel bir artış gösterdiği belirtilmiştir.

Güney Asya bölgesinde 208 kadın üzerinde yapılan araştırmada % 21 oranında eşler arasında şiddet yaşandığı görülürken, bu kadınların eşinden şiddet görmeyen kadınlara oranla anlamlı derecede daha fazla fiziksel sağlık sorunları, depresyon, kaygı ve intihar düşünceleri bildirdikleri saptanmıştır (Hurwitz, Gupta, Liu, Silverman ve Raj, 2006). 23 kadından oluşan başka bir örnekleme yapılan derinlemesine görüşmelerde kadınlar, yaşadıkları şiddet sonucu yaralanma ve sağlık sorunları riski açısından endişeli olduklarını, depresyon ve kaygının ise uyku düzenleri, iştahları ve enerjileri üzerine olumsuz etkileri olduğunu bildirmişlerdir.

Haj-Yahia (2000), Suriyeli kadınlar üzerinde yapılan bir çalışma fiziksel şiddet ve ruh sağlığı problemleri arasında güçlü bir ilişki bulmuş, İsrail'de ise hem fiziksel ve hem de cinsel istismara maruz kalan kadınların bu durumlara maruz kalmamış kadınlara oranla özsaygılarının anlamlı derecede düşük olduğunu, onlara göre daha şiddetli depresyon, anksiyete ve stres yaşadıklarını belirtmiştir.

2003 yılında Bilgi Üniversitesi tarafından yürütülen bir araştırma, araştırmaya katılan kadınların % 93.29'unun eşinin ya da diğer aile üyelerinin şiddetine maruz kaldıkları zaman sığınabilecekleri bir sosyal kurumun bulunmasını istediklerini ortaya koymuştur (İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2003). Bu oran 1997'de %90.44 olarak belirlenmiştir. Zaman geçtikçe oranın büyümesi önemli bir durumdur. Bu oran, sığınma evlerine olan ihtiyacın, kadınların kendilerine güvenli bir yer aradığının en önemlisi de kadına yönelik şiddetin arttığının önemli göstergesidir.

Yapılan araştırmalarda görüldüğü gibi olumsuz yaşam olaylarına sahip olan, şiddet gören kadınların depresyon düzeyleri olumlu yaşam olayları yaşayan kadınlara göre daha yüksektir. Yaşanan şiddet kadınların benlik saygısını zedelemekte ve depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır; ancak yapılan bu araştırmada sığınma evinde kalan kadınların, depresyon düzeyi kalmayanlara göre daha yüksek iken, benlik saygılarının, sığınma evinde kalmayanlardan daha yüksek olduğu sonucuna va-

rılmıştır. Bunun nedeni, kadınların benliklerini olmak istedikleri şekilde (ideal benlik) yansıtırken, depresif olan duygu ve düşüncelerini bastırmayıp ve dışa vurmuş olmalarından kaynaklanabilir.

11) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r=-,089$ ;  $p=0,386$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan, 20 kişi hiç okula gitmemiş, 53 kişi ilköğretim mezunu, 22 kişi lise mezunu ve 1 kişi de üniversite mezunudur.

Sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyini genel olarak hiç okula gitmeyen ve ilköğretim mezunu kadınlar oluşturmaktadır. Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında bir ilişki bulunmamıştır; bunun nedeni sığınma evinde kalan kadınların eğitimlerine devam edememiş olmaları ve hayatlarını sürdüreceği bir işe sahip olmamaları olabilir. Eğitim ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği birçok araştırma olmasına rağmen bu araştırmaların kadın sığınma evi örneklemini ile yapılmadığı ve bu araştırmayla benzerlik göstermediği için bu bulguda herhangi bir karşılaştırma yapılmamıştır.

12) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=-0,435^{**}$ ;  $p= 0,000$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalmayan kadınlardan, 10 kişi hiç okula gitmemiş, 45 kişi ilköğretim mezunu, 77 kişi lise mezunu, 54 kişi üniversite mezunu ve 7 kişi de lisansüstü mezunudur.

Düşük eğitim alanlar arasında daha yüksek depresif bozukluk oranları bulan çalışmaların yanı sıra (Walters, 1993; Weissman, Myers, 1977; Hail, 1990; Blazer ve ark., 1985; Akiskal, 1992; Swindle, Cronkite Moss, 1998; La Gory ve ark. 1990), bu bulguyu desteklemeyen çalışmalar da vardır (Bromberger, Costello, 1992; Coryell ve ark. 1992). Warren, yüksek eğitimin, artan bilgi ve yeteneklerin sorunlarla başa çıkma yeteneğini artırarak aynı zamanda yeterlilik ve kontrol duygularını da geliştirmesi ile depresif bozukluk oranını düşürebileceğini belirtmiştir (Warren, McEachren, 1983). Ülkemizdeki çalışmalarda öğrenim görmeyenlerde depresyon oranı öğrenim görenlerden daha yüksek bulunmuştur (Doğan ve ark. 1995; Erol ve ark. 1998; Güleç 1981).



Yapılan bu araştırmada eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyinin düştüğü sonucunu desteklemektedir. Bunun nedeni kadınların artan eğitim düzeyleri ile birlikte görülen çalışma oranında, kazanılan ekonomik bağımsızlık da, aile içi söz hakkında ve kendine güvende artma, ocuk sayısında azalma olabilir. Böylelikle kendi ayakları üzerinde durabilen, kendi kendine yetebilen kadınların depresyon düzeyinin de düştüğü söylenebilir.

Rothschild (1999) ise, eğitim düzeyiyle depresyon yaygınlığı arasında ilişki olmadığını gösteren çalışmalar yapmıştır; fakat bu araştırmadan buna benzer bir sonuç elde edilmemiştir.

13) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni duruma göre depresyon düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,927$ ). Kadın sığınma evinde kalan ve araştırmaya katılan kadınlardan 4 kişi evli ve eşiyle mutludur, 25 kişi eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamıştır, 23 kişi eşinden ayrılmak istemiş ve mahkemeye başvurmuştur, 44 kişi ise eşinden ayrılmıştır.

1990-1995 yılları arasında Mor atı'ya sığınan kadınlardan 90'ı daha önce polise başvurduğunu, bunların % 43.3'ünün polisler tarafından eşleriyle barıştırıldıklarını ve % 13.2'sinin ise başvurularının dikkate alınmadığını ve gerekli kayıtların tutulmadığını belirtmiştir. Bu bulgular, kadınların kendileri ve çocukları için yaşamsal, sosyal ve ekonomik güvenceleri olmadığında şiddet içerikli ilişkilerde kalarak yaşamaya devam ettiklerini seçmek zorunda kaldıklarını göstermektedir (Mor atı Kadın Sığınma Evi, 1998).

Bu bilgilere bakarak kadın sığınma evinde kalan kadınların eşlerinden ayrılmak istemesinin veya ayrılmış olmasının yaşamları üzerinde çok etkili olmadığı düşünülebilir. Bu tip durumlarda yinede kadın sığınma evinde kalabilen kadınlar oradan çıktıklarında hayatlarında yine aynı riskleri taşıyacaklarını düşünmektedirler; yani bu kadınların yaşadıkları problemlere rağmen eşlerinden ayrılmaları veya eşlerinden ayrılmak istemeleri onlar için farklı sonuçlar doğurmuyor olabilir. Hatta bu kadınlarımızın birçoğu yinede eşiine dönmek zorunda olduğundan, diğer türlü kendisini ve çocuğunu geindiremeyeceğinden şikayet etmektedir. Sığınma evinde kalan ve yıllar önce eşinden ayrılmasına rağmen hala onun zulmünden kaçan veya eşinden ayrılmak istediğini dile getirdiği için şiddet gören ve sığınma evine sığınan birçok kadın var-

dır. Bu durum onların medeni durumlarının farklı olsa da sonuçlarının aynı olduğunun bir göstergesidir.

14) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda medeni durum farklılığına göre depresyon düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,008$ ). Kadın sığınma evinde kalmayan ve araştırmaya katılan kadınlardan 75 kişi evli ve eşiyle mutludur, 37 kişi eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamıştır, 28 kişi eşinden ayrılmak istemiş ve mahkemeye başvurmuştur, 53 kişi ise eşinden ayrılmıştır. Evli ve eşiyle mutlu olan kadınların depresyon puan ortalaması 30,96, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon puan ortalaması 37,97, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon puan ortalaması 34,86, eşinden ayrılmış olanların depresyon puan ortalaması ise 35,13 bulunmuştur.

- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyinden daha düşüktür ( $p= 0,001$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,197$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların depresyon düzeyleri, eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeyinden daha düşüktür ( $p= 0,018$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,246$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,245$ ).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların depresyon düzeyi ile eşinden ayrılmış olanların depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark yoktur ( $p= 0,800$ ).

Yapılan araştırmalarda, evli olan bireyler, boşanmış, dul ya da ayrılmış kişilere oranla daha fazla mutluluk bildirmektedir. Hatta evli olmayıp birlikte yaşayanlar yalnız yaşayanlara göre daha mutludur (Kurdek, 1991). Mastekasa (1994), 19 ülke-

de yürüttüğü çalışmasında her ülkedeki evli bireylerin evli olmayanlara göre daha mutlu olduklarını göstermiştir. Bu bulgular Diener ve arkadaşlarının (2000) bulgularıyla desteklenmektedir. Boşanmış ya da dul kalmış bireylerin tekrar evlendiklerinde öznel iyi olma düzeylerinin arttığı da bilinmektedir (Weingarten ve Fred, 1987). Depresyon ile mutluluk ilişkisi arasında ters yönde bir ilişkinin olacağı düşünülürse, evli bireylerin daha mutlu ve daha az depresif olacağı sonucu çıkarılabilir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçta bu yöndedir; çünkü bu araştırma evli ve eşiyile mutlu olanların depresyon düzeyinin eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanlardan ve eşinden ayrılmış olanlardan düşük olduğunu göstermektedir.

Stroebe, Stroebe ve Abakoumkin (1999), evli ve dul bireylerle yaptıkları çalışmada, kadınların depresyon düzeylerini erkeklerinkinden, dul olanların depresyon düzeylerini evlilerinkinden daha yüksek bulmuşlardır. Dul ve evli bireylerde evlilik statüsü değişkeninin sosyal destek üzerindeki temel etkisi anlamlı bulunmuştur.

Depresyon riski, medeni durum açısından en fazla ayrılmak isteyen veya boşanmış kadınlar grubunda bulunmuştur (Cole, 1999). Yapılan bu çalışmada da, depresyon riski en fazla grup eşinden ayrılmak isteyen fakat bunun için mahkemeye başvurmamayan gruptur. Eşi ile yaşamak istediği halde buna mecbur kalmanın, ayrılmak için adım atamamanın, kötü giden bir evliliği sürdürmenin kadınları olumsuz etkilediği söylenebilir. Evli ve eşiyile mutlu olanların depresyon düzeyi eşinden ayrılmış olanlardan da daha düşüktür, bunun nedeni ise eşten ayrılmış olmanın kişinin yeni hayatına maddi ve manevi zorluklar getirmesi, yeni hayata adapte olma süreci olabilir.

Bazı araştırmalarda ise, yalnız erkeklerle evli kadınlar grubunun, depresyon açısından daha fazla risk taşıdıkları ifade edilmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, kadınlarla kıyaslandığında evliliğin erkekler için daha koruyucu olduğu belirtilmiştir. Ancak, kadınlar kendi içlerinde değerlendirildiğinde ruh sağlığı açısından evlilik bekârlığa göre daha koruyucu olarak belirtilmiştir (Yüksel, 1998). Özellikle, iyi yürüyen bir evliliğin ve sağlıklı ilişkilerin depresyonu engellediği ve hatta yaşanan bir depresyonu azalttığı ileri sürülmektedir. Buna karşın Brown ve Haris; yakın ilişki eksikliğinin ve evlilik huzursuzluklarının, ayrılıkların, kadın depresyonunu arttırmada çok önemli olduğunu söylemişlerdir (Aşkın, 1999). Benzer şekilde, Paykel'in (1994) yaptığı çalışmalarda, evlilik çatışmalarının ve aile huzursuzluklarının, depresyonun oluşmasında ve kronikleşmesinde, belirleyici bir faktör olduğu görülmüştür.

Yapılan bazı araştırmalarda depresyonun en fazla evli kadınlarda görülmesi, kadınlarn sosyal ve ekonomik güvenceden yoksun olmalarıyla ilgili olabilir. Sorunların zlmeyeceğine olan inanç ve evliliğin, her ne pahasına olursa olsun sürdürülmesi gereken kutsal bir kurum olduğuna ilişkin geleneksel inançlar acıların hastalıklaşmasına katkıda bulunmaktadır. Yapılan bu araştırmada ise, depresyon düzeyi en düşük grubu evli ve eşiyle mutlu olanların oluşturmasına rağmen; benlik saygısı en düşük grupta evli ve eşiyle mutlu olanlar olmuştur. Kadınlarn, evliliğinde yaşadığı problemleri etrafa yansıttığında kendilerini zayıf ve gcsz hissetmektedir ve yaşadıkları problemlerin bir gün biteceğine inanmaktadırlar. Ayrıca kadınlarn yaşadıkları sorunlarda kendilerini suçlu görme eğilimindedirler. Birçok kadın kendisinin, eşini çok sinirlendirdiği için ona şiddet uyguladığını, kötü davrandığına aslında eşinin öyle biri olmadığını savunmaktadır. Bireyin kendisini suçlaması, iekapanık bir hayat yaşaması benlik saygısını düşürebilir. Bu da geleneksel aile tipinin kişide yarattığı çatışma olabilir. Yapılan bu araştırmada evli kadınlarn depresyon düzeyi düşük iken, benlik saygılarının da düşük olmasının nedeni bu olabilir.

Bu araştırmadan elde edilen verilere göre sığınma evinde kalmayan ve eşinden ayrılmak isteyen fakat mahkemeye başvurmayan kadınlarn depresyon düzeyi ortalaması 37,97 iken, eşinden ayrılmak isteyen ve mahkemeye başvuranların depresyon düzeyi ortalaması 34,86 bulunmuştur. Bu bulgu, eşinden ayrılmak istediği halde bunun için adım atamayan kadınlarn yaşadığı çatışmanın onlarda yarattığı depresif etkiyi gösterebilir. Eşinden ayrılmak isteyen ve bunun için mahkemeye başvuran kadınlarn, kendileri için kurtuluş yoluna girdiklerinden dolayı daha düşük depresyon düzeyine sahip olabilirler. Bu bulgu, kadınlarn kendileri için attıkları adımın onların psikolojisine etkisini açıkça göstermektedir.

15) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p=0,590$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan 29 kişi bir işte çalışırken, 67 kişi ise herhangi bir işte çalışmamaktadır.

Sığınma evinde kalan kadınlarn çalışma durumlarına bakıldığında, genel olarak herhangi bir işe sahip olmamaları dikkat çekici bir durumdur. Mor atı' nın geçmiş yıllarda yaptığı araştırmada bu sonucu desteklemektedir. 1990-1995 yılları arasında Mor atı'ya başvuran 1259 kadının % 71.5'inin ev hanımı olduğunu, % 54.7'sinin

sosyal bir güvencesi olmadığını ve % 58'inin kendine ait taşınmaz malı bulunmadığını belirtmiştir (Mor Çatı Kadın Sığınma Evi, 1998).

Araştırmaya katılan kadınların geneli çalışmadığından veya geçici, sigortasız, tatmin etmeyen işlerde çalışmak zorunda kalmalarından dolayı depresyon düzeyi ile çalışma durumu arasındaki ilişki anlamsız çıkmış olabilir. Kadınların yeni kuracakları hayatta onlara meslek edindirmenin ve kendi ayakları üzerinde durmalarına yardımcı olmanın önemi tartışılmaz bir boyut kazanmaktadır. Sığınma evlerinde kalan kadınlara hayatlarını geçindirebilecek kalıcı işler kazandırılmalıdır.

16) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,005$ ). Çalışan kadınların depresyon düzeyi ortalaması 32,28 iken, çalışmayan kadınların depresyon düzeyi ortalaması 36,18 bulunmuştur. Buna göre, çalışmayanların depresyon düzeyi çalışanların depresyon düzeyinden daha yüksektir.

Yüksek ve düşük sosyoekonomik durumun depresyon için risk oluşturduğunu gösteren farklı çalışmalar vardır. Bununla birlikte depresyon ile ekonomik durumun ilişkisinin olmadığını gösteren çalışmalar da vardır. Literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar şöyledir:

Yapılan araştırmalara göre, 18-44 yaşlar arasında olmak, işsiz ve bekâr olmak (Antony, Petronis, 1991), düşük sosyoekonomik durum (Bruce, Taceuchi, Leaf, 1991; Küey ve Güleç 1993; Blazer 1995; Karp 1996) depresyon için risk etkenleridir. Bazı araştırmalar sosyoekonomik düzey ile depresyon prevalansı arasında ters bir ilişki göstermektedir. Özellikle alt sosyoekonomik düzeydeki kadınların depresyon için yüksek riskte olduğu belirtilmektedir (Bromberger, Costello, 1992; Weissman, Myers, 1978; Walters, 1993; Weissman, Myers, 1977; Hail, 1990; Eisemann, 1986; Brown ve ark., 1975; Güleç, 1981).

Yapılan bu araştırmada çalışmayan kadınların depresyon düzeyleri çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bireylerin çalıştıkça ekonomik durumlarının iyileşeceği düşünülürse, düşük sosyoekonomiye sahip kişilerde depresyon görülme durumunun daha fazla olacağı söylenebilir. Yukarıdaki araştırma sonuçlarının yapılan bu araştırmanın verilerini desteklediği söylenebilir.

Murphy ve arkadaşları (1967) ise, depresyonun üst sosyoekonomik düzeylere ilişkin bir hastalık olduğunu ileri sürmüşlerdir. Mesleki statü yükseldikçe depresyon görülme sıklığının arttığını saptayan Bagley (1973) bunu sınıf atlama sırasında yaşanan stresin etkisiyle açıklamıştır.

Bununla beraber sosyoekonomik faktörler hakkındaki veriler tutarsızdır. Sosyoekonomik düzeyin depresyon prevalansına etki etmediği de bildirilmektedir (Klerman, VVeissman, 1988; Bromberger Costello, 1992; Charney, Weissmann, 1998; Bebbington, 1978).

Ülkemizde, kadınlarda depresyon prevalansı diğer ülkelerin sonuçlarına göre çok daha yüksektir. Kadınlamızda depresyonun normal bir yaşam biçimi olarak kabul edilmesi daha yaygındır. İlave olarak ülkemizde kadınlarda eğitim düzeyinin daha düşük olması, ekonomik özgürlüğü olan kadın sayısının daha az olması, iş sahası kısıtlılığı depresyona düzeyini arttırmaktadır. Kadınların kendi ayaklarının üzerinde duramaması, sadece ev işleriyle ve çocukla ilgilenmesi, eşine maddi olarak bağımlı olması da kadın için olumsuz faktörler arasında sayılabilir. Bu nedenlerden dolayı yapılan araştırmada, çalışmayan kadınların depresyon düzeyleri çalışanlara göre daha yüksek çıkmış olabilir.

Bunun yanında çalışan kadınlarda da depresyon görülmesinin nedeni ise şu şekilde açıklanabilir; çalışan kadınların, yeterli kreş, çocuk yuvası vb. kurumların yetersizliği nedeniyle çocuk bakım sorunlarının yoğun olması, iş yerlerinde kadın olmaları nedeniyle bazı sorunları daha fazla yaşamaları da depresyon riski yaratmaktadır (Coşkunerden, 1991; Şaher, 1961; Demiriz, 1980; Hancıoğlu,1981). Ev kadınlarının çalışan kadınlara göre daha fazla sosyal destek alabildiği de bildirilmektedir (Richman ve ark., 1991). Ev kadınlığı rolünün toplumumuzda büyük çoğunlukla benimsendiği ve olağan kabul edildiği, sosyal destek sistemlerinin ev kadınları için daha geçerli olduğu gözlenmektedir. Özellikle aile yakınları, arkadaşları ve çocukları ile daha yakın ilişkiler kurabilmeleri ve destek alabilmeleri önemlidir. Ev kadınlarının klinik olarak yüksek oranlarda ağır depresif bozukluk göstermemeleri bununla açıklanabilir. Yapılan bu araştırmada, bulgu 7’de de görüleceği üzere, çalışmayan kadınların benlik saygısı çalışan kadınlardan daha yüksek çıkmıştır. Bunun nedeni, ev kadınlarının daha çok sosyal destek alması, çocuklarını büyütme aşamasında her zaman yanlarında olabilmesi, iş stresinden uzak olması gibi neden olabilir.

Bu araştırmadan elde edilen veriler, çalışmayan kadınların depresyon düzeyini yüksek olmasını gösterse de, kadınlarımızın çalışsa da çalışmasa da, her koşulda, zor durumda kaldığını, hayat yükünün onlara evde ve işte depresif durumlar yaşattığını gözden kaçırmamak gerekir.

17) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $r= 0,123$ ;  $p= 0,428$ ).

Sığınma evlerinde yaşayan kadınlarımız, eşinden ayrılma sürecinde veya ayrılık sonrasında hala problemler yaşadığından dolayı ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki çıkmamış olabilir. Anketleri uygulama aşamasında, eşinden ayrılmasının ardından 15 yıl civarı geçmesine rağmen hala eski eşinden saklanan kadınların varlığı dikkat çekmiştir.

Ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi gösteren araştırmalar olmasına rağmen bu araştırmaların örneklem grubunu sığınma evlerinde kalan kadınlar oluşturmamıştır. Bu nedenle sonuçları bu bulguda kullanılmamıştır. Literatürde sığınma evleri ile ilgili yapılan araştırmalara ihtiyaç vardır.

18) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= -0,309^{**}$ ;  $p= 0,025$ ).

Boşanma üzerine yapılan çalışmalar, kadınların boşanmaya bağlı olarak önemli ölçüde gelir kaybına uğradığını, çocukların tüm bakım yükünü üstlendiğini ve toplumsal önyargılar nedeniyle aile ve çevrenin baskısına maruz kaldığını göstermektedir (Demircioğlu, 2000; Sucu, 2007). Kadınların geçim sorunları, toplumsal yaşamımızda hüküm süren bazı politikalar kadınlara karşı cinsiyete dayalı eşitsizlik ve ayrımcılık pratikleri kadar, özellikle son yıllarda gittikçe artan biçimde güvencesizleştirilen çalışma yaşamı ve sosyal güvenlik sisteminin yetersizliklerinden de kaynaklanmaktadır. Evlilik süresinde kendisi sosyal güvenlik sistemine dâhil bir işte çalışmayan kadınların çoğu, boşanma sonrasında sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere tamamen sistemin dışında kalıyor. Sadece babası sosyal güvenceli bir işte çalışanlar sağlık hizmetlerinden yararlanabiliyor; babası vefat ettiğinde ölüm maaşı alabiliyor. 2008 yılında yürürlüğe giren yeni Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası da kadınları sosyal güvence açısından babalarına ya da eşlerine bağımlı kılmaya de-

vam etmiştir. Buna bağılı olarak boşanan kadınlar arasında nafakaya hak kazanlar olsa bile genellikle nafaka miktarları ya çok düşük ya da erkekler düzenli ve sürekli olarak ödemekten kaçınıyor. Özellikle küçük çocukları olan kadınlar eve iş alarak düşük ücretler karşılığı parça başı işler yapıyor ya da gündeliğe gitme, mahalledeki apartmanların merdivenlerini silme gibi zor koşullarda güvencesiz işlerde çalışıyorlar. Kadınların kayıt dışı koşullarda çalışması, işsiz kaldıklarında ya da yaşlılık durumunda düzenli bir gelirden ve sosyal güvenceden yoksun kalmaları sonucunu doğuruyor (Özar ve Yakut, 2012). Boşanmış kadınların, boşanmanın ilk yıllarında oldukça fazla güçlüklerle karşılaştıkları, atılğanlık ve otonominin yerini düşük benlik saygısı ve öfkenin aldığı belirlenmiştir. Bu öfkenin, sıklıkla benliğe yöneldiği görülmüştür (King, 2004).

Bu bilgilere bağılı olarak eşinden ayrılan kadınların ayrılık sonrası ilk yıllarda yeni hayata adapte olmalarının daha zor olduğu ve kadınların daha depresif olduğu düşünülebilir. Kadınların boşanma ardından yaşadığı güçlüklerin depresyona neden olduğu çok açık ortadadır. Bulgu 16'da da çalışmayan kadınlar ile ilgili elde edilen veriler bu sonucu göstermektedir. Çalışmayan, zor durumda olan kadının depresyon riski daha fazladır. Bu zorluğa rağmen eşinden ayrılmayı seçen ve yeni bir hayata başlamak için çalışan kadın, hayatında dahada fazla zorlukla karşılaşmaktadır. Bu sonuçlar, kadınların depresif olmasında etkilidir. Bu bilgiler, yapılan bu araştırmadan elde edilen verileri desteklemektedir.

Kadınlar, eşinden ayrılmanın ardından uzun yıllar geçmesine rağmen hala yeni hayatına adapte olamadıysa, kendisini yalnız hissediyorsa, çocukları veya diğer yakınları tarafından kendisini uzaklaştırılmış hissediyorsa veya evde olan çocuklar evlilik, okul gibi nedenlerden dolayı evden ayrıldıysa geçen zamanın depresyonu tetiklediği de düşünülebilir. Ayrıca depresyon yaşayan bireylerin, geçmişe bağılı yaşadıkları birçok araştırmada belirtilmiştir. Bu nedenle bireylerin eski günleri sık sık hatırlaması, kalabalık aile ortamını özlemesi ve araması depresyonu tetikleyen faktörlerden sayılabilir. Ayrılığın ardından uzun yılların geçmesine rağmen, hala depresif duygular yaşayan bireyleri bu nedenler etkileyebilir.



19) Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Sığınma evinde kalan kadınların psikosomatik belirtiler ortalaması 23,46 iken, sığınma evinde kalmayan kadınların psikosomatik belirtiler ortalaması 20,65 bulunmuştur. Buna göre, kadın sığınma evinde kalanların psikosomatik belirtileri kalmayanlara göre daha yüksektir.

Sığınma evlerinde yapılan bir araştırmada, şiddete maruz kalan kadınların sıkıntı (% 89), kaygı (% 83), korku (%75), yorgunluk (%74) ve çaresizlik (%74) duygularını yoğun olarak yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılan kadınların %39'unun intiharı denediği saptanmıştır. Yaşanılan korkular, yorgunluk ve çaresizlik duyguları kadın sığınma evinde kalan kadınlarda psikosomatik belirtilerde gözlenir (Karataş, 1996).

Avustralya'da beş farklı sığınma evinde kalan 100 kadının 45'inin DSM-IV'teki TSSB ölçütlerini tam olarak karşıladıklarına, en sık görülen semptomların da uyuma güçlüğü, konsantrasyon bozukluğu ve süregelen üzücü düşünce ve anılar olduğuna işaret etmektedir (Mertin ve Mohr, 2000).

Güney Asya bölgesinde 208 kadın üzerinde yapılan araştırmada % 21 oranında eşler arasında şiddet yaşandığı görülürken, bu kadınların eşinden şiddet görmeyen kadınlara oranla anlamlı derecede daha fazla fiziksel sağlık sorunları, depresyon, kaygı ve intihar düşünceleri bildirdikleri saptanmıştır. 23 kadından oluşan başka bir örnekleme yapılan derinlemesine görüşmelerde kadınlar, yaşadıkları şiddet sonucu yaralanma ve sağlık sorunları riski açısından endişeli olduklarını, depresyon ve kaygının ise uyku düzenleri, iştahları ve enerjileri üzerine olumsuz etkileri olduğunu bildirmişlerdir (Hurwitz, Gupta, Liu, Silverman ve Raj, 2006).

Psikiyatri hastanelerinde yatan hastalar üzerinde yapılan bir araştırma ise bu hastaların % 18'inin istismar içeren bir öyküsü olduğunu ve bu hasta grubunda intihar riskinin, maddenin kötüye kullanımının ve sınır kişilik bozukluklarının diğer hastalara oranla anlamlı derecede daha fazla görüldüğünü ortaya koymaktadır (Brown ve Anderson, 1991). Ayrıca istismar öyküsü olan hastaların diğer hastalara oranla daha uzun süre hastanede tedavi için kaldıkları bulunmuştur (Carmen, Riecker ve Mills, 1984). Son yıllarda yapılan birçok araştırmanın sonucu kadınlara uygulanan şiddetin özellikle üretken dönemlerle ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Bu araştırmadan elde edilen veriler, yukarıda verilen veriler tarafından desteklenmektedir. Karataş, Mertin ve Mohr, sığınma evlerinde yaptıkları araştırmalarda orada kalan kadınlarda psikosomatik belirtilerin yoğun olarak görüldüğünü belirtmiştir. Sığınma evlerinde kalan kadınlar şiddetin farklı türlerine maruz kalmıştır. Güney Asya'da şiddet ve psikosomatik belirtiler arasında yapılan çalışmada bunu göstermektedir. Sığınma evinde kalan kadınların yaşadıkları şiddet ve istismar sonucunda uykusuzluk, iştahsızlık gibi farklı psikosomatik belirtiler yaşadığı söylenebilir.

20) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r= 0,023$ ;  $p= 0,826$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan, 20 kişi hiç okula gitmemiş, 53 kişi ilkokul mezunu, 22 kişi lise mezunu ve 1 kişi de üniversite mezunudur.

Kadın sığınma evinde kalan hiç okula gitmeyen, ilkokul mezunu, lise veya üniversite mezunu olan her kadın korku, endişe ve umutsuzluk içinde yaşamaktadır. Yani eğitim durumları birbirlerine göre yüksek veya düşük olsa da yaşanan duygular ve belirtiler benzerdir. Bu durum eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler arasında bir ilişki olmamasının nedeni olabilir. Kadın sığınma evinde kalan kadınların eğitim düzeyi ve psikosomatik belirtileri ilişkisinin incelendiği benzer bir çalışma yapılmadığı için bu bulguda herhangi bir karşılaştırma yapılmamıştır.

21) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= -0,332^{**}$ ;  $p= 0,000$ ).

Kirmayer (1984), somatizasyonun toplumun düşük sosyoekonomik düzeye ve düşük eğitim düzeyine sahip kesiminde, göç etmiş gruplarda ve azınlık gruplarında daha sık görülebildiğini bildirmiştir. Schilte de (2000), eğitim düzeyi düşük kişilerde psikosomatik rahatsızlıkların görülme ihtimalinin daha fazla olduğunu belirtmiştir.

Yapılan bu araştırmada elde edilen sonuç, Kirmayer (1984) ve Schilte' nin (2000) sonuçları tarafından desteklenmektedir. Kirmayer, ayrıca psikosomatik belirtilerin azınlık gruplarda daha çok görülebildiğini bildirmiştir; bu araştırmada da kadın sığınma evinde kalan kadınların psikosomatik belirtileri kalmayanlardan daha yüksek çıkmıştır. Sığınma evinde kalan kadınlar, toplum içinde küçük bir grubu oluş-

turmaktadır. Bu nedenle toplum içinde bir azınlık grup olarak düşünülebilir. Bu yönden Kirmayer'in bu araştırması bulgu 19'u da desteklemektedir.

22) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda medeni durum ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,303$ ). Kadın sığınma evinde kalan ve araştırmaya katılan kadınlardan 4 kişi evli ve eşiyle mutludur, 25 kişi eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamıştır, 23 kişi eşinden ayrılmak istemiş ve mahkemeye başvurmuştur, 44 kişi ise eşinden ayrılmıştır.

Kadın sığınma evinde kalan kadınların medeni durumlarının yaşamları üzerinde çok etkili olmadığı düşünülebilir. Sığınma evinde kalan kadınlar oradan çıktıklarında hayatlarında yine aynı riskleri taşıyacaklarını düşünmektedirler; yani bu kadınların yaşadıkları problemlere rağmen eşlerinden ayrılmaları veya eşlerinden ayrılmak istemeleri onlar için farklı sonuçlar doğurmuyor olabilir. Hatta bu kadınlarımızın birçoğu yine eşine dönmek zorunda olduğundan, diğer türlü kendisini ve çocuğunu geçindiremeyeceğinden şikayet etmektedir. Sığınma evinde kalan ve yıllar önce eşinden ayrılmasına rağmen hala onun zulmünden kaçan veya eşinden ayrılmak istediğini dile getirdiği için şiddet gören ve sığınma evine sığınan birçok kadın vardır. Bu yüzden bu kadınlar sürekli gergin, huzursuz, endişeli ve kaygılılardır. Bu durum onların medeni durumlarının farklı olsa da sonuçlarının aynı olduğunun bir göstergesidir. Bu nedenle medeni durum ile psikosomatik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki çıkmamış olabilir. Literatürde buna benzer başka bir çalışma yapılmadığından dolayı bu bulguda karşılaştırma yapılmamıştır.

23) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda medeni durum ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,013$ ). Evli ve eşiyle mutlu olanların psikosomatik belirtiler puanlarının ortalaması 19,28, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamayanların psikosomatik belirtiler puanlarının ortalaması 22,86, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların psikosomatik belirtiler puanlarının ortalaması 21,07, eşinden ayrılmış olanların psikosomatik belirtiler puanlarının ortalaması ise 20,83 bulunmuştur.

- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınlarda psikosomatik belirtiler, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamış olanlara göre daha düşüktür (p= 0,001).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların psikosomatik belirtileri ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuranların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı bir fark yoktur ( p=0,168).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, evli ve eşi ile mutlu olan kadınların psikosomatik belirtileri ile eşinden ayrılmış olanların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı bir fark yoktur ( p=0,111).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamış kadınların psikosomatik belirtileri ile eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmuş olan kadınların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı bir fark yoktur ( p=0,161).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvurmamış kadınların psikosomatik belirtileri ile eşinden ayrılmış olan kadınların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı bir fark yoktur ( p=0,084).
- Kadın sığınma evinde kalmayan, eşinden ayrılmak isteyip mahkemeye başvuran kadınların psikosomatik belirtileri ile eşinden ayrılmış olan kadınların psikosomatik belirtileri arasında anlamlı bir fark yoktur ( p=0,929).

Psikosomatik hastalıkların ortaya çıkışını tetikleyen en yaygın faktörler, kayıp ve ayrılıktır. Çaresizlik, güvensizlik ve umutsuzluk duyguları ve sıklıkla bunlara eşlik eden öfke, kin, nefret, intikam, acı, üzüntü, hayal kırıklığı, korku ve kaygı gibi bastırılmış, çözümlenmemiş ve ifade bulamamış duygular, somatizasyona neden olan başlıca unsurlardır. Duygu ve düşüncesini dışarıya yansıtmakta ve ifade etmekte zorlanan, "hayır" diyemeyen, sınır koymakta güçlük çeken, kaygılı ve güvensiz kişilerde daha sıklıkla rastlanır. Yani diğer bir deyişle kişi; diliyle, sözel ve davranışsal iletişimle ve benliğiyle ifade edemediği şeyleri bedeni ve bedeninde "yarattığı" hastalıklarla dışavurur (Köroğlu, 1998). Başka bir çalışmada ise bireyi emosyonel olarak etkileyen yaşam olaylarının somatizasyonun ortaya çıkışı ve sürmesindeki etkisi araştırılmış ancak yaşam olayının somatizasyon üzerine etkisi olmadığı gösterilmiştir (Schilte, 2000).

Çağımızda insanların yaşadığı stresler uzun süreli olabilmektedir ve çözümlenmeleri bireyin gücünü aşabilmektedir. Bunlar, ruhsal ve fiziksel sağlık için son dere-

ce olumsuz faktörlerdir. Bu stres kaynakları psikosomatik belirtileri etkileyebilir. Evlilik, boşanma, boşanmak isteyip yinede evliliğe devam etmek zorunda olma, işsiz olmak gibi farklı birçok faktör kişilerin hayatında stres kaynağı olmaktadır. Bu araştırmada medeni durumun psikosomatik belirtiler üzerinde etkisi incelendiğinde; eşinden ayrılmak isteyen fakat bunun için mahkemeye başvurmayan kadınların psikosomatik belirtileri evli ve eşiyile mutlu olanlardan yüksek çıkmıştır. Köroğlu' nun (1998) belirttiği gibi bu sonucun çıkmasında, kadınların güvensizlik, ümitsizlik, korku, kaygı içinde olması ve bu duygulardan kurtulmak için bir şey yapamaması bu sonucu etkilemiş olabilir.

Schilte (2000) ise, yaşam olaylarının psikosomatik belirtiler üzerinde bir etkisi olmadığını belirtmiştir; fakat bu çalışmadan elde edilen veriler bu yönde değildir. Eşinden ayrılmak isteyenlerin fakat mahkemeye başvurmayanların psikosomatik belirtiler puanının evli ve eşi ile mutlu olan kadınlardan yüksek çıkması, yaşam olaylarının kişinin ruhsal ve bedensel sağlığında etkisinin olduğunu göstermektedir.

- 24) Kadın sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,455$ ). Araştırmaya katılan kadın sığınma evinde kalan kadınlardan 29 kişi bir işte çalışırken, 67 kişi ise herhangi bir işte çalışmamaktadır.

Sığınma evinde kalan kadınların çalışma durumlarına bakıldığında, genel olarak herhangi bir işe sahip olmamaları dikkat çekici bir durumdur. Mor Çatı' nın geçmiş yıllarda yaptığı araştırmada bu sonucu desteklemektedir. 1990-1995 yılları arasında Mor Çatı'ya başvuran 1259 kadının % 71.5'inin ev hanımı olduğunu belirttiği, % 54.7'sinin sosyal bir güvencesi olmadığı ve % 58'inin kendine ait taşınmaz malı bulunmadığını belirtmiştir (Mor Çatı Kadın Sığınma Evi, 1998).

Araştırmaya katılan kadınların geneli çalışmadığından veya geçici, sigortasız, tatmin etmeyen işlerde çalışmak zorunda kaldığından gelecek ile ilgili ümitsiz ve kaygılılardır. Kadınlar, sığınma evinden çıktığında ne yapacaklarını, çocuklarına ve kendilerine nasıl bakacaklarını bilmemektedir. Bu da onlarda strese neden olmaktadır. Bir işe sahip olamama veya sahip olunan işin kalıcı olmaması, sığınma evinde kalan kadınlarda çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkinin anlamsız çıkmasına neden olmuş olabilir.

25) Kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda çalışma durumu ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $p=0,007$ ). Sığınma evinde kalmayan ve çalışan kadınların psikosomatik belirtiler ortalaması 19,79, çalışmayanların psikosomatik belirtiler ortalaması ise 21,80 bulunmuştur. Bu sonuca göre, çalışmayanların psikosomatik belirtiler puanı çalışanlara göre daha yüksektir

Somatizasyonun toplumun düşük sosyoekonomik düzeye sahip kişilerde daha sık görülebildiği bildirilmiştir (Kirmayer, 1984). Bu gözlemden yola çıkarak yapılan epidemiyolojik çalışmalarda bu kişilerin tıbbi yardım için başvurmalarının en sık nedeninin somatik yakınmalar olduğu saptanmıştır (Hsu, 1999).

Kirmayer'in (1984) araştırması, yapılan bu araştırmanın verilerini desteklemektedir. Bu çalışmada yer alan çalışmayan kişilerin, Kirmayer'in araştırmasında yer alan düşük sosyoekonomik düzeye sahip kişiler gibi daha yüksek psikosomatik belirtilere sahip olacağı düşünülebilir.

26) Kadın sığınma evinde kalan eşinden ayrılmış kadınların ayrılık süresi ile psikosomatik belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r= -0,038$ ;  $p= 0,807$ ).

Kadınlar karşılaştıkları, güçlükler ve baskılardan dolayı sığınma evinde kalmaktadır. Eşinden yeni ayrılmış veya uzun yıllar önce ayrılmış kadınlar hala eşlerinin veya eşlerinin ailesinin tehdit, baskı ve şiddetine maruz kalabilmektedir. Yıllar geçmesine rağmen hala hayatlarını düzene koyamamış ve bunun sıkıntı, stresini çekiyor olabilirler. Bu nedenle ayrılık süresinin uzun veya kısa olması, onların psikosomatik belirtilerinde etkili olmamış olabilir. Bu alanda yapılmış benzer bir çalışma olmadığı için, bu bulguda karşılaştırma yapılmamıştır. Bu alanda sığınma evleri ve psikosomatik belirtileri ele alan çeşitli araştırmalara ihtiyaç vardır.

27) Kadın sığınma evinde kalmayan eşinden ayrılmış kadınlarda ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler arasında istatistiksel olarak ters yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= -0,361^{**}$ ;  $p= 0,008$ ).

Boşanma üzerine yapılan çalışmalar, kadınların boşanmaya bağlı olarak önemli ölçüde gelir kaybına uğradığını, çocukların tüm bakım yükünü üstlendiğini ve toplumsal önyargılar nedeniyle aile ve çevrenin baskısına maruz kaldığını göstermektedir (Demircioğlu, 2000; Sucu, 2007). Eşinden ayrılık sonrası kadınlarımızın maddi

manevi çektiği zorluklar ayrılığın ilk döneminde büyük stres etkeni olmaktadır. Kadınlar bir yandan kendilerini ve çocuklarını geçindirecek geçim kaynağı ararken, bir yandan toplumun “boşanmış kadın” etiketine maruz kalıp, bununla baş etmeye çalışmaktadır. Bu stres bireyi psikolojik ve fizyolojik olarak olumsuz etkileyebilir. Birey, yeni hayatına adapte olup, bu problemler azaldıkça yaşadığı zorluklarda zamanla bitebilir. Bu nedenle ayrılık süresi ile psikosomatik belirtiler arasında ters yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu söylenebilir.

## 6.BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınlar, özellikle ekonomik ve siyasal gelişmesini belirli bir düzeye getirememiş toplumlarda, geleneksel düşünce kalıplarının da yardımıyla göz ardı edilen sosyal dezavantajlı kesimler olagelmıştır. Evlilik sırasında gelir getirici işlerde çalışma deneyimi edinmeyen kadınların boşanma sonrasında kendileri ve birlikte yaşadıkları aile fertlerini geçindirecek bir iş bulmaları Türkiye koşullarında son derece zordur. Bunun ötesinde toplumun evde erkek olmadan yaşayan kadınlara karşı bakış açıları boşanmış kadınların yaşam alanlarını son derece kısıtlamaktadır. Özellikle küçük çocukları olan kadınlar eve iş alarak düşük ücretler karşılığında parça başı işler yapıyor ya da gündeliğe gitme, mahalledeki apartmanların merdivenlerini silme gibi zor koşullarda güvencesiz işlerde çalışmaktadır. Kadınların kayıt dışı koşullarda çalışması, işsiz kaldıklarında ya da yaşlılık durumunda düzenli bir gelirden ve sosyal güvenceden yoksun kalmaları sonucunu doğurmaktadır. Bu sonuç kadınları, evliliklerine devam etmek zorunda bırakmaktadır. Mecbriyetten evliliğine devam etme ve mutsuz olma ise kadınlarda benlik saygısında azalma, depresyon düzeyinin ve psikosomatik belirtilerin artması gibi sonuçlara neden olmaktadır.

Kadınların toplumsal yaşama katılımlarının etkinliğini artıracak önlemlerin alınması ve bu tür girişimlerin teşvik edilmesi gereklidir. Toplumumuzda var olan değerler de göz önüne alınarak kadınlara ilişkin politikalar belirlenmelidir. Kadınların kendi evlerinde çalışabilecekleri imkanların kendilerine tanınması, özellikle kadın emeğinin değerlendirileceği merkezlerin hizmete alınarak evde üretmek isteyenlere imkan tanınmalıdır.

Kadına yönelik şiddette kadın için olumsuz yaşam olaylarından biridir. Şiddetle mücadele çok bileşenli ve uzun erimlidir. Esas olan ise şiddetin hiç ortaya çıkmamasının sağlanmasıdır. Çünkü şiddetin kadınların yaşamlarında açtığı yaraların maliyeti ağırdır ve izler ömür boyu ne kadının ruhundan ne de çocukların hafızlarından silinmemektedir. Bu nedenle devletler kadına yönelik şiddeti önlemek için gereken önlemleri almak zorundadır. Bütün önlemlere rağmen şiddetin yine de ortaya çıkması durumunda yapılması gereken, şiddeti uygulayan kişinin uygun yaptırımlara tabi tutulmasıdır. Şiddet nedeniyle yaralanan, sağlığı bozulan kadın ve çocuklarının tedavilerinin sağlanması, kadın ve çocukların sosyal ve ruhsal olarak desteklenmesi ve kadınların güçlendirilmesi bu sürecin önemli bir parçasıdır.



Bu aşamada kadın ve varsa çocukların düzeninin bozulmamasına azami önem verilmelidir. Kadını ve çocuklarını dayanışma ağlarından koparmak, düzenlerini bozmak, alıştıkları bildikleri ev düzeninden, okul düzeninden alıkoymak yaşadıkları travma sonuçlarını ağırlaştırmaktadır. Sığınma evleri kadınları korumaya yönelik çok önemli müdahalelerden biri olmakla birlikte, kadını şiddetten korumak amacıyla başvurulacak son çarelerden olmalı, ancak yaşadığı ortamda kalması güvenli olmayan ve oradan ayrılmak isteyen kadın için başvurulacak bir olanak olmalıdır. Sığınma evlerindeki hizmetler kadını güçlendiren, destekleyen, karar süreçlerine katan nitelikte olmalıdır. Kadın ve çocuklarında ikincil travmalara yol açmamalı, zaten sarsılmış olan öz-saygı daha da zedelenmemelidir.

Bazı kentlerde kadınların sığınabileceği sığınma evleri bulunmasına rağmen, bu evlerde kalma süresinin kısıtlılığı ve bu sürenin sonunda kadınların, çoğunlukla küçük çocukları ile beraber, yaşamlarını sürdürebilecek maddi koşullara sahip olmaması sığınma evlerinin hali hazırdaki işleyiş biçimiyle soruna çare olmadığına işaret etmektedir. Zor durumdaki kadınların ücretsiz yararlanabilecekleri rehabilitasyon merkezleri kurulmalı, sığınakların sayısı elden geldiğince artırılmaya çalışılmalı, görevini yerine getirmeyen emniyet görevlileri konuyla ilgili bir eğitimden geçirilmeli, hekimlerin kadınların yaralarına doğru teşhisi koyup onları doğru yerlere yönlendirmeleri konusunda eğitilmeleri gerekmektedir. Bunun yanında “ sığınma evi” kelimesi kadınlarımız için sığıntı, sığınacak yer kavramlarını çağrıştırdığından dolayı, bu olumsuzluğu azaltmak için toplumda “ konuk evi, misafirhane” gibi daha olumlu kavramların kullanılmasının bu olumsuzluğu azaltabileceği düşünülebilir.

Kadına yönelik yapılan mücadeleler sadece koruyucu dernekler veya kolluk kuvvetlerin katılımıyla değil topyekün mücadele ile devam etmelidir. Bu topyekün mücadelenin şüphesiz en önemli unsuru eğitimidir. Eğitim ailenin her bireyine yönelik olarak düzenlenmeli ve verilmelidir. Üniversiteler, belediyeler ve bazı sivil toplum kuruluşları birbirleri ile eş güdüm halinde çalışarak sosyal veya toplum gelişim merkezleri oluşturulmalıdır. Sağlık açısından ciddi şekilde zarar gören kadınların rutin olarak psikolojik açıdan da sağaltımının yapılması gerekmektedir. Kadına yönelik yapılan haksızlıklarda, zulümlerde şüphesiz en önemli görevlerden biri de medya, basın ve yayın kuruluşlarına düşmektedir. Medya kuruluşları olumsuz olgulardan öte olumlu unsurları ön plana çıkarmalı ve topluma bu olumlu unsurları kanalize etmelidir.

Yapılan bu araştırmaya Őiddet konusu dahil edilmemiştir. Bu nedenle Őiddet konusu dahil edilerek farklı araştırmalar yapılabilir. Ayrıca araştırmada, okuma yazma bilmeyen kadınlara ölçekler araştırmacı tarafından okunmuş ve işaretlenmiştir, okuma yazma bilen kadınlar ise bunları kendi yapmıştır. Bunun kadınların soruları cevaplamasındaki içtenliği etkileyebileği dūřünüerek başka araştırmada okuma-yazma bilmeyenler araştırmaya dahil edilmeyebilir. Araştırma başka illerde, sığınma evlerinde kalan ve kalmayan daha fazla kadınlara yapılsa daha genel sonuçlar elde edilebilir.

Bu araştırmada, sığınma evinde kalan kadınların eğitim dūzeylerinin kalmayanlara gōre çok daha dūřuk olduğu, çalışma hayatlarının çok daha az olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu bulgular, eğitim dūzeyi dūřüklüęünün, ekonomik bağımsızlıktan yoksunluğun kadınların hayatlarını olumsuz olarak etkilediğini gōstermektedir. Medeni durum farklılığının sığınma evlerinde kalan kadınların benlik saygısı, depresyon dūzeyi ve psikosomatik belirtileri üzerinde bir etkisi bulunmamıştır. Bařka araştırmalarda eşinden ayrılmış olmanın veya ayrılmak istemenin bu kadınlar üzerinde neden bir etki yaratmadığı araştırılabilir.

Bulgular bōlümünde de gōrōldüęü üzere, literatürde sığınma evleri konusu ile ilgili yapılan araştırmalar oldukça azdır. Araştırmacılara, sığınma evlerinde kalan kadınlarla ilgili, onların psikolojik, fizyolojik durumlarını bilimsel bir Őekilde tasvir eden araştırmalar yapması önerilmektedir. Bunun yanında, sığınma evlerinin, kadın üzerindeki etkisini gōrebilmek amacıyla, kadınlarımızın sığınma evine ilk geldiği dōnemle, ayrıldığı dōnemdeki duygu halinin farkını gōsteren araştırmalar yapılabilir. Bilimsel sonuçların toplum tarafından daha inandırıcı bulunacağı, bōylelikle sığınma evleri konusuna daha fazla dikkat çekileceği dūřünülmektedir. Topluma, özellikle de kadınlarımıza sığınma evlerinin işlevi anlatılmalı ve Őęretilmelidir; çünkü bunun sonucunda kadınlar eşlerinin veya ailelerinin Őiddetinden, zulmünden kurtulup sığınacak güvenli bir yer olduğunu bilebilirler ve kendilerine yeni bir yaşam kurmak için adım atabilirler. Bōylece kendilerine daha çok güvenen, geleceğe umutla bakan sağlıklı anneler ve çocuklar yetişebilirler.

## KAYNAKÇA

### Kitaplar

- Altınay, A., Arat, Y. (2007). *Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet*. İstanbul: Punto Baskı Çözümleri.
- Arslan, Şengül A. (2000). *Ders Kitaplarında Cinsiyetçilik*, Ankara: T.C. Devlet Bakanlığı Kadın Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yay.
- Aşkın, R. (1999). *Depresyon El Kitabı*. (2.Baskı). Konya: Lilly A. Ş. Yayınları.
- Baldwin, D., S., ve Birtwisle, J. (2002). *An atlas of depression*. London: The Parthenon Publishing Group.
- Blazer, D. (1995). Mood disorders: Epidemiology. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, HI Kaplan, BJ Sadock (Ed), 6. Baskı, 1. Cilt, Baltimore, Williams & Wilkins, s. 1079-1089.
- Charney, E.A., Weissmann, M. (1998). Epidemiology of depressive and manic syndromes. *Depression and Mania*, Anastasias Georgotas, Robert Cancro (Ed). New York: Elsevier Publishing Co, 26-52(9).
- Cole, S. (1999). *Sosyolojik Düşünme Yöntemi*. Ankara: Vadi Yayınları.
- Doğan, O., Gülmez, H., Ketenoğlu, C. ve ark. (1995). *Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi*. Sivas: Dilek Matbaası.
- Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M. ve ark. (1998). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Ankara: Eksen Tanıtım.
- İlkkaracan, P., Gülçür, L. ve Arın, C. (1996). *Sıcak Yuva Masalı*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Karp, D.A. (1996). *Speaking of Sadness*. New York: Oxford University Press.
- Kitson, G. (1992). *Portrait of Divorce*. New York: Guilford.
- Köknel, Ö.(1982). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. 1. Baskı, İstanbul: Altın Kitaplar Matbaası.
- Köroğlu, E. (1998). Depresif bozukluklar. *Psikiyatri Temel Kitabı*. C. Güleç, E. Köroğlu (Ed)., Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Küey, L., Güleç, C. (1993). Depresyonun epidemiyolojisi. *Depresyon Monografaları Serisi*, E Köroğlu (Ed). Ankara: Hekimler Yayın Birliği, s. 53-68.
- Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı. (1998). *Geleceğim elimde*. İstanbul: Mor Çatı Yayınları.

- Subaşı, N. ve Akın, A. (2003). “Kadına Yönelik Şiddet; Nedenleri ve Sonuçları” içinde *Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Kadın*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 231-249.
- Özgüven, H.D., Çevik, A., Çermik, Ö. (1995). Depresyon ve somatizasyon, Depresyon. M. Bekaroğlu (Ed). Trabzon: Karadeniz Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, 41-49.
- Rathus, S. A., Nevid, J. S., Fichner-Rathus, L. (1998). *Essentials of Human Sexuality. Needham Heights*. MA: Allyn and Bacon.
- Rothschild, A.J. (1999). *Mood disorders*. Harvard Guide to Psychiatry, Nicholi Jr AM (Ed), 3. baskı, Cambridge: Harvard University Press.
- Sevinç, M. (2003). *Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar*. 1. Baskı, İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Stueve, A., Dohrenwend, B. P., Skodol, A. E. (1998). Relationships between stressful life events and episodes of major depression and nonaffective psychotic disorder: Selected results from a New York risk factor study. B. P. Dohrenwend (Ed) *Adversity, Stress and Psychopathology* içinde (ss. 341-355) New York: Oxford University Press.
- Steiner, C. (2009). *Akıllı Bir Kalple Duygusal Okuryazarlık*. (M. Şahin, çev.), Ankara: BilgeSistem (orijinal baskı 2003).
- Tharckery, E. ve Harris, M. (2002) *The Gale encyclopedia of mental disorders*. Detroit:Gale.
- Yıldırım, A. (1998). *Sıradan şiddet: Kadına ve çocuğa yönelik şiddetin toplumsal kaynakları*. İstanbul: Boyut Kitapları.
- Yörükoğlu, A. (1988). *Gençlik Çağı Ruh Sağlığı Eğitimi ve Ruhsal Sorunları*. 5. Baskı, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları Sosyal ve Felsefi Eserler Dizisi.
- Yörükoğlu, A. (2000). *Gençlik Çağı*. Ankara: Özgür Yayınları.

### **Bildiri ve Makaleler**

- Akiskal, H.S. (1983). Diagnosis and classification of affective disorders. *Psichiatri Dev*, 2:123-160.
- Akiskal, H.S. (1992). *Duygudurum bozukluklarının doğası ve çeşitliliğine yeni bir bakış*. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3:163-169.
- Antony, J.C., Petronis, K.R. (1991). Suspected risk factors for depression among adults 18-44 years old. *Epidemiology*, 2: 123-132.

- Arın, M. C. (1996). *Kadına yönelik şiddet*. Cogito, 6: 305- 312.
- Aro, H. (1994). Risk and protective factors in depression: a developmental perspective. Acta Psychiatr Scand; Suppl.377: 59-64.
- Astin, M. C., Lawrence, K. J. ve Foy, D. W. (1993). Posttraumatic stress disorder among battered women: Risk and resiliency factors. Violence and Victims, 8: 17-28.
- Bagley, C. (1973). Occupational class and symptoms of depression. Soc Sci Med, 7: 327-340.
- Barsky, A.J., Goodson, J.D., Lane, R.S .(1988). The amplification of somatic symptoms. Psychosom Med, 50: 510-19.
- Barsky, A.J., Wyshak, G. (1990). Hypochondriasis and somatosensory amplification. Br J Psychiatry, 157: 404-9.
- Bebbington, P. (1978) .The epidemiology of depressive disorder. Cult Med Psychiatry, 2(4): 297-341.
- Birtchnel, J. (1988). Depression and family relationships a study of young, married women on a London housing estate Br J Psychiatry, 153 758-769.
- Blazer, D., George, L.K., Landerman, R. (1985). Psychiatric disorders A rural/urban comparison Arch Gen Psychiatry, 42: 651-656.
- Bridges, R.N., Goldberg, D.P. (1988). Somatic presentation of DSMIII Psychiatric Disorder in primary care. J Psychosom Res, 29: 563-569.
- Bromberger, J.T., Costello, E.J. (1992). Epidemiology of Depression for Clinicians Social Work, 37(2) :120, 5.
- Brown, G.W., Bhrolchain, N.M., Harris, T.O. (1975). Social class and psychiatric disturbance among women man urban population Sociology, 9 225-254.
- Brown, G. R. ve Anderson, G. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. The American Journal of Psychiatry, 148: 55-61.
- Bruce, M.L., Taceuchi, D.T., Leaf, P.J. (1991). Poverty and psychiatric status. Arch Gen Psychiatry; 48: 470-474.
- Bruce, M.L., Kim, K.M. (1992). Differences in the Effects of Divorce on Major Depression in Men and Women Am J Psychiatry, 149(7) 914-17.
- Carmen, E. H., Rieker, P. P. ve Mills, T. (1984). Victims of violence and psychiatric illness. American Journal of Psychiatry, 141, 378-383.

- Coryell, W., Endicott, J., Keller, M. (1992). Major depression in a nonclinical sample. Demographic and clinical risk factors for first onset. *Arch Gen Psychiatry*, 49(2):117-125.
- Diener, E., Gohm, C. L., Suh, E., ve Oishi, S. (2000). Similarity of the relations between marital status and subjective well-being across cultures. *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 31, 419-436.
- Dixon, W.A., Reid, J.K. (2000). Positive life events as a moderator of stress-related depressive symptoms. *J Counseling and Development*, 78: 343-348.
- Dökmen, Z.Y. ve Tokgöz, Ö. (2002). Cinsiyet, eğitim, cinsiyet rolü ile evlilik doyumu, eşle algılanan benzerlik arasındaki ilişkiler. XII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 9-13 Eylül 2002, ODTÜ, Ankara.
- DPT. (2001). Sekizinci beş yıllık kalkınma planı. Aile özel ihtisas komisyonu raporu. Ankara: Yayın No: DPT:2562-ÖİK:578.
- Eisemann, M. (1986). Social class and social mobility in depressed patients. *Psychiatr Scan*, 73: 399-402.
- Erci, B. ve Ergin, R. (2005). Women's satisfaction with their marriage in Turkey. *Marriage and Family Review*, 37: 117-133.
- Ergün, Ömer. (2005). "TMK'nun 166. Maddesinde Düzenlenen Boşanma Nedenleri", *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi (SBARD)*, AKADER Yay., Sayı: 6, s.523-524.
- Fulcheri, M., Barzega, G. (1995). Stress, depression, and anxiety in patients with headache. *Minerva Psychiatr*, 36: 179-185.
- Glenn, N. D. (1990). Quantitative Research On Marital Quality In The 1980s: A Critical Review. *Journal of Marriage and The Family*. C.52: 818-831.
- Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14, 99-132.
- Göğüş, A.K. (2000). Depresyonun Klinik Belirtileri. [Electronic Version] *Duygudurum Dizisi*. 1: 40 (10 Ocak 2013).
- Hail, L.A. (1990). Prevalance and Correlates of Depressive Symptoms in Mothers of Young Children *Public Health Nursing*, 7(2) 71-79.
- Haj-Yahia, M. M. (2000). Implications of wife abuse and battering for self-esteem, depression, and anxiety as revealed by the second Palestinian national survey on violence against women. *Journal of Family Issues*, 21, 435-453.

- Hakan, S. (2004). *Anadolu Lisesi Öğrencileri ile Yurt Dışı Yaşantısı Geçiren ve Anadolu Liselerine Gelen Öğrencilerin Benlik Tasarımı Açısından Karşılaştırılması*. Milli Eğitim Dergisi, Bahar; 162.Sayı.
- Hamilton, M. (1990). Frequency of symptoms in melancholia (Depressive Illness). Br J Psychiatry, 154:201-206.
- Hauenstein, E.J. (1991). Young VWomen and Depression Origin, Outcome, and Nursing Clinics of North Amenca, 26(3) 601-612.
- Heikkinen, M., Aro H., Lönnqvist J. (1994). Recent life events, social support and suicide. Psychiatr Scand; Suppl.377: 65-72.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi; 6(22):118-122.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği Güvenirliği. Psikoloji Dergisi; 7(23):3-13.
- Hsu, S.I. (1999). Somatisation among asian refuges and immigrants as a culturally-shaped illness behaviour. Ann Acad Med Singapore, 28: 841-845.
- Hurwitz, E. J. H., Gupta, J., Liu, R., Silverman, J. G. ve Raj, A. (2006). Intimate partner violence associated with poor health outcomes in U.S. South Asian women. Journal of Immigrant and Minority Health, 8, 251-261.
- Ilfeld, F.W. (1977). Current social stressors and symptoms of depressions. Am J Psychiatry; 134:161-166.
- İçli, T. G. (1994). Aile içi şiddet: Ankara, İstanbul ve İzmir örneği. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 11, 7-20.
- İnanç, B. (1997). *Kaygı ve Stres*. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1997; 2(16): 9-14.
- İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Hakları Merkezi, Sosyal ve Kriminolojik Araştırmalar Çalışma Grubu, Kadına Yönelik Şiddet Konulu Araştırma Raporu (2003).
- Karataş, S., Şener, Ü., Otaran, N. (Aralık, 2008). *Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu*. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, s.49-52.
- Keitner, Gl., Miller, I.W. (1990). Family functioning and depression anoverview AmJ Psychiatry, 147 1128-37.
- Kellner, R. (1990). *Somatisation: theories and research*. J Nerv Men Dis, 178:150-160.
- Kemp, A., Rawlings, E. I. ve Green, B. L. (1991). Post-traumatic stress disorder (PTSD) in battered women: A shelter sample. Journal of Traumatic Stress, 4, 137-148.

- Kemp, A., Green, B. L., Hovanitz, C. ve Rawlings, E. I. (1995). Incidence and correlates of posttraumatic stress disorder in battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 43-55.
- King, L.A., Raspin, C.(2004). Lost and found possible selves, subjective well-being, and ego development in divorced women. *J Pers*; 72: 603-632.
- Kirmayer, L.J. (1984). Culture, affect and somatisation. *Trans Psychiatr Res*, 21: 159-188.
- Klerman G.L., VVeissman M.M. (1988). The Changing Epidemiology of Depression *Clinical Chemistry*, 34(5) 807-81.
- Krahé, B., Bieneck, S. ve Möller, I. (2005). Understanding gender and intimate partner violence from an international perspective. *Sex Roles*, 52, 807-827.
- Kurdek, L. A. (1991). The relations between reported well-being and divorce history, availability of a proximate adult, and gender. *Journal of Marriage and Family Relations*, 53, 71-78.
- Kurt, A. ve Oruç Simav, E. (2009). Erzurum ve Bursa Müftülüklerine 2005-2008 Yıllarında Gelen Sorular Işığında Kadınların Boşanma Talebinin Nedenleri. *İlahiyat Fakültesi Dergisi*.18. 2, 300- 323.
- La Gory, M., Ritchey, F.J., Mullis, J. (1990). *Depression among the homeless*. *J Health Soc Behav*, 31(1):87-102.
- Lightsey, O.R. (1997). Stress buffers and dysphoria: A prospective study. *J Cogn Psychother*, 11: 263-277.
- Lipowski, Z.J. (1990). *Somatization and depression*. *Psychosomatics*, 31: 13-21.
- Lyumbomirsky, S., King, L. ve Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Mastekaasa, A. (1994). Marital status, distress, and well-being: An international comparison. *Journal of Comparative Family Studies*, 25, 183– 205.
- McMiller, P.C., Kreitman, N.B., Ingham, J.G. and Sashidharan, S.P. (1989) Self-esteem, life stress and psychiatric disorder *Journal of Affective Disorders*, 17: 65-75.
- Mertin, P. ve Mohr, P. B. (2000). Incidence and correlates of posttraumatic stress disorder in Australian victims of domestic violence. *Journal of Family Violence*, 15, 411- 422.
- Mete, H.E. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri* 2008;11(Ek 3):3-18.



- Murphy, H.B.M., Wittkower, E., Chance, N. ve ark. (1967). Crosscultural inquiry into the symptomatology of depression: A preliminary report. *Int J Psychiatry*, 3: 6-15.
- Muscatell, K. A., Slavich, G. M., Monreo, S. M., ve Gotlib, I. H. (2009). Stressful life events, chronic difficulties, and the symptoms of clinical depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197, 154-160.
- Nezu, A., Ronan, G.F. (1988). Social problem solving as a moderator of stress-related depressive symptoms: A prospective analysis. *J Counsel Psychology*, 35: 134-138.
- Özar, Ş. ve Yakut Çakar, B. Aile, Devlet ve Piyasa Kısıcında Boşanmış Kadınlar. *Kültür ve Siyasette Feminist Yaklaşımlar*. Mart 2012.
- Paykel, E.S. (1994). Life events, social support and depression. *Acta Psychiatr Scand; Suppl.* 377: 50-58.
- Richman, J.A., Raskin, V.D, Ganes, C. (1991). Gender Roles, Social Support, and Postpartum Depressive Symptomatology *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 179(3) 139-147.
- Ross, C.E., Mirovsky, J. ve Goldsteen, K. (1990). The impact of the family life on health: The decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 1059-1078.
- Sayar K., Kirmayer L.J., Taillefer S. (2003a). Predictors of somatic symptoms in depressive disorder. *Gen Hosp Psychiatry*, 25: 108-14.
- Sayar K., Güleç H., Topbaş M. ve ark. (2003b) Bedensel Duyumlar Antidepresan Tedaviyle Azalır mı? 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, 14-19 Ekim 2003, Antalya.
- Schafer, R.B. (1996). Self-concept disconfirmation, psychological distress and marital happiness. *Journal of Marriage And The Family*.
- Schilte, A.F., Portegijs, P.J., Blankenstein, A.H. ve ark. (2000). Somatisation in primary care: clinical judgement and standardised measurement compared. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 35: 276-282.
- Schlager, D., Schwartz, Y.E., Bromet, E.J. (1993). Seasonal variations of current symptoms in a healthy population. *Br J Psychiatry*, 163:322-326.
- Stoudemire, A. (1991). *Somatothymia, Parts I and II*. *Psychosomatics*, 32: 365-381.
- Stroebe, W., Stroebe, M. ve Abakoumkin, G. (1999). Does differential social support cause sex differences in bereavement outcome. *Journal of community & Applied Social Psychology*, 9, 1-12.

- Sullivan, T. P., Meese, K. J., Swan, S. C., Mazure, C. M. ve Snow, D. L. (2005). Precursors and correlates of women's violence: Child abuse traumatization, violence of women, avoidance coping, and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 290- 301.
- Swindle, R.W., Jr Cronkite, R.C., Moos, R.H. (1998). Risk factors for sustained nonremission of depressive symptoms: A 4-year follow-up. *J Nerv Ment Dis*, 186:462-469.
- Şahin, N. (1996). Akıl Sağlığı İçin Temel Davranış Bilimleri Araştırmaları: Düşünce ve İletişim, *Türk Psikoloji Bülteni*, C: 2, S: 5.
- Taft, C. T., Murphy, C. M., King, L. A., Dedeayn, J. M. ve Musser, P. H. (2005). Posttraumatic stress disorder symptomatology among partners of men in treatment for relational abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 259-268.
- Tümerdem Ş., Sönmez S., Spor Y, Koray S: Annenin çalışma yaşamının çocuklar üzerine etkileri, 19. Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Kongresi özet kitabı, 8-11 Ekim 1983, 20.
- Ülker, G. (2007). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Projesi Çalışmaları Çerçevesinde KDV*. Ankara.
- Walters, V. (1993). Stress, Anxiety and Depression VWomen's Accounts of Their Health Problems *Soc Sci Med*, 36(4) 393-402.
- Warren, L.W. ve McEachren, L. (1983). Psychosocial correlates of depressive symptomatology in adult women *Journal of Abnormal Psychology*, 92(2): 151-60
- Weingarten, H., ve Fred, B. (1987). Marital status and the meaning of subjective wellbeing: A structural analysis. *Journal of Marriage & Family*, 49, 883-893.
- Weissman, M.M, Myers, J.K. (1977). Rates and risks of depressive symptoms in a United States urban community *Açta Psych*, 57, 3, 9-21.
- Weissman, M.M., Myers, J.K. (1978). Affective Disorders in a US Urban Community *Arch Gen Psychiatry*, 35 1304-11.
- Weissman, M.M. (1987) Advances in psychiatric epidemiology Rates and risks for majör depression *American Journal of Pubhc Health*, 77 445-51.
- Vangelisti, A. L. ve Banski, M. A. (1993). Couples' debriefing conversations. *Family Relations*. C.42, S.2,149-158.
- Von Wijk, C.M., Kolk, A.M. (1997). Sex difference in physical symptoms. *Soc Sci Med*, 45: 231-246.

Yasan, A. ve Gürgen, F. (2009). Marital satisfaction, sexual problems, and possible difficulties on sex therapy in traditional Islamic culture. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 35, 68-75.

Yaşar, R.M. (2007). Depresyonun Kadınsılaşması. Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi. 17, 2.

Yüksel, N. (1998). Dirençli Depresyonların Tedavisi. Klinik Psikiyatri Dergisi. S:2.

## Tezler

Coşkunerden, C. (1991). *Sivas il Merkezinde Depresyon Epidemiyolojisi ile ilgili Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. CUTF Psikiyatri Bölümü, Sivas.

Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda Benlik Saygısı*. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Demircioğlu, Nevin S. (2000). *Boşanmanın Çalışan Kadının Statüsü ve Cinsiyet Rolü Üzerine Etkisi*. Doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı.

Demiriz, E. (1980). *Yarı-kırsal kesimde depresyon epidemiyolojisi ve ruhsal bozuklukların sıklığı üzerine bir araştırma*. Uzmanlık Tezi. HUTF Psikiyatri Bölümü, Ankara.

Güleç, C. (1981). *Affektif bozuklukların yaygınlığı ve bu konudaki tutumlar üzerine sağlık örgütlenirinin etkisini araştıran bir çalışma*. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Hancıoğlu, M. (1981). *Kentleşme ve psikiyatrik epidemiyoloji-gecekondu bölgesi ve kent merkezinde karşılaştırmalı alan çalışması*. Uzmanlık Tezi. HUTF Psikiyatri Bölümü, Ankara.

Karataş, S. (1996). *Ailede Kadına Yönelik Şiddet ve Kadın Sığınma Evleri*. TODAİE, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Muslu, L. (2001). *Kırsal bölgede eşleri tarafından fiziksel şiddet gören ve görmeyen kadınların benlik saygısı düzeylerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği ABD.

Sucu, İ. (2007). *Boşanmış Kadınların Boşanma Nedenleri ve Boşanma Sonrası Toplumsal Kabulleri Sakarya İli Örneği*. Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı.

Şaher, N. (1961). *Kent merkezinde psikiyatrik epidemiyoloji ile ilgili bir alan çalışması* Uzmanlık Tezi. HUTF Psikiyatri Bölümü, Ankara.

Teşneli, Ö. (2007). *Elit Seviyedeki Spor Branşlarının Fiziksel Benlik Algısı Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

## EKLER

### Ek 1

#### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) **Yaşınız:** 18- 25 yaş arası ( )  
26- 35 yaş arası ( )  
36- 45 yaş arası ( )  
46 ve üstü ( )
- 2) **Eğitim Durumunuz:** Herhangi bir okul mezunu değilim. ( )  
İlköğretim mezunuyum. ( )  
Ortaokul mezunuyum. ( )  
Lise mezunuyum. ( )  
Üniversite mezunuyum. ( )  
Lisansüstü mezunuyum. ( )
- 3) **Medeni Durumunuz:** Evliyim ve eşimle mutluyum. ( )  
Eşimden ayrılmak istiyorum; fakat mahkemeye başvurmadım. ( )  
Eşimden ayrılmak istiyorum ve mahkemeye başvurdum. ( )  
Eşimden ayrıldım. ( )
- 4) **Çalışma Durumunuz:** Bir işim var. ( )  
Bir işim yok. ( )

**5) Aylık Geliriniz:**

- Gelirim yok. ( )  
1000 TL altı ( )  
1000 TL- 2500 TL ( )  
2501 TL- 5000 TL ( )  
5001 TL üstü ( )

**6) Çocuk Sayısı: Çocuğum yok. ( )**

- 1 ( )  
2- 3 ( )  
4 ve üstü ( )

**7) Eşi ile evliliği devam edenler için;**

**Eşinizle ne kadar süredir evlisiniz?**

- 0-1 yıl ( )  
2-4 yıl ( )  
5- 10 yıl ( )  
10 yıldan çok ( )

**Eşinden ayrılmak isteyen; fakat mahkemeye başvurmayanlar için;**

**Eşinizden ayrılmayı ne kadar süredir istemektesiniz?**

- 0-1 yıl ( )  
2- 4 yıl ( )  
5 yıldan çok ( )

**Eşinden ayrılmak isteyen ve bunun için mahkemeye başvuranlar için;**

**Mahkeme süreciniz ne kadar süredir devam etmektedir?**

- 0- 6 ay ( )  
7- 12 ay ( )  
1-2 yıl ve üstü ( )  
3 yıldan çok ( )

**Eşinden ayrılanlar için;**

**Eşiniz ile ne kadar süredir ayrısınız?**

0-1 yıl ( )

2-4 yıl ( )

5 yıl ve üstü ( )

## Ek 2

### ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki maddeler kendiniz hakkında ne düşünüp genel olarak ne hissettiğinize ilişkin olarak hazırlanmıştır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyun ve kendiniz hakkında nasıl hissettiğinizi maddelerin karşısındaki “Hiç katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Katılıyorum” ve “Tamamen katılıyorum” seçeneklerinden uygun olan birine (X) işareti koyarak belirtin.\*

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Kendime karşı olumlu bir tutum içerisindeyim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Genel olarak kendimden memnunum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Ek 3

## ROSENBERG PSİKOSOMATİK BELİRTİLER ÖLÇEĞİ

Aşağıda ne sıklıkta bedensel belirtiler ve yakınmalar yaşadığınızı öğrenmek amacıyla bazı soru maddeleri verilmiştir. Bu belirtileri lütfen dikkatlice okuyun ve maddenin karşısındaki “ Sık Sık”, “ Bazen”, “ Nadiren” ve “ Hiçbir Zaman” seçeneklerinden uygun olan birine (X) işareti koyarak belirtin.\*

	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Hiç uykuya dalma ya da uykunun sürekliliği açısından sorunuz olur mu?	( )	( )	( )	( )
2. Hiç ellerinizin sizi rahatsız edecek kadar titrediği olur mu?	( )	( )	( )	( )
3. Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu?	( )	( )	( )	( )
4. Hiç sizi rahatsız edecek kadar çarpıntı hissettiğiniz olur mu?	( )	( )	( )	( )
5. Hiç sizi rahatsız edecek kadar başınızın içinde basınç hissettiğiniz olur mu?	( )	( )	( )	( )
6. Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz?	( )	( )	( )	( )
7. Egzersiz veya çalışma zamanları dışında hiç sizi rahatsız edecek kadar nefes darlığı hissettiğiniz olur mu?	( )	( )	( )	( )
8. Hiç sizi rahatsız edecek kadar ellerinizde terleme olur mu?	( )	( )	( )	( )
9. Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz?	( )	( )	( )	( )
10. Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz?	( )	( )	( )	( )



## Ek 4

### BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sayın katılımcı bu form **son bir hafta içerisinde** kendinizi nasıl hissettiğinizi anlamaya yönelik maddelerden oluşmaktadır. Sizden, her maddenin karşısındaki dört cevabı okuduktan sonra, size en çok uyan, sizin durumunuzu en iyi anlatan seçeneğin (0), (1), (2), (3), başındaki rakamların **üstüne (X) işareti koyunuz.\***

1. (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.  
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.  
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.  
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve kararsız değilim.  
(1) Gelecek için karamsarım.  
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.  
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.  
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.  
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.  
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4. (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.  
(1) Birçok şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.  
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.  
(3) Her şeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.  
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.  
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.  
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. (0) Kendimden memnunum.  
(1) Kendimden pek memnun değilim.  
(2) Kendime kızgınım.  
(3) Kendimden nefret ediyorum.

7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.  
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.  
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.  
(3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahatli buluyorum.
8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.  
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.  
(2) Kendimi öldürmek isterdim.  
(3) Fırsatını bulursam kendimi öldürürüm.
9. (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.  
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.  
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.  
(3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkkın ve sinirli değilim.  
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.  
(2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.  
(3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.
11. (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.  
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.  
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.  
(3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.
12. (0) Karar verirken eskisinden daha fazla güçlük çekmiyorum.  
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.  
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.  
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
13. (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.  
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.  
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.  
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.  
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.  
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.  
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.

15. (0) Uykum her zamanki gibi.  
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.  
(2) Her zamankinden 1- 2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.  
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
16. (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.  
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.  
(2) Her şey beni yoruyor.  
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
17. (0) İştahım her zamanki gibi.  
(1) Eskisinden daha iştahsızım.  
(2) İştahım çok azaldı.  
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
18. (0) Son zamanlarda zayıflamadım.  
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 kg verdim.  
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 kg verdim.  
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 kg verdim.
19. (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.  
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.  
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.  
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
20. (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir azalma yok.  
(1) Eskisine oranla sekse ilgim az.  
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.  
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
21. (0) Cezalandırılması gereken şeyler yaptığımı sanmıyorum.  
(1) Yaptıklarımın dolayısıyla cezalandırılabileceğimi düşünüyorum.  
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.  
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

## ÖZGEÇMİŞ

1989 yılında Bursa' da doğdu. İlkokul ve liseyi Bursa' da tamamladı. 2007 yılında İstanbul Kültür Üniversitesi psikoloji bölümünü % 100 burslu kazandı ve 2011 yılında mezun oldu. Üniversite döneminde 3 aylığına A.B.D' ye dilini geliştirmek amacıyla gitti. Ardından 2011 yılında İstanbul Arel Üniversitesi Psikoloji Bölümünde yüksek lisans yapmaya hak kazandı. 2011 yılında İstanbul' da bir rehabilitasyon merkezinde engelli çocuklara ve ailelerine danışmanlık yaptı. Şu anda ise Bursa' da bazı gönüllü işlere katılıyor.