

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

EŞ ŞİDDETİNE UĞRAYAN KADINLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, BAŞ ETME TUTUMLARI VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

Selda GÜDEK

118507017

Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

İSTANBUL

2022

**Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları, Baş Etme Tutumları ve
Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

**Investigation of The Relationship Between Childhood Traumas, Coping Styles and
Resilience Levels of Women Exposed to Spousal Violence**

Selda GÜDEK

118507017

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

(İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK

(İmza)

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Aslı YEŞİL

(İmza)

Bursa Teknik Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 14.02.2022

Toplam Sayfa Sayısı:

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Şiddet
- 2) Kadına yönelik şiddet
- 3) Çocukluk çağı travmaları
- 4) Baş etme
- 5) Psikolojik dayanıklılık

- 1) Violence
- 2) Violence against women
- 3) Childhood traumas
- 4) Coping
- 5) Resilience

TEŞEKKÜR

Tez sürecime olan katkıları ve öğrenim hayatım boyunca kendisinden çok şey öğrendiğim sayın hocam Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER'e; sürecin her aşamasında varlığını, yakınlığını, desteğini hiç esirgemeyen, beni her zaman motive eden sevgili dostum Bahar'a; tezimi yazma sürecinde destek olan lisans arkadaşım Hakan'a; can arkadaşlarım ve meslektaşlarım Büşra, Elif ve Irmak'a; varlıklarından güç aldığım Melis, İlknur, Meltem ve Zeynep'e; hayatımdaki en büyük destekçim olan ablam Seda'ya ve aileme; tezimi tamamlama aşamasında gönüllü katılım sağlayan kadın katılımcılarıma; bu süreçte bana yardımcı olan iş arkadaşlarıma; çocukluğumdan itibaren beni sevgiyle sarıp sarmalayan, sevginin hayattaki en büyük ve en değerli şey olduğunu bana öğreterek hayata karşı beni dayanıklı kılan ve bu uğurda beni yetiştiren, varlığını her zaman özlemle aradığım babaannem Meliha'ya çok teşekkür ederim.

Şiddete uğrayan, bu sebepten hayatını kaybeden tüm kadınlara...

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	ix
ABSTRACT	xi
ÖZET	xii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	6
1.1. KADINA YÖNELİK EŞ ŞİDDETİ	6
1.1.1. Kadına Yönelik Eş Şiddetinin Türleri	7
1.1.1.1. Fiziksel Şiddet.....	8
1.1.1.2. Sözel Şiddet.....	9
1.1.1.3. Duygusal/Psikolojik Şiddet.....	9
1.1.1.4. Cinsel Şiddet	9
1.1.1.5. Ekonomik Şiddet	10
1.1.2. Kadına Yönelik Eş Şiddetinin Türkiye ve Dünya'daki Boyutu.....	10
1.1.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar	12
1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI.....	13
1.2.1. Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	14
1.2.1.1. Fiziksel İstismar	14
1.2.1.2. Cinsel İstismar	14
1.2.1.3. Duygusal İstismar.....	15
1.2.2. İhmal	16

1.2.2.1. Fiziksel İhmal	16
1.2.2.2. Duygusal İhmal	17
1.2.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar	17
1.3. BAŞ ETME TUTUMLARI	17
1.3.1. Folkman ve Lazarus Modeli.....	17
1.3.2. Baş Etme Tutumlarına Ait Diğer Yaklaşımlar	19
1.3.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar	20
1.4. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK	21
1.4.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri.....	24
1.4.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler	24
1.4.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar	25
İKİNCİ BÖLÜM	27
YÖNTEM.....	27
2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	27
2.2. Araştırmanın Modeli	28
2.3. Araştırmanın Problemi ve Alt Problemleri	28
2.4. Evren ve Örneklem	29
2.5. Veri Toplama Araçları	30
2.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	30
2.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)	30
2.5.3. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (BÇTDÖ).....	31
2.5.4. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CDPDÖ)	33

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	34
2.7. Verilerin Analizi	35
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	36
BULGULAR	36
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	58
4.1. TARTIŞMA	58
4.1.1. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Demografik Bilgi Formunda Yer Alan Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	58
4.1.2. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları ile Baş Etme Tutumları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	61
4.1.3. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	62
4.1.4. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Baş Etme Tutumları ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	63
4.1.5. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği Puanlarıyla Birlikte Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarını Yordama Düzeyinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması .	64
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65

KAYNAKÇA	68
EKLER.....	87
EK-1 Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	87
EK-2 Kişisel Bilgi Formu	88
EK-3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	90
EK-4 Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği	95
EK-5 Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	97
EK-6 Bakanlık Oluru.....	99
EK-7 Etik Kurul Değerlendirme Sonucu.....	100

KISALTMALAR

APA	American Psychological Association
BÇTDÖ	Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği
BM	Birleşmiş Milletler
CDPDÖ	Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
ÇÇTÖ	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
KSGM	Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü
UNICEF	United Nations Children's Fund

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Bilgiler.....	36
Tablo 3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı ..	37
Tablo 3.3 Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı	38
Tablo 3.4. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı	39
Tablo 3.5. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	39
Tablo 3.6. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları	41
Tablo 3.7. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	41
Tablo 3.8. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	42
Tablo 3.9. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları	43
Tablo 3.10. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	44
Tablo 3.11. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları	45
Tablo 3.12. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	45
Tablo 3.13. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	46
Tablo 3.14. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları	47
Tablo 3.15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	47

Tablo 3.16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları	49
Tablo 3.17. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	50
Tablo 3.18. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları	51
Tablo 3.19. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları.....	52
Tablo 3.20. Değişkenler Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi	54
Tablo 3.21. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puanlarını Yordama Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	56

ABSTRACT

The aim of in this study is to examine the relationship between childhood traumas, coping attitudes and psychological resilience levels of women who have been subjected to spousal violence. Childhood term has an important role in the process leading to adulthood term. Exposure to violence or being witness in this period may cause permanent psychological damage to the child's personality in adulthood, but may cause child to enter into a similar pattern of violence. In society, we very frequently witness violence against women by their husbands. It is thought that there may be a relationship between childhood traumas, coping attitudes and psychological resilience levels in the violence suffered by women. The sample of the study consists of 103 female individuals who stated that they were subjected to spousal violence at Beyoğlu Social Service Center. Personal Information Form, Childhood Trauma Questionnaire, Coping Orientation to Problems Experienced Inventory and Connor–Davidson Resilience Scale were used in the study. Pearson Product Moment Correlation analysis to evaluate whether there is a statistically significant relationship between the variables; Multiple regression analysis was applied to determine the predictive level of the outcome variable. Statistical analyzes of the data were made in SPSS 21.0 program. According to the results of the research, there is a significant difference between the level of education and the type of violence experienced and the scores of childhood traumas and coping attitudes; Connor-Davidson Resilience Scale scores of Coping Orientation to Problems Experienced Inventory and Childhood Trauma Scale scores as a result of multiple regression analysis performed to determine the predictive level of Connor-Davidson Resilience Scale scores and that there is a significant difference between childhood neglect and abuse and coping attitudes scores were found that there was a moderate and significant relationship. It is seen that the predictors explain the total variance in the outcome variable scores at a moderate level.

Keywords: Violence, violence against woman, childhood traumas, coping, resilience

ÖZET

Bu araştırmada; eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları, baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çocukluk döneminin yetişkinliğe uzanan süreçte önemli bir payı vardır. Çocuğun bu dönemde şiddet yaşantısına maruz kalması ya da buna tanık olması, yetişkinlikte kişiliğinde ruhsal anlamda kalıcı hasara neden olmakla birlikte benzer bir şiddet örüntüsü içine girmesine sebep olabilmektedir. Toplumda, kadınların eşleri tarafından maruz kaldığı şiddete çok sık tanık olmaktadır. Kadınların uğradığı şiddette çocukluk çağı travmaları, baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında bir ilişki olabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın örneklemini Beyoğlu Sosyal Hizmet Merkezi'ne eş şiddetine uğradığını belirten 103 kadın birey oluşturmaktadır. Çalışmada Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve araştırmacının hazırladığı Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Normallik varsayımı sonucunda elde edilen değerlere göre örneklemden elde edilen veriler normal dağılım varsayımını karşıladığında fark testlerinden Bağımsız Gruplar t-testi, karşılanmadığı durumlardaysa non-parametrik testlerden Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi analizleri uygulanmıştır. Veriler değerlendirilirken değişkenler arasındaki istatistiksel açıdan anlamlılık ilişkisini analiz edebilmek için Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi; bağımlı değişkenin yordanma düzeyini saptamak adına ise çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 21.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, eğitim düzeyi ve maruz kalınan şiddet türünün çocukluk çağı travmaları ve baş etme tutumları puanları ile aralarında anlamlı bir farklılık olduğu; çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismarın baş etme tutumları puanlarıyla aralarında anlamlı bir farklılık bulunduğu ve Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ölçek puanlarının yordanma seviyesini saptayabilmek için yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda Başa Çıkma

Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin puanları ile orta düzeyde, anlamlı bir ilişki gösterdiği saptanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken puanlarındaki toplam varyansı orta düzeyde açıkladığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, kadına yönelik şiddet, çocukluk çağı travmaları, baş etme, psikolojik dayanıklılık



GİRİŞ

Şiddet; insanlık tarihiyle birlikte ortaya çıkmış, kökeni oldukça eskiye dayanan, geçmişte olduğu gibi günümüzde de birey ve toplum için karmaşık bir olgu olmakla birlikte önemi nedeniyle gündemini koruyan bir kavramdır. Şimdi olduğu gibi gelecekte de devam edeceğini öngörmek şiddetin diyalektiğinden ötürü şaşırtıcı olmayacaktır. Varlığını uzun yıllardır sürdüren bu olguyu tanımlamak ya da fark etmek her zaman yeteri kadar mümkün olmamaktadır. Genel itibariyle şiddet olgusu, birine ya da bir şeye kendince bir nedene dayalı olarak ve kendine yönelik bir amaca hizmet etme niyeti ile zarar verme, bir hasara neden olma, olası yararı engelleme yönündeki davranışlar olarak nitelendirilebilir. Kasıtlılık, olgunun önemli bir tarafını oluşturmaktadır (Güleç, Topaloğlu, Ünsal ve Altıntaş, 2012). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şiddet, bir güç unsurunun kaba kuvvet veya tehdit aracılığıyla fiziki bir hasar ya da ölüm, psikolojik zarar, gelişme engeli ya da yoksunluğa sebep olacak şekilde; kendine, bir diğerine, bir grup veya topluma yönelik kasıtlı bir şekilde kullanılması olarak tanımlanmaktadır. 2002 yılında yayımlanan bir raporda şiddetin en sık hane içerisinde ve kadına yönelik olduğu bilgisi aktarılmıştır (Krug, Mercy, Dahlberg ve Zwi, 2002). Uygulanan şiddet, kadının yakın ilişki içerisinde olduğu birey tarafından gerçekleştiğinde eş şiddeti olarak adlandırılmaktadır (Çam ve Öztürk-Turgut; 2018). Aile içinde kadına yönelik şiddet, bireylerin birbiriyle evli olup olmaması gözetilmeksizin sürdürdükleri ilişki içinde meydana gelen bir şiddet türü olarak tanımlanmıştır (Uysal, 2006). DSÖ'nün (1993) aktarımında kadına yönelik şiddet; cinsiyet temelli, kadını örseleyen ve ona zarar veren; bireyde fiziksel, cinsel ya da ruhsal olumsuz sonuçların ortaya çıkması ihtimalini doğuran, toplumsal ya da özel yaşam alanında tahakküm uygulanmasına ek olarak özgürlüğünün keyfi bir şekilde sınırlandırılmasını içeren her türden eylem olarak nitelendirilmiştir.

Son yıllarda dünyanın genelinde eş şiddetine dair birçok araştırma gerçekleştirilmiştir. Dünya nüfusunun tamamını kapsayan 48 çalışmanın veri

sonuçları incelendiğinde kadınların eş veya yakın partnerlerinden şiddete maruz kalma oranı %10-69 arasında bulunmuştur. Aile içinde yaşanan kadına yönelik eş şiddetinin Türkiye’de ve dünyada önem arz eden bir halk sağlığı sorunu olduğu yadsınamaz bir gerçektir. (Krug ve ark., 2002).

Çocukluk çağı; çocuğun fiziksel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal açıdan gelişiminin hızlı bir süreç halinde ilerlediği ve çocuğun özel olarak korunmasını gerektiren bir dönemdir (Karataş, 1993). Bu dönemde çocuğun travmatik yaşam deneyimleriyle karşılaşması savunmasız ve bakıma ihtiyacı olması nedeniyle zarar görebilme ihtimalini arttırdığından risk içeren bir dönem olarak da tanımlanabilir (Abukan, 2019). Çocuğun sağlıklı bir şekilde üstesinden gelemeyeceği, sınırlarını aşan ve savunmasızken yakalandığı; istismar ve ihmal başta olmak üzere yakınlarının kaybı, doğal afet, kaza, savaş, göç gibi yaşam olaylarının da dahil olduğu; çocuğu ani ve yoğun bir stres altında bırakan, bireyde yaşam boyu kalıcı izler oluşmasına sebep olan yaşantılar çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılmaktadır (Yılmaz, İşiten, Ertan ve Öner, 2003; Perry, 1999). DSÖ’nün (1999) ortaya koyduğu tanıma göre çocukluk çağı travmasının bir türü olarak çocuk istismar ve ihmali “*Bir yetişkin, toplum veya ülke tarafından bilerek veya bilmeyerek -uygulayıcısı tarafından istismar olarak atfedilmese de ve çocuk tarafından bu şekilde adlandırılmasa da- çocuğun sağlığını, psikososyal ve fiziki gelişimini olumsuz yönde etkileyen eylem ya da eylemsizlikler*” olarak adlandırılmaktadır (Polat, 2017, s.22). Çocukluk çağında maruz kalınan bu olumsuz yaşam deneyimleri kişilik üzerinde kalıcı etkilere neden olmaktadır (Boparai ve ark., 2018). Dünya Sağlık Örgütü’nün çeşitli ülkeleri kapsayan 10 değişik ülkede gerçekleştirdiği kadına yönelik eş şiddeti araştırmasının bulgularının tekrar düzenlenerek elde edildiği farklı yerleşim yerlerindeki çalışmanın sonucu, çocukluk çağı istismarını ve şiddet ortamı içeren bir ailede büyümeyi kadına yönelik eş şiddetini arttıran ortak risk faktörleri olarak aktarmışlardır (Abramsky ve ark., 2011), Yapılan bir başka çalışmada fiziksel şiddete uğrayan kadınların, eşin kendi ailesindeki kadına yönelik şiddet öyküsünün varlığının eşi tarafından kadına uygulanan şiddeti yaklaşık 5 kat; eşin çocuğa uyguladığı şiddet durumunu ise

yaklaşık 3 kat arttırdığı verisini ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, şiddetin var olduğu ortamlarda nasıl yayıldığını göstermektedir (Öyekçin, Yetim ve Şahin, 2012).

Baş etme tutumları için yapılan çalışmalarda birçok tanım karşımıza çıkmaktadır (Ergin, Uzun ve Bozkurt, 2014). Baş etme tutumları; bireyin karşılaştığı stresli durumlar karşısında, stres tepkisini yaratan durumun olası olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için kişinin kullandığı duygusal, bilişsel ya da davranışsal tepkiler olarak tanımlanabilir (Folkman, 1984). Bireyin stres yaratan ortamın gerektirdiklerini yerine getirebilme becerisinde kendine yönelik algısı, stres verici ortamla başa çıkabilmenin önemli bir unsuru olarak nitelendirilmektedir (Hulberti ve Morison, 2006; Benight ve Bandura, 2004). Baş etme tutumları ile yapılan birçok araştırmada her bireyin tutumunda özgün bir yaklaşım olduğu gözlenmiştir (Aker ve Önder, 2003). Kişinin strese yönelik tutumunun belirlenmesinde erken dönem yaşantıları ile bakım verenin tutarlı ve destekleyici bir tutum sergilemesi etkili olmaktadır (Ognibene ve Collins, 1998). Bireylerin yaş, cinsiyet gibi kişisel özelliklerine ek olarak yaşanan ortam ve çevresel faktörlerin de baş etme tutumlarının şekillenmesinde büyük bir etkisinin olduğu vurgulanmaktadır (Aker ve Önder, 2003). Kadınların gördükleri şiddete karşı verdikleri tepki öğrenilmiş çaresizlik ve başa çıkma mekanizmalarıyla açıklanabilmektedir. Yakın bir ilişkide şiddet, mağdurun başa etme stratejileri benimsemesi gereken işlevsiz bir davranıştır. Baş etme tutumları, şiddetin yarattığı iç ve/veya dış stresörleri kontrol etmek, bunları azaltmak veya hoş görmek için benimsenen bilişsel ve davranışsal çabalardan oluşur (Itimi, 2021). Kadın, eş birlikteliğinden önce yaşadığı kendi aile ortamında da şiddetle bir arada uzun yıllar geçirerek şiddeti normalleştirebilir, uğradığı ya da şahit olduğu şiddete vereceği yanıtın sonuçsuz kalmasıyla kendisine uygulanan her türlü şiddete uyum sağlayarak durumu kabullenebilir ve direnmeyi tercih etmeyebilir. Bu halde, kadınların kendine zarar vermesine rağmen eşleriyle neden beraber yaşamaya devam ettiğinin de bir açıklaması olarak karşımıza çıkmaktadır. Baş etme tutumları açısından

dayanıklılığı kullanan kadınlar ise şiddete direnerek karşılık verebilir ve yaşadıkları olumsuzluklara karşı iyileşme gösterebilirler (Gökmen, 2009).

Zayıf yönlerden ziyade kişisel güçlü yönler odaklanmak, sosyal bilimlerde son zamanlarda ilgi çeken bir konu haline gelmiştir. Esneklik, öznel iyi oluş, bağışlayıcılık veya dayanıklılık gibi olumlu kişilik yapıları, patolojiden akıl sağlığına geçiş yapan sosyal bilimlerde ilgi duyulan popüler ve teşvik edilen araştırmalardır. Çok sayıda can kaybına neden olan büyük doğal afetler, bebek ve çocukların ölümüne yol açan savaşlar ve düşmanca duygular besleyen insanları farklı ırk, din veya dilden insan gruplarına karşı rekabete zorlayan terör saldırılarından kaynaklanan küresel dünyamızdaki olumsuz yaşam kalıpları, rekabetçi iş yaşamı, ekonomik zorluklar insanın daha dayanıklı olmasını gerektirmektedir. Dayanıklılık, travmatik olaylar veya yoksulluk gibi olumsuzlukların ardından iyi bir uyumun göstergesidir. Optimal insan işleyişini düzenleyen çok boyutlu bir yapıdır ve kendisini akıl hastalığından çok ruhsal sağlığı ele alan pozitif bir psikolojide konumlandırır (Seligman ve Csikszent-Mihalyi, 2000). Genel tanımı itibariyle psikolojik dayanıklılık; bireyin stresli durum ya da olaylar karşısında bu durumu yönetebilmesi, olumsuz olaylara karşı daha iyi sonuçlara ulaşmayı hedeflemesi, uğradığı travmatik yaşam deneyimleri sonrasında olağan yaşama adapte olabilmesi, diğer bir deyişle değişime ve gelişime uyum sağlayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Gizir, 2007). Çam ve Büyükbayram (2015), psikolojik dayanıklılığı bir kişinin travmatik deneyimlerden kurtulma veya afetlerle başarılı bir şekilde başa çıkma yeteneği olarak tanımlamıştır. Bir başka ifadeyle psikolojik dayanıklılık; birey, aile, topluluk ve kültür gibi birbirine bağlı sistemlerde kök salmış, risk faktörleri ve koruyucu faktörler arasındaki etkileşimden kaynaklanan, olumsuzlukların üstesinden gelme yeteneğidir (Mariscal, 2020). Psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan ilk araştırmalar, şizofreni hastası anneleri olan çocuklarla veya şizofreni hastalarının sosyal yaşam ya da iş hayatlarındaki işlevselliklerine yönelik olarak bir hastalık üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır (Becker, Cicchetti ve Luthar, 2000). Bu ilk araştırmalarda, psikolojik dayanıklılığa kişiliğin değişmeyen bir özelliği olarak

bakılmış ve çalışmalar kişilik özellikleri ile genetik köken üzerine olmuştur. İlerleyen süreçte yapılan araştırmalar ise psikolojik dayanıklılığın oluşum ve gelişim süreci üzerinde durarak dayanıklılığın gelişen ve değişebilen bir yapı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Basım ve etin, 2011; Luthar ve ark., 2000). Psikolojik dayanıklılığın bir kişilik özelliği olmadığı, değişkenlik gösteren dinamik bir süreç olarak değerlendirilmesi gerektiğinden söz edilmiştir (Dyer ve Tusaie, 2004).

Kadınların maruz kaldığı eş şiddeti deneyimleri, akıl sağlığı sorunları riskini artırır. Bununla birlikte, eş şiddeti ve sıkıntılara maruz kalan bazı kadınlar psikolojik olarak dirençlidir ve bu maruziyetlere rağmen iyi işlev grrleri (Machisa, Christofides ve Jewkes, 2018).

Kadına yönelik şiddet çalışmalarının daha çok tek boyutlu ilerlediği, ancak kadınların maruz kaldığı şiddetin altında yatan birçok değişkenin olabileceği; bununla birlikte çocukluktaki şiddet yaşantısı, kadınların eşleri tarafından maruz kaldıkları şiddete karşı edindikleri baş etme tutumları ile psikolojik dayanıklılığları arasında ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada, kadına yönelik eş şiddetine dair tutumların birbirleriyle ve sosyodemografik verilerle ilişkisine özgü genel bir hat oluşturularak dezavantajlı kesimde sayılan kadınlar için yapılabilecek psikososyal müdahale ve eğitimler için genel bir ereve oluşturulması, şiddetin nlenmesine yönelik kapsamlı çalışmaların yürütülmesi, sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi ve yapılacak ek araştırmalar açısından alana olumlu katkılar sağlanabileceği düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. KADINA YÖNELİK EŞ ŞİDDETİ

Şiddet, muhtemelen her zaman insan deneyiminin bir parçası olmuştur. Etkisi dünyanın çoğu yerinde çeşitli şekillerde görülebilir. Her yıl, milyonlarca insan hayatını yitirmekte ve bunun pek çoğu kendi kendine uygulanan kişilerarası veya toplu şiddet sonucunda ölümcül olmayan yaralanmalara maruz kalmaktadır. Şiddet, 15-44 yaş arası insanlar için dünya çapında genel olarak önde gelen ölüm nedenleri arasındadır. Dünya Sağlık Örgütü şiddetin tanımını, var olan bir güç unsurunun tehdit mekanizması yoluyla veya direkt kişinin kendisine, bir diğerine, bir topluluğa ya da topluma yönelik yaralama, zarar verme, bir bozukluğa yol açma ile sonuçlanması ya da sonuçlanma ihtimali yüksek olacak bir biçimde uygulanması şeklinde nitelendirmiştir (Krug ve ark., 2002).

BM Kadınlara Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılmasına Dair Bildirgesi'nde (1993) kadına yönelik şiddet; toplumsal ya da hususi yaşamında kadının cinsiyetine yönelik olan ve tehdit, zor kullanma, keyfiyetten ve kasıtlı bir şekilde hürriyetinden yoksun bırakmayı da içine alacak şekilde fiziksel, sözel, duygusal/psikolojik, ekonomik ve cinsel anlamda zarar ya da acı verme sonucunu ortaya çıkaran ya da çıkarma ihtimalini doğuran her türlü şiddet eylemi anlamına gelmektedir. Yaygınlığı dünyada gittikçe artan ve bir halk sağlığı problemi olarak tanımlayabileceğimiz kadına yönelik şiddetin kültür ve ekonomik tabanlı, ruhsal ve psikososyal gibi birçok nedensel altyapısı olduğu aktarılmaktadır (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise ve Watts, 2006). Bu tanıma ek olarak kadına yönelik şiddet, kadını örseleyen, kadında türlü hasarla sonuçlanma olasılığının yüksek olduğu, toplumda veya özel yaşamda kişiyi tahakküm altında bırakan ve özgürlüklerini sınırlandıran her türden davranıştır (Eryılmaz, 2001). DSÖ (2002), şiddeti ikili bir ilişki düzleminde ele alarak “eşler arası şiddet” kavramını ortaya çıkarmıştır. Bu tanıma göre şiddet; özel ikili ilişkide yaşanan fiziksel saldırganlık, psikolojik istismar, partneri cinsel açıdan zorlama ve diğerinin üzerindeki kontrol davranışı sergileyen eylemlere bağlı olarak meydana gelen birtakım hasarlara sebebiyet veren

davranış olarak tanımlanmıştır. Tanım, ilişkileri devam eden veya ayrılan tüm çiftleri kapsamaktadır. Yapılan araştırmalarda şiddet en çok aile ortamı içinde ve kadına yönelik gerçekleşmiştir. Dünya üzerinde her üç kadından birinin eşi ya da birlikte olduğu erkeklerce fiziksel ya da cinsel yönden istismara uğradığı raporlanmıştır (DSÖ, 2002). Sözü edilen şiddet türleri içerisinde net ve keskin bir ayrımın bulunmadığı, genellikle bu şiddet türlerinin iç içe oldukları aktarılmıştır (Aktaş, 2006; Polat, 2002).

Kadına yönelik şiddetin yarattığı sonuçlara baktığımızda kadınların karşılaştığı şiddetin gerek ruh sağlığı gerekse yaşam kaliteleri üzerinde bozulmalara, sağlık hizmetlerini kullanmada artışa ve uzun dönemde baktığımızda bakım veren olarak çocuklarının ruhsal gelişimleri üzerinde de olumsuz etkilere sebep olduğu görülmektedir (Bonomi ve ark., 2006; Kernic ve ark., 2003). Şiddet fiziksel, zihinsel, cinsel sağlık, üreme sağlığı ve diğer sağlık sorunlarına neden olabilmekte ve HIV'e karşı savunmasızlığı arttırabilmektedir (DSÖ, 2019). Şiddetin, fiziksel etkileri olduğu kadar kadının ruh sağlığını etkileyen tarafları da olduğu gözlenmektedir (Yanikkerem, Kavlak ve Sevil, 2007). Şiddet mağduru kadınlarda; depresyon, anksiyete, intihar düşünceleri ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) görülebilmektedir (akt. Akpınar, 2013). Şiddet, kadınların fiziksel ve zihinsel sağlığı ile refahını olumsuz yönde etkiler. Aileler, topluluklar ve toplumlar için sosyal, ekonomik sonuçları ve maliyetleri vardır. Düşük eğitim düzeyi, çocuklukta şiddete maruz kalma, yakın ilişkilerde eşit olmayan güç, şiddeti ve cinsiyet eşitsizliğini kabul eden tutum ve normlar, eş şiddeti riskini arttırmaktadır (DSÖ, 2019).

1.1.1. Kadına Yönelik Eş Şiddetinin Türleri

Kadınların maruz kaldıkları şiddet türleri sözel, fiziksel, duygusal/psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet olarak isimlendirilmektedir (Meit, Fitzpatrick ve Selby, 2007). Şiddet kavramı, somut etkilerinin fark edilebilirliği açısından fiziksel ve cinsel şiddeti zihinlere getirirse de şiddet biçimlerinden özellikle

de psikolojik şiddetin son derece yaygın olduğu ve kadınların ruh sağlığını sanılandan fazla etkilediği gözlenmiştir (Ruiz-Pérez ve Plazaola-Castaño, 2005). Kadına yönelik eş şiddetini incelediğimizde; kadının istememesine rağmen ev işlerine ya da cinsel birlikteliğe zorlanması, aile ve arkadaşlarıyla görüşmesine izin verilmemesi, eğitim hakkından men edilmesi, hakarete ve saldırıya maruz kalması gibi boyutlarından söz edebiliriz. Fiziki anlamda kadından güçlü olan erkeğin kadını tahakkümü altına alma, kontrol etme, korkutma, caydırma, kadına karşı güç gösterisinde bulunma gibi şiddet davranışları olduğu gözlenmektedir (Yıldırım, 1998).

Kadınların eşlerinden ya da birlikteliklerini sürdürdükleri bireyler tarafından maruz kaldığı şiddet eylemleri ise şu başlıklar altında toplanabilir:

1. Tokatlama, dövme, yakma, hırpalama vb. eylemlerden oluşan fiziksel şiddet,
2. Tehdit, alay etme, sindirme, yıldırma şeklindeki sözel şiddet,
3. Anlayış, sevgi ve sempati göstermemeye bağlı ortaya çıkan duygusal ya da psikolojik şiddet,
4. Ensest ilişkiye zorlama, tecavüz ve fahişelik yaptırmaya zorlamayı içeren cinsel şiddet (Yıldırım, 1998, s.28).
5. Kadının çalışmasına izin vermeme/engel olma, parasını elinden alma, kadının kendisine ait olan mülkünü kontrol etme vb. eylemleri içine alan ekonomik şiddet (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü [KSGM], 2008).

1.1.1.1. Fiziksel Şiddet

Fiziksel şiddet; bir diğ erinin fiziksel bütünlüğüne yönelik zarar verici ve acı çektirme içeren her türden saldırı şeklinde nitelendirilmektedir. Bireyin, fiziki anlamda tahribatına sebep olan her türden davranışı içine alan, bireyi sağ lıksız

şartlarda yaşamak zorunda bırakma ile töre cinayetlerine kadar uzanan geniş bir tanıma karşılık gelmektedir (KSGM, 2016).

1.1.1.2. Sözel Şiddet

Sözel şiddet, sözel ifadelerin ve davranışların sistematik bir şekilde korkutma, cezalandırma ve kontrol etme amacı ile kullanılmasını ifade eder. Sözel şiddete dair en belirgin davranışlardan birini, belirli zaman aralıklarında ağır hakaret ve sözlere maruz bırakmak oluşturur. Kadını küçük düşürücü lakaplar takmak, sıkça olumsuz bir şekilde ağır eleştirilerde bulunmak ve alay etmek de bu tanıma uymaktadır (Coker, Smith, McKeown ve King, 2000).

1.1.1.3. Duygusal/Psikolojik Şiddet

Duygusal/psikolojik şiddet; duyguların ve duygusal gereksinimlerin, şiddeti uygulayan partner tarafından kadını zorlamak, cezalandırmak ve kendi üzerindeki gerilimi boşaltmak suretiyle kadına yönelik olarak sistematik bir şekilde gerçekleştirilmesini; bu duygu ve duygusal ihtiyaçların bir tahakküm ve tehdit unsuru olarak kullanılmasını ifade eder. Duygusal/psikolojik şiddete yönelik bazı davranışlar; sevgi, merhamet, ilgi, destek gibi duygusal gereksinimlerin görmezden gelinmesi, etnik köken veya kültürel geçmişe ait değer verilen inançların küçümsenmesi ya da inanılan bu değerlerin zıttı yönünde davranılmaya zorlanması, kadının sosyal destek alabileceği kurum ile kişilerle iletişiminin engellenmesi, ilişki ve güven bağı içinde olduğu kişilerin aşağılanması, bu kişilerle olan görüşmelerin denetlenmesi, sınırlandırılması veya engellenmesi, kadının evden kovulmayla tehdit edilmesi şeklinde gerçekleşebilir (Coker ve ark., 2000).

1.1.1.4. Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet; kişinin kendi isteği dışında istemediği yer, zaman ya da şekilde cinsel birlikteliğe zorlama; bireyin rızası olmadan cinsel içerikli davranışlarda bulunma ve cinselliği bir tehdit, tahakküm ve kontrol aracı olarak kullanmayı ifade etmektedir (KSGM, 2016). DSÖ (2013) tarafından cinsel şiddet,

cinsel eylem amacıyla yapılan davranışlar, maruz bırakılan cinsel içerikli ifadeler ve konuşmalar, karşısındaki bireyi cinsel amaçları için kötüye kullanmak, yaşanan ilişkinin içeriği ve niteliğinden bağımsız olarak mağdur ve fail arasındaki zorlayıcı olan her türden cinsel yaptırımlar olarak tanımlamıştır. Cinsel şiddetin olduğunu gösteren söz konusu bazı davranışlar; kadını cinsel bir nesne olarak görme, kadına karşı aşırı şüpheli ve kıskanç olma, cinselliği bir ceza yöntemi olarak kullanma, açıkça başkalarına ilgi gösterme ve birlikte olduğu kadını aldatma, kaba kuvvete başvurarak ya da duygusal baskıyı aracı olarak kullanarak kadını cinsel ilişkiye zorlama, tecavüz, kadını istemediği cinsel pozisyonlara zorlama ve zorla fuhuş yaptırma vb. şekillerde ortaya çıkmaktadır (Watts ve Zimmerman, 2002).

1.1.1.5. Ekonomik Şiddet

Ekonomik şiddet; kadının para harcamasının sınırlanması, çalışmasının engellenmesi ya da çalıştırılmaya zorlanması, erkeğin ekonomik konularda kararı kendi başına vermesi, kadının kendine ait olan kazancının zorla elinden alınması, eşin kadının çalıştığı iş ortamında olay yaratarak işten atılmasına sebep olması, kadının mesleki açıdan gelişimine ve iş bulmasına yönelik kendisine katkı sağlayabilecek unsurların eş tarafından engellenmesi, evin ihtiyaçlarını sağlayabileceği maddi kaynaktan yoksun bırakılması, engeli bulunan kadının dilendirmeye zorlanması gibi birinin üstünde tahakküm kurma veya kadını cezalandırma amacıyla zorunda bırakılan her türlü ekonomik kısıtlama olarak tanımlanmaktadır (KSGM, 2016).

1.1.2. Kadına Yönelik Eş Şiddetinin Türkiye ve Dünya'daki Boyutu

Kadına yönelik şiddet, kökleri cinsiyet eşitsizliğine dayanan bir insan haklarının ihlaline ek olarak günümüzde halk sağlığı sorunu olmakla birlikte sürdürülebilir kalkınmanın önünde de bir engeldir (DSÖ, 2019). DSÖ (2005)'nin kadın sağlığı ve kadına yönelik aile içi şiddet üzerine yaptığı çok ülkeli araştırması, çoğunlukla düşük ve orta gelirli 10 ülkede aile içinde yaşanan eş şiddetinin yüksek yaygınlığına ve hem ülke içinde hem de ülkeler arasındaki geniş farklılıklara dikkat

çekmiştir. Aynı zamanda araştırma, şiddetin kadın sağlığı üzerindeki zararlı etkisini belgelemiştir. Dünya çapında, ilişki yaşamış tüm kadınların yaklaşık üçte biri (%30) birlikte oldukları kişilerden fiziksel veya cinsel şiddete uğramışlardır ve bazı bölgelerde bu oran çok daha yüksektir (DSÖ, 2020b).

Türkiye'deki en son ulusal araştırma, kadınların son 12 ay içinde eşlerinden veya birlikte oldukları partnerlerinden %26 oranında duygusal/psikolojik şiddet, %8 oranında fiziksel şiddet, %15 oranında ekonomik şiddet ve %5 oranında cinsel şiddet yaşadıklarını bildirmiştir (KSGM, 2014). Doğu Hindistan'da yapılan bir çalışmada ise kadınlar %16 oranında fiziksel, %52 oranında psikolojik, %25'i ise cinsel şiddete uğradığını belirtmiştir (Babu ve Kar, 2009). Hindistan Yeni Delhi'de kadınlarla yapılan bir başka çalışmada ise %43'ü evlilik yaşantıları boyunca şiddet türlerinden en az birine maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Vachher ve Sharma, 2010). Yapılan araştırmalar, kadınlara yönelik eş şiddetinin küresel bir boyutta olduğunu göstermektedir (Akpınar, 2013).

2019'un aralık ayında Çin'de ortaya çıkarak Dünya geneline yayılan ve koronavirüs hastalığı (COVID-19) olarak tanımlanan; Türkiye'de ise ilk vakanın 11 Mart 2020'de doğrulandığı (Akalin ve Ayhan, 2021) salgında, COVID-19 pandemisi sırasında dünyanın dört bir yanındaki hükümetler COVID-19'u yenmek ve sağlık sistemlerini korumak için evde kal direktifleri, sokağa çıkma yasağı, kendi kendine izolasyon, okulların ve zorunlu olmayan iş yerlerinin kapatılması, ulaşım kısıtlamaları ve karantina kuralları dahil olmak üzere bir dizi kısıtlayıcı önlem uygulamaya başlamıştır (Boserup, McKenney ve Elkbuli, 2020; Campbell, 2020; Kaukinen, 2020; Wenham, Smith ve Morgan, 2020). Küresel olarak, halk sağlığı kuruluşları ve hükümetler, COVID-19'un bulaşmasını azaltmak için özellikle "evde kalmayı" tavsiye etmiştir (DSÖ, 2020c). Bununla birlikte, evde kalmak aynı zamanda kadına yönelik yakın partner/eş şiddeti mağdurlarını daha fazla şiddet riski altına sokmuş ve onları destek ağlarından izole etmiştir (Mazza, Marano, Lai, Janiri ve Sani, 2020). Bu nedenle ev ortamı ve evde kalmak, yakın partner şiddeti mağdurları için genellikle güvenli bir yer olmamıştır. Sıkı karantina kurallarına ek olarak izolasyon, stres, yalnızlık, ekonomik kırılganlık, iş kayıpları ve finansal

güvensizlik yakın partner şiddeti riskini arttırmıştır. Literatüre göre, mevcut pandeminin öngörülemez durumu, evlilik uyumsuzluğunu ve ayrıca aile içi şiddet olasılığını arttırmıştır (Kaukinen, 2020; Moreira ve Pinto da Costa, 2020; Wenham ve ark., 2020). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, kadınlara yönelik aile içi şiddete ilişkin raporlar halen yetersizdir ancak Çin, Birleşik Krallık, Amerika Birleşik Devletleri ve diğer ülkeler gibi ülkelerin istatistiksel raporları, COVID-19'un ortaya çıkmasından bu yana aile içi şiddet vakalarında bir artış olduğunu (DSÖ, 2020a) ve Fransa'daki aile içi şiddet raporlarında %30, Brezilya'da %40-50 ve İtalya, İspanya, İran gibi ülkelerde de diğer ülkelerinkine benzer istatistiksel bir artış olduğunu göstermektedir (Sharifi, Larki ve Latifnejad Roudsari, 2020; Campbell, 2020). Yapılan bir araştırma, evde kalma önlemlerinin ilk haftasında bir yakın partner şiddeti yardım hattına yapılan çağrılarının %25 arttığını raporlamıştır (Bradbury-Jones ve Isham, 2020).

1.1.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Eşler arasındaki şiddet ile kişilerin kendi aile geçmişlerindeki şiddeti baz alan çok fazla çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda, eşleri tarafından fiziksel şiddete maruz kalan kadınların %25'i ile %75'i gibi değişen oranlarda çocukluk yaşantılarında fiziksel veya cinsel açıdan istismar edildiği sonucunu ortaya koymuştur (Astin, Lawrence ve Foy, 1993; Fonagy, 1999). Almış ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada, fiziksel şiddete uğrayan kadınların uğramayanlarla kıyaslandığında çocukluk dönemlerinde ebeveynleri tarafından fiziksel şiddete uğradıkları sonucu bulunmuştur. Çocuklukta istismar yaşantısı bulunan kadınların yetişkinlik döneminde bu örüntüyü sürdürecektir ilişkiler içinde bulundukları saptanmıştır (Kwong, Bartholomew, Henderson ve Trinke, 2003). Sığınma evlerinde kalan kadınlarla yapılan bir çalışmada, şiddet öyküsü bulunan kadınların hemen hemen tamamına yakınının çocukluk yaşantısında da şiddete uğradığı gözlenmiştir (Neugebauer 2000; Riggs, Caulfield ve Street, 2000).

1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

Travma, ölümle veya ölüm tehdidini içeren ağır yaralanmayla karşılaşmış olma, insanın beden bütünlüğüne yönelik bir tehdidin olması ve bireyin kendisinin deneyimlediği veya yaşanan olaya tanıklık ettiği veya yakınının (aile yakını, arkadaş) başına geldiğini öğrenme yoluyla yaşantıladığı olağandışı olaylar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014). Travmatik yaşantıların olağandışı olarak nitelendirilmesinin sebebi, kişinin gündelik yaşantısındaki uyum ve başa çıkma becerilerini saf dışı bırakacak kadar şiddetli yaşantılanması ve beklenmedik bir anda tecrübe edilmesidir. Yaşanılan travmatik olay kişinin yaşamını, vücut bütünlüğünü, dünya üzerindeki konumu ve güven algısını, kendine has özelliklerini tehdit etmektedir (Bayram, Duman ve Demirtaş, 2018). Herman (2011) da aktardığı yazısında travmatik olayların kişinin yaşamındaki güvenlik, bağ kurma, kontrol hissi ve kendisine anlam hissi veren gündelik yaşamındaki sistemlerini alt üst ettiğinden söz etmektedir.

Çocukluk dönemine ait yaşanan travmalar; doğal yolla veya kaza neticesinde meydana gelen travmalar (yangın, sel, fırtına, trafik kazası...), sosyal travmalar (savaş, zorunlu göç...), tıbbi kaynaklı travmalar (felç, kalp krizi...), kişisel travmalar (saldırı, tecavüz vb.) ve kişilerarası travmalardan (istismar ve ihmal) meydana gelmektedir (Fink, Bernstein, Handelsman, Foote ve Lovejoy, 1995). Yetişkinin çocuğa yönelik travma kavramı içinde ele alınan tüm eylemleri veya eylemsizlikleri olan çocuk istismarı ve ihmali, çocuğun gelişiminin çeşitli aşamalarına zarar vermesi, sağlık ve güvenliğini tehlikeye atması nedeniyle sosyal kurallar ve uzmanlar tarafından uygunsuz ve zararlı olarak görülmektedir (Taner ve Gökler, 2004). Dünya Sağlık Örgütü (1999), "*Çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen, bir yetişkin, toplum ya da devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek uygulanan tüm davranışları*" çocuk istismar ve ihmali olarak tanımlamaktadır. Çocuk istismar ve ihmali; gelişimsel, tıbbi, sosyal, psikolojik ve yasal boyutlarıyla birlikte çok geniş bir yelpazede ele alınmaktadır (Polat, 2002).

Çocukluk çağı travmaları ve olumsuz yaşam deneyimleri çocukların gelişimi için zararlıdır ve genç yetişkinlikte kendini gösteren uzun vadeli olumsuz sonuçları olabilir. Çocuklukta yaşanan bu deneyimler, uzun süreli ve zarar verici travma ve stres tepkilerine sebep olur; çocuğun zihinsel, bilişsel, fiziksel ve duygusal iyi oluş halini olumsuz etkiler (Perry ve Cuellar, 2021). Her çocuğun sağlıklı ve içinde şiddetin bulunmadığı bir ortamda yaşama hakkı vardır. Ne yazık ki her sene dünya çapında çok fazla çocuk şiddetin kurbanı ve tanığı olmaktadır. Çocuklara yönelik kötü muamele, mağdurların yaşamları boyunca fiziksel ve zihinsel sağlıkları, esenlikleri ve gelişim aşamalarında ve dolayısıyla genel olarak toplum üzerinde ciddi olumsuz etkileri olan büyük küresel bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (DSÖ, 2006).

1.2.1. Çocukluk Çağı Travma Türleri

Tanımlara göre çocuk istismarı ve ihmali; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ile fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olarak tanımlanmaktadır (Moeller, Bachmann ve Moeller, 1993; Şahin, 2009).

1.2.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar; çocuğun sağlığını, gelişimini ya da onurunu zedeleyen veya -çocuğa zarar vermeyle sonuçlanma olasılığı yüksek olan- kasıtlı olarak kullanılan fiziksel güç olarak tanımlanır. Buna vurmak, dövmek, tekmelemek, sallamak, ısırarak, boğmak, haşlamak, yakmak, zehirlemek ve boğmak dahildir. Evde çocuklara yönelik fiziksel şiddetin çoğu, cezalandırma amacıyla uygulanmaktadır (DSÖ, 2006).

1.2.1.2. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, çocuğun tam olarak anlamını idrak edemediği, bilinçli olarak onay veremeyeceği ya da çocuğun gelişimsel anlamda hazır bulunmadığı, toplumun yasalarını veya sosyal birtakım inanç ve yapılarını ihlal eden cinsel aktiviteye dahil edilmesi olarak tanımlanır. Çocuklar yetişkinler tarafından ya da

yaşları veya gelişim evreleri nedeniyle mağduriyet yaşayan çocuğun üzerinde güven, güç ya da sorumluluğu olan diğer çocuklar tarafından cinsel istismara uğrayabilir (DSÖ, 2006). Çocuğun yasadışı cinsel faaliyete girmeye teşvik edilmesi veya zorlanması, fuhuş veya birtakım yasa dışı cinsel eylemlerde, pornografik gösterilerde ve materyallerde istismar amaçlı kullanımı cinsel istismara verilebilecek örnekler arasındadır (DSÖ, 1999). Herhangi bir kişinin, çocuk ya da genç ile içinde cinsel içerik geçecek şekilde konuşma ya da içinde cinsel içerik bulunacak şeyler yazma yoluyla kullanımı, çocuğu/genç rahatsız edici şekilde izlemek veya çocuğa/gençe zorla içeriğinde cinsellik barındıran şeyler izlettirme veya görsel gösterilmesi ya da cinsel içerikli başka bir davranışta bulunulması, çocuğa/gençe dokunma ya da kendine dokundurtma yoluyla daha fazlasının yapılması da yine cinsel istismar kavramları içine girmektedir (UNICEF, 2010). Çocuğun kendi yaşlıları ile birlikte gerçekleştirdiği cinsel içerikli dokunma, gösterme gibi davranışlar eğer zorlama içermiyorsa bağlamına göre cinsel oyun olarak tanımlanabilir (Eslek, 2018).

1.2.1.3. Duygusal İstismar

Bakım verenin çocuk adına uygun koşulları sağlayamadığı, çocuğun duygusal sağlığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemleri içerir (Krug ve ark., 2002). Bu kategorideki eylemlerin, çocuğun fiziksel veya zihinsel sağlığını ya da fiziksel, zihinsel veya psikososyal gelişimini hasara uğratma olasılığı yüksektir. Bu tür kötüye kullanım; aşağılama, tehdit, korkutma, sindirme, ayrımcılığa maruz bırakma veya alaya alma ile diğer fiziksel olmayan reddetme veya çocuğa kötü muamele biçimlerini içerir (DSÖ, 2006). Duygusal istismar diğer iki istismar türü olan fiziksel ve cinsel istismara göre fiziksel bulgular taşımadığı için tanımlanması, ifade edilmesi ve varlığının kanıtlanması zor olan bir istismar türüdür. Duygusal istismar, fiziksel ve cinsel istismarın her iki türünde de karşımıza çıkabilmekle birlikte çocuk bu iki istismar türünden ayrı olarak duygusal istismara tek başına da maruz kalabilir (Uzun, 2002).

1.2.2. İhmal

İhmal, bir ebeveynin çocuğun gelişimini -ebeveynin bunu yapabilecek durumda olduğu, ebeveynlik kapasitesinin bunu karşılayabildiği mevcut koşullarda- sağlık, eğitim, temel fiziksel ve duygusal ihtiyaçlar ile güvenli bir ortam oluşturma vb. alanlarından birini ya da daha fazlasını sağlayamaması anlamına gelir. Bu nedenle ihmal, yalnızca aile ya da bakım veren kişi için makul kaynakların bulunduğu koşullarda meydana gelebileceği için yoksulluk koşullarından ayırt edilir (Krug ve ark., 2002). Pasif istismar olarak da isimlendirilen ihmal, çocuğa bakım veren kişiler tarafından yapılan davranışlardan ziyade yapılmayan davranışlarla kategorize olmasından ötürü tespit edilmesi de bu açıdan oldukça güç bir kavramdır. Buna rağmen büyüme ve gelişmede görülen gerilik fiziksel ihmalin; davranış bozukluğu, saldırganlık ve dil gelişiminde görülen aksama ise duygusal ihmalin varlığını düşündürülebilir (Polat, 2017, s.22). Çocuk ihmali daha sık görülmesine karşın istismar kadar gözle görünür olmaması ve zarar verici görünmemesi nedeniyle göz ardı edilmektedir. Ancak detaylı yapılan araştırmalara bakıldığında çocuk ölümlerinin temel nedenleri arasında ihmalin önemli bir yerinin olduğu gözlenmiştir (Taş, 2017).

1.2.2.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal; çocuğun ihtiyaç duyduğu sağlık, eğitim, bakım, hijyen desteğinden mahrum bırakılmasını; yani çocuğun sağlığı için gerek duyduğu tıbbi desteğin geciktirilmesi ya da bu ihtiyacın yerine getirilmemesini, çocuğun güvenliğinin sağlanmaması ya da buna kayıtsız kalınmasını, çocuğun eğitiminin aksatılmasını, beslenmesinin göz ardı edilmesi ya da yeterli olmayışını, bakımının eksik bırakılmasını, mevsim ve hava şartlarına uygun şekilde giydirilmemesi gibi eylem ya da eylemsizlikleri kapsamaktadır (Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002).

1.2.2.2. Duygusal İhmal

Çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi ve duygusal yakınlığın bakım veren tarafından verilmemesi ya da tutarlı olmayan bir şekilde verilmesi, yani temel duygusal ihtiyaçlarından yoksun bırakılması durumu duygusal ihmal olarak tanımlanmaktadır. Çocuk, kendisi için gerekli olan bu temel ihtiyaçları karşılanmadığında ise duygusal gelişimini sağlıklı bir şekilde tamamlayamamaktadır (Gülirmak, 2019). Duygusal ihmale uğrayan çocuk, uğradığı ihmal nedeniyle kendini değersiz, yetersiz, istenmeyen biri olarak algılayabilir; başkalarını memnun ederek değerli olabileceği fikrine kapılabilir (Glaser, 2002).

1.2.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Gomez (2011)'in yaptığı bir araştırma, çocukluk çağında istismara uğrayan kadın bireylerin %94'ünün erişkinlik dönemlerinde de aile içi şiddet mağduru olduğunu göstermiştir. Yıldırım (1998) tarafından gerçekleştirilen başka bir araştırmada sığınma evinde kalan kadınlarda da benzer bir sonuç ortaya çıkmış; şiddete maruz kalan kadınların hemen hemen tamamının çocukluk yaşantısında da şiddet gördüğü sonucu ortaya çıkmıştır. Yapılan bir başka araştırmada ise, çocukluktaki fiziksel istismar öyküsü ve aile içi şiddete şahit olma ile yetişkinlikte yakın partner tarafından şiddet görme ve duygusal istismara uğrama durumu arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki saptanmıştır. Aynı araştırmada, çocuklukta yaşanan cinsel istismar yaşantısı olan bireylerin yetişkinlikteki ilişkilerinde daha çok duygusal istismar yaşantısı gözlenmiştir (Bensley, Van Eenwyk ve Simmons, 2003).

1.3. BAŞ ETME TUTUMLARI

1.3.1. Folkman ve Lazarus Modeli

Yoğun bir stres yaşandığında, genellikle herkes böylesi bir durumda endişelenir. Bu gibi bir stresörün varlığında kişiler bu durumlarla başkalarının

yardımı olmadan baş etmek durumunda kalabilir ve kendilerince bir baş etme davranışı geliştirebilirler (Dacey ve Fiore, 2006). Stres verici olay veya durumlar karşısında, yaşanan olayın etkilerini en aza indirmek veya karşılaşılan stres verici durumu ortadan kaldırmak için birtakım baş etme tutumlarını kullanmak evrensel bir tutumdur (Folkman ve Lazarus, 1980). Baş etme, tanımı itibariyle birçok şekilde açıklanabilse de en genel tanımıyla içten gelen ya da çevrenin etkisiyle oluşan arzu, istek ve çatışmaları kontrol edebilmek adına bireylerin sergilediği davranışsal ve bilişsel çabalar olarak tanımlanabilir. Tehlike ve stres içeren durum ya da olaylar sonrasında kişinin normal yaşantısına dönebilmek için başvurduğu davranışların tümü baş etme becerileri olarak tanımlanabilir (Folkman ve Lazarus, 1984).

Baş etme tutumlarına baktığımızda birçok farklı bakış açısı ya da yaklaşım olduğu gözlenmektedir. Bu kavramlar arasında en çok kabul görenlerden biri Lazarus'un başa çıkma modelidir. Bu bilişsel modelde sorun odaklı baş etme ve duygu odaklı baş etme olmak üzere iki alt tür bulunur (Lazarus, 1994). Sorun odaklı baş etme modelinde stres etkenini doğuran sorunun kendisi ele alınarak stresi yaratan unsurla ilgili bilgi aramak, sorunun çözümüne yönelik harekete geçmek için plan yapmak, ortaya çıkan stres faktörünü çözümlemek ya da sorunu yönetebilmek için oluşturulan stratejiler baş etme modelinin odağını oluşturmaktadır (Littleton, Horsley, John ve Nelson, 2007). Bu baş etme yönteminde kendini kontrol edebilme, sorumluluğu kabul edebilme, planlı bir şekilde sorunu çözme, soruna olumlu bir bakış açısıyla yaklaşma gibi tutumlar yer almaktadır (Folkman ve Lazarus, 1980). Duygu odaklı baş etme modelinde ise stres faktörüne bağlı olarak ortaya çıkan duygusal stresi yönetmeye odaklanılır, duygusal destek arama ve duyguların açığa çıkarılabilmesi esastır (Littleton ve ark., 2007). Duygu odaklı baş etmede stres unsuru ile mücadele etmenin yerine bu durumun etkisini azaltmak adına gerçeklerden kaçınma, olumsuz duyguları paylaşma, uzlaşma, kendini kontrol edebilme, sosyal destek girişimleri ve kabullenme tarzı yaklaşımlar sergilenmektedir. Olumsuz duyguların kontrolünün sağlanıp azaltılarak olumluya odaklanabilme söz konusudur (Folkman ve Lazarus, 1980). Problem odaklı baş etme, stresin etkilerini değiştirmek için kullanılan ve karmaşık dil becerileri ile

bilişsel süreçlerin dahil olduğu duygu odaklı baş etme becerilerinden daha önce gelişim gösterir (Hartley ve Maclean, 2008). Duygu odaklı ve sorun odaklı baş etme yöntemleri her ne kadar birbirinden bağımsız iki başa çıkma türü olarak görülse de her iki baş etme tutumunun da işlevleri incelendiğinde aslında birbirinin tamamlayıcısı olduğu gözlenmektedir. İki başa çıkma türü de genel olarak baş etme tanımının bileşenleridir. Bu nedenle bu iki baş etme tutumunu birbirinden ayırmak ve bağımsız olarak ele almak çalışan baş etme mekanizmasında bozulmalar yaratabilir. Sonuç olarak bu iki bileşen, bir sürecin toplamının parçaları olarak ifade edilebilir (Lazarus, 2006). Kişiler zorlu ve stres yaratan koşullar altında her iki başa çıkma yöntemini de kullanabilir, baş etme stratejilerinin kullanımında bireysel özellikler nedeniyle farklılıklar ortaya çıkabilmektedir (Folkman ve Lazarus, 1980). Bireylerin karşılaştıkları soruna yönelik kullandıkları baş etme yönteminin belirlenmesinde bireysel farklılıkları, sosyal becerileri, sosyal destek mekanizmaları ve kişisel kaynakları rol oynamaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

1.3.2. Baş Etme Tutumlarına Ait Diğer Yaklaşımlar

Baltaş (2008), başa çıkma kavramını kişinin yaşamında tehdit şeklinde algılanan bir durum karşısında kendisini savunabilmek ve daha iyi bir koşula ulaşabilmek için durumu kontrol altına alabilmeyi içeren davranışların tümü olarak ifade etmektedir. Stresle baş etmeyi içeren davranışlar, bir tehlike unsuruna yönelik hayatta kalabilmek adına öğrenilmiş birtakım çabalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Dressler, 1991). Baş etme tutumlarıyla ilgili birçok araştırma yapılmış ve çeşitli kuramcılar tarafından sınıflandırılmıştır. Genel itibariyle baş etme, bilişsel ve davranışsal olarak kavramsallaştırılmıştır. Bilişsel baş etme yöntemleri daha çok duygu ve düşünceleri değiştirmeye yönelik olmakla birlikte davranışsal baş etme yöntemleri ise mevcut durumun olumsuz etkisini azaltmak için gerçekleştirilen izlenebilir yöntemler olarak tanımlanmıştır (Gutner, Rizvi, Monson ve Resick, 2006). Bazı kuramcılar baş etme tutumlarını etkili ve etkisiz baş etme, bazılarıysa aktif ve pasif baş etme olarak sınıflandırmıştır. Aktif baş etme, stres faktörünü ortadan kaldırmayı hedeflerken pasif baş etme ise stresörden uzaklaşmayı temel almıştır (Rohde, Lewinsohn, Tilson ve Seeley, 1990; Wegner, Schneider, Carter ve

White, 1987). Çocuklukta maruz kalınan ihmal ve istismar yaşantısı, yetişkinlikte problemle aktif olarak baş etmelerini olumsuz etkileyebilmektedir. Çocukluk çağında yaşanan travmatik olaylar, bireylerin problemlerini etkili bir biçimde çözme yeteneklerini zayıflatır. Bu nedenle çocukluk çağında olumsuz yaşam deneyimleri bulunan bireylerin yetişkinlik döneminde karşılaştıkları şiddetle aktif bir şekilde baş etme becerileri de zayıf olabilmektedir (Güleç ve ark., 2012).

1.3.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Şiddete uğrayan kadınların bu durumla başa çıkma ve problem çözme becerileri ile ilgili yapılan araştırmalarda bilişsel başa çıkma yöntemlerinin şiddete maruz kaldığı ilişkiden ayrılan kadınlarla bu türden ilişkilerin içinde kalmaya devam edenler arasında gözlenebilir bir şekilde ayırım olduğu saptanmıştır. Araştırma verilerine bakıldığında fiziksel şiddete daha fazla maruz kalma, kadınların kaçınan bir baş etme yöntemini daha çok benimsediklerini göstermiştir; çocukluk çağında şiddet görmeyen kişiler, yetişkinlikte yoğun bir şiddet yaşantısına uğradıklarında etkin baş etme yöntemlerini kullanırken; çocukluk çağındaki şiddetin varlığı ve boyutu ise, yetişkinlikte karşılaşılan şiddetin boyutunun arttıkça kadınları daha az etkin olan başa çıkma yöntemlerini kullandıkları bulgusunu saptamıştır (Waldrop ve Resick, 2004). Şiddete uğrama sonrasında bununla baş etme ile nedensel atıflar arasındaki ilişkiyi yordayan 406 kadınla yapılan bir araştırmada yakın ilişkide olduğu kişiye yönelik suçlama davranışı ile yaşanan şiddeti affetme ve yakın ilişkide olduğu kişi ile şiddete dair oluşan suçluluğu paylaşma ile yaşanan şiddeti affetmeyle ilişkili olabilecek 6 başa çıkma yöntemi olarak belirlenen soğukkanlı olmak, psikolojik sağlamlık, formal destek sistemleri, informal destek sistemleri, güvenlik planlamaları ve yasal yollara başvurma gibi baş etme faktörlerini geriletmediği sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, yakın ilişkide oldukları partnerlerinin şiddet davranışı açısından suçlu olduğunu düşünen kadınların suçlu olduğunu düşünmeyenlere göre daha çok sayıda başa çıkma yöntemi kullandığı gözlenmiştir. Suçluluğu karşı tarafa atfeden kadınların şiddete karşı etkin ve toplumsal bir baş etme yöntemlerini kullandığı bulgulanmıştır (Meyer, Wagner ve Dutton, 2010).

1.4. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Her birey yaşamında stresi çeşitli şekillerde deneyimlemekte, günlük endişelerden daha ciddi düzeydeki travmatik olaylara kadar birçok stresli durum ya da olayla karşı karşıya kalmakta ve maruz kalınan bu durumlar bireyin iyi oluşunu olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Kişinin strese verdiği tepki, stresin olumsuz etkilerini azaltabilme ya da yok edebilme yetisi açısından bireylerde farklılık göstermektedir (Öyekçin ve ark., 2012). Araştırmacılar psikolojik dayanıklılığı, stres etkenlerinin potansiyel olumsuz etkilerine uyum sağlamayı destekleyen bir özellik; olumsuz olaylardan sonra sağlıklı işleyişin istikrarlı bir düzlemi ve olumsuz durumlara olumlu adaptasyonu kolaylaştırmak için iç ve çevresel kaynakları harekete geçiren dinamik bir süreç olarak tanımlamışlardır (Connor ve Davidson 2003; Bonanno, 2005; Luthar ve ark., 2000). Psikolojik dayanıklılık yaşanan olumsuz etkene karşı olumsuz duyguların oluşmaması anlamına gelmemektedir, olumsuzluklara rağmen denge haline dönebilmek manasına gelmektedir. Bu açıdan bakıldığında dayanıklılık olumsuz bir yaşam olayı ve ardından gelen yüksek uyumu kapsamaktadır. Tanım ve içerik açısından psikolojik dayanıklılık, baş etmeden daha kapsamlı olmakla birlikte baş etmeyi de içeren bir olgudur. Yapılan araştırmalarda başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir (Gillespie, Chaboyer ve Wallis, 2007; Eskin 2009; akt. Garcia-Dia, DiNapoli, Garcia-Ona, Jakubowski ve O'Flaherty, 2013; Malkoç ve Yalçın, 2015; Temel ve Yakıncı, 2015; Işık, 2016). Bir diğer tanımıyla psikolojik dayanıklılık, stres yaratıcı bir yaşam deneyimi ile karşılaşıldığında risk faktörleri ile koruyucu faktörlerin etkileşimiyle kişinin bu değişikliğe uyum göstermesini, yani bu etkileşim sonucu meydana gelen bir özelliği (Haase, 2004) ifade etmektedir (Kararımak, 2006). Psikolojik dayanıklılık, bireysel ve çevresel koşullardan etkilenen aktif bir süreç olarak tanımlandığından dayanıklılığı arttıran unsurlar koruyucu faktör; azaltan unsurlar ise risk faktörü olarak adlandırılmaktadır (akt. Çam ve Turgut, 2018). Fraser, Galinsky ve Richman (1999) psikolojik dayanıklılığı, beklenmedik yaşam olaylarına olumlu uyum sağlama yeteneği olarak tanımlamıştır (Fraser ve ark.; 1999). Araştırmalar psikolojik dayanıklılık

alışmalarına farklı şekillerde yaklaşmış olsa da tanım, farklı kavramsallaştırmaların tipik olarak iki yönünü paylaşır: Olumsuzluklar ve olumlu uyum. Psikolojik dayanıklılık, bir dizi olumsuzluğa (rneğin, günlük stresörler, travmatik yaşam olayları) yanıt olarak ortaya çıkabilirken bireyler dengeyi ve sağlıklı işleyişi sürdürmek için stres faktörlerini değerlendirip bunlara yanıt verdikçe olumlu adaptasyon meydana gelmektedir (Fletcher ve Sarkar 2013; Maltby, Day ve Hall, 2015). Kararırmak ve Siviş-etinkaya (2011) da araştırmalarında benzer şekilde psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkabilmesi için bireyin koruyucu faktörlerini ortaya koyabilmesi adına gerekli travmatik bir yaşam deneyimi ya da ekonomik yoksunluk gibi risk yaratan olumsuz bir durum ve bu olumsuz duruma karşı bireyin şartlara uyum sağlayabilmesi ve olumlu sonuçlara ulaşabilmesi gibi ikinmleri koşuldan söz etmiştir.

Psikolojik dayanıklılığa giden yollar, son derece stresli olayların veya travmanın veya zorlu durumlarınstesinden gelmek ve zihinsel sağlığı korumak dahil olmakzere zorluklara olumlu adaptasyonu içerir. Bu olumlu adaptasyonun ise yapılan araştırmalarda normal gelişim gösteren bireylerin gösterdiği adaptasyondan farklılık taşıdığı vurgulanmaktadır (Vanderbilt, 2006).

Riskli durumlar psikolojik dayanıklılığın oluşumunda olumlu etkilere sahip olabilir. Aile içi şiddete maruz kalma, fiziksel veya cinsel istismar ve ihmal gibi durumlar bu gibi travmatik yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını arttırabilir (z, Bahadır-Yılmaz, 2009). Travmatik bir yaşam deneyimi olarak şiddete maruz kalmanın olumsuz sonuçları olduğu gibi olumlu değişiklikleri tetikleyerek psikolojik dayanıklılığı arttırabilmesi söz konusudur (Arabacı, Dikeç, Büyükbayram, Uzunoğlu ve Ozan, 2018). Ancak bu durumlar mağdurun psikolojik dayanıklılığını azaltarak ruhsal bozukluklara da yol açabilmektedir (Delaney-Black ve ark., 2002; Song, Singer ve Anglin, 1998).

şiddet, toplum için büyük bir stres kaynağıdır. Hayatının herhangi bir zaman diliminde istismara uğrayan kadının stres altında olacağı ve zor günler geçireceği muhtemeldir. Bu stres faktörü ile baş etmede psikolojik dayanıklılığı

yüksek olan birey, günlük hayata adapte olabilir ve yaşadığı zorlantıların üstesinden psikolojik dayanıklılığı sayesinde gelebilir. Bu açıdan stres, psikolojik dayanıklılığın gelişmesine olumlu katkıda bulunur ve kaygının daha iyi yönetilebilmesini sağlar. Bir bireyin stresli durumlarda yeterli beceriyi edinmemesi psikolojik dengesini olumsuz etkileyerek gelecekte stres yaratan diğer yaşam olayları karşısında durumla baş edemeyeceği algısını arttırmaktadır. Stresli durumları yönetebilmeyi başarmış kişilerin gelecekte ortaya çıkabilecek diğer stres faktörleri karşısında daha dirençli ve stresli olaylarla daha kolay bir şekilde baş edebilmeleri ve iyileşmeleri beklenen bir durumdur (Kekeisen, 2014; akt. Karaoğlu, 2020). Çocuklukta kötü muamelenin yerleşik uzun vadeli etkisine rağmen, çocuklukta kötü muameleye maruz kalan yetişkin bireylerin bir kısmı psikolojik dayanıklılığı yönünden diğerlerinden daha dayanıklı görünmektedir ve yaşamlarında iyi işlev görmeye devam etmektedir (Ben-David ve Jonson-Reid, 2017).

Psikolojik dayanıklılığı birçok faktör etkilese de faktörler aile bütünlüğü ve desteği, yapısal özellikler ve sosyal destek olarak üç genel kategoride toplanabilir. Kişisel özellikler arasında fiziksel güç, olumlu başa çıkma davranışları (örneğin, esneklik, kabul ve mizah), iyimserlik, sosyallik, zekâ, öz yeterlilik, kişisel yetenek ve travma sonrası büyüme yer alır. Aile uyumu ve desteği, en az bir ebeveyn veya ebeveyn yerine geçen kişi ile olan ilişkileri içerir. Dış destek sistemleri; güçlüklerle başa çıkma çabalarını destekleyen bir yakın çevre ve diğerlerinden oluşur (Basım ve Çetin, 2011; Rusch, Shvil, Szanton, Neria ve Gill, 2015). Psikolojik dayanıklılık hem dinamik bir süreç hem de bireylerin zihinsel refahı artırmak veya olumsuz risk faktörlerinin etkisine karşı kendilerini korumak için çevreleriyle etkileşime girebilmelerinden kaynaklanan bir sonuçtur (Zautra, Hall ve Murray, 2010). Dolayısıyla psikolojik dayanıklılığın sonucu, bireyin maruz kaldığı kümülatif risk faktörlerine etkili bir şekilde karşı koyan kümülatif koruyucu faktörlerin sonucudur (akt. Machisa, 2018).

1.4.1. Psikolojik Dayanıklılıkta Risk Faktörleri

Risk faktörleri, bireylerin normal gelişim süreçlerine ket vuran olumsuz durum veya yaşantılar olarak karşımıza çıkar. Bu yaşantılar, çocukluk çağından itibaren kişilerin gelişim aşamalarını sağlıklı bir şekilde tamamlamalarını zorlaştırarak yetişkinlikte ruh sağlığında bozulmalara ya da kişilerin davranış problemleri sergilemelerine neden olan koşulların ortaya çıkmasına sebep olur (Armstrong, Birnie-Lefcovitch ve Ungar, 2005). Gizir (2007) tarafından yapılan çalışmada bireysel, ailesel ve çevresel olmak üzere risk faktörlerini üç başlık olarak sınıflandırılmıştır. Erken doğum veya kronik hastalıklar (Gizir, 2007); kişilerin etkili bir baş etme tutumu sergilemesine engel olan ve uyum sorunlarının ortaya çıkma ihtimalini arttıran, problem çözme becerilerinin yeterli düzeyde gelişmediği, stres yaratan durumlara karşı başa çıkma yolu olarak kaçma eğiliminde olan, güvenli olmayan bağlanma stillerine sahip kişilik özellikleri bireysel risk faktörleri olarak sıralanabilir (Luthar, 2002). Ailesel risk faktörleri içerisinde tek ebeveyn olma, ebeveynlerin istismar ve ihmal davranışlarının olması, ebeveyn ve çocuk arasında tutarsız ve sağlıklı olmayan bir ilişkinin varlığı ve aile içi şiddet bulunmaktadır (Cichetti, 2003; Carlson, 2001). Anne ya da babadaki hastalık durumu, ebeveynlerin boşanması ve erken hamilelik de ailesel risk faktörleri içinde yer almaktadır. Düşük sosyoekonomik ve sosyokültürel seviye, savaş, afetler ve barınma sorunu ise çevresel risk faktörlerini oluşturmaktadır (Gizir, 2007).

1.4.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Koruyucu Faktörler

Stresli ya da zorlu şartların olumsuz sonuçlarını azaltan ya da ortadan kaldıran, kişinin yeni duruma adaptasyonuna yardımcı olan ve yeterliliklerini güçlendiren etkenler koruyucu faktör olarak isimlendirilir (Masten, 2001). Koruyucu faktörler, içsel ve dışsal faktörler olarak ayrılmakta ve bireysel, ailesel ve çevresel unsurları içermektedir (Gizir, 2007; Terzi, 2008). Bireyin kendisinden kaynaklı olan bireysel koruyucu faktörler içsel; ailesel ve çevresel olanlar ise dışsal faktörleri oluşturmaktadır (Abu Bakar, Jamaluddin, Symaco ve Darusalam, 2010). Gizir (2007), ortaya koyduğu çalışmada koruyucu faktörleri bireysel (benlik

saygısı, olumlu mizaç özellikleri, zekâ, içsel denetim, otonomi, kendini kabul edebilme, sağlıklı olma hali, iyimser ve umutlu olma, sosyal yetkinlik, mizah, cinsiyet, yaş), ailesel (destekleyici ebeveyn tutumu, etkin anne-baba rolü, gerçekçi beklentiler) ve çevresel (çevreyle olumlu ilişkiler geliştirebilme, etkili bir toplumsal destek ile akran desteği) olarak kavramsallaştırarak örneklendirmiştir (Gizir, 2007).

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin ortama adaptasyonu daha hızlı gerçekleşebilmektedir. Bireyin bu adaptasyonu, yaşamındaki risk unsurlarına karşı kişiyi daha dirençli yaparak olumsuz koşullardan etkilenmemesine ya da daha az etkilenmesine, psikolojik olarak sağlam hissetmesine ve yaşamını olumlu yönde sürdürebilmesine olanak sağlamaktadır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişiler psikolojik dayanıklılığı düşük olanlarına göre daha iyimser bir bakış açısına sahip olma, daha iyi problem çözebilme becerilerine, yüksek benlik saygısına ve öz yeterlilik duygusuna, akademik başarıya, zekâ düzeyine, olumlu gelecek beklentisine ve sosyal desteğe sahip olan kişiler olarak nitelendirilebilir (Eskin, 2009).

1.4.3. Konuyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Psikolojik dayanıklılık üzerine yapılan önemli araştırmalardan birini 1955 yılındaki boylamsal çalışma oluşturmaktadır. Hawaii Adası'ndaki yoksul, alkol bağımlısı ve psikolojik açıdan sorun yaşayan bakım verenler veya erken doğum yapan annelerle bir arada büyümek gibi çeşitli risk faktörleri altında yetişen belli bir bebek grubu araştırmayı yürütenler tarafından 40 yıl boyunca izlenmiştir. Çalışma, bu risk faktörlerine maruz kalan çocukların üçte birinin maruz kaldıkları olumsuz yaşam koşullarına rağmen psikolojik açıdan sağlam, yeterli olgunluğa erişmiş ve özgüvenli yetişkinler olduklarını bulgulamıştır (Werner ve Smith, 2001). Yapılan araştırma neticesinde ortaya çıkan sonuç tek türden bir dayanıklılığın olmadığını, normal şartlarda dayanıklı olunamayacak hallerde dahi bireyin dayanıklı kalmayı becerebildiğini göstermiştir (Bonanno, 2005).

Sığınma evlerinde yaşayan şiddete uğramış kadınlarla yapılan bir araştırma, psikolojik dayanıklılığın kararlılık, kendiyle gurur duyma, başkalarının görüşlerine bağımlı olmama, destek sistemleri ve kaynakları harekete geçirme yeteneği ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Anderson, Renner ve Danis, 2012).

Brosi ve meslektaşları (2020), eş şiddeti mağdurlarıyla yaptıkları yakın tarihli çalışmalarında, kadınların yaşam perspektiflerini değiştirdiklerinde, sosyal desteğe eriştiklerinde ve çocukları için şiddet döngüsünü sona erdirmek için motive olduklarında dayanıklılık ve travma sonrası büyüme gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulgulamıştır.

Rollero ve Speranza (2020)'nin yaptıkları bir başka yakın tarihli çalışmada eş/yakın partner şiddetine maruz kalan kadınların bir eğitim programı aracılığıyla psikolojik dayanıklılık düzeylerine özel olarak odaklanarak yeniden şiddete uğramayı önlemede, kişinin kendine ve anneliğe karşı olumlu tutumlarının yeniden kazanılmasında başarılı sonuçlar elde ettiklerini göstermiştir.

Eş şiddetine uğrayan Güney Asya'daki göçmen kadınlarla yapılan çalışmada kadınların iradeli tutumları, çocuk, aile ve arkadaş desteğinin kadınların eşlerinden ayrılma ve şiddet döngüsünü sonlandırmaya karar verme süreçlerinde önemli bir motivasyon kaynağı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonrasındaki süreçte ise bu motivasyon kaynağı sosyal destek ile tanrı inancı olarak belirlenmiştir (Ahmad, Rai, Petrovic, Erickson ve Stewart, 2013).

Drumm ve arkadaşları (2014), yaptıkları çalışmada eş şiddetine uğrayan kadınların iyileşmeye doğru giden süreçlerinde maneviyatın psikolojik sağlamlık adına iyi bir kaynak olduğunu aktarmışlardır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde sırasıyla araştırmanın amacı ve önemi, araştırmanın modeli, problemi ve alt problemleri, evren ve örnekleme, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ile toplanan verilerin analizine yönelik açıklamalar yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkan şiddet olgusu; bireyin dün, bugün ve yarınını etkisi altına alarak bireyde fiziksel ya da psikolojik hasara neden olabilen, ayrıca insan haklarına bir ihlal olarak nitelendirdiğimiz; bu açıdan bakıldığında gündemini ve önemini koruyan bir kavramdır. Çocukluktan itibaren şiddet kavramıyla tanışmış olan birey yetişkinliğinde de kendisini bu örüntüsü içinde bulabilmektedir. Literatürde şiddetin en çok hane içinde ve kadına yönelik olduğu (Krug ve ark., 2002) yapılan araştırmalarla desteklenmiştir. Eşleri tarafından şiddete uğrayan kadınların çeşitli baş etme mekanizmalarını kullandığı; kiminin şiddet döngüsünün içinde kalmayı sürdürerek kiminin ise bu döngüyü sonlandırarak çeşitli şekillerde başa çıktığı gözlenmiştir. Alan yazında kadına yönelik şiddeti konu alan birçok çalışmanın olduğu ve kadınların maruz kaldığı şiddetin altında yatan pek çok değişkenin olabileceği, çocukluktaki şiddet yaşantısının, kadınların eşleri tarafından maruz kaldıkları şiddet olgusundaki baş etme tutumlarına ve psikolojik dayanıklılıklarına etki ettiği düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmetlere eş şiddetine uğradığını belirterek başvuran kadınların çocukluk çağı travmaları, baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya denk gelinmemiştir ve yapılan araştırmanın literatüre olumlu katkı sunması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

2.2. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, nicel araştırma yöntemi kullanılarak gözlemsel araştırmalar içerisinde yer alan ve gözlemlerin tek seferde yapılmasını içeren analitik tipteki kesitsel çalışma yoluyla incelenmiştir. Kesitsel araştırma, üzerinde çalışılan konunun toplumdaki prevalansının incelendiği, topluma genellenebilir sonuçlar elde edilmesini sağlayan, belirlenen evren ya da evrenden alınan bir grup örnekleme yapılan çalışmalardır. Kesitsel bir çalışmada tüm ölçümler takip süresi olmadan yaklaşık olarak aynı zamanda yapılır. Değişkenlerin bağımlı ve bağımsız olarak seçimi çalışma deseninden ziyade araştırmacının neden-sonuç hipotezlerine bağlı olsa da ilişkileri incelemek için kesitsel çalışmalar kullanılabilir. Kesitsel çalışmalar insidans yerine sadece prevalansı ölçtüğü için, bir hastalığın ya da durumun nedenleri, prognozu veya doğal seyri hakkında çıkarımlarda bulunurken dikkatli olmak önemlidir (Hulley, 2007).

2.3. Araştırmanın Problemi ve Alt Problemleri

Bu araştırmanın problemi, eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları, baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın alt problemleri;

1. Eş şiddetine uğrayan kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları; eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu ve maruz kalınan şiddetin türüne göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. Eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile eş tarafından maruz kalınan şiddetin türü arasında bir ilişki var mıdır?
3. Eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile baş etme tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

4. Eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile baş etme tutumları arasında bir ilişki var mıdır?
5. Eş şiddetine uğrayan kadınların baş etme tutumları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında bir ilişki var mıdır?
6. Eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında bir ilişki var mıdır?
7. Eş şiddetine uğrayan kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği puanları, birlikte Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

2.4. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı İstanbul Beyoğlu Sosyal Hizmet Merkezi'ne Ekim-Aralık ayları arasında başvuran 140 kadın oluşturmakta iken örneklemini ise bu 140 kadın arasından erişilebilen 103 kadın oluşturmaktadır. Örneklem grubunu oluşturan katılımcıların yaşları 24 ile 56 arasında değişmektedir.

Katılımcıların ölçekte belirtilen maddeleri yanıtlayabilecek bilişsel düzeyde olmaları ve gönüllü onamlarının alınmış olması katılım ölçütleri olarak belirlenmiştir. Araştırmanın verileri Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve bakanlığa bağlı ilgili kurumdan sözlü ve yazılı onay alındıktan sonra Ekim-Aralık 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanma sürecinde güvenlik ve gizlilik koşullarına bağlı kalmıştır. Araştırmaya katılacak olan kişilerden gönüllü onam alındıktan sonra görüşmeler gerçekleştirilmiş ve kişisel bilgileri dahil edilmeyecek şekilde elektronik ortama aktarılmıştır. Görüşmeler araştırmacının yaptığı yüz yüze (özellikle okuryazar olmayan katılımcılar için) ya da katılımcıların form halinde online ortamda doldurabilecekleri şekilde tasarlanmıştır. Araştırma bulgularının geçerli ve güvenilirliği için ölçek maddelerinin içtenlikle doldurulmasının önemli olduğu vurgulanmıştır. Ölçeklerin uygulanması sonrasında

istenilenin dışında eksik ya da yanlış cevaplanan ölçekler kontrol edilmiş ve kullanılmamıştır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma için veri toplama araçları olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve araştırmacının hazırladığı Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

2.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Formda katılımcının yaşı, eğitim durumu, gelir ve çalışma durumu, medeni durum gibi sosyodemografik bilgiler ile maruz kalınan şiddetin türü ile ilgili özellikleri değerlendirmeyi amaçlayan sorular yer almaktadır.

2.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve arkadaşları (1994)'nın çocukluk ve ergenlik dönemlerinde deneyimlenen istismar ve ihmal yaşantılarını incelemek maksadıyla geliştirdiği ölçeğin ilk hali 53 maddeden oluşmuştur ve daha sonra özgün yazarı tarafından 28 madde olarak kısaltılmıştır (Şar, Akyüz, Kuğu, Öztürk ve Ertem-Vehid, 2012).

Şar ve arkadaşları (2012)'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yaptığı ölçek, 28 madde ve 5'li likert yapıdadır. Ölçek; çocukluk çağında karşılaşılan fiziksel taciz, duygusal taciz, cinsel taciz, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yaşantılarını ölçek amaçlı 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Şar ve arkadaşları (2020) tarafından bu ölçek daha sonra 33 maddelik bir formda revize edilmiştir. Ölçeğin yeni formunda “aşırı koruma- kontrol” davranışını değerlendiren bir boyut, orijinal yapısını bozmadan ölçeğe entegre edilmiştir. Son haliyle ölçek, 33 madde ile 6 alt ölçekten meydana gelmektedir. Ölçeğin var olan alt boyutlarına aşırı koruma/kontrol alt ölçek maddesi eklenmiştir. Elde edilen veri analizi sonucunda ölçeğin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı 0,87 olarak saptanmıştır. Ölçeğin iki versiyonu arasında

görülen yüksek korelasyonlar, bu yeni formun revizyonlara ve aşırı koruma-aşırı kontrol boyutunun eklenmesine rağmen, ölçeğin önceki versiyonundan büyük ölçüde sapmadığını göstermiştir. Daha önceki Türkçe (Şar ve ark., 2006) ve uluslararası çalışmalarda elde edilen ortalama puanlardaki benzerlikler, ÇÇTÖ-33 ile gelecekteki araştırmaların orijinal versiyonu kullanılan çalışmalarla karşılaştırılabilir olacağını da göstermiştir (Şar ve ark., 2020).

2.5.3. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (BÇTDÖ)

Carver, Scheier ve Weintraub (1989)'un 15 alt boyut, 60 madde ve 4'lü likert şeklinde geliştirdiği COPE ölçeğini Ağargün ve ark. (2005) Türkçeye uyarlamıştır. Ölçeğin kendi içinde problem odaklı başa çıkma tutumları, duygusal odaklı başa çıkma tutumları ile işlevli olmayan başa çıkma tutumları başlıklı 3 ana bölümü ve her bölümün altında 5 alt boyutu olacak biçimde 15 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 2003 yılında Zuckerman ve Gagne tarafından 5 alt boyut ve 40 madde şeklinde revize edilmiştir ve alt boyutları “Kendine yardım, yaklaşım, uyum sağlama, sakınma-kaçınma ve kendine ceza” olarak isimlendirilmiştir (Dicle ve Ersanlı, 2015). “Kendine yardım” olarak belirlenen faktörün duyguyu anlama ve ifade edebilme hem duygusal hem de araçsal destek arama davranışlarını içerdiği; bu stratejilerin kişinin baskı altındayken duygusal refahını sürdürmesine olanak sağlayan bir işlevi olduğu belirtilmektedir. İkinci faktöre yüklenen alt ölçekler aktif başa çıkma, planlama, rekabet eden faaliyetleri bastırma ve araçsal destek aramadır. Bu faktör “Yaklaşım” olarak adlandırılmıştır; çünkü bu stratejiler, stresin kaynağına yönelik problem çözme girişimlerini ifade etmektedir. Üçüncü faktöre yüklenen alt ölçekler; duyguyu tanıma, duygu ya da düşünceleri olumlu bir şekilde yeniden yorumlama, kabul edebilme, iyimser bakış açısında kalmayı sürdürme, kısıtlamayla başa çıkma ve hedeflerini bu doğrultuda revize etmeyi içermektedir. Bu faktör, “Uyum sağlama” olarak etiketlenmiştir. Bu stratejiler, zorluklarla başa çıkma girişimini temsil etmektedir. Kişi, sorunun çözülemeyeceği veya ortadan kaldırılamayacağı fikrini kabul eder (kabul, kısıtlama), ortaya çıkan sonucu olumlu bir şekilde yeniden yorumlamaya çalışır ve kendisine farklı bir amaç arar. Dördüncü faktöre yüklenen alt ölçekler ayrılma (hem

zihinsel hem de davranışsal), inkâr, hedef değiştirme ve diğer suçlamalardan oluşmaktadır. Bu stratejiler, kişiyi probleminden uzaklaştıran davranışları temsil ettiği için “Sakınma-kaçınma” olarak adlandırılmıştır. Beşinci faktöre yüklenen alt ölçekler, kendine odaklı ruminasyon, kendini suçlama, daha az ölçüde iyimserliği sürdürme ve rekabet eden aktivitelerin bastırılmasını içermektedir. Bu faktör ise “Kendine ceza” olarak isimlendirilmiştir (Zuckerman ve Gagne, 2003).

Maddeleri puanlamada “Asla Böyle Yapmam” için 1, “Çok Az Böyle Yaparım” için 2, “Böyle Yaparım” için 3, “Çoğunlukla Böyle Yaparım” için 4 puan kullanılır. Ölçekte olumsuz madde bulunmazken ölçekten en yüksek 160, en düşük 40 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe, bu durum baş etme tutumunun yüksek olduğu anlamına; alınan puan düştüğünde ise baş etme tutum düzeyinin düşük olduğu anlamı çıkmaktadır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Dicle ve Ersanlı (2015) yapmıştır. Ölçeğin güvenirliği Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ve testin tekrarı yöntemleriyle yapılmıştır. Geçerliği ise kapsam geçerliği ve dil geçerliği ile bulunmuştur. Bunlarla birlikte doğrulayıcı faktör analizi de yapılmıştır.

BÇTDÖ’nün iç tutarlılığını veren Cronbach’s Alpha Katsayısı .766 olduğu belirlenmiştir. Ancak analiz sonuçlarında “madde-test (toplam) istatistikleri” tablosundaki “Düzeltilmiş madde test (toplam) korelasyonu” sütununa bakıldığında ölçekte bulunan 2., 4., 13., 23., 26., 31., 36., 37. maddelerin korelasyon katsayılarının .20’nin altına düşmesinden ötürü ölçekteki bu maddeler çıkarılarak ölçeği oluşturan maddelerin iç tutarlılığını veren Cronbach Alpha Katsayısı 32 madde ile birlikte tekrar hesaplanmış, bu durumda BÇTDÖ’nün iç tutarlılığını veren Cronbach Alpha katsayısının 0,979 olduğu saptanmıştır. “Kendine Yardım” alt ölçeği yönünden Cronbach Alpha Katsayısı 0,969, “Yaklaşım” alt ölçeği yönünden Cronbach Alpha Katsayısı 0,989, “Uyum Sağlama” alt ölçeğin yönünden Cronbach Alpha Katsayısı 0,980, “Sakınma-Kaçınma” alt ölçeği yönünden Cronbach Alpha Katsayısı 0,981, “Kendine Ceza” alt ölçeği yönünden Cronbach

Alpha Katsayısı 0,983 olarak bulgulanmıştır. Sonuçlar, ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Dicle ve Ersanlı, 2015).

Ölçeğin test tekrar test yönteminden elde edilen korelasyon puanlarının “Kendine Yardım” alt ölçeği yönünden $r= 0,803$, “Yaklaşım” alt ölçeği yönünden $r= 0,786$, “Uyum Sağlama” alt ölçeği yönünden $r= 0,759$, “Sakınma-Kaçınma” alt ölçeği yönünden $r= 0,795$, “Kendine Ceza” alt ölçeği yönünden $r= 0,774$ ve toplam puan yönünden $r= 0,812$ olarak $p<0.001$ anlamlılık düzeyinde olduğu; bu sonucun da ölçeğin değişik zamanlarda uygulanmasıyla elde edilen puanlar arasında yüksek bir tutarlılık olduğunu ve kararlı sonuçlar verdiğini göstermektedir. Yapılan çalışma sonucunda güvenilirlik ve geçerlik ile ilgili elde edilen bulgular 5 alt boyut, 32 maddelik “Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği”nin Türkiye’deki bireylerin baş etme tutumlarını belirleyebilmek adına kullanabileceğini ortaya koymuştur (Dicle ve Ersanlı, 2015).

2.5.4. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CDPDÖ)

Bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla Connor ve Davidson (2003) tarafından geçerlik-güvenirlik çalışması yapılan ölçek; stresli, olumsuz ve zorlayan yaşam olaylarıyla başa çıkma ve adaptasyonu temel almaktadır. Ölçek, 25 maddeden oluşan 5’li likert tipte bir yapıdadır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0,89; test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0,87 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin orijinalinde; “Özgüven, negatif etkilere tolerans, strese karşı güçlü duruş”, “kişisel yetkinlik ve yüksek standartlarda azim”, “otokontrol”, “değişiklikler karşısında olumlu bakış açısı, başkaları ile güvenli ilişkiler” ve “manevi etkiler” olmak üzere beş alt ölçek bulunmaktadır (Connor ve Davidson, 2003).

Kararımak (2010)’ın 1999 depremini yaşıntılayan 246 kişilik bir örneklem ile Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışmasını gerçekleştirdiği çalışmada elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0,92 bulunmuştur. Ölçeğin puanlaması; Hiç doğru değil (0), Nadiren doğru (1), Bazen doğru (2), Sıklıkla doğru (3) ve Her zaman doğru (4)

ifadeleri ile gerçekleştirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100; en düşük puan ise 0'dır ve ölçeğin kesme puanı yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça psikolojik dayanıklılığın arttığı öngörülür. Ölçeğin, Türkiye örneklemiyle elde edilen bulguları sonucunda geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır. Ölçek, son şekliyle; azim ve kişisel yetkinlik (en yüksek alınabilecek puan 60), negatif olgulara tolerans (en yüksek alınabilecek puan 24), manevi eğilim (en yüksek alınabilecek puan 16) olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Bu üç faktör yapısı üzerinden varyans oranı %52 olarak bildirilmiştir. Doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizlerinden elde edilen bulgularla üç alt boyut desteklenmiştir. Kullanışlılık yönünden Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin uygun olduğu gözlenmiştir. Uyarlanan ölçeğin faktör analizi sonucunda, 1., 5., 10., 11., 12.,15., 16., 17., 18., 19., 21., 22., 23., 24. ve 25. maddeler azim ve kişisel yetkinlik; 2., 4., 6.,7., 8., 13. ve 14. maddeler negatif olgulara tolerans; 3., 9. ve 20. maddeleri ise manevi eğilim alt ölçeklerini saptayan maddeler olarak bulgulanmıştır (Tekin, 2017).

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, İstanbul ilindeki eşî tarafından şiddete uğradığını belirten ve sosyal hizmet merkezine başvuran 103 kadın katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleminin 103 kişiyle ve tek bir sosyal hizmet merkeziyle sınırlı olması araştırmanın genellenebilirliğinin ve temsil gücünün düşük olabilmesi nedeniyle bir sınırlılık oluşturmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgular bu araştırmada kullanılan ölçme araçlarıyla sınırlıdır. Yapılan araştırmada eğitim düzeyi düşük olan kadın katılımcıların fazla olduğu göz önüne alındığında, katılımcıların ölçekteki soruları anlama ve yorumlamada zorlanabileceği ve bu durumun araştırma açısından yanlış bir sonucun ortaya çıkmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Araştırma için kullanılan ölçek maddelerinin çokluğunun katılımcıların soruları okurken yorulma-sıkılma ihtimalleri göz önüne alındığında bir sınırlılık oluşturacağı düşünülmektedir.

2.7. Verilerin Analizi

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları 105 kişiye uygulanmıştır. Tek yönlü uç değerler ham puanların standart puanlara dönüştürülmesi ve kutu grafiği (box plots) yardımıyla incelenmiştir. Bu doğrultuda iki kişiye ait veri tek yönlü uç değer olması sebebiyle veri setine dâhil edilmemiştir. Sonuç olarak toplam 103 kişiye ait veriler ile analiz gerçekleştirilmiştir. Öncelikle örneklemin demografik özelliklerinin frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmış, daha sonra Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği puanı, Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları için minimum ve maksimum puanlar, $\bar{x}$, ss, Sh_x , güvenirlik katsayısı, çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Gruplar arası ortalamaların karşılaştırmasında normal dağılım varsayımı karşılandığında fark testlerinden Bağımsız Gruplar t-testi, karşılanmadığında ise non-parametrik fark testlerinden Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi analizleri uygulanmıştır.

Değişkenler arasındaki istatistiksel açıdan anlamlılık ilişkisinin olup olmadığını incelemek adına Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi, bağımlı değişkenin yordanma düzeyini tespit edebilmek için ise çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 21.0 programında gerçekleştirilmiş, manidarlıklar minimum $p < .05$ düzeyinde sınanmış ve elde edilen bulgular araştırmanın amaçları doğrultusunda tablolar halinde sunulmuştur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında ortaya çıkan bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Bilgiler

	Gruplar	N	%
Eğitim durumu	Okuryazar değil	9	8,7
	İlkokul	37	35,9
	Ortaokul	16	15,5
	Lise	26	25,2
	Ön lisans/Lisans	15	14,6
	Toplam	103	100
Medeni durum	Bekar	15	14,6
	Evli	15	14,6
	Boşanmış	52	50,5
	Evli ancak ayrı yaşıyor	21	20,4
	Toplam	103	100
Çalışma durumu	Evet	31	30,1
	Hayır	72	69,9
	Toplam	103	100
Gelir durumu	0-1000 TL	33	32
	1001-2000 TL	38	36,9
	2001-3000 TL	17	16,5
	3001 + TL	15	14,6
	Toplam	103	100
Şiddetin türü	Sözel	80	77,7
	Fiziksel	12	11,7
	Ekonomik	1	1
	Cinsel	2	1,9
	Psikolojik	8	7,8
	Toplam	103	100

Tabloda görülen bilgiler doğrultusunda örneklem grubunu oluşturan 103 katılımcının %8,7 okuryazar değil; %35,9 ilkokul mezunu; %15,5'i ortaokul

mezunu; %25,2'si lise mezunu ve %14,6'sı ön lisans/lisans mezunudur. Örneklem grubunu oluşturan kadınların %14,6'sı bekar; %14,6'sı evli; %50,5'i boşanmış ve %20,4'ü ise evli ancak ayrı yaşamaktadır. Katılımcıların %30,1'i bir işte çalışırken %69,92'u herhangi bir işte çalışmamaktadır. Gelir dağılımına bakıldığında ise %32'si 0-1000 TL arası; %36,9'u 1001-2000 TL arası; %16,5'i 2001-3000 TL arası ve %14,6'sı 3001 TL ve daha fazla aylık gelire sahiptir. Katılımcılardan %77,7'si sözel şiddete, %11,7'si fiziksel şiddete, %7,8'i psikolojik şiddete, %1,9'u cinsel şiddete ve %1'i ekonomik şiddete maruz kaldığını belirtmiştir.

Tablo 3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı

Travma	n	min.	max.	$\bar{x}$	Sh_x	ss	Çar.	Bas.	Alfa
Duygusal taciz	103	5	25	10,47	0,56	5,68	0,79	-0,47	0,87
Fiziksel taciz	103	5	25	9,20	0,51	5,22	1,17	0,37	0,88
Fiziksel ihmal	103	5	24	12,88	0,57	5,81	0,00	-1,35	0,87
Duygusal ihmal	103	5	25	15,62	0,61	6,20	-0,10	-1,16	0,87
Cinsel taciz	103	5	23	7,63	0,48	4,90	1,90	1,90	0,94
Aşırı kor-kont.	103	5	25	13,79	0,57	5,79	0,46	-0,83	0,86
Toplam puan	103	30	141	69,59	2,72	27,56	0,56	-0,54	0,92

Tabloda yer alan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarından duygusal taciz alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $10,47 \pm 0,56$; fiziksel taciz alt boyutunun aritmetik ortalaması $9,20 \pm 0,51$; fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $12,88 \pm 0,57$; duygusal ihmal alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $15,62 \pm 0,61$; cinsel taciz alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $7,63 \pm 0,48$; aşırı koruma ve kontrol alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $13,79 \pm 0,57$ ve ölçekten elde edilen toplam puanların aritmetik ortalaması $69,59 \pm 2,72$ olarak hesaplanmıştır. Ölçekten elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin $\pm 2,0$ aralığında olduğu ve alt boyut puanlarının normal bir dağılım gösterdiği görülmektedir (George ve Mallery, 2003). Araştırma kapsamında toplanan veriler doğrultusunda duygusal taciz, fiziksel ve duygusal ihmal alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,87$; fiziksel taciz alt boyut

puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,88$; cinsel taciz alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,94$; aşırı koruma-kontrol alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,86$ ve ölçekten elde edilen toplam puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,92$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.3 Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı

Baş çıkma	<i>n</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>	$\bar{x}$	Sh_x	<i>ss</i>	<i>Çar.</i>	<i>Bas.</i>	<i>Alpha</i>
Kendine yardım	103	6	24	13,54	0,43	4,36	0,37	-0,43	0,83
Yaklaşım	103	12	28	22,84	0,35	3,53	-0,37	-0,28	0,74
Uyum sağlama	103	11	28	21,77	0,39	3,96	-0,28	-0,33	0,76
Sakınma-kaçınm	103	6	20	11,77	0,30	3,06	0,62	-0,25	0,43
Kendine ceza	103	6	24	15,85	0,50	5,10	-0,25	-0,91	0,87

Tabloda yer aldığı üzere Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyut puanlarından kendine yardım tutumu alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $13,54 \pm 0,43$; yaklaşım tutumu alt boyutunun aritmetik ortalaması $22,84 \pm 0,35$; uyum sağlama tutumu alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $21,77 \pm 0,39$; sakınma-kaçınma tutumu alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $11,77 \pm 0,30$ ve kendine ceza tutumu alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $15,85 \pm 0,50$ olarak hesaplanmıştır. Ölçekten elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin $\pm 2,0$ aralığında olduğu ve alt boyut puanlarının normal bir dağılıma sahip olduğu gözlenmektedir (George ve Mallery, 2003). Araştırma kapsamında toplanan veriler doğrultusunda kendine yardım alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,83$; yaklaşım alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,74$; uyum sağlama alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,76$; kaçınma-sakınma alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,43$ ve kendine ceza alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,87$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.4. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Dağılımı

Dayanıklılık	<i>n</i>	<i>min.</i>	<i>max.</i>	$\bar{x}$	Sh_x	<i>ss</i>	<i>Çar.</i>	<i>Bas.</i>	<i>Alpha</i>
Azim ve yetkinlik	103	12	60	43,52	1,04	10,53	-0,72	-0,18	0,88
Neg. et. tolerans	103	2	26	15,60	0,56	5,72	-0,46	-0,31	0,70
Manevi eğilim	103	1	12	7,70	0,25	2,54	-0,60	-0,10	0,39
Toplam puan	103	19	94	66,83	1,56	15,87	-0,62	-0,26	0,89

Tabloda yer aldığı üzere Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarından azim ve kişisel yetkinlik alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $45,32 \pm 1,04$; negatif olgulara tolerans alt boyutunun aritmetik ortalaması $15,60 \pm 0,56$; manevi eğilim alt boyutu puanlarının aritmetik ortalaması $7,70 \pm 0,25$ ve ölçekten elde edilen toplam puanlarının aritmetik ortalaması $66,83 \pm 1,56$ olarak hesaplanmıştır. Ölçekten elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin $\pm 2,0$ aralığında olduğu ve puanların normal bir dağılıma sahip olduğu gözlenmektedir (George ve Mallery, 2003). Araştırma kapsamında toplanan veriler doğrultusunda azim ve kişisel yetkinlik alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,88$; tolerans alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,70$; manevi eğilim alt boyut puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,39$ ve ölçekten elde edilen toplam puanlarının güvenirlik katsayısı $\alpha = 0,89$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.5. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Başa çıkma	Eğitim durumu	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Kendine yardım	Okuryazar değil	9	31,56	14,26	4	0,007
	İlkokul	37	46,26			
	Ortaokul	16	44,59			
	Lise	26	66,69			
	Ön lisans/Lisans	15	60,87			
Yaklaşım	Okuryazar değil	9	53,67	4,24	4	0,374
	İlkokul	37	56,09			

	Ortaokul	16	38,34			
	Lise	26	52,4			
	Ön lisans/Lisans	15	54,77			
Uyum sağlama	Okuryazar değil	9	52,39			
	İlkokul	37	48,82			
	Ortaokul	16	50,41	1,05	4	0,902
	Lise	26	56,13			
	Ön lisans/Lisans	15	54,13			
Sakınma- kaçınma	Okuryazar değil	9	55,56			
	İlkokul	37	61,08			
	Ortaokul	16	51,66	8,27	4	0,082
	Lise	26	46,73			
	Ön lisans/Lisans	15	36,97			
Kendine ceza	Okuryazar değil	9	60,06			
	İlkokul	37	56,61			
	Ortaokul	16	55,00	13,27	4	0,010
	Lise	26	34,15			
	Ön lisans/Lisans	15	63,53			

Tabloda görüldüğü gibi Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutlarının eğitim durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını anlayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda sadece kendine yardım alt boyutu ($\chi^2=14,26$) ve kendine ceza alt boyutu ($\chi^2=13,27$) puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<0.05$). Diğer alt boyutlara ait puanlar ise eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>0.05$). Kendine yardım ve kendine ceza alt boyut puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını saptamak için gerçekleştirilen Mann Whitney-U testi sonucuna göre ise kendine yardım alt boyutunda okuryazar olmayan grup ile lise mezunu olan grup arasında lise mezunu olan grup lehine ($U= 39,50$; $z=-2,94$; $p<0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Kendine ceza alt boyutunda ise ilkokul mezunu ile lise mezunu grupları arasında ilkokul mezunu lehine ($U= 262,50$; $z=-3,06$; $p<0.05$); lise- ön lisans/lisans mezunları arasında ön lisans/lisans mezunları grubu lehine ($U= 97.50$; $z=-2,65$; $p<0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3.6. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları

Başa çıkma	Medeni durum	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	sd	p
Kendine yardım	Bekar	15	40,57	3,48	3	0,323
	Evli	15	60,57			
	Boşanmış	52	52,63			
	Ayrı yaşıyor	21	52,5			
Yaklaşım	Bekar	15	50,63	0,529	3	0,913
	Evli	15	49,73			
	Boşanmış	52	51,41			
	Ayrı yaşıyor	21	56,05			
Uyum sağlama	Bekar	15	53,07	0,903	3	0,825
	Evli	15	55,9			
	Boşanmış	52	49,36			
	Ayrı yaşıyor	21	55			
Sakınma-kaçınma	Bekar	15	51,83	1,95	3	0,584
	Evli	15	42,93			
	Boşanmış	52	54,99			
	Ayrı yaşıyor	21	51,19			
Kendine ceza	Bekar	15	44,73	1,31	3	0,726
	Evli	15	51,23			
	Boşanmış	52	52,69			
	Ayrı yaşıyor	21	56,02			

Tabloda görüldüğü gibi Başa Çıkma Tutumları Ölçeği alt boyutlarının medeni durum değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına uygulanan Kruskal Wallis-H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.7. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Başa çıkma	Çalışma	n	$\bar{x}$	ss	Sh _x	t testi		
						t	sd	p
Kendine yardım	Evet	31	13,52	4,52	0,81	-0,04	101	0,967

	Hayır	72	13,56	4,32	0,51			
Yaklaşım	Evet	31	22,52	3,59	0,64	-0,60	101	0,550
	Hayır	72	22,97	3,52	0,41			
Uyum sağlama	Evet	31	22,84	3,58	0,64	1,83	101	0,071
	Hayır	72	21,31	4,04	0,48			
Sakınma-kaçınma	Evet	31	11,00	2,86	0,51	-1,69	101	0,095
	Hayır	72	12,10	3,10	0,36			
Kendine ceza	Evet	31	15,68	5,26	0,95	-0,23	101	0,818
	Hayır	72	15,93	5,06	0,60			

Tabloda görüleceği üzere Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının çalışma durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptamak adına yapılan bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.8. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Başa çıkma	Gelir durumu	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Kendine yardım	0-1000 TL	33	51,09	0,504	3	0,918
	1001-2000 TL	38	52,91			
	2001-3000 TL	17	48,59			
	3001 + TL	15	55,57			
Yaklaşım	0-1000 TL	33	57,11	2,88	3	0,410
	1001-2000 TL	38	50,59			
	2001-3000 TL	17	54,15			
	3001 +	15	41,90			
Uyum sağlama	0-1000 TL	33	52,41	0,909	3	0,823
	1001-2000 TL	38	51,03			
	2001-3000 TL	17	48,21			
	3001 +	15	57,87			
Sakınma-kaçınma	0-1000 TL	33	58,12	3,25	3	0,355
	1001-2000 TL	38	52,49			
	2001-3000 TL	17	46,71			
	3001 +	15	43,30			

Kendine ceza	0-1000 TL	33	55,12	2,43	3	0,488
	1001-2000 TL	38	46,03			
	2001-3000 TL	17	55,82			
	3001 + TL	15	55,93			

Tabloda görüldüğü gibi Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının gelir durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.9. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları

Başa çıkma	Şiddetin türü	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Kendine yardım	Sözel	80	48,80	1,49	2	0,474
	Fiziksel	12	59,04			
	Psikolojik	8	54,69			
Yaklaşım	Sözel	80	51,73	1,46	2	0,483
	Fiziksel	12	41,08			
	Psikolojik	8	52,38			
Uyum sağlama	Sözel	80	49,61	0,842	2	0,656
	Fiziksel	12	50,46			
	Psikolojik	8	59,44			
Sakınma-kaçınma	Sözel	80	49,46	1,04	2	0,596
	Fiziksel	12	50,88			
	Psikolojik	8	60,31			
Kendine ceza	Sözel	80	52,37	12,41	2	0,002
	Fiziksel	12	25,71			
	Psikolojik	8	69,00			

Tabloda görüldüğü gibi Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının maruz kalınan şiddetin türü değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda sadece kendine ceza alt boyutu puanlarının gruplara göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında

olduğunu tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen Mann White-U testi sonucuna göre kendine ceza alt boyutu puanları sözel şiddet- fiziksel şiddet arasında sözel şiddete maruz kalan grup lehine ($U= 222.50$; $z=-2,99$; $p<0.05$); fiziksel şiddet-psikolojik şiddet arasında psikolojik şiddete maruz kalan grup lehine ($U= 8,00$; $z=-3,09$; $p<0.05$) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3.10. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Psk. day.	Eğitim durumu	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Azim ve yetkinlik	Okuryazar değil	9	54,44	1,15	4	0,887
	İlkokul	37	48,03			
	Ortaokul	16	52,34			
	Lise	26	54,21			
	Ön lisans/Lisans	15	56,13			
Neg. etkilere tolerans	Okuryazar değil	9	46,94	4,72	4	0,318
	İlkokul	37	46,77			
	Ortaokul	16	46,91			
	Lise	26	60,42			
	Ön lisans/Lisans	15	58,77			
Manevi eğilim	Okuryazar değil	9	49,22	4,98	4	0,289
	İlkokul	37	56,16			
	Ortaokul	16	37,56			
	Lise	26	55,42			
	Ön lisans/Lisans	15	52,87			
Toplam puan	Okuryazar değil	9	50,56	2,08	4	0,722
	İlkokul	37	47,97			
	Ortaokul	16	48,97			
	Lise	26	56,88			
	Ön lisans/Lisans	15	57,57			

Tabloda görüldüğü gibi Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının eğitim durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda sadece ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.11. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları

Psk .day.	Medeni durum	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Azim ve yetkinlik	Bekar	15	57,67	1,03	3	0,793
	Evli	15	55,4			
	Boşanmış	52	49,87			
	Ayrı yaşıyor	21	50,81			
Neg. etkilere tolerans	Bekar	15	56,37	0,479	3	0,923
	Evli	15	51,57			
	Boşanmış	52	50,49			
	Ayrı yaşıyor	21	52,93			
Manevi eğilim	Bekar	15	47,23	4,74	3	0,192
	Evli	15	66,07			
	Boşanmış	52	51,88			
	Ayrı yaşıyor	21	45,67			
Toplam puan	Bekar	15	55,53	0,886	3	0,829
	Evli	15	56,97			
	Boşanmış	52	50,02			
	Ayrı yaşıyor	21	50,83			

Tabloda görüldüğü gibi Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının medeni durum değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>.05$).

Tablo 3.12. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Psk.day.	Çalışma	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	<i>Sh_x</i>	t testi		
						<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Azim ve yetkinlik	Evet	31	45,03	9,50	1,71	0,953	101	0,343
	Hayır	72	42,88	10,95	1,29			
Neg. etkilere tolerans	Evet	31	16,35	6,23	1,12	0,876	101	0,383
	Hayır	72	15,28	5,50	0,65			
Manevi eğilim	Evet	31	7,35	2,92	0,52	-0,902	101	0,369

	Hayır	72	7,85	2,37	0,28			
Toplam puan	Evet	31	68,74	15,84	2,84	0,803	101	0,424
	Hayır	72	66,00	15,92	1,88			

Tabloda görüldüğü üzere Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının çalışma durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.13. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Psk. day.	Gelir durumu	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Azim ve yetkinlik	0-1000 TL	33	52,56	2,41	3	0,491
	1001-2000 TL	38	56,11			
	2001-3000 TL	17	50,44			
	3001 + TL	15	42,13			
Neg. etkilere tolerans	0-1000 TL	33	49,59	3,91	3	0,271
	1001-2000 TL	38	54,43			
	2001-3000 TL	17	42,41			
	3001 + TL	15	62,00			
Manevi eğilim	0-1000 TL	33	46,09	4,51	3	0,211
	1001-2000 TL	38	59,39			
	2001-3000 TL	17	53,00			
	3001 + TL	15	45,13			
Toplam puan	0-1000 TL	33	50,21	1,82	3	0,609
	1001-2000 TL	38	57,04			
	2001-3000 TL	17	47,32			
	3001 + TL	15	48,47			

Tabloda görüldüğü gibi Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının gelir durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda ölçekten

elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.14. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları

Psk. day.	Şiddetin türü	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Azim ve yetkinlik	Sözel	80	51,43	1,40	2	0,496
	Fiziksel	12	52,08			
	Psikolojik	8	38,88			
Neg. etkilere tolerans	Sözel	80	49,78	3,50	2	0,174
	Fiziksel	12	62,92			
	Psikolojik	8	39,13			
Manevi eğilim	Sözel	80	50,71	0,069	2	0,966
	Fiziksel	12	50,79			
	Psikolojik	8	47,94			
Toplam puan	Sözel	80	50,98	1,58	2	0,453
	Fiziksel	12	55,00			
	Psikolojik	8	38,94			

Tabloda görüldüğü gibi Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının maruz kalınan şiddetin türü değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda ölçekten elde edilen puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gözlenmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Travma	Eğitim durumu	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Duygusal taciz	Okuryazar değil	9	57,33	6,84	4	0,145
	İlkokul	37	58,82			
	Ortaokul	16	52,94			
	Lise	26	39,75			
	Ön lisans/Lisans	15	52,20			
Fiziksel taciz	Okuryazar değil	9	58,39	12,27	4	0,015
	İlkokul	37	60,28			

	Ortaokul	16	60,31			
	Lise	26	41,58			
	Ön lisans/Lisans	15	36,93			
Fiziksel ihmal	Okuryazar değil	9	74,06			
	İlkokul	37	57,36			
	Ortaokul	16	62,91	19,14	4	0,001
	Lise	26	42,88			
	Ön lisans/Lisans	15	29,70			
Duygusal ihmal	Okuryazar değil	9	52,50			
	İlkokul	37	59,30			
	Ortaokul	16	61,53	8,94	4	0,063
	Lise	26	42,67			
	Ön lisans/Lisans	15	39,70			
Cinsel taciz	Okuryazar değil	9	44,78			
	İlkokul	37	55,19			
	Ortaokul	16	53,59	4,02	4	0,403
	Lise	26	45,46			
	Ön lisans/Lisans	15	58,10			
Aşırı koruma-kontrol	Okuryazar değil	9	40,94			
	İlkokul	37	57,85			
	Ortaokul	16	59,16	5,06	4	0,281
	Lise	26	46,13			
	Ön lisans/Lisans	15	46,73			
Toplam puan	Okuryazar değil	9	57,67			
	İlkokul	37	59,68			
	Ortaokul	16	58,88	9,03	4	0,060
	Lise	26	41,04			
	Ön lisans/Lisans	15	41,33			

Tabloda görüldüğü gibi Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının eğitim durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmış ve sadece fiziksel taciz alt boyutu ($\chi^2 = 12,27$) ve fiziksel ihmal alt boyutu ($\chi^2 = 19,14$) puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği görülmüştür ($p < 0.05$). Diğer alt boyutlara ait puanlar ise eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p > 0.05$). Fiziksel taciz ve fiziksel ihmal alt boyut puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını tespit etmek için

gerçekleştirilen Mann Whitney–U testi sonucunda ise fiziksel taciz alt boyutu puanları ilköğretim-ön lisans/lisans grupları arasında ilköğretim mezunu grup lehine ($U=150,00$; $z=-2,64$; $p<0.05$) anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal alt boyutu puanları ise ön lisans/lisans- ilköğretim grupları ($U=106.50$; $z=-3,57$; $p<0.05$), ön lisans/lisans-okuryazar olmayan ($U=11.50$; $z=-3,36$; $p<0.05$) ve ön lisans/lisans- ortaokul grupları ($U=42.00$; $z=-3,11$; $p<0.05$) arasında ön lisans/lisans grubu puanlarının diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nden Alınan Puanların Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumları

Travma	Medeni durum	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Duygusal taciz	Bekar	15	50,83	0,893	3	0,827
	Evli	15	48,13			
	Boşanmış	52	51,46			
	Ayrı yaşıyor	21	56,93			
Fiziksel taciz	Bekar	15	44,80	3,66	3	0,301
	Evli	15	44,90			
	Boşanmış	52	52,72			
	Ayrı yaşıyor	21	60,43			
Fiziksel ihmal	Bekar	15	45,57	1,69	3	0,639
	Evli	15	47,00			
	Boşanmış	52	55,10			
	Ayrı yaşıyor	21	52,50			
Duygusal ihmal	Bekar	15	40,93	3,01	3	0,390
	Evli	15	48,63			
	Boşanmış	52	54,55			
	Ayrı yaşıyor	21	56,00			
Cinsel taciz	Bekar	15	58,60	1,71	3	0,636
	Evli	15	53,30			
	Boşanmış	52	51,46			
	Ayrı yaşıyor	21	47,69			
Aşırı koruma-kontrol	Bekar	15	36,67	5,36	3	0,147
	Evli	15	48,70			
	Boşanmış	52	55,87			
	Ayrı yaşıyor	21	55,74			

	Bekar	15	41,93			
Toplam	Evli	15	47,33	2,86	3	0,413
puan	Boşanmış	52	54,56			
	Ayrı yaşıyor	21	56,19			

Tabloda belirtildiği gibi Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının medeni durum değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmış ve ölçekten elde edilen puanlarla gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gözlenmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.17. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Çalışma Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Travma	Çalışma	n	$\bar{x}$	ss	Sh _x	t testi		
						t	sd	p
Duygusal taciz	Evet	31	10,48	5,86	1,05	0,021	101	0,983
	Hayır	72	10,46	5,64	0,66			
Fiziksel taciz	Evet	31	9,32	5,46	0,98	0,151	101	0,880
	Hayır	72	9,15	5,15	0,61			
Fiziksel ihmal	Evet	31	12,97	5,55	1,00	0,096	101	0,924
	Hayır	72	12,85	5,96	0,70			
Duygusal ihmal	Evet	31	15,74	6,36	1,14	0,129	101	0,898
	Hayır	72	15,57	6,18	0,73			
Cinsel taciz	Evet	31	8,29	5,81	1,04	0,894	101	0,373
	Hayır	72	7,35	4,48	0,53			
Aşırı koruma-kontrol	Evet	31	14,29	6,51	1,17	0,578	101	0,565
	Hayır	72	13,57	5,48	0,65			
Toplam puan	Evet	31	71,10	30,57	5,49	0,362	101	0,718
	Hayır	72	68,94	26,37	3,11			

Tabloda görüleceği üzere Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının çalışma durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına yapılan bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre ölçekten elde edilen puanlarla gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gözlenmediği tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.18. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Gelir Durumuna Göre Farklılaşma Durumları

Travma	Gelir durumu	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	p
Duygusal taciz	0-1000 TL	33	56,48	3,53	3	0,317
	1001-2000 TL	38	46,66			
	2001-3000 TL	17	59,47			
	3001 + TL	15	47,2			
Fiziksel taciz	0-1000 TL	33	56,92	3,14	3	0,370
	1001-2000 TL	38	49,3			
	2001-3000 TL	17	56,41			
	3001 + TL	15	43			
Fiziksel ihmal	0-1000 TL	33	60,29	6,06	3	0,109
	1001-2000 TL	38	49,79			
	2001-3000 TL	17	53,12			
	3001 + TL	15	38,1			
Duygusal ihmal	0-1000 TL	33	58,32	5,45	3	0,140
	1001-2000 TL	38	46,22			
	2001-3000 TL	17	60,24			
	3001 + TL	15	43,4			
Cinsel taciz	0-1000 TL	33	51,05	1,78	3	0,620
	1001-2000 TL	38	49,72			
	2001-3000 TL	17	52,09			
	3001 + TL	15	59,77			
Aşırı koruma-kontrol	0-1000 TL	33	56,98	4,81	3	0,186
	1001-2000 TL	38	47,74			
	2001-3000 TL	17	60,65			
	3001 + TL	15	42,03			
Toplam puan	0-1000 TL	33	57,17	4,28	3	0,233
	1001-2000 TL	38	47,67			
	2001-3000 TL	17	59,65			
	3001 + TL	15	42,93			

Tabloda belirtildiği gibi Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının gelir durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmış ve ölçekten elde edilen puanlar ile gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gözlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.19. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden Alınan Puanların Maruz Kalınan Şiddetin Türüne Göre Farklılaşma Durumları

Travma	Şiddetin türü	N	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	sd	p
Duygusal taciz	Sözel	80	54,17	7,38	2	0,025
	Fiziksel	12	31,29			
	Psikolojik	8	42,63			
Fiziksel taciz	Sözel	80	52,02	1,18	2	0,556
	Fiziksel	12	44,63			
	Psikolojik	8	44,13			
Fiziksel ihmal	Sözel	80	53,81	5,25	2	0,072
	Fiziksel	12	37,13			
	Psikolojik	8	37,44			
Duygusal ihmal	Sözel	80	52,94	3,68	2	0,159
	Fiziksel	12	35,92			
	Psikolojik	8	47,94			
Cinsel taciz	Sözel	80	51,36	1,32	2	0,516
	Fiziksel	12	43,04			
	Psikolojik	8	53,06			
Aşırı koruma-kontrol	Sözel	80	53,93	5,69	2	0,058
	Fiziksel	12	35,42			
	Psikolojik	8	38,81			
Toplam puan	Sözel	80	53,85	5,68	2	0,058
	Fiziksel	12	34			
	Psikolojik	8	41,75			

Tabloda görüldüğü gibi Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının maruz kalınan şiddetin türü değişkeni ile aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmış ve duygusal taciz alt boyutu puanları ($x^2= 7,38$; $p<0.05$) dışında ölçekten elde edilen diğer puanların gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı gözlenmiştir ($p>0.05$). Duygusal taciz alt boyutu puanlarındaki anlamlı farklılığın kaynağını belirlemek için Mann Whitney-U testi ile ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre duygusal taciz puanları sözel-fiziksel şiddet arasında sözel şiddete maruz kalan grubun lehine ($U=265,50$; $z=-2,53$)

istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir. Diğer ikili gruplar arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).



Tablo 3.20. Değişkenler Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi

A2:Q50	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Başa Çıkma																
1.kendine yardım	1															
2.yaklaşım	0,083	1														
3.uyum	-0,028	,369**	1													
4.sakınma-kaçınm	-,269**	0,077	0,12	1												
5.kendine ceza	-0,06	-0,069	-0,111	,221*	1											
Psk. Day.																
6.azim ve yet.	0,076	,317**	,353**	-0,102	-,371**	1										
7.neg. et. tolerans	0,112	,201*	,215*	-,247*	-,427**	,684**	1									
8.manevi eğilim	0,07	0,132	,254**	0,178	,212*	,267**	0,174	1								
9.psk. day. toplam	0,102	,304**	,353**	-0,128	-,366**	,953**	,842**	,400**	1							
Travma																
10.duy. taciz	-,208*	-0,005	0,149	0,107	,271**	0,006	-,237*	0,119	-0,063	1						
11.fiz. taciz	-,209*	0,002	0,136	0,121	0,114	0,033	-,242*	0,031	-0,061	,826**	1					
12.fiz. ihmal	-,266**	0,026	0,118	,209*	0,059	0,037	-0,155	-0,063	-0,041	,594**	,665**	1				
13.duy. ihmal	-,321**	-0,156	-0,09	0,024	0,149	-0,109	-,256**	-0,151	-0,189	,700**	,638**	,660**	1			
14.cinsel taciz	-,276**	-0,122	0,013	0,073	,209*	-0,123	-,226*	0,156	-0,138	,486**	,429**	,217*	,416**	1		
15.koruma kntrol	-,230*	-0,059	0,055	0,146	,250*	-0,111	-,323**	0,018	-0,188	,767**	,673**	,601**	,752**	,555**	1	
16.travma toplam	-,308**	-0,065	0,075	0,138	,213*	-0,055	-,293**	0,014	-0,14	,893**	,861**	,773**	,861**	,615**	,890**	1

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Tabloda belirtildiği gibi değişkenlerin arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek için gerçekleştirilen Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi sonuçlarına bakıldığında BÇTDÖ alt boyutlarından kendine yardım yaklaşımı alt boyutu puanları ile ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal taciz alt boyutu puanları ($r=-0,21$), fiziksel taciz alt boyutu ile ($r=-0,21$), fiziksel ihmal alt boyutu ile ($r=-0,27$), duygusal ihmal alt boyutu ile ($r=-0,32$), cinsel taciz alt boyutu ile ($r=-0,28$), aşırı koruma-kontrol alt boyutu ile ($r=-0,23$) ve ÇÇTÖ'den elde edilen toplam puanlar ile ($r=-0,31$) arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$). BÇTDÖ alt boyutlarından uyum sağlama alt boyutu puanları ÇÇTÖ alt boyutlarından sadece fiziksel ihmal alt boyutu ile ($r=0,21$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki göstermektedir. Son olarak kendine ceza alt boyutu puanları ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal taciz alt boyutu puanları ($r=0,27$), cinsel taciz alt boyutu ile ($r=0,21$), aşırı koruma-kontrol alt boyutu ile ($r=0,25$) ve ÇÇTÖ'den elde edilen toplam puanlar ile ($r=0,21$) pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.05$). Diğer alt değişkenler arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$).

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutu puanlarından azim ve kişisel yetkinlik alt boyutu puanları Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından yaklaşım alt boyutu ile ($r=0,32$) ve uyum sağlama alt boyutu ile ($r=,35$) pozitif yönlü ve kendine ceza alt boyutu ile ($r=-0,37$) negatif yönlü anlamlı ilişki göstermektedir. Azim ve kişisel yetkinlik alt boyutu ile ÇÇTÖ puanları arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutu puanlarından negatif etkilere tolerans alt boyutu puanları Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından yaklaşım alt boyutu ile ($r=0,20$) ve uyum sağlama alt boyutu ile ($r=0,22$) pozitif yönlü; sakınma-kaçınma alt boyutu ile ($r=-0,25$) ve kendine ceza alt boyutu ile ($r=-0,43$) negatif yönde anlamlı ilişki göstermektedir. Negatif etkilere tolerans alt boyutu ile ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal taciz alt boyutu puanları ($r=-0,24$), fiziksel taciz alt boyutu ile ($r=-0,24$), duygusal ihmal alt boyutu ile ($r=-0,26$), cinsel taciz alt boyutu ile ($r=-0,23$), aşırı

koruma-kontrol alt boyutu ile ($r=-0,32$) ve ÇÇTÖ'den elde edilen toplam puanlar ile ($r=-0,29$) arasında negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutu puanlarından manevi eğilim alt boyutu, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından uyum sağlama alt boyutu ($r=0,25$) ve kendine ceza alt boyutu ile ($r=0,21$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki göstermektedir ($p<0.05$). Manevi eğilim alt boyutu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanları BÇTDÖ alt boyutlarından yaklaşım alt boyutu ile ($r=0,30$) ve uyum sağlama alt boyutu ile ($r=0,35$) pozitif yönlü; kendine ceza alt boyutu ile ($r=-0,37$) aralarında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden elde edilen toplam puanlar ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3.21. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puanlarını Yordama Düzeyine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH.	β	T	p	İkili r	Kısmi R
	52,473	15,56		3,372	,001		
Kendine yardım	0,093	0,360	0,026	0,258	0,797	0,102	0,027
Yaklaşım	0,786	0,432	0,175	1,82	0,072	0,304	0,187
Uyum sağlama	0,933	0,402	0,233	2,32	0,022	0,353	0,236
Sakinma-kaçınma	-0,492	0,508	-0,095	-0,969	0,335	-0,128	-0,101
Kendine ceza	-0,968	0,305	-0,311	-3,17	0,002	-0,366	-0,316
Duygusal taciz	0,801	0,539	0,287	1,48	0,141	-0,063	0,154
Fiziksel taciz	-0,406	0,522	-0,134	-0,778	0,438	-0,061	-0,081
Fiziksel ihmal	0,207	0,378	0,076	0,547	0,586	-0,041	0,057
Duygusal ihmal	-0,281	0,420	-0,110	-0,669	0,505	-0,189	-0,070
Cinsel taciz	0,044	0,363	0,014	0,122	0,903	-0,138	0,013

Aşırı koruma/kont.	-0,530	0,458	-0,193	-1,15	0,251	-0,188	-0,120
R=0,55 R²=0,31 F_(11, 91)= 3,64 , p<0.001							

Tabloda görüldüğü üzere Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının yordanma düzeyini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre BÇTDÖ ve ÇÇTÖ puanlarının CDPDÖ puanları ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki gösterdiği bulgulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken puanlarındaki toplam varyansın 0,31'ini (orta düzeyde) açıkladığı görülmektedir ($R=0,55$; $R^2=0,31$; $F_{(11,91)}= 3,64$; $p<0.001$).

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçlarına bakıldığında sadece başa çıkma tutumları alt boyutlarından uyum sağlama alt boyutu puanlarının ($\beta=0,23$) ve kendine ceza alt boyutu puanlarının ($\beta=-0,31$) Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları üzerinde anlamlı bir etki oluşturduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). BÇTDÖ'nün diğer alt boyutları ile ÇÇTÖ alt boyutlarının Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları üzerinde etkisinin anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.1. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen verilere ilişkin yargı, tartışma ve öneriler yer almaktadır.

4.1.1. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Demografik Bilgi Formunda Yer Alan Değişkenlere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

ÇÇTÖ puanlarının eğitim durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmış ve fiziksel taciz alt boyutu ile fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği görülmüştür. Çocukluk çağında fiziksel istismar ve ihmal yaşantısı olan kadın bireylerin ilköğretim mezunu olmayla arasında anlamlı bir farklılık olduğu; yani fiziksel istismar ve ihmal yaşantısının düşük eğitim düzeyini yordadığı gözlenmiştir. Bu doğrultuda çocuğun yaşadığı fiziksel istismar ve ihmal yaşantısında aile bireylerinin eğitim düzeyinin düşük olabileceği, çocuğun eğitim hakkından mahrum edilmiş olabileceği sonucu çıkarılabilir. Alan yazın incelendiğinde ülkemizde Gülgör (2018)'ün yaptığı çalışmada Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanlarında eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılığın bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada İzgi (2020)'nin yaptığı çalışmayla benzer bulgulara ulaşılmış ve eğitim seviyesi lise ve altı olan kadınlarda ÇÇTÖ toplam puanının lisans ve üzeri eğitim seviyesinde olan kadın bireylerle kıyaslandığında daha yüksek olduğu saptanmıştır.

ÇÇTÖ puanlarının çalışma ve gelir durumu değişkenine göre aralarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Araştırmada elde edilen bulgulara benzer olarak İzgi (2020), Gülgör (2018) ve Mutlu (2015)'nin yaptığı çalışmalarda da çocukluk çağı travma puanları ile kadınların çalışma ve gelir durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu araştırmadaki bulguların aksine Nalçacı

(2018), çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puanı ve ölçeğin her bir alt boyutundan alınan puanın daha yüksek olduğunu, çalışmayan kadınların çocukluk çağında istismar ve ihmal yaşantısı açısından maruziyetlerinin daha yüksek oranda olabileceğini bulgulamıştır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden edinilen puanların maruz kalınan şiddetin türü değişkeni ile aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını saptayabilmek adına Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır. Ortaya çıkan sonuç doğrultusunda ölçeğin duygusal taciz alt boyutu puanları haricinde ölçekten elde edilen diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Duygusal taciz alt boyutu puanlarındaki anlamlı farklılığı oluşturan etkenleri belirlemek amacıyla Mann Whitney-U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Test sonuçlarından elde edilen bulgulara göre duygusal taciz puanları sözel-fiziksel şiddet ile anlamlı bir farklılık göstermiş; bu anlamlı farklılığın ise sözel şiddete maruz kalan kadınları daha çok yordadığını ortaya çıkarmıştır. Çocukluk çağında duygusal istismara maruz kalan kadın bireylerin eşleri tarafından sözel ve fiziksel şiddete maruz kalma durumlarının diğer şiddet türlerine göre daha fazla olduğu; literatür incelendiğinde bu bulgulara benzer sonuçların da bulunduğu tespit edilmiştir. Felitti ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan bir çalışmada, eşleri tarafından aile içi şiddete maruz kalan kadınlar arasında çocukluk çağında travma geçmişi bulunan kişilerin %40'ı duygusal istismara maruz kaldıklarını aktarmışlardır. Araştırma bulgularımızın tersine Bensley ve arkadaşlarının (2003) yaptığı bir diğer çalışmada ise çocuklukta fiziksel istismar geçmişinin yetişkinlikte duygusal şiddete maruz kalmayla ilişki olduğu sonucu bulunmuştur. Kıvrak ve arkadaşlarının (2015) gerçekleştirdiği çalışmada çocuklukta maruz kalınan ruhsal travmaların, kadınların uğradığı eş şiddetinde yordayıcı olduğu tespit edilmiştir.

Baş etme tutumlarının eğitim durumu değişkeni açısından aralarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını anlamak adına yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda ölçekten edinilen toplam puanların eğitim durumunu anlamlı düzeyde yordamadığı, sadece kendine yardım alt boyutu ile kendine ceza alt boyutu

puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği gözlenmiştir. Kendine yardım alt boyutunun duyguyu ifade etme etmeyi ve araçsal destek arama gibi durumları ifade ettiği göz önüne alındığında okuryazar olmayan grup ile lise mezunu olan grup arasında lise mezunu olan grubun istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermesi, eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınlarda kendini ifade etmenin ve stresli durumlara karşı destek arama davranışının daha yüksek olduğu sonucunu göstermektedir. Kendine ceza alt boyutu; kişilerin kendini suçlama, kendine dönük ruminasyon ve daha az iyimser olmasını içermekte olup bu açıdan ilkokul-lise mezunu grupları arasında ilkokul mezunu lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde Gündüz (2020)'ün yaptığı araştırmadaki bulgularla paralel sonuçların bulunduğu; eğitim düzeyinin kadınların sorunlarla baş etme tutumlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı gözlenmiştir. Araştırma bulgularına ek olarak Özek (2011) de gerçekleştirdiği çalışmada, eğitim durumu ile stresle baş etme arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğunu bulgulamıştır. Bu bulgunun gerekçesi olarak ise eğitim düzeyi artışıyla birlikte bilgi seviyesi ve tecrübe artışının olması gösterilmiştir.

Kadınların çalışma durumu, baş etme tutumları açısından incelendiğinde anlamlı bir farklılığın bulunmadığı gözlenmiştir. Araştırma bulgusuyla benzer şekilde Yüksel (2013)'in yaptığı çalışmada da kadınların çalışma ya da çalışmama durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır. Ortaya çıkan sonuca göre, kadınların çalışma hayatında olmasının stresle başa çıkma konusunda kendilerine olumlu bir etkisinin bulunmadığı sonucuna varılabilir.

Kadınların maruz kaldıkları şiddetin türü ile baş etme tutumları arasındaki ilişki incelendiğinde ölçeğin kendine ceza alt boyutu puanlarının gruplara göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Kadınların uğradığı sözel ve psikolojik şiddetin kendine ceza alt boyutunu yordadığı saptanmıştır. Kadınlar, maruz kaldıkları sözel ve psikolojik şiddet karşısında kendilerini suçlama, kendine odaklı ruminasyon, daha az iyimserlik eğilimi davranışı içine girmektedir. Alan yazına bakıldığında bu araştırmadaki bulgudan farklı olarak yapılan başka bir araştırmada cinsel şiddet mağduru kadınların cinsel şiddet mağduru olmayan kadınlara göre

anlamli düzeyde sosyal destek arama basa cikma yaklasimini kullandigi; bu durumun olusmasindaki etkenin ise cinsel siddetin aile mahremiyeti icinde kalmasi gereken bir olgu olduğu dusuncesinin degismesiyle ilgili olabilecegi kanısına varilmistir (Serin, 2016). Bizim arastirmamizda ise alan yazindaki arastirmadan farklı sonuclar elde edilmesinde katilimcılara yoneltlen sorularda siddet türlerine ait tanimların bireylerde netlik kazanmaması ve kadın bireylerin cinsel konuları konusmada kaçınan bir tavır sergilemelerinin de etkisinin olduğu düşünülebilir. Literatürdeki bir diğér çalışma ise baş etme ve sorun çözme becerileri üzerine gerçekleştirilmiş; arastırma bulgularında bu arastırmadaki bulgulardan farklı olarak daha çok fiziksel siddete maruz kalma, kaçınan baş etme yöntemini daha fazla kullanmayı beraberinde getirmiştir (Waldrop ve Resick, 2004).

Yapılan çalışmada demografik özelliklerle CDPDÖ toplam puanları ve alt ölçeklerden elde edilen puanlar arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Teker-Ataş (2015)'ın yaptığı çalışmada demografik özellikler içerisinde maruz kalınan siddet türü ile psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

4.1.2. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları ile Baş Etme Tutumları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Baş çıkma tutumları alt boyutlarından kendine yardım yaklaşımları alt boyutu puanları ile ÇÇTÖ alt boyutlarının tümü ile ölçekten elde edilen toplam puanlar ile aralarında negatif yönlü istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Alan yazın incelendiğinde edinilen bulgulara paralel olarak çocukluk çağında yaşanan travmaların başa çıkma tutumlarını işlevsiz bıraktığını göstermiştir (Özgen, 2017). Edinilen bulgular sonucunda, çocukluk çağında maruz kalınan istismar ve ihmal türlerinin tümünün yaşantısı arttıkça kişilerin kendine yardım yaklaşımı azalmaktadır. Kendine yardım yaklaşımı bireyin stres altında duygularını ifade edebilme, yaşadığı duyguyu anlamlandırma, kendisi için destek sistemlerine başvurma işlevini görmektedir. Çalışmada, çocuklukta yaşanan istismar ve ihmalin türü ve boyutu arttıkça kişinin duyguları açısından kendini

anlama, dinleme ve problemini çözmeye yönelik bir girişimden yana çözüm üretemediği fikri edinilebilir.

Başa çıkma tutumları alt boyutlarından uyum sağlama alt boyutu puanları sadece fiziksel ihmal alt boyutu ile pozitif yönlü anlamlı ilişki göstermektedir. Yapılan diğer araştırmalara bakıldığında çocuklukta travmatik olay yaşantısına BÇTDÖ'nün tüm alt boyutlarının değerlendirildiği ancak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı gözlenmiştir (Yurtseven, 2020). Bu araştırmanın bulgularına göre ise, çocuğun fiziksel açıdan ihmal edilmesinin birtakım temel ihtiyaçlarının karşılanmadığı anlamına geldiği göz önüne alındığında; geçmişteki bu travmatik yaşantı, yetişkinlikte eşi tarafından şiddete uğrayan kadın bireyler arasında yaşadığı stres faktörüne karşı uyum sağlayarak şiddetin sürdürülmesine de olanak veren davranışların devamına neden olduğu anlamını taşıyabilir.

4.1.3. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nden elde edilen toplam puanlar ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Araştırma bulgularına benzer şekilde 1955 yılında yapılan boylamsal çalışmada yoksul, alkol bağımlısı ve psikolojik açıdan sorun yaşayan bakım verenler veya erken doğum yapan annelerle bir arada büyümek gibi belli başlı risk faktörlerinin etkisindeki belli bir bebek grubu, araştırmayı yürütenler tarafından 40 yıl boyunca izlenmiş ve araştırma sonucunda bu risk faktörlerine maruz kalan çocukların üçte birinin ne kadar olumsuz yaşam koşullarına maruz kalsalar da gözlenebilir şekilde psikolojik açıdan sağlam, yeterli olgunluğa erişmiş ve özgüvenli yetişkinler oldukları sonucunu ortaya çıkarmışlardır (Werner ve Smith, 2001).

4.1.4. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Baş Etme Tutumları ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Eş şiddetine uğrayan kadınların baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki incelendiğinde; kadınların azim ve kişisel yetkinlik yaklaşımı ile baş etme tutumlarından yaklaşım stili ve uyum sağlama stili ile aralarında pozitif yönde; kendine ceza alt boyutu ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, bu araştırmayla uyumlu olarak kendini suçlama davranışı yerine yakın partnerlerini suçlu gören kadınların suçlu görmeyenlere göre daha çok sayıda baş etme yöntemi kullandığı gözlenmiştir. Yakın partnerini suçlu bulan kadınların hem aktif bir şekilde bununla baş etmeye çalıştıkları hem de toplumsal baş etme yöntemlerini kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Meyer, Wagner ve Dutton, 2010). Yapılan bir başka çalışmada psikolojik dayanıklılık ile problem odaklı baş etme davranışı ile aralarında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Sexton ve ark., 2010). Elde edilen bulgular doğrultusunda eş şiddetine uğrayan kadınlar, hem problemle aktif olarak başa çıkmayı denemekte hem de üstesinden gelemeyeceğine inandığı düşünce kalıplarını zihinlerinde yeniden şekillendirerek kendisine yeni bir amaç edinmeye çalışmakta ve bu yaklaşımları benimsediklerinde psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan azim ve kişisel yetkinlik yaklaşımında bir artış söz konusu olmaktadır. Kadınlar kendilerini daha az suçlama, daha az kendine dönük ruminasyon davranışları geliştirdiğinde psikolojik dayanıklılık alt boyutu olan azim ve kişisel yetkinlik yaklaşımları artmaktadır.

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutu puanlarından manevi eğilim alt boyutu, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından uyum sağlama stili ve kendine ceza alt boyutu ile aralarında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki göstermiştir. Literatür tarandığında bu çalışmayla paralel olarak Drumm ve arkadaşları (2014), yaptıkları araştırmada eş şiddetine uğrayan kadınların iyileşme süreçlerinde maneviyatın psikolojik dayanıklılık adına iyi bir kaynak anlamına geldiğini; maneviyatla psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir

ilişki bulunduğunu saptamışlardır. Bu araştırmada da uyum sağlama ve kendine ceza alt boyutlarının bireylerin daha çok kendilerine yönelik baş etme tutumları olduğu, kendini suçlama ya da problemin üstesinden gelemeyeceğine dair kabulün kişilerin bu baş etme yöntemlerini kullandıkça kendilerini maneviyata vererek psikolojik açıdan dayanıklı hissetmelerini sağladığı sonucuna ulaşılabilir.

4.1.5. Eş Şiddetine Uğrayan Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanları ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği Puanlarıyla Birlikte Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarını Yordama Düzeyinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının yordama düzeyini belirleyebilmek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarında diğer iki ölçekten elde edilen puanların psikolojik dayanıklılık puanları ile orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki gösterdiği bulgulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken puanlarındaki toplam varyansın 0,31'ini açıkladığı görülmektedir. Alan yazın incelendiğinde bu araştırmadaki değişkenlerin üçünün de karşılaştırıldığı bir çalışma bulunmamıştır, bu nedenle literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırma yapılamamıştır. Bu konuda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadına yönelik şiddetin araştırılmasına dair birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda aile mahremiyeti, kültür, kadına söz hakkı tanınmaması gibi nedenlerle çoğu kez şiddet verilerinin belki de olağandan daha az görüldüğü; ancak kadına yönelik şiddetin toplumumuzda ve dünyada etkisi ve sonuçları göz ardı edilemeyecek bir halk sağlığı sorunu olduğu su götürmez bir gerçektir. Kadınların önce çocukluk yaşantılarında şiddetle tanıştıkları, sonrasında ise şiddetin aktarımı yoluyla eşleri tarafından şiddet yaşantısına maruz kaldıklarına dair yapılan çok sayıda araştırma mevcuttur. Bu açıdan bakıldığında kadınların şiddet olgusuyla baş etme ve psikolojik açıdan dayanıklılık düzeyleri önem arz etmektedir. Bu araştırmada, kadınların çocukluk çağında maruz kaldıkları ihmal ve istismar yaşantısının yetişkinlikte eş tarafından maruz kalınan şiddete yönelik baş etme tutumları ve psikolojik dayanıklılıkları incelenmiştir. Bu araştırmanın bize kadına yönelik şiddetle mücadele anlamında önemli veriler sunduğunu düşünmekteyiz.

Araştırma, eğitim düzeyi düşük olan kadınların çocukluk çağında daha fazla fiziksel istismara maruz kaldığını göstermiştir.

Çocukluk çağında duygusal istismara maruz kalan kadınların eşleri tarafından sözel ve fiziksel şiddete maruz kalmalarının diğer şiddet türlerine oranla daha fazla olduğu saptanmış; literatür incelendiğinde bu bulgu benzer bulgularla da desteklenmiştir.

Eğitim düzeyi daha yüksek olan kadınlarda kendini ifade etme ve destek sistemlerine başvurmanın daha yüksek olduğu; eğitim düzeyi düştükçe kadınların şiddet davranışı karşısında kendini suçlama, kendine dönük ruminasyon ve daha az iyimser olma davranışı içine girdikleri bulgulanmıştır.

Kadınların uğradığı sözel ve psikolojik şiddetin sonucunda kendilerini suçlama, kendine odaklı ruminasyon ve daha az iyimserlik eğilimi davranışı içine girdikleri gözlenmiştir.

Çalışmada, çocuklukta yaşanan istismar ve ihmalin türü ve boyutu arttıkça kişinin duyguları açısından kendini anlama, dinleme ve problemini çözmeye yönelik bir girişimden yana çözüm üretme davranışının azaldığı tespit edilmiştir.

Şiddete maruz kaldıklarında bu durumun sebebi olarak kendini suçlu bulma davranışı içine girmeyen kadınların aktif ve toplumsal baş etme yöntemlerini kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Eş şiddetine uğrayan kadınların psikolojik dayanıklılıklarının artmasında maneviyatın olumlu bir etkisinin olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonucunda kadınların çocukluk çağındaki travma yaşantıları ile maruz kaldıkları eş şiddetiyle baş etme tutumlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerini orta derecede etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Toplumda şiddet ve şiddet türlerinin tanımlanmasında net bir ayrımın yapılamadığı ve halen tanımların yeterli düzeyde oturmadığı; bu nedenle net bir tanım yapılması ve tanımların yerleşmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Belirtilen şiddet türlerine ek olarak “Siber şiddet” kavramının ek araştırmalarla tanımının yapılmasının günümüzde yaygın olarak maruz kalınan bu şiddet türünün de anlaşılabilirliğine olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Kadınların uğradıkları şiddetle ilgili başvurabilecekleri destek sistemleri tanıtımının artırılması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Kadına yönelik şiddet, baş etme ve psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılacak eğitimlerin kapsam ve içeriklerinin bu araştırma bağlamında zenginleştirilmesinin sunulacak psikoeğitim ve ruh sağlığı hizmetinin iyileştirilmesine katkısının olacağı düşünülmektedir.

Şiddet döngüsünün sonlanmasında kadınların kimi zaman çocukları için bu döngüyü bitirme kararı alması göz önüne alındığında çocukların da yapılacak bu

eğitimlere dâhil edilerek anne-çocuk eğitim programlarının yaygınlaştırılması şiddetin aktarılmasının önlenmesi adına önerilebilir.

Yapılan araştırmanın daha fazla sayıdaki bir örneklem grubuyla tekrar düzenlenmesi yapılabilir.

Araştırmadan elde edilen verilerde nicel yöntem esas alındığından derinlemesine bilgi verme açısından nitel ve karma yöntemler kullanılarak benzer çalışmalar yürütülebilir.



KAYNAKÇA

- Abramsky, T., Watts, C. H., Garcia-Moreno, C., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., ... ve Heise, L. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BMC public health*, 11(1), 1-17.
- Abu Bakar, A., Jamaluddin, S., Symaco, L., ve Darusalam, G. (2010). Resiliency among secondary school students in Malaysia: Assessment of the measurement model. *International Journal of Educational and Psychological Assessment*, 4, 68.
- Abukan, B. (2019). Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Journal of Society & Social Work*, 31(1), 241-260.
- Ahmad, F., Rai, N., Petrovic, B., Erickson, P. E., ve Stewart, D. E. (2013). Resilience and resources among South Asian immigrant women as survivors of partner violence. *Journal of immigrant and minority health*, 15(6), 1057-1064.
- Akalın, A., ve Ayhan, F. (2021). Intimate Partner Violence against Women in Turkey during the COVID-19 Pandemic. *Issues in mental health nursing*, 1-8.
- Aker, T., ve Önder, M. E. (2003). Psikolojik Travma ve Sonuçları. *5US Yayınları, Epsilon Reklamcılık, İstanbul*, 52-53.
- Akpınar, O. (2013). Aile İçi Şiddete Maruz Kalan Kadınlarda Aile İçi Şiddetle Başa Çıkma Özyeterliği. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(39).
- Aktaş-Mavili, A. (2006). 'Aile İçi Şiddet: Kadının ve Çocuğun Korunması. *Elma Kitabevi, İstanbul*.

- Almış, B. H., Kütük, E. K., Gümüştaş, F., ve Çelik, M. (2018). Kadınlarda ev içi şiddet için risk faktörleri ve ev içi şiddete uğrayan kadınlarda ruhsal bozulmanın belirleyicileri. *Arch Neuropsychiatry*, 67-72.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* (Beşinci Baskı) (E. Koroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (2013).
- Anderson, K. M., Renner, L. M., ve Danis, F. S. (2012). Recovery: Resilience and growth in the aftermath of domestic violence. *Violence against women*, 18(11), 1279-1299.
- Arabacı, L. B., Dikeç, G., Büyükbayram, A., Uzunoglu, G., ve Ozan, E. (2018). Traumatic growth and psychological resilience status of female victims of violence inpatients in a district psychiatric hospital. *Archives of psychiatric nursing*, 32(4), 568-573.
- Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S., ve Ungar, M. T. (2005). Pathways between social support, family well being, quality of parenting, and child resilience: What we know. *Journal of child and family studies*, 14(2), 269-281.
- 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(1), 17.
- Babu, B.V., ve Kar, S.K. (2009). Domestic violence against women in eastern India: A population-based study on prevalence and related issues. *BMC Public Health*, 9, 129.
- Baltaş, A., Baltar, Z. (2008). *Stres ve stresle başa çıkma yolları* (24. Baskı). İstanbul:Remzi Yayınevi.
- Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

- Bayram, S., Duman, R. N., ve Demirtaş, B. (2018). Üç İnsan, Bir Olay, Üç Farklı Travmatik Deneyim Süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182.
- Beeble, M. L., Bybee, D., Sullivan, C. M., ve Adams, A. E. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of consulting and clinical psychology*, 77(4), 718.
- Ben-David, V., ve Jonson-Reid, M. (2017). Resilience among adult survivors of childhood neglect: A missing piece in the resilience literature. *Children and youth services review*, 78, 93-103.
- Benight, C.C., ve Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: the role perceived self-efficacy. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1129-1148.
- Bensley, L., Van Eenwyk, J., ve Simmons, K. W. (2003). Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor health. *American Journal of Preventive Medicine*, 25, 38-44.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>.
- BM, (1993). Kadına yönelik şiddetin Ortadan Kaldırılmasına Dair Bildirge.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 135–138. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00347.x>.
- Bonomi, A. E., Thompson, R. S., Anderson, M., Reid, R. J., Carrell, D., Dimer, J. A., ve Rivara, F. P. (2006). Intimate partner violence and women's physical,

mental, and social functioning. *American journal of preventive medicine*, 30(6), 458-466.

Boparai, S. K. P., Au, V., Koita, K., Oh, D. L., Briner, S., Harris, N. B., ve Bucci, M. (2018). Ameliorating the biological impacts of childhood adversity: a review of intervention programs. *Child Abuse & Neglect*, 81, 82-105.

Boserup, B., McKenney, M., ve Elkbuli, A. (2020). Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic. *The American journal of emergency medicine*, 38(12), 2753-2755.

Bradbury-Jones, C., ve Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing*, 29(13-14), 2047–2049.

Brewin, C. R., Andrews, B., ve Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 748.

Brosi, M., Rolling, E., Gaffney, C., ve Kitch, B. (2020). Beyond resilience: Glimpses into women's posttraumatic growth after experiencing intimate partner violence. *The American Journal of Family Therapy*, 48(1), 1-15.

Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic science international: reports*, 2, 100089.

Carlson, D. J. (2001). *Development and validation of a College Resilience Questionnaire*. The University of Nebraska-Lincoln.

Carver, C. S., Scheier, M. F., ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.

- Cicchetti, D. (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge University Press.
- Coker, A. L., Smith, P. H., McKeown, R. E., ve King, M. J. (2000). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. *American journal of public health*, 90(4), 553.
- Connor, K. M., ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>.
- Çam, M. O., Öztürk-Turgut., E. (2018). Ev İçi Şiddette Psikolojik Dayanıklılığın Etkisi. *Journal of International Social Research*, 11(56).
- Çam, O., ve Büyükbayram, A. (2015). The results of nurses' increasing emotional intelligence and resilience. *Journal of Psychiatric Nursing*, 6(3), 130–136.
- Dacey, J. S., ve Fiore, L. B. (2006). *The safe child handbook: How to protect your family and cope with anxiety in a threat-filled world*. John Wiley & Sons.
- Delaney-Black, V., Covington, C., Ondersma, S. J., Nordstrom-Klee, B., Templin, T., Ager, J., ... ve Sokol, R. J. (2002). Violence exposure, trauma, and IQ and/or reading deficits among urban children. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(3), 280-285.
- Dicle, A. N., ve Ersanlı, K. (2015). Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlama geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(16), 111-126.
- Dressler, W. W. (1991). *Stress and adaptation in the context of culture: Depression in a southern black community*. SUNY Press.
- Drumm, R., Popescu, M., Cooper, L., Trecartin, S., Seifert, M., Foster, T., ve Kilcher, C. (2014). “God just brought me through it”: Spiritual coping

strategies for resilience among intimate partner violence survivors. *Clinical Social Work Journal*, 42(4), 385-394.

DSÖ, (1993). *Violence Against Women*. Geneva. *World Health Organization*.

DSÖ, (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention, 29-31 March 1999*, WHO, Geneva (No. WHO/HSC/PVI/99.1). *World Health Organization*.

DSÖ, (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. *World Health Organization*.

DSÖ, (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. *World Health Organization*.

DSÖ, (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. *World Health Organization*.

DSÖ, (2019). *Violence against women: intimate partner and sexual violence against women: evidence brief* (No. WHO/RHR/19.16). *World Health Organization*.

DSÖ, (2020a). *COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do, 7 April 2020* (No. WHO/SRH/20.04). *World Health Organization*.

DSÖ, (2020b). *Strategy Update*, Geneva. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19&download=true.

DSÖ, (2020c). *Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: key actions, 17 June 2020* (No. WHO/2019-nCoV/Violence_actions/2020.1). *World Health Organization*.

- Ergin, A., Uzun, S. U., ve Bozkurt, A. İ. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinde stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemlerin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 19(1), 31-37.
- Eryılmaz, G. (2001). Aile içi şiddet, kadın sağlığı ve hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 19-24.
- Eskin, M. (2009). *Sorun çözme terapisi: kuram, araştırma, uygulama*. HYB Basım Yayın.
- Eslek, D. (2018). Erken Ergenlik Döneminde Çocuk Cinsel İstismarını Önleme Programı Etkililiğinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi*.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., ve Williamson, D. F. (1998). Adverse childhood experiences and health outcomes in adults: The Ace study. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 90(3), 31.
- Fink, L. A., Bernstein, D., Handelsman, L., Foote, J., ve Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *The American journal of psychiatry*.
- Fletcher, D., ve Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>.
- Folkman, S., ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of personality and social psychology*, 46(4), 839. <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0022-3514.46.4.839>.
- Fonagy, P. (1999). Male perpetrators of violence against women: An attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7-27.

- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., ve Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131–143.
- Garcia-Dia, M. J., DiNapoli, J. M., Garcia-Ona, L., Jakubowski, R., ve O'Flaherty, D. (2013). Concept analysis: resilience. *Archives of psychiatric nursing*, 27(6), 264-270.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., ve Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The lancet*, 368(9543), 1260-1269.
- George D., ve Mallery, P. (2003). SPSS for Windows Step by Step: A simple study guide and reference. 11.0 update – Fourth edition. Boston: Allyn & Bacon.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., ve Wallis, M. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary nurse*, 25(1-2), 124-135.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Gökmen, D. (2009). Kadın sığınma evinde yaşayan şiddet görmüş kadınlar ile eşiyle birlikte yaşayan şiddet görmüş kadınlar arasındaki psikolojik dayanıklılık ve bağlanma durumlarının karşılaştırılması (*Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*).
- Gutner, C. A., Rizvi, S. L., Monson, C. M., ve Resick, P. A. (2006). Changes in coping strategies, relationship to the perpetrator, and posttraumatic distress

in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 19(6), 813-823.

Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. ve Altıntaş, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 112-137.

Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., ve Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.

Gülgör, F. (2018). Evli bireylerin çocukluk çağı travmaları ile evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

Gülırmak, K. (2019). *Web tabanlı uygulanan duygusal ihmal ve istismarı önleme ebeveyn eğitim programının duygusal istismar farkındalık düzeyine ve çocuk yetiştirme tutumuna etkisi* (Master's thesis, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric oncology nursing*, 21(5), 289-299.

Hartley, S. L., ve MacLean Jr, W. E. (2008). Coping strategies of adults with mild intellectual disability for stressful social interactions. *Journal of mental health research in intellectual disabilities*, 1(2), 109-127.

Herman, J. L. (2011). *Travma ve iyileşme: Şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre*. Literatür Yayıncılık, sayfa: 43.

Hulberti, N.J., ve Morrison, V.L. (2006). A preliminary study into stres in paliative care: optimism, self efficacy and social support. *Psychology, Health ve Medicine*, 11, 246-255.

- Hulley, S. B. (Ed.). (2007). *Designing clinical research*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Itimi, K., Dienye, P. O., ve Gbeneol, P. K. (2014). Intimate partner violence and associated coping strategies among women in a primary care clinic in Port Harcourt, Nigeria. *Journal of family medicine and primary care*, 3(3), 193.
- İzgi, Ş. (2020). *Aile içi şiddet, çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve bedenselleştirme arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Kararımk, Ö. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry research*, 179(3), 350-356.
- Kararımk, Ö., ve Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(35).
- Karataş, K. (1993). Çocuk İşgücü Sorunu Nedenleri Sonuçları ve Çözüm Önerileri. *HÜ Sosyal Hizmetler YO Dergisi*. 11, 1-2.
- Kaukinen, C. (2020). When stay-at-home orders leave victims unsafe at home: Exploring the risk and consequences of intimate partner violence during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Criminal Justice*, 45, 668-679.
- Kekeisen, H. (2014). *Ausprägung von Resilienzfaktoren in der Allgemeinen Bevölkerung* (Doctoral dissertation, Diplomarbeit. Universiteit Wien).
- Kıvrak, Y., Gey, N., Kıvrak H. A., Kocakaya M. H., Çöpoğlu U. S. ve Arı, M. (2015). Partner violence against women, childhood trauma, depression and

- quality of life: a population based-study. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 16, 314-322.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., ve Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- KSGM, (2008). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. http://www.kadininstatusu.gov.tr/upload/mce/eski_site/tdvaw/doc/Ana_Rapor_Mizan_1.pdf.
- KSGM, (2014). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, <http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/542950d5369dc32358ee2bba/Ana%20Rapor.pdf>.
- KSGM, (2016). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Eylem Planı 2016-2020. <https://www.aile.gov.tr/ksgm/ulusal-eylem-planlari/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-plan/>
- Lazarus, R. S., ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1), 1-22.
- Liel, C., Ulrich, S. M., Lorenz, S., Eickhorst, A., Fluke, J., ve Walper, S. (2020). Risk factors for child abuse, neglect and exposure to intimate partner violence in early childhood: Findings in a representative cross-sectional sample in Germany. *Child abuse & neglect*, 106, 104487.
- Littleton, H., Horsley, S., John, S., ve Nelson, D. V. (2007). Trauma coping strategies and psychological distress: a meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 977-988.

- Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543–562.
- Luthar, S. S., ve Cushing, G. (2002). Measurement issues in the empirical study of resilience. In *Resilience and development* (pp. 129-160). Springer, Boston, MA.
- Machisa, M. T., Christofides, N., ve Jewkes, R. (2018). Social support factors associated with psychological resilience among women survivors of intimate partner violence in Gauteng, South Africa. *Global health action*, 11(sup3), 1491114.
- Malkoç, A., ve Yalçın, İ. (2015). Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, sosyal destek, başa çıkma ve iyi-oluş arasındaki ilişkiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(43), 35-53.
- Maltby, J., Day, L., ve Hall, S. (2015). Refining trait resilience: Identifying engineering, ecological, and adaptive facets from extant measures of resilience. *PloS one*, 10(7), e0131826. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131826>.
- Manchikanti Gómez, A. (2011). Testing the cycle of violence hypothesis: Child abuse and adolescent dating violence as predictors of intimate partner violence in young adulthood. *Youth & Society*, 43(1), 171-192.
- Mariscal, E. S. (2020). Resilience following exposure to intimate partner violence and other violence: A comparison of Latino and non-Latino youth. *Children and youth services review*, 113, 104975.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.

- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., ve Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry research*, 289, 113046.
- Meit, S. S., Fitzpatrick, K. M., ve Selby, J. B. (2007). Domestic violence: intimate partner violence. Rakel RE (Ed). Textbook of family medicine 7 th ed.
- Meyer, A., Wagner, B., ve Dutton, M. A. (2010). The relationship between battered women's causal attributions for violence and coping efforts. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(5), 900-918.
- Moeller, T.P., Bachmann, G.A., ve Moeller, J.R. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women. *Child Abuse & Neglect*, 17(5), 623-640. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(93\)90084-I](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90084-I).
- Moreira, D. N., ve Pinto da Costa, M. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101606. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101606>.
- Mutlu, G. (2015). *Çocukluk çağı travma yaşantılarının çalışan ve çalışmayan bayanların, anksiyete ve umutsuzluk düzeyi üzerindeki etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji. İstanbul.
- Nalçacı, M. (2018). *Panik bozukluğu tanısı alan bireylerde çocukluk çağı travma etkileri ve yaşam kalitelerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Neugebauer, R. (2000). Research on intergenerational transmission of violence: the next generation. *The Lancet*, 355(9210), 1116-1117.

- Ognibene, T. C., ve Collins, N. L. (1998). Adult attachment styles, perceived social support and coping strategies. *Journal of social and personal relationships*, 15(3), 323-345.
- Öyekçin, D. G., Yetim, D., ve Şahin, E. M. (2012). Kadına yönelik farklı eş şiddeti tiplerini etkileyen psikososyal faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 73-81.
- Öz, F., ve Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 082-089.
- Özek, M. (2011). *Çalışan annelerin iş stresiyle başa çıkma becerisiyle tükenmişlik düzeylerinin aile değerlendirmesine ve çocuklarının davranışlarına etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Özgen, H. (2017). *Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ebeveyn tutumları üzerindeki yordayıcılığı* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Perry, B. D., ve Azad, I. (1999). Post traumatic stres disorders in children and adolescents. *Current Opinion in Pediatrics*. 11, 121-132.
- Perry, Y., ve Cuellar, M. J. (2021). Coping Methods Used by College Undergraduate and Graduate Students while Experiencing Childhood Adversities and Traumas. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 1-9.
- Polat, O. (2002). Çocuk, şiddet ve medya. *Radıyo ve Televizyonlarda Şiddet ve İntihar Haberlerinin Sunumunun Toplum Üzerindeki Etkileri Sempozyumu bildiriler*, 21-27.
- Polat, O. (2017). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1: Tanımlar* (2. baskı). Ankara: Seçkin.

- Riggs, D. S., Caulfield, M. B. ve Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1289-1316.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Tilson, M., ve Seeley, J. R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of personality and Social Psychology*, 58(3), 499.
- Rollero, C., ve Speranza, F. (2020). Intimate partner violence and resilience: the experience of women in mother-child assisted living centers. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8318.
- Ruiz-Pérez, I., ve Plazaola-Castaño, J. (2005). Intimate partner violence and mental health consequences in women attending family practice in Spain. *Psychosomatic medicine*, 67(5), 791-797.
- Rusch, H. L., Shvil, E., Szanton, S. L., Neria, Y., ve Gill, J. M. (2015). Determinants of psychological resistance and recovery among women exposed to assaultive trauma. *Brain and Behavior: A Cognitive Neuroscience Perspective*, 5(4), 1–12.
- Seligman, M. E., ve Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer, Dordrecht.
- Serin, S. (2016). *Eş şiddetine maruz kalıp sığınma evinde kalan kadınlarda bağlanma, başa çıkma ve ruhsal travma arasındaki ilişki* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Sexton, M. B., Byrd, M. R., ve von Kluge, S. (2010). Measuring resilience in women experiencing infertility using the CD-RISC: Examining infertility-related stress, general distress, and coping styles. *Journal of psychiatric research*, 44(4), 236-241.

- Sharifi, F., Larki, M., ve Latifnejad Roudsari, R. (2020). COVID-19 outbreak as threat of violence against women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 8(3), 2376-2379.
- Song, L. Y., Singer, M. I., ve Anglin, T. M. (1998). Violence exposure and emotional trauma as contributors to adolescents' violent behaviors. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(6), 531–536.
- Sylaska, K. M., ve Edwards, K. M. (2014). Disclosure of intimate partner violence to informal social support network members: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(1), 3-21.
- Şahin, F. (2009). Physical, sexual and emotional abuse of the child: Forensic Medicine Institute experience. *Çocuk ve şiddet çalıştayı*. (pp. 24-26). İstanbul: Golden Print.
- Şar, V., Akyüz, G., Kuğu, N., Öztürk, E., ve Ertem-Vehid, H. (2006). Axis-I dissociative disorder comorbidity of borderline personality disorder and childhood trauma reports. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(10), 1583–1590. <https://doi.org/10.4088/JCP.v67n1014>.
- Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(4), 1054-1063.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., ve Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(1), 35-51.
- Şerife, I. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.

- Taner, Y., ve Gökler, B. (2004). Child abuse and neglect: Psychiatric aspects. *Acta Medica*, 35(2), 82-86. Retrieved from <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188>.
- Taş, A. (2017). Hacettepe Üniversitesi Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarı Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi.
- Teker Ataş, G. (2015). *Şiddete maruz kalan kadınlarda psikolojik dayanıklılık ve başa çıkma yollarına yönelik nitel ve nicel değerlendirme* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Tekin, N. G. (2017). Boşanmış Kadınların Yaşam Doyumlarının Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık. *Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi*.
- Temel, A., B., ve Yakıncı, C. (2015). Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. Ankara: Türk Dil Kurumları Yayınları, s. 551.
- Tusaie, K. ve Dyer, J. (2004) Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-8.
- UNICEF, (2010). Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması. *Erişim: <http://atud.org.tr/kutuphane/unisefrapor.pdf>*.
- Uysal, A. (2006). Aile içi şiddet. *Aile içi şiddet aile okulu eğitim kitabı*, 29-35.
- Uzun, Ş. (2002). Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile kendilik imgesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*.
- Vachher, A. S., ve Sharma, A. K. (2010). Domestic violence against women and their mental health status in a colony in Delhi. *Indian Journal of Community Medicine*, 35, 403-405.

- Vanderbilt-Adriance, E. (2006). *Protective factors and the development of resilience among boys from low-income families* (Doctoral dissertation, University of Pittsburgh).
- Varkovitzky, R., Cort, N., ve Aubé, J. (2004). Agency, depression, and social support in residents of a domestic violence shelter. *J Undergraduate Res*, 3, 42-47.
- Wenham, C., Smith, J., ve Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The lancet*, 395(10227), 846-848.
- Yanikkerem, E., ve Saruhan, A. (2002). 15–49 yaş evli kadınların aile içi şiddete ilişkin görüşlerinin ve şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. *Ulaşım adresi: <http://www.medicalnetwork.com.tr/2005/konu.asp>*.
- Yanikkerem, E., Kavlak, O., ve Sevil, Ü. (2007). Şiddetin kadın sağlığına etkileri ve sağlık çalışanlarının rolü. *Kadın Çalışmaları Dergisi*, 2, 32-47.
- Yıldırım, A. (1998). *Sıradan şiddet: Kadına ve çocuğa yönelik şiddetin toplumsal kaynakları*. İstanbul: Boyut Kitapları.
- Yılmaz, G., İşiten, N. Ertan, Ü., ve Öner, A. (2003). Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*. 46, 295-298.
- Waldrop, A. E., Resick, P. A. (2004). Coping among adult female victims of domestic violence. *Journal of Family Violence*, 19(5), 291-302.
- Watts, C., ve Zimmerman, C. (2002). Violence against women: global scope and magnitude. *The lancet*, 359(9313), 1232-1237.
- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., ve White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of personality and social psychology*, 53(1), 5.

Werner, E. E. ve Smith, R. S. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience and Recovery*. New York: Cornell University Press.

Zautra, A. J., Hall, J. S., ve Murray, K. E. (2010). *Resilience: a new definition of health for people and communities*. *Handbook of adult resilience*. Vol. 1. New York (NY): Guilford Press, 2010.

Zuckerman, M., ve Gagne, M. (2003). The COPE revised: Proposing a 5-factor model of coping strategies. *Journal of Research in Personality*, 37(3), 169-204.



EKLER

EK-1 Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Bu araştırma, İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psk. Selda GÜDEK tarafından Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER danışmanlığında, eş şiddetine uğrayan kadınların çocukluk çağı travmaları, başa etme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda; Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmaktadır.

Araştırmada kullanılacak olan veriler herhangi bir sebeple dış ortama aktarılmayacak ya da başkalarıyla paylaşılmayacaktır. Gizliliği sağlayabilmek amacıyla formlarda katılımcıların ismi yer almayacaktır. Vereceğiniz bilgiler eş şiddetine uğrayan diğer kadınlar için olumlu bir katkı sağlayabilir. Bu nedenle cevaplardaki içtenliğiniz önem taşımaktadır. Araştırmaya katılım, gönüllük esasına dayanmaktadır. Formu cevapladığınız sırada araştırmaya katılmaktan vazgeçme ya da araştırmayı reddetme hakkınız bulunmaktadır. Formların doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmektedir.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu'nda belirtilen konu ve amaçları yukarıda belirtilmiş olan açıklamaları okudum. Araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlı kullanılacağı ve kişisel bilgilerimin gizli tutulacağı konusunda yeterli bilgilendirme tarafıma sağlandı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı ve isteğim dâhilinde araştırmayı yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Katıldığınız için teşekkür ederim.

EK-2 Kişisel Bilgi Formu

Yaşı:

Eğitim Durumu:

1. Okuryazar değil ()
2. Okuryazar ()
3. İlkokul ()
4. Ortaokul ()
5. Lise ()
6. Yüksekokul/Üniversite ()

Medeni Durumu:

1. Bekar ()
2. Evli ()
3. Dini nikah ya da birlikte yaşama ()
4. Boşanmış ()
5. Evli ancak ayrı yaşama ()
6. Eşi vefat etmiş ()

Çalışma Durumu:

1. Evet ()
2. Hayır ()

Aylık Geliri:

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1. 0-1000 TL () | 3. 1001- 2000 TL () |
| 2. 2001- 3000 TL () | 4. 3001 TL ve daha fazlası () |

Eşi Tarafından Maruz Kalınan Şiddetin Türü (Birden çok şık işaretlenebilir):

1. Sözel Şiddet (Tehdit, aşağılama, küçümseme vb.) ()
2. Fiziksel Şiddet (Tokat, yaralama, yakma, itip kakma, dövme vb.) ()

3. Ekonomik Şiddet (Çalışmaya izin vermeme, kazancını zorla elinden alma vb.) ()
4. Cinsel Şiddet (Cinsel ilişkiye zorlama, cinsel organlara zarar verme vb.)()
5. Duygusal/Psikolojik Şiddet (Anlayış, ilgi-sevgi göstermeme vb.) ()



EK-3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu sorular, çocukluğunuzda ve ergenliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylarla ilgilidir. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamın üzerine “X” işareti koyunuz. Tüm maddeleri okuyup, eksiksiz işaretleme yapmaya özen gösteriniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir doğru veya yanlış cevabı yoktur. Lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

1. Hiçbir zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7) Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9) Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

11) Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

12)Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

14) Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

16) Çocukluğum mükemmeldi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövölüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiğı oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

18)Ailemde birisi benden nefret ederdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

19)Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25) Ailemdekiler bana karşı suçlayıcıydı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

29) Ailemdekiler yaşıtlarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

30) Ailemdekiler her şeyime karışırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

31) Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

32)Ailemdekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

33)Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

EK-4 Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

Aşağıdaki ölçek ile insanların kendisi için stres oluşturan olay ya da etkenlere karşı direnmesi ve bu durumlara karşı dayanma amacıyla gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerini araştırmayı amaçlamaktayız. Sizden ölçekteki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak maddelerden görüşlerinize en uygun seçeneği (“Asla Böyle Yapmam” için 1’i, “Çok Az Böyle Yaparım” için 2’yi, “Böyle Yaparım” için 3’ü, “Çoğunlukla Böyle Yaparım” için 4’ü) işaretlemeniz ve tüm maddeleri eksiksiz doldurmanız istenmektedir. İşaretlediğiniz seçeneğin doğruluğu ya da yanlışlığı söz konusu değildir. Toplanan veriler araştırmacılar tarafından araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Aşağıda verilen maddeleri içtenlikle yanıtlayacağınızı umar, yardımlarınız için teşekkür ederiz. Saygılarımızla.

		Asla Böyle Yapmam	Çok Az Böyle Yaparım	Böyle Yaparım	Çoğunlukla Böyle Yaparım
1	Duygularımı ifade etmek için zaman ayırırım.	1	2	3	4
2	Duygularımı-hislerimi açığa vurmaya çalışırım.	1	2	3	4
3	Duygularımı başkalarıyla tartışırım.	1	2	3	4
4	Arkadaşımdan veya akrabalarımdan duygusal destek almaya çalışırım.	1	2	3	4
5	Ne hissettiğimi birileriyle paylaşıyorum.	1	2	3	4
6	Bir durumla ilgili daha fazla bilgi almak için birileriyle konuşurum.	1	2	3	4
7	Bütün gücümle yaptığım işe yoğunlaşıyorum.	1	2	3	4
8	Problemi çözmek için farklı yolları denerim.	1	2	3	4
9	Problemin üstesinden gelebilmek için hemen harekete geçerim.	1	2	3	4

10	Bir şeyler yapacağım zaman adım adım ilerlerim.	1	2	3	4
11	Yapacağım işle ilgili bir strateji belirlemeye çalışırım.	1	2	3	4
12	Adımlarımı düşünerek atarım.	1	2	3	4
13	Yaptığım işe başka şeylerin engel olmasını önlemek için yoğun çaba harcarım.	1	2	3	4
14	Her durumda iyimser olmaya çalışırım.	1	2	3	4
15	Her ne üzerinde çalışırsam çalışayım olumlu duygularla yola çıkarım.	1	2	3	4
16	Bir şeyler kötü gözükse bile yaptığım işe olumlu bakmaya devam ederim.	1	2	3	4
17	Yeni fikirlere çabuk uyum sağlarım.	1	2	3	4
18	Ortaya çıkan durumun gerçekliğini kabullenirim.	1	2	3	4
19	Bir şeyi daha olumlu göstermek için onu başka bir açıdan görmeye çalışırım.	1	2	3	4
20	Önemsediğim başka bir şeyler bulmaya çalışırım.	1	2	3	4
21	Kendime “bu durumun gerçek olmadığını” söylerim.	1	2	3	4
22	Ortaya çıkan durum gerçekten olmamış gibi davranırım.	1	2	3	4
23	Ortaya çıkan durumla baş edemeyeceğimi kabul eder ve denemeyi bırakırım.	1	2	3	4
24	İstediğim şeyi almak için girişimde bulunmam.	1	2	3	4
25	Başıma gelen bir işle ilgili başkalarını veya başka bir şeyi suçlarım.	1	2	3	4
26	Her şeyi unutmaya çalışırım.	1	2	3	4
27	Kendimi suçlarım.	1	2	3	4
28	Problemin kaynağı olarak kendimi görürüm.	1	2	3	4
29	Kendimi eleştirir veya azarlarım.	1	2	3	4
30	Bana sorun yaşatan şey zihnimi sürekli meşgul eder.	1	2	3	4
31	Bir problemi takıntı yapıp tekrar tekrar onu yaşarım.	1	2	3	4
32	Problemimi sürekli kara kara düşünürüm.	1	2	3	4

EK-5 Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerin geçtiğimiz ay içinde size ne kadar uyduğunu gösteriniz. Eğer yakın zamanda belirgin bir şey olmadıysa ne hissetmiş olabileceğinizi düşünerek cevaplayınız.

	Hiç Doğru Değil	Nadiren Doğru	Bazen Doğru	Sıklıkla Doğru	Her Zaman Doğru
1. Değişiklikler karşısında uyum sağlayabilirim.					
2. Stres olduğumda beni rahatlatacak en az bir tane yakın ve güvenebileceğim ilişkim var.					
3. Sorunlarıma açık bir çözüm bulunmadığında, bazen Tanrı ya da kader yardım edebilir.					
4. Önüme çıkan her şeyle başa çıkabilirim.					
5. Geçmiş başarılarım, yeni zorluklarla mücadele etmemde bana güven veriyor.					
6. Sorunlarla karşılaştığım zaman, olayların komik yönlerini görmeye çalışırım.					
7. Stresle mücadele etmek durumunda kalmak beni daha da güçlendirebilir.					
8. Hastalık, yaralanma ya da benzeri güçlüklerden sonra çabuk normale dönerim.					
9. İyi ya da kötü, her şeyin olmasında belli bir sebep olduğunu düşünürüm					
10. Sonuç ne olacak olursa olsun, elimden gelenin en iyisini yaparım.					
11. Engeller olsa da, hedeflerime ulaşacağıma inanırım.					
12. Umutsuz durumlarda bile vazgeçmem.					
13. Kriz ya da stres durumlarında yardım için nereye gideceğimi bilirim.					

14. Stres altında dikkatim dağılmaz ve açık bir şekilde düşünebilirim.					
15. Sorunları çözerken bütün kararları başkasının almasına izin vermektense, kendim işin başına geçmeyi tercih ederim.					
16. Başarısızlıklar karşısında kolay pes etmem.					
17. Yaşamdaki zorluklarla uğraşmada kendimi güçlü bir insan olarak görürüm.					
18. Gerekğinde başkalarını etkileyecek zor ya da kimsenin vermek istemediği kararları alabilirim.					
19. Üzüntü, korku ve öfke gibi hoş olmayan ve acı verici duygularla baş edebilirim.					
20. Yaşamdaki sorunlarla baş ederken, bazen olayların nedenini bilmeden, varsayımlar üzerine hareket etmek gerekir.					
21. Yaşamdaki amacıma dair güçlü bir duyguya sahibim.					
22. Hayatımın kontrolüne sahip olduğumu hissediyorum.					
23. Zoru severim.					
24. Önüme ne engel çıkarsa çıksın, hedeflerime ulaşmaya çalışırım.					
25. Başarılarımla gurur duyarım.					

EK-6 Bakanlık Oluru

Bakanlık oluru belgesi bu tezin basılı halinde mevcuttur.



EK-7 Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

Etik kurul değerlendirme sonucu bu tezin basılı halinde mevcuttur.

