T.C.
İstanbul Üniversitesi
Adli Tıp Enstitüsü
Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Nevzat ALKAN

PARTNERİ TARAFINDAN ŞİDDET GÖRMÜŞ VE KADIN SIĞINMA EVİNDE BARINAN KADINLARIN KULLANDIKLARI BAŞETME YÖNTEMLERİ İLE ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN RUHSAL SAĞLIKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı
Master Tezi

Psikolog Handan SEZGİN
İstanbul, 2007

İstanbul, 27 Kasım 2007

İ.Ü.ADLİ-TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Lisansüstü Öğretim Yönetmeliğinin 15.maddesi uyarınca Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nın yüksek lisans öğrencisi Handan SEZGİN"in

"Patneri Tarafından Şiddet Görmüş ve Kadın Sığınma Evinde Barınan Kadınların Kullandıkları Başetme Yöntemleri İle Algıladıkları Sosyal Desteğin Ruhsal Sağlıkları İle İlişkisinin İncelenmesi"

Adlı tezi jürimizce tetkik edilmiş ve kendisine tez savunması yaptırılmıştır.

Yukarıda adı geçen tezin ve tez savunmasının kabul edilmesine oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof.Dr.Şahika YÜKSEL
Jüri Başkanı

Prof.Dr.Vedat ŞAR
Üye

Prof.Dr.Şevki SÖZEN
Üye

Prof.Dr.Gökhan ORAL
Üye

Doç.Dr.Nevzat ALKAN
Danışmanı

T.C.
İstanbul Üniversitesi
Adli Tıp Enstitüsü
Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Nevzat ALKAN

PARTNERİ TARAFINDAN ŞİDDET GÖRMÜŞ VE KADIN SIĞINMA EVİNDE BARINAN KADINLARIN KULLANDIKLARI BAŞETME YÖNTEMLERİ İLE ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN RUHSAL SAĞLIKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı
Master Tezi

Psikolog Handan SEZGİN

İstanbul, 200

Aileme…

ÖNSÖZ

Kadına yönelik şiddet dünyada ve ülkemizde ne yazık ki yaygın olarak görülmektedir. Kocası/sevgilisi/eski kocası/eski sevgilisi/babası/kardeşlerinden şiddet gören kadın, şiddetten fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz olarak etkilenir.

Kadına yönelik şiddet konusunu seçmemi sağlayan, tez sürecindeki yapıcı eleştirileri ve deneyimleri ile bana yol gösteren sevgili tez danışmanım Doç. Dr. Nevzat ALKAN'a,

Tezimi inceleyerek değerli katkılarda bulunan hocalarım sayın Prof. Dr. Vedat ŞAR'a, Prof. Dr. Şahika YÜKSEL'e, Prof. Dr. Gökhan ORAL'a ve Prof. Dr. Şevki SÖZEN'e,

Uzun ve yorucu olan çalışmam süresince benden yardımlarını, anlayışlarını esirgemeyen çalışma arkadaşlarım Emin TOPÇU, Oktay ÇAKAL, Ersin ÖZDEMİR, Adem DEMİR'e,

Tezim konusunda yardımlarını esirgemeyen ve içinden çıkılmaz gibi görünen istatistikleri benim için kolaylaştıran sevgili Yrd. Doç. Dr. Özlem SERTEL-BERK'e,

Önerileriyle bana yardımcı olan sevgili arkadaşlarım Deniz ATALAY ve Gülden Elçim ÜNER'e,

Daima yanımda olan, kendimi daha iyi ve güçlü hissetmemi sağlayan, hayatımda önemli yeri olan çok sevgili Tayfun SALCI'ya,

Hayatımda aldığım her kararda yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini hep hissettiğim biricik annem, babam, kardeşim ve ağabeyime,

Çalışmamı kurumlarında yapmama müsaade eden Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Küçükçekmece Belediye Başkanlığı, Kadıköy Belediye Başkanlığı'na, yardımları için kurum müdür ve psikologlarına,

Kendileri ile ilgili çok özel şeyleri benimle paylaşan, yaşadıklarını daha iyi anlamamı sağlayan kadın sığınma evlerinde kalan kadınlara ve kontrol grubumu oluşturan kadınlara,

Son olarak hayatımda yer alan tüm arkadaşlarıma sonsuz teşekkürü bir borç bilirim.

Handan SEZGİN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ……...iv

İÇİNDEKİLER……v

TABLOLAR LİSTESİ……ix

ŞEKİLLER LİSTESİ…….xii

1. GİRİŞ VE AMAÇ ……...1

1.1. Şiddet, Saldırganlık ve İhmal Kavramları……3

1.1.1. Şiddet Tanımı……...4

1.1.2. Saldırganlık Tanımı…….....4

1.1.3. İstismar Tanımı…….....4

1.2. Kadına Yönelik Şiddet/İhmal/İstismar…….....4

1.3. Şiddet Türleri……6

1.3.1. Fiziksel Şiddet……..6

1.3.2. Cinsel Şiddet……7

1.3.3. Psikolojik Şiddet/İstismar……7

1.3.4. Ekonomik Şiddet……..8

1.4. Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Kuramlar……..9

1.4.1. Kişinin Kendi İçsel Özellikleri İle İlgili Açıklama……10

1.4.2. Kişiler-Arası Açıklama……..10

1.4.2.1. Sosyal Öğrenme Teorisi……...11

1.4.2.2. Genel Sistem Teorisi……12
1.4.2.3. Döngü Modeli……...12

1.4.2.4. Değiş-Tokuş/ Sosyal Kontrol Teorisi……...13
1.4.3. Sosyo-Kültürel Açıklamalar……..13

1.4.3.1.Feminist Kuram…….13

1.4.3.2.Ekonomik/Sosyo-Kültürel Teori……...15

1.5. Aile İçi Şiddetin Önlenmesi İle İlgili Hukuki Yapı……...15
1.5.1. Türk Ceza Kanunu…….15

1.5.2. 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun……..16

1.5.3. Kadın Sığınma Evleri İle İlgili Hukuki Yapı…….17

1.6. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Özellikleri…….18

1.7. Kadın Sığınma Evleri ve Fonksiyonları……..21

1.7.1. Dünyada Kadın Sığınma Evi Yapılanması……...21

1.7.2. Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddeti Önlemeye Yönelik Oluşumlar..22

1.7.2.1. Devlete Bağlı Kurumlar……22

1.7.2.2. Belediyeler……23

1.7.2.3. Dernek ve Vakıflar……...23

1.7.2.4. Üniversiteler…….24

1.7.3. Kadın Sığınma Evlerinin Fonksiyonları: Hukuki, Maddi, Mesleki, Psikolojik Yardım……24
1.8. Kadına Yönelik Şiddette Baş Etme Stratejilerinin Rolü…….25
1.8.1. Baş Etme Stratejisi Kavramı……..25

1.8.2. Kadına Yönelik Şiddet Bağlamında Baş Etme Stratejileri……...28

1.9. Kadına Yönelik Şiddette Sosyal Desteğin Rolü…….31

1.9.1. Sosyal Destek Kavramı……..31

1.9.2. Kadına Yönelik Şiddet Bağlamında Sosyal Destek……...34
1.10. Şiddetin Kadın Üzerindeki Psikolojik Etkileri…….36

1.11.Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet İle İlgili Yapılan Çalışmalar……..37

2. GEREÇ VE YÖNTEM……..40

2.1. Katılımcılar…….40

2.1.1. Kadın Sığınma Evi Grubu……..40

2.1.1.1. Demografik Bilgiler……..40

2.1.2. Kontrol Grubu……42

2.2. Değerlendirme Araçları……..43

2.2.1. Demografik Form……..43

2.2.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)…….44

2.2.3.Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği (SBÇYÖ)……..44
2.2.4.Semptom Tarama Envanteri (SCL-90-R)……..44

2.3.Uygulama……44

2.4. İstatistiksel Analiz……..45

3. BULGULAR…….46

3.1. Demografik Bulgular……..46

3.2. Çalışma Grubundakilerin Şiddet Yaşantısı İle İlgili Bulgular……47

3.3. Şiddet Yaşantısı ile ilgili Diğer Bulgular……52

3.4. Şiddeti Sonlandırmak İçin Başvurulan Yollara İlişkin Bulgular……55

3.5. Ölçeklerle İlgili Bulgular……59

3.5.1. Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınlar ve Kontrol Grubu Arasında Yapılan Karşılaştırmalar İle İlgili Bulgular……59

3.5.2. Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınlar İle İlgili Bulgular……61

4. TARTIŞMA……...74

5. SONUÇ……..82

6. ÖZETLER……..84

7. KAYNAKLAR……..86

EKLER……..97

ÖZGEÇMİŞ…….119

TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo I: Aile içi şiddetin iki yönlü sınıflandırması……..6

Tablo II: Şiddetin yoğunluğu ve sıklığının etkileri……..8

Tablo III: Kadın Sığınma Evinde (KSE) Kalan Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri……..41

Tablo IV: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre medeni durumlarının dağılımı……46

Tablo V: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre öğrenim durumlarının dağılımı……46

Tablo VI: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre çalışma durumlarının dağılımı……47

Tablo VII: Bedensel Hasarların Farklı Hasar Düzeyi Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları…….49

Tablo VIII: Eşlerin Şiddet Uygulama Sebeplerinin Farklı Şiddet Sebebi Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları…….50

TABLO IX: Şiddete İlk Maruz Kalındığında Verilen Tepkilerin Farklı Tepki Kategorilerindeki Sıklık Dağılım……...50

Tablo X: Şiddete Verilen Genel Tepkilerin Farklı Tepki Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları…….51

Tablo XI: Şiddete Maruz Kalındığında Hissedilen Duyguların Farklı Duygu Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları…….52

Tablo XII: Evlilik/Birliktelik Süresince Eşinin Dışındaki Kişiler Tarafından Şiddete Maruz Kalma Sıklığı……..52

Tablo XIII: Evliliği/Birlikteliği Süresince Eşinin Dışındaki Şiddet Uygulayıcılarının Sıklık Dağılımları…….53

Tablo XIV: Evlilik Öncesi Ailede Şiddete Maruz Kalma Sıklığı……53

Tablo XV: Evliliği Öncesinde Aile İçinde Şiddet Uygulayanlara İlişkin Sıklık Dağılımı…….....54

Tablo XVI: Kadınların Kendilerinin Şiddet Uygulayıcısı Oluşlarına İlişkin Sıklık Dağılımı…….54

Tablo XVII : Kendisinin Şiddet Uyguladığı Kişilerin Farklı Kategorilerdeki Sıklık Dağılımları…….55

Tablo XVIII: Eş Şiddetinin Aileye Anlatılmasına İlişkin Sıklık Dağılımı……....55

Tablo XIX: Ailenin Tutumunun Farklı Tutum Kategorilerindeki Sıklık Dağılım…55
Tablo XX: Sığınma Evine Gitmenin İlk Düşünüldüğü Dönemin Farklı Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı…….56
TABLO XXI: Kadın Sığınma Evine Başvuru Nedeninin Farklı Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı…….56

TABLO XXII: Polis/Savcıya Şikayet Etmeye İlişkin Sıklık Dağılımı…….57

Tablo XXIII: Doktor Raporu Almaya İlişkin Sıklık Dağılımı……..57

Tablo XXIV: Ailenin Korunması Davası Açmaya İlişkin Sıklık Dağılımı……..57
Tablo XXV: Açılan Korunma Davasının Farklı Sonuç Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları……..58

Tablo XXVI: Boşanma Davası Açmaya İlişkin Sıklık Dağılımı……..58

Tablo XXVII: Açılan Boşanma Davasının Farklı Sonuç Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı……..58

Tablo XXVIII: Evin Dışında Kalınan Yerlerin Farklı Yer Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları……..59

Tablo XXIX: Evin Dışında Kalınan Yerlerden Ayrılma Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları……..59
Tablo XXX: SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Çalışma ve Kontrol Gruplarındaki Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……..60

Tablo XXXI: EOB ve POB İle Çeşitli Değişkenlerin İlişkileri……61

Tablo XXXII: Şiddetin Başlangıç Zamanı Kategorilerine Göre ÇBASDÖ, SBÇYÖ-E, SBÇYÖ-P, SCL-90-R Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……..62

Tablo XXXIII: Şiddet Türüne Göre SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……..63

Tablo XXXIV: Şiddet Sıklığına Göre SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……...64
Tablo XXXV: Şiddetin Devam Süresi Kategorilerinde ÇBASDÖ, BÇYÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……...65
Tablo XXXVI: Bedensel Hasar Düzeyine Göre ÇBASDÖ, SCL-90-R, SBÇYÖ'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……...66

Tablo XXXVII: Evlilik Öncesi Ailede Şiddet Görme Öyküsüne Göre ÇBASDÖ, SBÇYÖ, SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri…….67

Tablo XXXVIII: SBÇYÖ, ÇBASDÖ, SCL-90-R skorlarının tek yönlü Korelasyonu…….68

Tablo XXXIX: İki Farklı Emosyon-Odaklı Baş Etme Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri…….70

Tablo XL: İki Farklı Problem-Odaklı Baş Etme Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri…….71

Tablo XLI: İki Farklı ÇBASDÖ Arkadaş Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……..72

Tablo XLII: İki Farklı ÇBASDÖ Aile Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……...72

Tablo XLIII: İki Farklı ÇBASDÖ Özel Bir İnsan Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri……..73

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil I: Şiddette iktidar ve kontrol…….14

Şekil 2: Konut Tipi……41

Şekil 3: Evde Beraber Yaşadığı Kişi…….42

Şekil 4: Şiddet Türü…….....47

Şekil 5: Şiddetin Başlangıcı……...48

Şekil 6: Şiddet Sıklığı……48

Şekil 7: Şiddetin Devam Ettiği Süre……..49

GİRİŞ VE AMAÇ

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 1,3 milyon kadın partnerinden şiddet görmektedir (1). Emniyet Genel Müdürlüğü'nün 2000-2005 yıllarını kapsayan kadına yönelik işlenen suçlar raporuna (2) göre, suçların %29'u aile içi uyuşmazlık, %29'u namus, %9'u cinsel taciz, %3'ü tecavüz nedeniyle işlenmiştir. Aile Araştırmaları Genel Müdürlüğünün (3) yaptırdığı 1994 tarihli araştırmaya göre ise ailelerin %34'nde fiziksel şiddet, %53'ünde sözel şiddet, %9'unda cinsel şiddet görülmektedir. Çalışmaya katılan ebeveynlerin %70'i çocukluk döneminde şiddete maruz kaldıklarını bildirmiştir. Yine aynı kurumun 1998 tarihinde yaptırdığı çalışmanın bulgularına göre kadınların %66,2'si eşin evle ilgilenmeyişini, %56.6'sı eşin saygısız tavırlarını, %56.5'i eşin kötü alışkanlıklarını onunla arasındaki gerginliğin nedeni olarak görmektedir. Mor Çatı Vakfı'na 1990-1996 yılları arasında başvuran kadınların şiddet yaşantısına ilişkin istatistiklere göre; şiddet genelde kadınların ilk evlendikleri günden itibaren başlamış (%53.7), kadınlar genelde tüm şiddet türlerini bir arada görmekte, kadınlar çoğunlukla kocalarından (%75.4) şiddet görmekte, erkeğin şiddet uygulama gerekçelerinden en fazla olarak karı-koca ilişkilerinin bozukluğu (%25.8), erkeğe tanınan haklar (%17.7) kadınlar tarafından bildirilmiştir (4).

Kadına yönelik şiddet literatüründe "aile içi şiddet", "eşler arası şiddet", "cinsiyet temelli şiddet" gibi tanımlamalar çoğu kez birbirinin yerine kullanılmaktadır (5). Bu tanımların bazıları kimin saldırgan, kimin mağdur olduğunu gizlese de, hepsinde asıl kastedilen kadının maruz kaldığı şiddettir (5).

Kadının eşinden/birlikte yaşadığı kişiden/eski eşinden/eski partnerinden gördüğü şiddet türleri arasında şunlar sayılabilir (5,6,7):

-Fiziksel: Tekme, tokat, yumruklama, itme, kadının bedeninde sigara söndürme, bıçak, balta, silah gibi öldürücü aletlerin kullanması gibi.

-Cinsel: Zorla cinsel ilişkiye zorlama, istemediği türde cinsel ilişki, yetersizlikle kendini gösteren cinsel suçlama, grup seksine zorlama, ilişki esnasında acı veren obje kullanılması, hoşlanmadığı türde fantezilerin kadına dayatılması gibi.

-Psikolojik: Sözel tehditler, aşağılama, kadının benlik saygısını zedelemeye yönelik küçük düşürücü sözler, küfür, hakaret etme, kadını arkadaşlarından, ailesinden ayırma-onlarla görüştürmeme, evi terk ederse çocuklarını öldürebileceğini söyleme, yanında silahla oynama gibi kadının

yaşamını tehlikeye sokma davranışları ve kadının bu tür davranışların her an olabileceğine dair korkuları.

-Ekonomik: Maddi kaynakların ve paranın kadının üzerinde yaptırım, kısıtlama ve tehdit aracı olarak kullanıldığı ekonomik şiddette erkek, kadının ve çocuklarının temel ihtiyaçlarını gidermek söz konusu olduğu durumlarda dahi kısıtlı bir biçimde kadına harçlık verir. Kadının iş yaşamını engeller ya da kadın çalışıyor olsa bile tüm maaşına el koyabilir.

Baş etme, "kişinin kaynaklarını aştığı veya zorladığı düşünülen, özgül, dışsal ve/veya içsel istekleri idare etmek için yapılan tutarlı bilişsel ve davranışsal çabalar"dır (8). Baş etme stratejisiyle ilgili çeşitli ayrımlar yapılsa da, en sık kullanılanı problem-odaklı baş etme ve emosyon-odaklı baş etme stratejisi ayrımıdır (9, 10). Bu iki baş etme biçimi, baş etmenin iki işlevini de yerine getirir: Huzursuzluğa neden olan problemi değiştirmeye ya da idare etmeye yönelik işlevi (problem-odaklı baş etme) ile soruna verilen emosyonel yanıtı düzenlemeye yönelik (emosyon-odaklı baş etme) işlevi (8).

İstismara uğrayan kadın örneklemiyle yapılan çalışmalarda fiziksel şiddete uğramış kadınların aktif ve problem-odaklı baş etme davranışlarını, fiziksel şiddete uğramamış kadınlardan daha az kullandıkları bulunmuştur. Fiziksel şiddete uğramamış kadınlarla karşılaştırıldıklarında fiziksel şiddete uğrayan grubun kaçıngan ve bağımlı baş etme yanıtlarını verdikleri, sorunları görmezden gelmeye daha fazla eğilim gösterdikleri ortaya çıkmıştır (11).

Sosyal destek, desteği alan kişinin değerli olma ve sevilme algısının olması ve gerektiğinde yardımına ihtiyaç duyduğu kişilerin ulaşılabilir olması (12) olarak tanımlanır. Sosyal destek, araçsal destek, duygusal destek, değer biçilen destek, bilgilendiren destek, birliktelik desteği olmak üzere beş farklı tipe ayrılır (13). Sosyal destek ile ilgili bir diğer ayrım da algılanan sosyal destek ve kabul edilen sosyal destek ayrımlarıdır (12).

Şiddete maruz kalan kadın, ailesinden sadece emosyonel destek istemez. Aile ve arkadaşlarından emosyonel desteğin yanı sıra kendisi ve çocuğu için maddi destek, öğüt, cesaretlendirme, fikir almayı da ister (14).

Şiddete maruz kalan kadınların ailelerinden ve arkadaşlarından gördükleri sosyal destekte önemli faktörler arasında kadının şiddet uygulayan partnerinden ayrılma sayısı, medeni hali, küçük yaşta çocuğunun olup olmaması, destekçilerin de şiddet uygulayıcı partner tarafından tehdit edilip edilmemesi sayılabilir (14).

Maruz kaldıkları şiddetin sonucu olarak kadınlar çeşitli psikolojik problemler yaşarlar. Depresyon, intihar girişimi, alkol ve madde kullanımı, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) (15), düşük kendilik algısı, artan anksiyete düzeyi, yeme bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, (16), obsesif-kompulsif bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu (17) kadınların maruz kaldıkları şiddet yaşantısından sonra geliştirdikleri psikolojik problemlerdir.

Eşi tarafından sosyal tecride maruz bırakılan ve aile, arkadaş gibi çeşitli sosyal destek kaynaklarından mahrum kalan (18) kadın için kadın sığınma evleri önemli bir destek merkezi olmaktadır (19). Şiddete maruz kalan kadın için kadın sığınma evi çocuğunun ve kendisinin güvenliğini sağlayabileceği, şiddet uygulayıcısından korunabileceği, hukuki ve psikolojik yardım alabileceği bir yerdir (19, 20). Kadın sığınma evlerinin etkinliğini kesin biçimde değerlendirmek zor olsa da, araştırmalar kadın sığınma evlerinin çoğu kadın için yararlı olduğunu göstermektedir. Bir araştırmaya göre, kadın sığınma evinde kalan kadınların %75'i kadın sığınma evlerinin kendilerine yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (19, 21).

Kadın sığınma evleri kadına yönelik şiddeti kontrol etmeye ve mağdurları tedavi etmeye yönelik kurumlardır. Bu kuruluşlar hukuki kontrol, ve psikolojik tedavi imkanları sunarlar (21).

Türkiye'de şimdiye dek yapılan çalışmalarda psikiyatri servislerine müracaat eden şiddete maruz kalan kadınların veya kadın sığınma evlerinde kalan kadınların psikopatolojileri, şiddet yaşantıları ve aile uyumları araştırılmıştır (7, 22,23, 24, 25, 26). Yurt dışında şiddete maruz kalan kadının kullandığı baş etme stratejileri ve sahip oldukları sosyal destek ile ilgili geniş bir literatür (21, 27, 28, 29, 30, 32, 33) bulunmasına karşın, Türkiye'de, bu çalışmanın yapıldığı dönemde, baş etme mekanizmaları ve sosyal desteği temel alan ve kadın sığınma evi popülasyonuna uygulanan çalışmalara rastlanılmamıştır. Bu bakımdan, elinizdeki çalışmanın yukarıda belirtilen mekanizmaları anlayabilmek için bir başlangıç olacağı ve eksikliği gidereceği düşünülmektedir.

1.1. Şiddet, Saldırganlık ve İhmal Kavramları

Aile içi şiddet ve kadına yönelik şiddet ile ilgili literatür incelendiğinde kavramsal olarak birbirini karşılamamalarına rağmen şiddet, saldırganlık ve ihmal kavramlarının çoğu kez birbirinin yerine kullanıldıkları görülmektedir (21).

1.1.1. Şiddet Tanımı

Türk Dil Kurumu'nun Güncel Türkçe Sözlüğünde şiddet, "karşıt görüşte olanlara, inandırma veya uzlaştırma yerine kaba kuvvet kullanma" olarak tanımlanmaktadır (34).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti, "kişinin kendisine, bir başkasına veya bir gruba karşı, yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, az gelişmişlik veya yoksunlukla sonuçlanan (veya sonuçlanma ihtimali yüksek olan) kasıtlı kuvvet kullanımı veya kuvvet kullanma tehdidi" olarak tanımlamıştır (35).

Gelles ve Straus (36)'a göre şiddet; diğer kişiye fiziksel zarar verme niyeti taşıyan veya böyle bir niyetin algılandığı eylemdir.

1.1.2. Saldırganlık Tanımı

Saldırganlık, "hakim olmak, yenmek, yönetmek amacıyla güçlü, şiddetli, etkili bir hareket, fiil, işlem; bir işi bozma, engelleme, boşa çıkarmaya karşı düşmanca, yaralayıcı, hırpalayıcı veya tahrip edici amaç taşıyan bir davranış"tır (37).

1.1.3. İstismar Tanımı

Şiddet tanımı fiziksel saldırganlığın tüm biçimlerine gönderme yaparken, istismar sadece hasar ile sonuçlanan/sonuçlanabilen fiziksel saldırganlığa gönderme yapmaz, aynı zamanda zararla sonuçlanacağı düşünülen fiziksel olmayan kötücül eylemleri de içerir (36).

1.2. Kadına Yönelik Şiddet/İhmal/İstismar

Birleşmiş Milletlerin 1993 yılında yayınladığı Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi'nde kadına yönelik şiddet: "Kadınların fiziksel, cinsel veya psikolojik olarak zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan her türlü cinsiyet-temelli şiddet eylemi ya da kadına yönelik bu gibi eylemlerle tehdit, baskı uygulanması, özgürlüğün keyfi olarak kadının elinden alınması" olarak tanımlanır (38).

Kadına yönelik şiddetle ilgili tanımlama sürecinde, ilk olarak, partneri tarafından doğrudan kadına yöneltilen hasar verici fiziksel şiddet eylemlerine vurgu yapılmıştır. Kadına yönelik şiddet sosyal bir problem

olarak kabul edildiği ölçüde bu tanımlamanın boyutları genişletilmiş ve cinsel ihmal, eş tecavüzü, hattâ pornografik yayınlar da kadına yönelik şiddet tanımlamasına dahil edilmiştir (36). Günümüzde aile içi şiddet artık sadece fiziksel şiddet ve evde yaşanılan şiddet olarak algılanmamaktadır. Bu kavram; fiziksel, cinsel, zihinsel, emosyonel/psikolojik şiddet ve tehdit olarak da anlaşılmaktadır. Bu kavramın içine şiddet uygulayıcısı olarak kadının eşi, erkek arkadaşı, birlikte yaşadığı kişi, eski partneri, eski kocası, arkadaşı, oğlu, babası, kardeşi ve diğer yakın aile fertleri de girmektedir (5).

Aile içi şiddet literatüründe bazı kavramlar sık sık birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Kadına yönelik şiddet literatüründe de aynı karmaşa vardır. "Aile içi şiddet", "eşler arası şiddet", "evlilik içi şiddet", "dövülmüş kadın", "cinsiyet temelli şiddet", "tanıdık erkek tarafından kadına yönelik şiddet" gibi kavramlar zaman zaman birbirlerinin yerine kullanılmaktadır (5).

Erkeklerin de tıpkı kadınlar gibi eşler arası şiddetin mağduru olabileceğini ve erkek ile kadının neredeyse aynı oranda birbirlerine şiddet uyguladığını ifade ettikleri için "aile içi şiddet", "eşler arası şiddet", "evlilik içi şiddet" gibi terimler, erkek ve kadın arasındaki farkı gizlemektedir. Halbuki, araştırmalara göre yetişkinler arasındaki aile içi şiddetin %90'ı erkek tarafından kadına uygulanmaktadır (5, 39). Kadın ve erkek arasındaki güç dengesizliği 'aile içi şiddet'teki gerçekliği gözler önüne serse de, bu terimler gerçekte kimin şiddet uyguladığını ve kimin şiddete maruz kaldığını göstermekte başarısızdır. Aile içi şiddet sadece evde ve halihazırdaki partner tarafından uygulanmaz. Aynı zamanda kadının eski kocası ya da partneri tarafından da uygulanabilir (5).

Kadına yönelik şiddetle ilgili yapılan ilk çalışmalarda, kocanın karısını istismarı ve ev içi şiddet gibi terimler heteroseksüel ve evli kadınların, eşlerinden fiziksel şiddet gördüğü durumları açıklamak için kullanmıştır. Dolayısıyla bu kavramsallaştırma homoseksüel ilişki içerisinde olanları veya evli olmayıp birlikte yaşayan çiftleri içermemekteydi (40).

Kadına yönelik şiddet/aile içi şiddet tanımları kültürden kültüre değişiklik göstermektedir. Bir dilde kadına yönelik şiddeti tanımlamak için kullanılan kelime/kavram, bir diğer kültürde eşdeğerini bulamayabilir ve olayı tanımlamak için farklı kelimeler/kavramlar kullanılabilir. Bu durum da kimi zaman şiddetten kimin, nasıl, niçin etkilendiğini, bu tanımları kullanırken neyin kastedildiğini anlamayı güçleştirir (41). Örneğin İngiltere'de aile içi şiddet "birbiriyle yakın ilişki veya cinsel ilişki halinde olan yetişkinler arasındaki şiddet" olarak tanımlanmaktadır. Bu kavrama bazen diğer aile üyeleri arasındaki şiddet de girmektedir (5).

1.3. Şiddet Türleri

Kadına yönelik şiddetin her boyutu (fiziksel, cinsel, ekonomik ve psikolojik), şiddetin aktif ve pasif biçimlerini içerir (21). Browne & Herbert (1996)'in çalışmasına göre aktif şiddet, kızgınlığın doğrudan mağdura yöneldiği şiddettir. Fiziksel, psikolojik, cinsel içerikteki istismar eylemlerini içerir. Pasif biçimi ise yine fiziksel, psikolojik, cinsel bağlamda bir ihmali içerir. Öfke, burada, ilgi eksikliği olarak kendini gösterir. Şiddetin aktif ve pasif biçimlerinin çeşitli şiddet türlerindeki açılımları Tablo I'de verilmiştir.

Tablo I: Aile içi şiddetin iki yönlü sınıflandırması (21)

	Fiziksel şiddet	Psikolojik şiddet	Cinsel şiddet
Aktif İstismar	Kasıtlı yaralama Zorla baskı veya kısıtlama	Caydırma Emosyonel istismar Maddi istismar	Ensest Saldırı ve tecavüz
Pasif İhmal	Kötü bakım Fiziksel ihmal	Şefkat eksikliği Emosyonel ihmal Maddi ihmal	Korumama Cinsellikten para kazandırmaya teşvik

1.3.1. Fiziksel Şiddet

Şiddetin en belirgin biçimi olan fiziksel şiddet, saldırı ve yaralanmanın pek çok çeşidini içermektedir. Tekme, tokat, yumruklama, itme, çürükler, morarmış göz, kırık kemikler, kadının bedeninde sigara söndürme, bıçak, balta, silah gibi öldürücü aletleri kullanmak vb. kadına yönelik uygulanan fiziksel şiddet biçimlerinden bazılarıdır (5,6).

Fiziksel şiddet genel olarak tek bir tokat ile başlar; tokat çiftlerde şok etkisi yaratır. Tokat sonrasında erkek bu durumun tekrar yaşanmayacağına dair partnerine söz verir. Fakat bir kez yaşandıktan sonra, şiddetin bir daha **tekrarlanmaması** nadirdir. Pek çok farklı ekolden gelen araştırmacılar şiddetin nadiren tek bir olayla sınırlı kaldığını belirtmişlerdir. Şiddetin olmadığı uzun aralar olabilir fakat bir kez şiddete başvurmuş olan

erkek, bunu gelecekte de tekrarlayabilir. Zamanla bu "kaza"lar sıklaşır ve daha ciddi boyutlara ulaşır (5).

1.3.2. Cinsel Şiddet

Cinsel şiddet; cinselliğin tehdit, sindirme ve kontrol etme amacıyla kullanılmasıdır (7). Kadınla zor kullanarak cinsel ilişkiye girme, istemediği türde cinsel ilişki, yetersizlikle kendini gösteren cinsel suçlama, grup seksine zorlama, ilişki esnasında acı veren obje kullanma, hoşlanmadığı türde fantezileri kadına dayatma vb. kadına yönelik uygulanan cinsel şiddet biçimleridir (6).

Fiziksel olarak şiddete maruz kalan kadınlar çok sık olarak cinsel aşağılamadan cinsel saldırıya kadar varan cinsel şiddet uygulamalarına da maruz kalırlar (5).

1.3.3. Psikolojik Şiddet/İstismar

Tüm istismar biçimlerinde emosyonel/psikolojik sonuçlar oluşur (5). Psikolojik istismar/şiddette kadın, korkuyu öğrenir, bağımlılığı artar ve kendilik algısı bozulur (42).

Psikolojik şiddet/istismarda aşağıdaki durumlar görülür (6, 7, 42):

- Tecrit etme: Şiddet uygulayıcısı kadını arkadaşlarından, ailesinden ayırır ve onlarla görüşmesine izin vermez. Kadının aktivitelerini ve sosyal bağlarını izler ve bunları kontrol altına alır.

- Utandırma: Şiddet uygulayıcısı, karısıyla/kız arkadaşıyla alay eder, küçük düşürür, kadının benlik saygısını zedeleyici küçük düşürücü sözler sarfeder, küfür ve hakaret eder.

- Tehdit: Şiddet uygulayıcısı kendisine, ona, arkadaşlarına, ailesine zarar vereceğine dair kadını tehdit eder; evi terk ederse çocuklarını öldürebileceğini söyler, yanında silahla oynar ve kadının yaşamını tehlikeye sokar ya da kadında bu tür davranışların her an olabileceği korkusunu yerleştirir.

- Şiddet uygulayıcısı, kadının kişisel yeteneklerine zarar verir.

- Şiddet uygulayıcısı kıskançlıkla ve kadına mülküymüş gibi davranarak kadını sadakatsizlikle suçlar. Kadını ekonomik yoksunluğa iter.

- Şiddet uygulayıcısı, erkek ve kadın rollerini tanımlar ve erkeğin imtiyazlarını öne çıkartır.

- Şiddet uygulayıcısı, emosyonel geri çekilme gösterir, yaptıklarını minimize veya toptan inkâr eder.

1.3.4. Ekonomik Şiddet

Maddi kaynakların ve paranın kadının üzerinde yaptırım, kısıtlama ve tehdit aracı olarak kullanıldığı ekonomik şiddette erkek, kadının ve çocuklarının temel ihtiyaçlarını gidermek söz konusu olduğu durumlarda dahi kadına kısıtlı bir harçlık verir. Kadının iş yaşamını engeller ya da kadın çalışıyorsa, tüm maaşına el koyabilir (7). Kadının sosyo-ekonomik düzeyi erkeğe denk olsa bile, psikolojik donanımının eksik kaldığı durumlarda kadın, ekonomik şiddete maruz kalabilmektedir (6).

Kadının maruz kaldığı şiddetin yoğunluğunun ve sıklığının kadın üzerindeki etkileri Tablo II'de verilmiştir.

Tablo II: Şiddetin yoğunluğu ve sıklığının etkileri (21)

Az Ciddi (Sık gerçekleşemeyen, küçük, uzun süreli olmayan hasarlar: fiziksel, cinsel veya psikolojik) ❖ Fiziksel: Küçük alanlarla sınırlı ve yüzeysel yaralanmalar, çizikler, yanıklar gibi ❖ Cinsel: Uygunsuz cinsel temas, davet ve/veya teşhircilik ❖ Emosyonel: Sözlü saldırı, aşağılama, küçük düşürme, günah keçisi haline getirme ve bulanık atmosfer yaratma gibi ❖ İhmal: Sevgi ve şefkati zaman zaman esirgemek, kilo kaybetmesine neden olmak gibi
Orta Ciddi (Daha sık ve daha ciddi ama hayati tehlike doğurmayan veya uzun süreli etkisi olmayacak hasarlar) ❖ Fiziksel: Daha geniş alan kaplayan ve daha ciddi yüzeysel yaralamalar ve küçük deri altı yaralamalar, büyük morluklar, yanıklar ❖ Cinsel: Edep dışı veya uygunsuz şekilde, birleşme olmaksızın cinsel temas, mastürbasyon, cinsel organlarla oynama veya parmakla ilişki gibi

- Emosyonal: Sık sık sözlü saldırı, aşağılama, küçük düşürme ve bazen de reddetme gibi
- İhmal: Sevgi ve şefkatin sık sık esirgenmesi, kadının organik bir neden olmaksızın kilo almada başarısız olması

Tablo II'nin devamı

Çok Ciddi (Süren veya sık sık meydana gelen kötü muamele ya da sık olmasa bile potansiyel olarak çok ciddi fiziksel veya psikolojik hasara yol açabilecek olaylar)

- Fiziksel: Uzun süreli ve derin doku yaralamaları, kırık kemikler, ciddi yanıklar ve iç organlara verilen zarar
- Cinsel: Oral, anal veya vajinal penetrasyon içeren cinsel ilişki veya ilişki
- Girişimleri
- Emosyonel: Sık sık reddetme, yiyecek ve içecekten mahrum bırakma, tecrit, hareketlerini zorla kısıtlama gibi
- İhmal: Ebeveyn, bakıcı veya eşin sık sık ulaşılamaz olması ve organik nedeni olmayan büyüyememe, gelişememe

Hayati tehlike arzeden (Uzun süreli ve ciddi fiziksel ve psikolojik hasara yol açan, hayati tehlike yaratan olaylar. Saldırganın yardım istemekte geciktiği hallerde veya kendi kendine hasar veren kurbanlarda ölüm vakaları ortaya çıkar.)

- Fiziksel: Mağdurun ölümüne yol açabilecek, kasıtlı ve sürekli yaralamalar
- Cinsel: Uzun süreli ensest, cebir ve şiddetle ilişki (oral, anal, vajinal)
- Emosyonel: Sürekli reddetme, beslenememe, yiyecek ve içecekten sık sık mahrum bırakılma, zorla tecrit ve hareketin kısıtlanması
- İhmal: Ebeveyn, bakıcı veya eşin sürekli eksikliği, organik neden olmaksızın kiloyu koruyamama

1.4. Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Kuramlar

Diğer pek çok saldırgan eylemden farklı olarak eşe yönelik şiddet aile içinde meydana gelir. Saldırgan ve mağdur birbirleriyle devamlılık gösteren bir etkileşim halindedir. Aile içindeki statü ve roller cinsiyet ve yaş temellidir. Aile bireylerinde şiddetle ilgili birbiriyle çatışan normatif beklentiler vardır. Koca, kendisinde aile üyelerine yönelik şiddet uygulama hak veya yükümlülüğü görür. Aile bağı şiddete maruz kalanların bu durumdan kurtulmasını güçleştiren bir etkendir. Hukuki, ahlaki, maddi ve duygusal bağlar, şiddet görenin ailesini bırakmasının önünde engel olarak belirir. Mağdur ve suçlu aynı yerde ikamet ederler, yükümlülükleri paylaşırlar, mülkiyetle birbirlerine bağlanmışlardır. Pek çok şeyi birlikte

yaşamışlardır ve hattâ birbirlerini hâlâ sevmektedirler. Sonuçta, etkileşimleri her zaman yıkıcı, suç içerecek nitelikte veya acıma duygusundan yoksun değildir. Çoğunlukla nötr, hattâ olumlu, yapıcı ve sevgi dolu bile olabilir (43, 44).

Eş şiddetiyle ilgili çalışmalara dayanarak Johnson (20, 45, 46, 47) eş şiddetinin doğasına ilişkin iki temel kalıp olduğunu gösterir: Aile reisliği terörizmi (patriarchal terrorism) ve çiftlerin ortak şiddeti (common couple violence). Aile reisliği terörizmi, erkeğin kadın üzerinde kontrol hakkı olduğunu söyleyen geleneksel düşüncenin bir ürünüdür. Bu hakim geleneksel düşünceden hareketle koca, karısı üzerinde korkuya dayalı bir kontrol sağlar ve bu kontrol sadece fiziksel şiddetin düzenli bir biçimde uygulanmasını değil, aynı zamanda ekonomik olarak ikinci plana atılma, tehdit, tecrit ve başka kontrol taktiklerini de içerir. Çiftlerin ortak şiddeti ise erkek egemenliğinin ürünü değildir, bunda cinsiyetin rolü daha azdır, erkek de kadın da bu şiddetin uygulayıcısı olabilir. Böyle bir durumda çatışma kontrolden çıkar, genellikle küçük şiddet biçimlerine başvurulur, çok nadiren de ciddi, hattâ hayati tehlike arzeden şiddet biçimleri ortaya çıkar.

Kadına/eşe yönelik şiddet genelde üç farklı seviyede açıklanır: Kişinin kendi içsel özellikleriyle ilgili açıklama, kişiler-arası açıklama ve sosyo-kültürel açıklama (48, 49).

1.4.1. Kişinin Kendi İçsel Özellikleriyle İlgili Açıklama

Kişi-içi açıklama seviyesine göre, eşlerden birinin yahut her ikisinin de belirli kişilik yapıları onları "dayak atmaya" (wife battering) eğilimli yapar (48). Bu düzeyle ilgili araştırmalar daha çok saldırganın kişilik özelliklerine odaklanır. Eşine şiddet uygulayan erkeklerin sadistik, pasif-agresif olduklarını, patolojik derecede kıskançlık geliştirdiklerini gösteren araştırma sonuçları vardır. Kişilik özelliklerinin şiddet eyleminde temel belirleyici olduğunu varsayar. Daha çok saldırganın kişilik özelliklerine odaklanılsa da mağdurun kişilik özelliklerini belirlemeye yönelik araştırmalar da mevcuttur (48, 49).

Psikodinamik kuram açısından şiddet uygulayıcısının 'anormal' karakter özellikleri vardır. 'Anormal' karakteristiği olan bu bireylerin içsel psikolojik çatışmaları ve işlevlerinde bozukluk vardır (21).

1.4.2. Kişiler-arası Açıklama

Kişiler-arası açıklama seviyesinde, kişinin diğerleriyle kurduğu ilişki önem taşır. Bu yaklaşımda aileyi etkileyen dış çevresel faktörler, aile organizasyonu, şiddet eyleminin habercisi niteliğindeki eşler arası gündelik etkileşimler araştırılır ve şiddetin bu yolla anlaşılabileceği savunulur (49). Kişiler-arası açıklama seviyesinde aile yapısını, stres olgusunu, nesilden nesile şiddetin aktarımını, ailedeki etkileşim kalıplarını inceleyen teoriler geliştirilmiştir (49).

Bu kategoriye uyan dört ana teoriden söz edilebilir (48, 49):

1. Sosyal Öğrenme Teorisi
2. Genel Sistem Teorisi
3. Döngü Modeli
4. Değiş-Tokuş/Sosyal Kontrol Teorisi

1.4.2.1. Sosyal Öğrenme Teorisi

Sosyal öğrenme teorisine göre bireylerin davranışları sosyal çevresi, özellikle de aile üyeleri tarafından belirlenir (48). Şiddete maruz kalan bireylerin şiddete çok az maruz kalan veya hiç kalmayan bireylere göre evde şiddet uygulamaları daha muhtemeldir (50). Sosyal öğrenme teorisi, öğrenmenin bir sonucu olarak bireyin davranışlarındaki gözlemlenebilir değişimlere vurgu yaparak, saldırganlığı anlamayla ilgili daha esnek bir anlayış ortaya koymaktadır (21).

Sosyal öğrenme teorisi eşler arası şiddetle ilgili beş temel faktörü içeren bir model önerir (43): 1. Aile orijinindeki şiddet. 2. Kişilik tarzı olarak agresyon. 3. Stres. 4. Alkol ve madde kullanımı 5. İlişkide hoşnutsuzluk / doyumsuzluk.

1. <u>Aile orijinindeki şiddet:</u> Ebeveynlerin ilişkisinde fiziksel saldırganlık varsa, bu durum, eşe yönelik saldırgan davranış konusunda çocuklara model olur. Çocukları okul öncesi dönemdeki

2. ebeveynler çocuklarına "disiplin" adına vurduklarında, onlara olgunlaşmamış başa çıkma davranışı için model sunmuş olurlar. Vurma davranışıyla ebeveyn, çocuğuna, bir kişinin diğerine fiziksel saldırısının bir baş etme yöntemi olduğunu göstermiş olur. Ebeveynin çocuğuna vurduktan sonra ondan "kontrolünü kaybettiği için" özür dilemesi de çocuğa ilerideki saldırgan davranışları için "özrü" de rasyonalize hale getirme yolunu açar.

3. Saldırgan kişilik tarzı: Çocukluğunda/ergenliğinde davranış problemlerine sahip olan bireyler, yetişkinliğe eriştiklerinde agresif-impulsif kişilik tarzını daha fazla sergileyebilirler. Kişinin ilköğretim/lise yıllarında sık sık kavga etmesi, saldırgan davranışı için pekiştireç olabilir ve bu kişinin eşine yönelik şiddet uygulaması daha muhtemeldir.

4. Stres: Stres tek başına agresyonu oluşturmak için yeterli değildir. Çoğu birey stresli olduğunda çökkün ve sosyal olarak izole olur, buna karşın bazıları da yatkınlıkları nedeniyle kızgın ve fiziksel olarak agresif olabilirler.

5. Alkol: Alkol beyindeki kontrol mekanizmasını baskılar ve agresyonun önünü açar. Aşırı alındığında, arka planda aile içi şiddet öyküsü gibi etkenler yoksa bile eşler arası şiddetin ortaya çıkmasına yol açabilir.

6. Evlilikteki (ilişkideki) uyuşmazlık/doyumsuzluk: Evlilikte uyuşmazlık ortaya çıktıkça eşlerin şiddete başvurmaları da artmaktadır.

1.4.2.2. Genel Sistem Teorisi

Straus (1973) ve Giles (1983)'in geliştirdikleri genel sistem teorisine göre, şiddet bireysel patolojinin bir sonucu olmaktan çok sistemik bir üründür (36, 48, 49). Tüm birbirine bağlı parçalar sistemin homeostatik dengesinin devam etmesine hizmet ederler. Bu denge etkileşimin halihazırdaki kalıplarını yansıtır (48). Aile sistemindeki işleyiş, ailede şiddet düzeyini sürdürür, arttırır veya azaltır (50).

1.4.2.3. Döngü Modeli

Amerikalı feminist psikolog Lenore Walker'ın geliştirdiği döngü teorisine göre, kadının dövülmesiyle ilişkili üç farklı evre vardır: Gerilim inşa evresi, kuvvetli-şiddet evresi ve pişmanlık evresi (43, 48, 51).

1. Gerilim-inşa evresi: Eyleme doğru ilerleyen bir gerilim vardır. Kadın erkeği kontrol edebileceğini düşünür. Çözülmemiş çatışma yoğunlaşır ve gösterilmemiş kızgınlık birikir.

2. Kuvvetli-şiddet/patlama evresi: Sözel, emosyonel ve/veya fiziksel şiddet uygulanır.

3. Pişmanlık evresi: Her zaman gerçekleşmeyen bu evrede şiddet uygulayıcısı özür diler, nazikleşir ve pişmanlık gösterir.

1.4.2.4. Değiş-Tokuş/ Sosyal Kontrol Teorisi

Bu teoriye göre aile içindeki şiddet maliyetler ve ödüllere göre şekillenir. Şiddet, ödül maliyetten daha büyükse kullanılır. Sosyal kurumların aile içi şiddete müdahale etmedeki isteksizliği ya da müdahalenin yaptırımının etkili olmayışı şiddetin maliyetini azaltırken kültürel onaylama şiddetin muhtemel ödüllerini arttırır (36).

1.4.3. Sosyo-Kültürel Açıklamalar

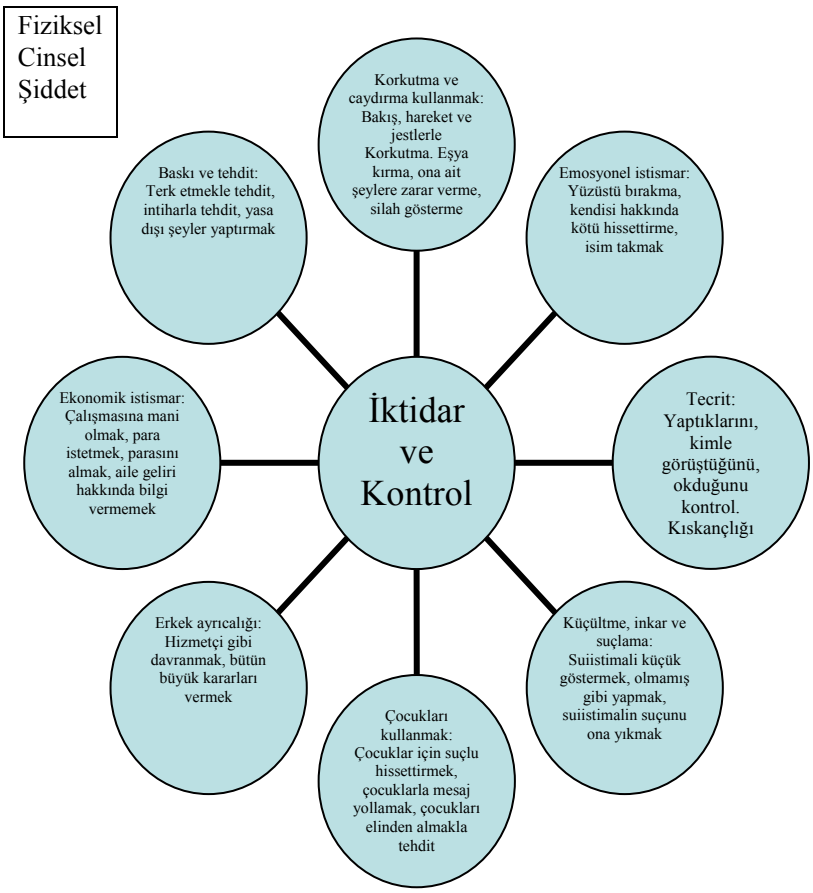
Sosyo-kültürel açıklamalar sosyal değişkenler üzerinde durur. Bu yaklaşımda eşler arasındaki denklik veya denk olmama, ataerkillik, şiddet ve aile ilişkilerini etkileyen kültürel normlar ve tutumlar (49), eş dövmeyle ilgili tarihsel, hukuki, kültürel ve politik etkenler üzerinde odaklanılır (48).

1.4.3.1. Feminist Kuram

Feminizm cinsiyetçiliği, cinsiyete dayalı sömürüyü ve baskıyı sona erdirmeyi amaçlar (52). Kadına yönelik kötü muameleyle ilgili feminist teorilerin temel görüşü, erkeklerin fiziksel şiddeti aile içindeki erkek üstünlüğünü devam ettirmek için kullandıkları şeklindedir. Erkeklerin de kadınların uyguladığı şiddetin mağduru olabileceği şeklindeki argümanlara karşı feminist yazarlar, kadınların kendilerini ve çocuklarını korumak için şiddete başvurdukları savunmasını yaparlar (53). Feminist bakış açısı güç

dengesizliğine dikkat çeker. Radikal feministler erkek üstünlüğü ve kadının itaati üzerine temellenmiş bir sosyal sistem olarak tanımladıkları "aile reisliği" kavramını geliştirmişlerdir. Buna göre, erkeğin iktidarı ailede başlayan, ekonomik sömürüye dayanan, güç ve cinsel şiddeti içeren sosyalleşme süreciyle devam eder. Ekonomik ve sosyal süreçler doğrudan veya dolaylı olarak erkek egemen sosyal düzeni ve aile yapısını desteklerler (50). Feminist bakış açısına göre patriarşik terörizmin kaynağını partnerin diğeri üzerindeki genel kontrol isteğinden kaynaklanır. Pek çok kontrol taktiğini içeren bu kontrol isteği şekil I'de daha detaylı gösterilmektedir (45).

Şekil I: Şiddette iktidar ve kontrol (45)



1.4.3.2. Ekonomik/Sosyo-Kültürel Teori

Ekonomik ya da sosyal yapı teorisine göre şiddet ve istismar sosyal yapıdaki stresten kaynaklanır. Düşük gelir durumu, işsizlik ve hastalık sosyal yapıda strese neden olabilir. Şiddet strese yanıt ya da uyum aracı olarak kabul edildiğinde, şiddete veya istismara olanak tanır (36).

1.5. Aile İçi Şiddetin Önlenmesi İle İlgili Hukuki Yapı

1.5.1. Türk Ceza Kanunu

5237 sayılı Türk Ceza Kanununun (TCK) 232. ve 233. maddeleri 'kötü muamele' ve 'aile hukukundan kaynaklanan yükümlülüğün ihlali' ile ilgili cezai müeyyideleri belirler. TCK'nın Kötü Muamele başlıklı 232. maddesi şöyledir:

Madde 232. –(1) Aynı konutta birlikte yaşadığı kişilerden birine karşı kötü muamelede bulunan kimse, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) İdaresi altında bulunan veya büyütmek, okutmak, bakmak, muhafaza etmek veya bir meslek veya sanat öğretmekle yükümlü olduğu kişi üzerinde, sahibi bulunduğu terbiye hakkından doğan disiplin yetkisini kötüye kullanan kişiye, bir yıla kadar hapis cezası verilir.

TCK'nın Aile Hukukundan kaynaklanan yükümlülüğün ihlali başlıklı 233. maddesi şöyledir:

Madde 233. –(1) Aile hukukundan doğan bakım, eğitim veya destek olma yükümlülüğünü yerine getirmeyen kişi, şikayet üzerine, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Hamile olduğunu bildiği eşini veya sürekli birlikte yaşadığı ve kendisinden gebe kalmış bulunduğunu bildiği evli olmayan bir kadını çaresiz durumda terk eden kimseye, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası verilir.

(3) Velayet hakları kaldırılmış olsa da, itiyadi sarhoşluk, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılması ya da onur kırıcı tavır ve hareketlerin sonucu maddi ve manevi özen noksanlığı nedeniyle çocuklarının ahlak, güvenlik ve sağlığını ağır şekilde tehlikeye sokan ana veya baba, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır (54).

1.5.2. 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun

14.01.1998 tarihli ve 4320 sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun 04.05.2007 tarihinde değiştirilmiştir. Kanunun değiştirilmiş hali aşağıda verilmiştir.

"**Madde 1 -** Türk Medenî Kanununda öngörülen tedbirlerden ayrı olarak, eşlerden birinin veya çocukların veya aynı çatı altında yaşayan diğer aile bireylerinden birinin veya mahkemece ayrılık kararı verilen veya yasal olarak ayrı yaşama hakkı olan veya evli olmalarına rağmen fiilen ayrı yaşayan aile bireylerinden birinin aile içi şiddete maruz kaldığını kendilerinin veya Cumhuriyet Başsavcılığının bildirmesi üzerine Aile Mahkemesi Hâkimi meselenin mahiyetini göz önünde bulundurarak re'sen aşağıda sayılan tedbirlerden bir ya da birkaçına birlikte veya uygun göreceği benzeri başka tedbirlere de hükmedebilir:

Kusurlu eşin veya diğer aile bireyinin;

a) Aile bireylerine karşı şiddete veya korkuya yönelik söz ve davranışlarda bulunmaması,

b) Müşterek evden uzaklaştırılarak bu evin diğer aile bireylerine tahsisi ile bu bireylerin birlikte ya da ayrı oturmakta olduğu eve veya işyerlerine yaklaşmaması,

c) Aile bireylerinin eşyalarına zarar vermemesi,

ç) Aile bireylerini iletişim araçları ile rahatsız etmemesi,

d) Varsa silah veya benzeri araçlarını genel kolluk kuvvetlerine teslim etmesi,

e) Alkollü veya uyuşturucu herhangi bir madde kullanılmış olarak şiddet mağdurunun yaşamakta olduğu konuta veya işyerine gelmemesi veya bu yerlerde bu maddeleri kullanmaması,

f) Bir sağlık kuruluşuna muayene veya tedavi için başvurması.

Yukarıdaki hükümlerin uygulanması amacıyla öngörülen süre altı ayı geçemez ve kararda hükmolunan tedbirlere aykırı davranılması halinde tutuklanacağı ve hakkında hapis cezasına hükmedileceği hususu şiddet uygulayan eş veya diğer aile bireyine ihtar olunur.

Eğer şiddeti uygulayan eş veya diğer aile bireyi aynı zamanda ailenin geçimini sağlayan yahut katkıda bulunan kişi ise hâkim bu konuda mağdurların yaşam düzeylerini göz önünde bulundurarak daha önce Türk Medenî Kanunu hükümlerine göre nafakaya hükmedilmemiş olması kaydıyla talep edilmese dahi tedbir nafakasına hükmedebilir.

Bu Kanun kapsamındaki başvurular ve verilen kararın infazı için yapılan icraî işlemler harca tâbi değildir."

"**Madde 2 -** Koruma kararının bir örneği mahkemece Cumhuriyet Başsavcılığına tevdi olunur. Cumhuriyet Başsavcılığı kararın uygulanmasını genel kolluk kuvvetleri marifeti ile izler.

Koruma kararına uyulmaması halinde genel kolluk kuvvetleri, mağdurların şikâyet dilekçesi vermesine gerek kalmadan re'sen soruşturma yaparak evrakı en kısa zamanda Cumhuriyet Başsavcılığına intikal ettirir.

Cumhuriyet Başsavcılığı koruma kararına uymayan eş veya diğer aile bireyleri hakkında Sulh Ceza Mahkemesinde kamu davası açar.

Fiili başka bir suç oluştursa bile, koruma kararına aykırı davranan eş veya diğer aile bireyleri hakkında ayrıca üç aydan altı aya kadar hapis cezasına hükmolunur (55).

1.5.3. Kadın Sığınma Evleri İle İlgili Hukuki Yapı

Türkiye'de kadın konuk evleri vakıflar, SHÇEK ve belediyeler tarafından açılmaktadır. Kadın sığınma evlerini açma koşullarını düzenleyen 1550 sayılı belediyeler kanunu (56), SHÇEK'in 1998 tarihli 23400 sayılı (57) ve 2001 tarihli (58) yönetmelikleri kadın sığınma evi açılış koşullarını belirler.

1550 sayılı belediyeler kanununa göre nüfusu 50.000'i geçen belediyeler kadın sığınma evi açmakla yükümlüdürler (56).

SHÇEK'in 12.07.1998 tarihli 23400 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı kadın konukevleri yönetmeliği ile kadın sığınma evlerinin işleyişi düzenlenmiştir (57). 08.05.2001 tarihli yönetmelikle de özel tüzel kişiler ve kamu kuruluşlarınca açılacak kadın konuk evleri ile ilgili düzenleme yapılmıştır (58). Bu konuk evlerinin sayıları yeterli değildir ve ihtiyacı karşılamaktan uzaktır.

1.6. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Özellikleri

Şiddete maruz kalan kadınlar homojen bir grup teşkil etmezler (59). Bu nedenle şiddete maruz kalan kadınların tipolojilerini belirlemeye yönelik çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Synder ve Fruchtman (1981) (59) çalışmalarında, çalışmaya katılan kadınları beş kategoriye ayırmışlardır: 1. kategorideki (%28) kadınları, nadiren fiziksel şiddete/istismara maruz kalan, kadın sığınma evinde bir müddet kaldıktan sonra şiddete başvuran eşlerine geri dönen kadınlar oluşturmaktadır. Bu kadınlar ilişkilerini genelde "sabit" olarak nitelendirir ve şiddetin nedeni olarak alkol, uyuşturucu gibi maddeleri görürler. 2. kategorideki (%33) kadınlar ciddi anlamda şiddete maruz kalan ve genelde ilişkilerini "değişken ve patlamalı" olarak nitelendiren kadınlardır. Bu tipteki kadınlar ilişkilerinde dönemsel ayrılıklar yaşamaktadır. Şiddet uygulayıcısı olan eşlerine dönme ihtimalleri ilk tipe göre daha azdır. 3. kategorideki (%19) kadınlar daha yoğun ve kronik şiddet altındadır ancak zaman ilerledikçe şiddet uygulayıcısı eşini terk etme olasılıkları daha da azalır. 4. kategorideki (%11) kadınlar ise şiddete en az maruz kalan kadınlardır. Daha çok çocuklarını korumak için şiddete maruz kalırlar. 5. kategorideki (%9) kadınların aile öyküsünde de şiddet bulunur. Şiddeti hayatta karşılaşılabilinecek sıradan bir şey olarak görürler. Genellikle şiddet uygulayıcısı olan eşlerine dönerler.

Şiddete maruz kalan kadınların tipolojisini belirlemeye yönelik diğer bir çalışmada da, Follingstad ve ark. (59) şiddete maruz kalan 5 tip kadın profili çıkarmışlardır. Tip 1'deki kadınlar ciddi ve sık sık kötü muameleye maruz kalır. Şiddet hayatlarının parçasıdır. Çocukluk döneminde de şiddete maruz kalmış olma ihtimalleri fazladır. İlişkisini göreceli biçimde "iyi" diye tanımlar, sorunlarının dışarıdan kaynaklandığı iddiasındadırlar. Tip 2'deki kadınlar, birinci gruba göre daha az sıklıkta ve yoğunlukta şiddete maruz kalır. Daha kısa süreli şiddete maruz kaldığı için ilişkisini devam ettirme oranı yüksektir. Tip 3'teki kadınlar ilişkide şiddetin varlığını kabul ederken, şiddet uygulayıcısı olan eşlerinin sorumluluğunu minimize ederler. Çocukluk dönemlerinde de şiddete/istismara maruz kalmış olma olasılıkları vardır. Tip 4'teki kadınlar ise orta derecede ciddi şiddete çok sık maruz kalmaktadır. Çocukluk dönemi kötü muamele öyküleri olması muhtemeldir. İlişkiyi devam ettirmeye meyillidirler ama şiddeti mazur görmezler. Tip 5'teki kadınlar sık sık şiddete maruz kalır fakat şiddet zamanla azalır. İlişkisini başka çaresi olmadığı için devam ettirme eğilimindedir.

Şiddete maruz kalan kadın, şiddetin varlığına rağmen ilişkisini sonlandırmayabilir. Kadının şiddete rağmen ilişkisini sonlandırmama nedenleri arasında; ekonomik kaygılar (işsizlik, şiddete maruz kalan kadının kişisel gelirinin olmaması veya azlığı, çocuklarının da yanında olduğu bir iş bulmanın zorluğu, şiddeti sonlandırmak için gerekli ekonomik kaynaklarının olmaması), sosyal destek ağının bulunmaması, bu ağı kaybetmesi ya da sosyal ağının baskıları, çocuk sayısı, babalarının desteğine ihtiyaç duyan çocukların varlığı, yalnız kalma veya bir başka eş bulamama gibi korkularının olması, düşük kendilik algısı, kadının kendi içsel baskıları, eşinin aslında onu incitmek istemediğine dair inancı, kocalarının değişeceklerine dair inançları, boşananların toplum tarafından damgalanması, eşlerini halen seviyor olmaları sayılabilir (46, 50, 60, 61, 62, 63).

Ekonomik kaynaklardan yoksun oluşun kadının şiddet görme olasılığını arttıracağı (46) yönünde araştırmalar mevcut olsa da, tüm sosyo-ekonomik gelir düzeylerinde şiddet görüldüğünü ortaya koyan araştırmalar da vardır. Kadının kişisel gelirinin oluşu kadını şiddetten koruyan bir özelliktir fakat bu özelliğin tümüyle koruyucu bir işlevi yoktur (63).

Bazı araştırmaların sonuçlarına göre; kalabalık bir evde yaşama, nikâhsız yaşama, şehirli veya köylü olma, yaş, evlilik yaşı ile şiddete maruz kalma arasında ilişki bulunmamaktadır. Çocuk sayısı ile şiddete maruz kalma arasında ise ilişki vardır (63). Koepsell, Kernic ve Holt (2006) (64)'a göre genç yaşta olan kadınlar ilişkilerini daha fazla sonlandırma eğilimindedirler. Şiddete maruz kalan kadınların büyük çoğunluğu ilişkisini tümüyle sonlandırmadan önce birkaç kez ilişkilerine kısa süreli ara verirler (65).

Şiddete maruz kalan kadınlar arasında eşini tahrik ettiği için şiddeti hak ettiğine inananlar önemli bir orandadır. Bazı kadınlar ise daha da ileri gidip kocalarının uyguladığı şiddetle ilgili bütün sorumluluğu üzerlerine alırlar. Şiddete maruz kalan kadınların genel özelliklerinden biri de korkudur (61).

Bazı kadınlar şiddete rağmen ilişkilerini devam ettirmektedirler. Şiddetin varlığına rağmen ilişkinin devam edişi araştırmacılara sıklıkla şu soruyu sordurmuştur: Neden hâlâ orada kalıyorlar? (66, 67)

Kadınların kalma/ayrılma kararlarını açıklamak için çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Bu teoriler; öğrenilmiş çaresizlik, psikolojik saplantı (entrapment), planlanmış eylem (reasoned action) teorileridir (62, 68).

1. Öğrenilmiş Çaresizlik Teorisi: Bu teori, kadının kalma veya ayrılamama kararını motivasyonel, bilişsel ve duyuşsal bozuklukları içeren bir döngü olarak kavramlaştırır. Kadın, vereceği tepkinin sonuçları değiştirmeyeceğine inandığında, kadının yeni tepkiler oluşturma isteği de yok olur. Durumu değiştirme ümidini kaybetmiş olduğu için motivasyonel bir bozukluk yaşar. Motivasyonel bozukluk bilişsel bozukluğu doğurur. Bilişsel bozukluk da alınabilecek sonuçların yeni koşullarda verilen tepkilere bağlı olabileceğini öğrenmesini engeller.

2. Psikolojik Saplantı Teorisi: Bu teoriye göre, şiddete maruz kalan kadın ilişkisine bir şekilde saplanıp kalmıştır. Bu modele göre saplanıp kalmak için öncelikli olarak bir amaca yönelik yatırım yapmak gerekir. Bir noktadan sonra amaca ulaşılamasa bile daha önce yapılmış yatırımların boşuna yapılmadığını göstermek için geri dönüş yolu kapanır. Geçmişte yapılmış yatırımlar, yeni yatırımların gerekçesi haline gelir. Şiddete maruz kalan kadının durumunda bu, ilişkiye o güne dek yapılan yatırımın şiddete rağmen ilişkiyi sürdürmesi için kadına gerekçe olmasıyla ortaya çıkar. Kadın, ilişkiye yapageldiği yatırımların boşa çıkmaması için yeni yatırımlar yapmayı sürdürür.

3. Yatırım Teorisi: Bu teoriye göre, memnuniyet, kişinin 'ilişkisindeki tüm iyi şeyler ve kişinin partneri veya ilişkisiyle ilgili olumlu duyguları' olarak tanımlanır. Yatırım ise bireyin partnerine veya ilişkisine bağlı hale gelişidir. Yatırım doğrudan veya dolaylı olarak oluşabilir. Yatırımın doğrudan oluşum biçimi olarak ilişkiye harcanan zaman, ilişkide bireyin kendisini partnerine ne ölçüde açtığı; dolaylı oluşum biçimi olarak da ilişkinin parçası olmayan fakat ilişkiyle bağlantılı hale gelen arkadaşlıklar örnek olarak verilebilir.

4. Planlanmış Eylem Teorisi: Bu modele göre düşünülmüş eylemler ve kararlar, doğrudan davranışsal niyetlerle ilişkilidir. Kadının niyetlendiği davranışı nasıl gördüğü ve çevresinin, onun bu davranışı gerçekleştirmesi halinde nasıl davranacağıyla ilgili bilgisi, kadının bu davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceğini belirler. Bu görüşe göre kadın ayrılmayı olumlu sonuçları olan bir şey olarak gördüğünde, ayrılmanın onun kontrolünde olduğuna inandığında ve onun için özel olan kişilerin onun ayrılmasını destekleyip istediğini yapması konusunda onu yüreklendirdiklerinde, kadının ilişkiyi sonlandırma ihtimali daha yüksek olur.

Kadının eş şiddetine verdiği tepkileri açıklamaya çalışan teoriler genellikle kusur-temelli (deficit-based) modellerdir (69). Bu temele dayanan teoriler bilişsel çarpıtmalara ve şiddete verilen yetersiz tepkilere odaklanırlar. Bilişsel çarpıtmalar içerisinde şiddete maruz kalan kadın tarafından en fazla kullanılan "inkâr"dır. Kadın, inkâr mekanizmasını kullanarak ilişkisindeki ciddi problemleri görmezden gelir. Kötü muameleyi pozitif bir şeymiş gibi ya da en azından çok da negatif bir şey değilmiş gibi algılama eğiliminde olur. Bilişsel çarpıklıklar, şiddete verilen yetersiz tepkilerin birincil nedenidir. Şiddete verilen tepkiler arasında edilgenlik ya da uyuşukluk en çok görülenidir.

Kişilik özelliklerine bakıldığında, şiddete maruz kalan kadınların şiddete maruz kalmayan kadınlara göre daha pasif oldukları, maskülen özellikleri az olsa da feminen eğilimlerinin de yeterince yüksek olmadığı ve cinsiyet rolü olarak geleneksel kadınsı rolünü benimsemiş oldukları görülür. Fiziksel şiddete maruz kalan ve kalmayan kadın psikiyatri hastalarının MMPI skorlarının karşılaştırıldığı çalışmada, iki grubun psikopatolojilerinin belirgin özelliklerinden çok genel kişiler arası tutumlarında ve defansif oluşlarında farklılaştığı bulunmuştur (67).

Çocukluk döneminde cinsel ve fiziksel kötü muameleye maruz kalma, kadınların yetişkinlik dönemlerinde de kötü muamele içeren ilişki yaşama olasılığını arttıran faktörlerdendir (70). Şiddet davranışının minimize edilmesi (71) ve korku (72) ise ilişkileri devam ettiren faktörler arasındadır.

1.7. Kadın Sığınma Evleri ve Fonksiyonları

1.7.1. Dünyada Kadın Sığınma Evi Yapılanması

1971'de İngiltere'de kurulan ilk kadın sığınma evi evliliğinde sorun yaşayan kadınlara "öğüt merkezi" olarak düşünülmüştür (73). Şiddete uğrayan kadınlara yardım eden 35 grup bir araya gelerek 1975 yılında Women's Aid'i kurmuşlardır (24). Women's Aid İngiltere'nin kadına karşı şiddetle mücadele eden en önemli kuruluşlarından biridir. Women's Aid birbirleriyle yakın ilişkide olmakla birlikte otonom olan dört federasyon halinde çalışır. Bu federasyonlar Welsh Women's Aid, Scottish Women's Aid, Northern Ireland Women's Aid ve Women's Aid Federation of England'tır (5). Women's Aid'in amaçları arasında şiddete maruz kalan kadına ve çocuğuna kalacak güvenli bir yer bulmak ve destek olmak, aile içi şiddetten etkilenen kadını güçlendirmek, aile içi şiddetten etkilenen çocukların ihtiyaçlarını gidermek, aile içi şiddetin önlenmesine yönelik çabalara destek olmak, aile içi şiddetin sonuçları ve etkilerine yönelik

bilinçlendirme yapmaktır (74). Şiddete maruz kalan kadın ve çocuklara destek, hukuki yardım ve kalacak güvenli ev temininde bulunur. Ülke içindeki sığınma evleri birbirleriyle bağlantı içerisindedirler ve eğer kadına şiddet uygulayan kişi kadının kaldığı yeri bulmuşsa kadını bir diğer sığınma evine naklederler (5).

Diğer ülkelere bakıldığında, Almanya'da ilk sığınak 1974 yılında kurulmuştur ve sığınma evlerinin sayısı 1994 yılı itibariyle 260'ın üzerindedir. Fransa'da ilk sığınak 1976, Norveç'te 1977, İsviçre'de yine 1977 yılında kurulmuştur (24).

1.7.2. Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddeti Önlemeye Yönelik Oluşumlar

1980 sonunda gerçekleştirilen Dayağa Karşı Kadın Dayanışması Kampanyasından sonra kadın danışma merkezleri ve kadın sığınma evlerinin kuruluşu ivme kazanmıştır (24).

1.7.2.1. Devlete Bağlı Kurumlar

Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü 1989 yılında Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı adı altında kurumsal yapılanmasına başlamış, 1993 tarihinde Aile Araştırma Genel Müdürlüğüne dönüşmüş ve son olarak da 2004 tarihinde Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü adı altında faaliyet göstermektedir (75). Genel müdürlük sosyal sorunların tespit edilmesi ve ailenin bütünlüğünün korunması, güçlendirilmesi için gerekli çalışmalar yapmakta, projelere destek olmaktadır. Kadına yönelik şiddet bağlamında da çalışmalar yürütmekte olup aile içi şiddeti/kadına yönelik şiddeti önlemeye yönelik bilgilendirici eğitimler ve araştırmalar yapmaktadır (76).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü 1990 yılında Kadının Statüsü ve Sorunları Başkanlığı adı altında kurulmuştur. 1990 yılından sonra çeşitli kez farklı bakanlıklara bağlanmış olan kurum 2003 tarihinde tekrar Başbakanlığa bağlı olarak hizmet vermeye başlamıştır (77). Kadına yönelik ayrımcığı önleme, kadını ekonomik, sosyal, kültürel alanlarda etkinleştirmek, kadının eğitim düzeyini yükseltmek amacıyla yapılacak çalışmaları desteklemek; bu alanlarda strateji geliştirmek, kadına yönelik her türlü tacizi önlemeye yönelik çalışmalarda bulunmak, kadına yönelik ayrımcılığı önlemek için diğer kurumlarla da işbirliği yapıp gerekli etkinliklerde bulunmak olarak müdürlüğün görevlerini belirtebiliriz (77).

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK). Başbakanlığa bağlı olan kurum, çocuklara, yaşlılara, kadınlara, özürlülere yönelik hizmet vermekte ve aynı zamanda ayni ve nakdi yardımda da bulunmakta, sorumluluk alanlarına yönelik araştırmalar yapmaktadır. SHÇEK'in ağustos ayı istatistiklerine göre Türkiye genelinde SHÇEK'e bağlı toplam 20 kadın konuk evi ile 70 toplum merkezi bulunmaktadır (78).

1.7.2.2. Belediyeler

1990 yılında açılmış olan Bakırköy Kadın Bürosu ve Sığınma Evi yerel yönetimlerin açtığı ilk sığınma evidir. Şişli Sığınma Evi ise yerel yönetimlerin açtığı ikinci sığınma evidir. Her iki sığınma evi maddi yetersizliklerden dolayı kapanmıştır (79).

Kadıköy Belediyesi. 2002 yılında kurulan Kadıköy Belediyesine bağlı kadın sığınma evi 20 kişilik yatak kapasitesine sahip olup zorunlu hallerde bu sayı 30 kişiye kadar arttırılabilmektedir. Sığınma evinde şiddet gören kadınlara hukuki ve psikolojik yardım sağlanmakta, meslek edinmelerine yönelik kurslar verilmektedir (80).

Küçükçekmece Belediyesi. 1996 yılında kurulan Küçükçekmece Belediyesine bağlı kadın sığınma evi, sığınma evinde kalan kadınlara psikolojik, hukuki destek, çalışma imkanı, ekonomik yardım, meslek edindirme eğitimleri gibi hizmetler sunmaktadır (81).

1.7.2.3. Dernek ve Vakıflar

Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı. 1990 yılında kurulan vakıf 1995 yılında sığınağını açtı. Çalışmanın yapıldığı dönemde vakıf Beyoğlu Kaymakamlığı'nın tahsis ettiği ve maddi kaynak sağladığı bir binayı sığınak olarak kullanmaktadırlar. Şiddete karşı mücadele etme, kadınlara destek olma, kadına yönelik şiddetin meşru, normal, yasal olmadığı düşüncesini yerleştirmek vakfın kuruluş amaçlarındandır. Sığınaktaki kadınlara hukuki, psikolojik yardım sağlanmaktadır. Psikolojik danışma hizmeti sığınakta değil vakıf merkezinde yapılmaktadır. Böylelikle kadınların dışarıya tek başlarına çıkmaları hedeflenmektedir (79).

Kadınlarla Dayanışma Vakfı (KADAV). 2001 yılında kurulan vakıf kadınlara yönelik çeşitli meslek kursları, eğitim programları yürütmekte aynı zamanda da kadınlara psikolojik, hukuki destek vermektedir. Vakıf, Medenî Kanun Kadın Plâtformu ve TCK Kadın Plâtformu gibi şiddete karşı kurulan plâtformlar ve çeşitli kampanya gruplarında da yer almaktadır. KADAV

çeşitli sivil toplum kuruluşları, elçilikler ve devlet kurumlarıyla işbirliği halinde çalışmalarda bulunmaktadır (82).

Kadın Merkezi (KA-MER). 2004 yılında dernek olarak faaliyette bulunmaya başlayan KA-MER, öncelikli olarak güneydoğu ve doğu anadoluda çalışmalarını yürütmektedir. Doğu ve güneydoğu anadolunun çeşitli illerinde Kadın Danışma Merkezleri açmıştır (83).

İstanbul'daki diğer kadına yönelik ayrımcılıkla ilgili oluşumlardan bazıları, Gözaltında Cinsel Taciz ve Tecavüze Karşı Hukuki Yardım Projesi, Kadının İnsan Hakları-Yeni Çözümler Vakfı, Kadınlarla Dayanışma Vakfı, Şahmaran Kadın Da(ya)nışma ve Araştırma Derneği'dir.

1.7.2.4. Üniversiteler

Üniversitelere bağlı Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezleri bulunmaktadır. Bu merkezlerde kadın sorunları ile ilgili araştırmalar yürütülmektedir.Türkiye'deki üniversitelere bağlı araştırma ve uygulama merkezleri; Ankara Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi(KASAUM), Atılım Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Çankaya Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Gazi Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi (HÜKSAM), ODTÜ Kadın Çalışmaları Ana Bilim Dalı Başkanlığı, İstanbul Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi(KAUM), Marmara Üniversitesi Kadın İşgücü İstihdamı Araştırma ve Uygulama Merkezi, Çukurova Üniversitesi Kadın Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ege Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Gaziantep Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Mersin Üniversitesi Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma Merkezi'dir (84).

1.7.3. Kadın Sığınma Evlerinin Fonksiyonları: Hukuki, Maddi, Mesleki, Psikolojik Yardım

Kadın sığınma evlerinin temel fonksiyonları; şiddete maruz kalmış kadınların ve çocuklarının güvenli yer ihtiyacını karşılamak, şiddetten uzaklaştırmak, hukuki yardım sağlamak, kadınlara çeşitli eğitim programları sunarak meslek edinmelerine yardımcı olmak, çocuklarının bakımı ve eğitimlerini sağlamak, iş bulmak, bireysel ve grupla psikolojik destek

sunmaktır (78). Kadın sığınma evlerinde şiddete maruz kalan kadınlar kaldığı gibi, aynı zamanda eşleri tarafından şiddete maruz kalmayan fakat eşleri çeşitli sebeplerden yanlarında olmayan kadınlar da kalmaktadır. Konukevlerinde kalan kadınlar arasında babaevinde şiddete maruz kalan, töre yüzünden babaevinden ayrılmak zorunda kalanlar ile cezaevinden yeni çıkan ve kalacak yeri olmayan kadınlar da vardır (78,81).

Genel olarak kadınların sığınma evine kabul edilmeleri için bazı ön koşullar bulunmaktadır. Kadının ruhsal sağlığının yerinde olması, zihinsel özrünün bulunmaması, bulaşıcı hastalığı olmaması, alkol ve uyuşturucu gibi madde bağımlılığının olmaması, fuhuşu meslek haline getirmemiş olması ve polis tarafından aranmaması belli başlı koşullardır (78, 81).

Sığınma evinden ayrılan kadınlara da maddi destekte bulunulmaktadır. Maddi desteğin yanı sıra psikolojik rehabilitasyon hizmetleri, hukuki yardım, meslek edindirme kursları, iş olanaklarının sağlanması, eşya teminine yardımcı olmak gibi kadınlara yönelik programlar da mevcuttur (81).

İstanbul'daki kadın sığınma evlerinde kadınların kalış süreleri en fazla üç ay (78) ile sınırlandırılmış olsa da, bu süre dolduğunda kadınlar henüz iş bulamamış, kalacak yer temin edememiş yahut da hayati tehlikeleri (özellikle töre cinayeti tehlikesi gibi durumlar) söz konusu ise, sığınma evlerinde kalış süreleri uzatılabilmektedir.

1.8. Kadına Yönelik Şiddette Baş Etme Stratejilerinin Rolü

1.8.1. Baş Etme Stratejisi Kavramı

Baş etme, genel anlamda, "stres yönetiminde herhangi bir çaba", "psikolojik huzursuzluğu veya stres verici koşulları azaltmak için yapılan örtük ya da açık davranışlar" olarak tanımlanabilir (85). Lazarus ve Folkman (1984)'a göre baş etme, "kişinin kaynaklarını aştığı veya zorladığı düşünülen, özgül, dışsal ve/veya içsel istekleri idare etmek için yapılan tutarlı bilişsel ve davranışsal çabalar"dır (8). Yapılan bu tanıma göre, baş etme, talepleri yönetme çabasıdır. Bu, çabanın amacına ulaşıp ulaşmamasından yani sonuçlarından bağımsızdır (86).

Baş etme mekanizmaları bir problemin çözümünü veya problemli durumu idare etme amacını taşıdıkları için bilinçli ve bir amaca yönelik çabalardır. Bu nedenle bir amaç, bir tercih gereklidir. Kişiler arası gerçekliğe

ve mantığa bağlıdırlar. Duygulanımsal dışavuruma izin verir ve bu dışavurumu arttırırlar (87).

Literatürde baş etme stratejileri ile ilgili farklı sınıflandırmalar bulunmaktadır (88). Bu sınıflandırmalar; Lazarus ve Folkman'ın (1984) emosyon-odaklı ve problem odaklı baş etme stratejileri ayrımı (8), Halohan ve Moos'un (1987) (85) aktif (yaklaşma) ve pasif (kaçınma) strateji ayrımı, Scheier ve arkadaşlarının (1986) (89) yaklaşma karşın kaçınma stratejileri ile problem-yönelimliye karşın emosyon-yönelimli strateji sınıflandırmalarıdır.

Holohan ve Moos'un (1987) (85) sınıflandırmasındaki temel ayrım, ilginin kesildiği baş etme (kendisini stresörden veya ilişkili hislerden uzaklaştırma) ve ilgili baş etme (olaya veya ilişkili emosyonlara yönelme) arasındadır. İlişkili baş etme birincil kontrol stratejileri (stresorü veya kişinin emosyonlarını kontrol etme girişimlerini içerir) ve ikincil kontrol stratejileri (stresöre uyum gösterme çabalarını içerir) olarak ayrılabilir. Birincil baş etme stratejileri, problem çözme ve emosyonel destek arama gibi rahatsızlığın düşük düzeyleri ile bağlantılıdır. Aynı bağlantı ikincil kontrol stratejileri, bilişsel yeniden inşa ve oyalanmada da vardır. İlginin kesildiği baş etme stratejileri, kaçınma ve inkâr gibi, genellikle depresyon ve anksiyete belirtileri ile bağlantılıdır.

Scheier'in sınıflandırmasında "yaklaşmaya karşı kaçınma" stratejileri ile "problem-yönelimliye karşı emosyonel-yönelimli" stratejilerine yer verilir. Burada, tüm baş etme stratejileri daha üst bir düzeyde yapılanır. Bu yapılanma yaklaşma ya da kaçınma şeklinde olur. Bu stratejiler farklı işlevlere sahiptirler ve bazıları angajmanı, bazılarıysa angajmanı bırakmayı kolaylaştırır (88, 89).

Baş etme strateji tipolojileri içerisinde en sık kullanılanı Lazarus ve Folkman (1984)'ın emosyon-odaklı baş etme ve problem-odaklı baş etme sınıflandırmasıdır (9, 10). Lazarus ve Folkman'a (8) göre baş etmenin, huzursuzluğa neden olan problemi değiştirmeye ya da idare etmeye yönelik işlevi (problem-odaklı baş etme) ile soruna verilen emosyonel yanıtı düzenlemeye yönelik (emosyon-odaklı baş etme) işlevi olmak üzere iki temel işlevi vardır. Problem-odaklı baş etme ve emosyon-odaklı baş etme olarak adlandırılan bu iki temel işlev, Lazarus ve Folkman'ın sınıflandırmasını oluşturur (8).

Problem odaklı baş etmede, birey, doğrudan problemi çözmek veya stres kaynağını değiştirmek için bir şey yapmaya yönelir. Problem-odaklı baş etme stratejileri, problemi tanımlamaya, alternatif çözümleri oluşturmaya,

yarar ve zararlarına göre alternatifleri tartmaya, onlar arasından alternatifleri seçip eyleme geçmeye yöneliktir. Bu nedenle problem çözme stratejilerine benzer fakat tek başına problemi çözmeyi değil, probleme yönelik stratejileri de kapsar (8).

Emosyon-odaklı baş etmede, birey, stres verici durumla bağlantılı olan emosyonel sıkıntıyı azaltmayı amaçlar. Emosyonel-odaklı baş etme stratejilerinden bazıları **duygusal sıkıntıyı azaltmaya yönelik bilişsel yöntemleri** (Örneğin: Kaçınma, minimize etme, kendinden utanma, seçici dikkat, olumlu karşılaştırma, olumsuz olaylardan olumlu değer çıkarma, uzaklaştırma), bazıları **emosyonel sıkıntıyı arttırma yöntemlerini** (Örneğin: Daha iyi hissetmek için öncesinde kötü hissetme ihtiyacı), bazı biçimleri ise **'yeniden değerlendirme'yi** (Nesnel koşullar değişmez, ama karşılaşmanın yorumlanışı değişir. Örneğin: "endişelenecek daha önemli şeylerin olduğuna karar verdim", "işlerin bundan çok daha kötü olabileceğini düşündüm") içerir (8).

Emosyon-odaklı baş etme biçimi daha çok; zarar verici, tehdit edici veya meydan okuyucu çevresel şartları değiştirebilmek için hiçbir şey yapılamayacağına dair değer biçme durumunda oluşur-ortaya çıkar. Problem odaklı baş etme biçimi ise bu tür koşulların değiştirilebilineceğine dair değer biçme durumunda ortaya çıkmaktadır (8).

Adaptasyon mekanizması niteliğindeki baş etme yolları, birey tarafından, stresin etkilerini azaltmak için kullanılan bilişsel ve davranışsal girişimlerdir (90). Baş etme, stres verici durumlarda bireylerin psiko-sosyal uyumlarını sağlamaya yardım eder. Aktif, problem yönelimli baş etme stratejileri, kişiler olumsuz yaşam olayları ile karşılaştıklarında bu yaşam olaylarının olumsuz etkilerini tersine çevirmekte veya hafifletmektedir. Kaçıngan baş etme ile psikolojik huzursuzluk arasında ise pozitif yönde bir ilişki vardır (85).

Baş etme ve stresle ilgili bilişsel teorilere göre kişi ve çevre arasında dinamik, çift yönlü bir ilişki vardır (91). Bu bakımdan bilişsel teoriler ilişkisel ve süreç yönelimlidirler. Stresi kişinin kendisi ve çevresi ile ilişkisi açısından açıklayan bu yönelim, stresin bir uyaran olarak tanımlandığı teorilerden farklılaşır. Süreç yönelimli açıklama ise kişi ve çevreyi dinamik bir ilişki içerisinde tanımlar, buna göre bu ilişki tutarlı olarak değişir. Kişi ve çevre birbirini çift yönlü etkiler (86). Bu yönelimde belirli stres verici olaylar ile kişinin bu olayları ne şekilde algıladığı ve tepki verdiği, stresin genellenmiş algısından daha fazla odak noktasındadır (92).

Baş etme yöntemleri ile ruhsal sağlık arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda, baş etme yöntemleri uyumsal ve uyumsal olmayan olarak sınıflandırılmıştır. Bazı çalışmalarda problem odaklı yöntemlerin psikolojik iyi-olma ile pozitif ilişkisinin olduğu (91), diğer yandan emosyon-odaklı yöntemlerin yetersiz ruhsal sağlıkla bağlantılı olduğu bulunmuştur (93). Bazı araştırmacılara göre problem-odaklı yöntemin kullanılması emosyon-odaklı yöntemin kullanılmasından daha adaptiftir (91).

Vollrath, Alnaes, Torgersen'in (2003) (10) ayakta tedavi gören psikiyatrik hastaların baş etme mekanizmaları ile Mac Million (MCMI-II) semptom skalaları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, problem odaklı baş etme stratejilerinin çoğu (aktif baş etme, planlama, araçsal nedenlerden dolayı destek arama gibi) ve adaptif emosyon odaklı baş etme ile semptom skalaları (major depresyon, anksiyete, distimi, somatoform bozukluk, düşünce bozukluğu) arasında negatif ilişki, adaptif olmayan emosyon odaklı baş etme stratejileri ile ise pozitif ilişki bulunmuştur. Literatürde problem-odaklı baş etme ve emosyon odaklı baş etmenin emosyonel huzursuzluk üzerindeki etkisine yönelik tutarsız sonuçlar bulunmaktadır. Bazı araştırmalara göre problem-odaklı baş etme emosyonel huzursuzluğu azaltırken, emosyonel-odaklı baş etme emosyonel huzursuzluğu arttırmaktadır. Bununla birlikte bu bulguların tam tersini söyleyen araştırmalar da vardır (93).

Kişinin kullandığı baş etme yöntemleri, olayın kontrol edebilir olup olmayışı ile de ilgilidir. Örneğin problem-odaklı yöntemler olayı kontrol etme potansiyeli varken daha etkili olmakta, emosyon-odaklı yöntemler ise kontrolün düşük olduğu vakalarda daha etkili olmaktadırlar (90).

Depresif hastalar ile kontrol grubunun karşılaştırıldığı araştırmada (92) sosyo-demografik yapıları, kişilik eğilimleri (kendine güven), negatif yaşam olayları, aile desteği değişkenlerinin her birinin aktif-bilişsel baş etme mekanizmalarının önemli birer prediktörü olduğu bulunmuştur. Kendine güvenen kişiler daha fazla aktif baş etme stratejileri ile daha az kaçıngan baş etme stratejileri bildirmişlerdir.

1.8.2. Kadına Yönelik Şiddet Bağlamında Baş Etme Stratejileri

Genel popülasyonda kişilerin stres verici durumlarda hangi baş etme mekanizmalarını kullandıkları, kullanılan bu mekanizmalardan adaptif olan ve olmayanın belirlendiği çalışmalar çoktur. Fakat şiddete maruz kalan kadınların kullandıkları baş etme mekanizmalarını araştırmaya yönelik

çalışmalar sayıca azdır. Yapılan bu çalışmalarda, araştırmacılar şiddete maruz kalan kadınları genel örneklemle karşılaştırmışlardır ve bu örneklem grubuna göre şiddete maruz kalan kadınların problem çözmede yetersiz kaldıklarını bulmuşlardır (26).

Problem-odaklı baş etme, kişi kendisinin kontrolünde olan stres verici bir durumla karşılaşırsa daha iyi uyuma olanak sağlamaktadır; emosyon-odaklı baş etme ise kişinin kontrolünde olmayan ya da kişilerarası şiddette olduğu gibi değiştiremeyeceği stres verici durumlarda uyumda daha başarılı bir yönelim olmaktadır (91). Vitaliano ve arkd. (1990) (94), problem-odaklı baş etmenin kontrol edilebilir olarak algılanan koşullarda depresyonu azaltmayı başardığını, emosyon-odaklı baş etmenin ise depresyonu arttırmakla sonuçlandığını bulmuştur. Koşullar kontrol edilemez olarak algılandığında ise emosyon-odaklı baş etme depresyonu azaltmıştır.

Şiddete maruz kalan kadınların baş etme mekanizmaları ile ilgili yapılan çalışmalarda örneklem grupları daha çok sığınma evlerine müracaat eden ve genç yaştaki kadınlardan seçilmiştir. Şiddete maruz kalan yaşlı kadınlarla yaptıkları çalışmada Zink ve Jacobson (2006) (32) kadınların emosyonel-odaklı ve problem-odaklı baş etme mekanizmalarını da tarif ettiklerini belirtmiştirler. Uzun süreli ilişkileri boyunca bu kadınların 3 tip baş etme yanıtı kullandıkları görülmüştür. Kadınlar ilkin koşullarını yeniden nitelendiriyorlar ve kendilerini, eşlerini, ilişkilerini bu farklı ışık altında görüyorlar. İkinci olarak, ev dışında kendi başına ayakta kalma olanaklarının sınırlılığı nedeniyle kadınlar kendilerini yeniden yönlendiriyor ve kültürün önerdiği evcil rollere odaklanıyorlar. Üçüncü olarak ise, emosyonel destek için eşleri dışındaki kaynaklara bakmaya başlıyorlar (arkadaşlar, akrabalar vs).

Yakın ilişkisi içinde şiddete maruz kalan kadın hem sağlığını yitirdiği, hem durum dayanma gücünü aştığı, hem de değer verdiği ilişki zedelendiği için strese girer. Kötü muamelenin aşırı ölçülere vardığı vakalarda kadının kaçınma yönelimli baş etme stratejilerine (örneğin problemi görmezden gelmek gibi) daha fazla başvurduğu görülmektedir (27).

Kullandıkları baş etme stratejileri (ilgili ve ilgisiz yöntemiyle baş etme) ile sosyo-ekonomik durumları, kötü muameleyle ilişkili durumlar arasındaki ilişkinin incelendiği, şiddete maruz kalan kadınların oluşturduğu çalışmada, istismarın sıklığının, psikolojik agresyonun ve peritravmatik disosiyasyonun kullanılan ilgisiz baş etmenin güçlü pozitif prediktörleri olduğu bulunmuştur. Yine aynı araştırmada ebeveynler arası şiddet ile kullanılan ilgisiz baş etme arasında pozitif yönde, çocukluk dönemi fiziksel

ve cinsel istismar ile ilgili baş etme arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (29).

İsteksizlik ile kullanılan baş etme yöntemleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmaya göre sonuçsuz/etkisiz baş etme stratejisi (özellikle "kendini suçlama"nın kullanımı) ile isteksizliğin ve umutsuzluğun yüksek düzeyi ve kendililik algısı düşük düzeyi arasında ilişki bulunmaktadır. (11)

Kötü muameleye uğramış kadın örneklemiyle yapılan çalışmalarda fiziksel şiddete uğramış kadınların aktif ve problem-odaklı baş etme davranışlarını dövülmemiş kadınlardan daha az kullandıkları; fiziksel şiddete uğramamış kadınlarla karşılaştırıldıklarında kaçıngan ve bağımlı baş etme yanıtlarını verdikleri ve sorunları görmezden gelmeye daha fazla eğilim gösterdikleri bulunmuştur (11).

Çocukluk döneminde travmatik olaylara maruz kalmış olmak kadının yetişkinlik döneminde stres verici durumlarla baş etmek için verdiği tepkiyi etkileyebilmektedir. Çocukluk dönemlerinde kötü muamele görmüş veya ihmale maruz kalmış 828 üniversite öğrencisi bayan üzerinde yapılan çalışmada, çocukluk döneminde travmatik olaylara maruz kalmanın ya da kötü muamele öyküsünün mevcut olmasının, kişinin yetişkinlik döneminde stresli durumlarla baş etmek için kullandığı baş etme yöntemlerini (ilgili ve ilgisiz baş etme) değiştirebildiği bulunmuştur (95).

Kullanılan baş etme yöntemleri ile travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) arasındaki ilişki çeşitli araştırmacılar tarafından incelenmiştir. İhmal/istismar/travma yaşantısı, kişinin yetişkinlik döneminde bu yaşantı sonucu ortaya çıkan suçluluk ve utanç duyguları, kişinin kullandığı baş etme mekanizmalarını etkiler. Suçluluk ve utanç duyguları, kaçıngan veya ilgisizleşen baş etme tarzı ile ilişkili olabilir. Kaçıngan baş etme ile TSSB semptomları arasında ilişki bulunmaktadır. TSSB, baş etme stratejileri ve şiddete maruz kalma ile ilgili yapılan çalışmalara göre çocukluk döneminde travmatik olaylar yaşamış kişilerin yetişkinlik dönemlerinde eş şiddetinden sonra bu yeni travmayla ilişkili suçluluk duygusu yaşamaları daha muhtemeldir. Travmayla ilişkili suçluluk duygusu, kaçıngan baş etme stratejisinin daha fazla kullanılmasını getirmektedir (96). Kötüye uyumla sonuçlanan baş etme mekanizmaları ve TSSB arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmaya göre, baş etme stratejilerinde zaman içinde meydana gelen değişiklikler, TSSB semptomlarının yoğunluğu ve sıklığıyla ilişkilidir. Baş etme stratejisindeki değişim ile TSSB semptomları arasındaki ilişkideki önemli faktörlerden biri de saldırganın statüsüdür. Saldırganın tanıdık olduğu durumlarda mağdurlar sosyal geri çekilme içeren baş etme stratejisi kullanma

eğilimindedir ve daha ciddi düzeyde TSSB geliştirirler. Aynı çalışmaya göre saldırı tipi ile TSSB ve baş etme stratejisindeki değişim arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kaçıngan baş etme ise TSSB belirtilerindeki artışla ilişkilidir (97).

1.9. Kadına Yönelik Şiddette Sosyal Desteğin Rolü

1.9.1. Sosyal Destek Kavramı

Literatürde çeşitli sosyal destek tanımları bulunmaktadır (12, 98, 99, 100). Sosyal destek, emosyonel, araçsal, bilgilendirici, değer verici yardım ve sosyal kaynaşma (99); kişiyi bakıldığına, sevildiğine, sayıldığına, değerli olduğuna ve bir gruba ait olduğuna inanmaya sevk eden bilgi ve kişinin uyumsal yeteneğini emosyonel hakimiyet, rehberlik ve geri besleme ile arttıran bir mekanizma (101); kişinin değerli olma ve sevilme algısının oluşu ve gerektiğinde yardımına ihtiyaç duyduğu kişilerin var olması (13) olarak tanımlanır.

Bazı teorisyenlere göre, sosyal destek, iyilik hali için temel ve süregiden ihtiyaçların diğerleri tarafından giderilmesiyken, başka teorisyenlere göre ise elverişsiz yaşam koşulları veya olayların sonucu olarak ortaya çıkan özgün, zaman-sınırlı ihtiyaçların giderilmesidir (100).

Bu farklı bakış açılarını biraz daha açarsak, iyilik halinin olarak tanımlanan sosyal destek kavramında, ruhsal sağlıklılık açısından diğerleriyle olan ilişkinin önemi vurgulanır. Bu görüşü savunan teorisyenlerden Weiss'e (1974) göre, diğerleriyle olan ilişkinin sunduğu altı farklı işlev vardır ve tüm bu işlevler iyilik hali için gerekli koşullardır (100):

- Bağlanma: Gizliliğin ve güvenliğin sağlandığı yakın ilişki.
- Sosyal bütünlük: Benzer ilgi ve düşüncelerin olduğu bir gruba ait olma hissi.
- Değerin pekiştirilmesi: Kişinin beceri ve yeterliliğinin onaylanması.
- Rehberlik: Öğüt ve bilgilendirmenin yapılışı.
- Güvenilir ittifak: İhtiyaç duyulduğunda diğerinin koşulsuz bir biçimde yardım teklif edeceği bilgisi.

- Büyümesini destekleme fırsatı: Diğerinin iyilik hali için kendisine ihtiyaç duyulacağı hissi.

Elverişsiz yaşam koşullarında ortaya çıkan ihtiyaçların giderilmesi olarak tanımlanan sosyal destek kavramında ise stres verici yaşam olayları ya da elverişsiz çevresel şartların sonucu olarak ortaya çıkan ihtiyaçların giderilmesine vurgu yapılır (100).

Sosyal destek araçsal (instrumental), duygusal, değer biçen (appraisal), bilgilendiren (informational) destek ve birliktelik olmak üzere beş farklı tipe ayrılır (13):

1. Araçsal destek: Maddi yardım, mallar, sosyal servisler gibi somut anlamda destek söz konusudur.

2. Duygusal destek: Sevgi, bakım, sempati ve diğer olumlu duyguların sağlandığı destektir.

3. Değer biçen destek: Bireylere kendilerini değerlendirmek veya bir duruma değer biçmeye yardım için bireyler tarafından verilen destektir.

4. Bilgilendiren destek: Kişiye verilen yardım amaçlı öğüt, bilgi ve önerilerdir.

5. Birliktelik: Anlamlı ve zevkli aktivitelere katılan kişilerin var olması ve bireye bir gruba ait olma hissini vermesi.

Sosyal destekle ilgili diğer bir sınıflandırma da algılanan sosyal destek ve ulaşılabilir sosyal destek şeklindedir (12).

Algılanan sosyal destek (perceived social support), yardıma ihtiyaç duyulduğunda gelmesi beklenen destek olup ileriye yöneliktir. Ulaşılabilir sosyal destek (avaiable social support) ise kişiye destek verilmesinin gerektiği durumda verilen destektir ve geriye dönüktür (12, 102). Ulaşılabilir sosyal destek stres verici bir durumla veya bir sorunla karşılaşıldığında daha büyük önem kazanırken, algılanan sosyal desteğin sürekli yararlarının olduğu görülmektedir (13).

Yaşamları süresince birden fazla depresif dönem yaşayan bireylerin algıladıkları sosyal destekte zamanla bir erozyon oluşur (103).

Destek algısı kişinin stresörlere verdiği anlamı değiştirerek, baş etme kalıbını değiştirerek ya da problem çözme davranışlarını değiştirerek stresi azaltabilir. Kişinin sosyal desteğinin olduğu yönündeki algısı hem fiziksel, hem psikolojik iyilik hali için güçlü bir prediktördür. Sosyal desteğin algılanan kalitesi, psikolojik semptomların ciddiyetiyle doğrudan ilişkilidir. Algılanan sosyal destek zihinsel sağlık problemlerine karşı koruma sağlar (104).

Sosyal destek kavramı içerisinde kullanılan ve çoğu kez birbirinin yerine kullanılan kavramlardan ikisi sosyal ağ ve sosyal bütünleşme kavramlarıdır (98, 99). Sosyal bütünleşme; evlilik ya da bir kulübe, derneğe vs. üyelik yolu ile oluşturulan sosyal bağların oluşunu veya olmayışını ifade eder. Sosyal bağların olmayışı çeşitli hastalıklar için risk faktörleri arasındadır. Sosyal ağ kavramında, kişinin sosyal ağı kişinin düzenli olarak görüştüğü kişileri (arkadaş, akraba, komşu gibi) kapsar. Sosyal ağ üyeleri sosyal destek için olası kaynaklardır.

Sosyal ağı oluşturan ögeler (12):

- Sosyal ağda yer alan kişilerin sayısı.
- Ağ üyelerinin bağlarının kuvveti (yakın veya güçlü bağlar yahut da zayıf, gündelik bağlar).
- Ağın yoğunluğu (ağ üyelerinden kaçının birbirini tanıdığı), ağın bileşimi (akraba ya da değil).
- Ağ üyelerine yakınlık
- Ağ üyeleriyle ilişki sıklığı.
- İçerik.
- Simetri veya iki yönlülük (verilen ve kabul edilen, ikisinin de kaynak miktarı).
- Süre (ağ üyeleriyle ilişkinin süresi).
- Homojenlik (ağ üyelerinin benzer yüklemelere sahip olma ölçüsü).
- Dağılım (ağ üyeleri arasındaki coğrafi mesafe).
- Yoğunluk veya emosyonel yakınlık.

Lincoln (2000) (105), sosyal desteğe sahip olmanın olumlu yönlerinin olabileceği gibi literatürde sık değinilmeyen olumsuz yönlerinin (negatif sosyal destek) de olabileceğini belirtir. Pozitif ve negatif sosyal etkileşimler psikolojik iyi olma üzerinde etkilidir. Pozitif etkileşimler iyi olma üzerinde yararlı, negatif etkileşimler ise zararlı etkiye sahiptir. Hakim görüşe göre negatif sosyal etkileşimler psikolojik iyi olma üzerinde pozitif olanlardan daha güçlü etkiye sahiptir.

Eşlerinden, aile fertlerinden, arkadaşlarından psikolojik ve maddi destek gören kişilerin fiziksel ve zihinsel sağlıkları, bu destekleri görmeyen kişilere göre daha iyidir (105). Daha sık hastaneye yatırılma ile daha az sosyal desteğe sahip olma arasında da ilişki bulunmuştur (104).

Psikiyatrik tanı alan katılımcılarla yapılan bir çalışmada, algılanan sosyal destek ile yaş arasında ilişki bulunmuştur. Genel yaşam memnuniyeti, benlik saygısı ve semptomlardan aldıkları puanlar algılanan sosyal desteğin önemli prediktörleridir. Demografik değişkenler ile algılanan sosyal destek arasında ise ilişki bulunmamıştır. Çalışmada cinsiyetler arası farklılığa da bakılmıştır ve kadınların erkeklerden daha fazla sosyal destek puanı aldıkları görülmüştür. Yüksek sosyal destek puanlarının düşük psikiyatrik semptomlarla ilişkili olduğu bulunmuştur (104). Sosyal desteğin yaşlı, savaş gazilerinde, Alzheimer hastalarının yakınlarında depresyon ile negatif ilişkide olduğu bildirilmiştir (106).

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada ise kişinin sosyal destek sisteminden hoşnut olmayışı, ciddi sağlık sorunlarını da içeren fiziksel semptomlarla anlamlı olarak ilişkili çıkmıştır. Sosyal desteğin kalitesinin özellikle depresyonla ilişkili olduğu da saptanmıştır (107).

1.9.2. Kadına Yönelik Şiddet Bağlamında Sosyal Destek

Sosyal desteğe sahip olma kadının yaşamındaki farklı aşamalarda (hamilelik gibi) zihinsel işlevini koruyucu bir faktör teşkil eder (18). Psikolojik ve emosyonel kaynaklar olarak aile bireyleri ve arkadaşlarından destek gören kadınların, bu kaynaklardan daha az destek gören kadınlara oranla sağlık durumları daha iyidir (14).

Şiddete maruz kalan kadın, ailesinden sadece emosyonel destek istemez. Aile ve arkadaşlarından emosyonel desteğin yanı sıra kendisi ve çocuğu için maddi destek, öğüt, cesaretlendirme, fikir almayı da ister (14).

Şiddete maruz kalan kadınların ailelerinden ve arkadaşlarından gördükleri sosyal destekte önemli faktörler arasında kadının şiddet uygulayan partnerinden ayrılma sayısı, medeni hali ve küçük yaşta çocuğunun olup olmadığı, destekçilerin de şiddet uygulayıcı partner tarafından tehdit edilip edilmediği sayılabilir (14).

Kadının ailesi ve arkadaşlarından gördüğü sosyal destekte, ailenin ve arkadaşların ilişkiyi algılayış biçimleri de önemli olmaktadır. Kadın şiddet içeren ilişkisine devam ederken, sosyal destekçileri ilişkiyi bitirmenin zor olduğunu ya da ayrılmanın tehdit yaratabileceğini anlamakta güçlük çekebilirler. Kadının destekçileri, kadın ilişkisine devam ettikçe ya da ilişkisine geri döndükçe, verdikleri öğütlerin kadın tarafından dikkate alınmadığını düşünebilirler. Bu durum da sağladıkları desteği çekmelerine ya da kadını daha az destekler hale gelmelerine neden olabilir (14)

Sosyal destekçilerin verdikleri destek çeşitli faktörlerden etkilenir. Kadının evli olması, çocuğunun olup olmaması önemlidir. Şiddete maruz kalan kadın evliyse, ailesi ve arkadaşlarından daha fazla destek görür çünkü 'yasal' olarak algılanan bir ilişki yaşıyordur. Eğer küçük yaşta çocuğa sahipse, çocuğun şiddette şahit olmaktan olumsuz etkileneceğinin düşünülmesi, kadının korunmasını ve aldığı destek miktarını arttırır. Destekçiler böyle durumlarda daha az negatif tepki verirler. Partnerin kadının ailesine ve arkadaşlarına yönelik bir tehdidinin olması ve destekçilerin kendi hayatlarını tehlikede algılayışları da kadına verdikleri desteğin miktarını etkiler (14).

Şiddet uygulayan eş, kadını sık sık tecrit eder. Tecridin uygulanışı kadının ekonomik ve sosyal kaynaklara erişimini kısıtlar. Kadın çoğunlukla utandığı için şiddeti minimize eder ve destekçilerine maruz kaldığı kötü muameleyi anlatmaz. Tüm bunlar kadının sahip olduğu sosyal destekteki aksamanın nedenleridir. (18)

Mills (28) kadın sığınma evinde kalan kadınların birbirlerine sundukları sosyal desteğin kötü muamele hakkındaki düşüncelerinin değişmesindeki rolünü araştırmıştır. Bazı kadınların, şiddete maruz kalan diğer kadınlardan aldıkları, kötü muamelenin yanlışlığına dair mesajlar ışığında maruz kaldıkları kötü muameleyi tekrar değerlendirdikleri görülmüştür. Şiddeti minimize ya da rasyonalize eden kadınlar, diğerlerinin destekleyici fikirlerini duydukça, düşünce biçimlerini değiştirmeye başlamışlardır. Bu, sosyal desteğin yeniden değer biçme desteği olarak tariflenen biçimidir.

Kadın sığınma evinde kalan kadınlar üzerine yapılan bir çalışmada pozitif desteğin daha fazla iyilik hali, negatif desteğin ise daha zayıf bir zihinsel sağlık işlevselliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Sosyal destek, maruz kalınan şiddetin seviyesiyle ilişkisiz ama zihinsel sağlık ile ilişkilidir (18).

Algılanan sosyal destek, algılanan öz-yeterlilik ve intihar girişimi ilişkisi üzerine yapılan bir araştırma, algılanan öz-yeterlilikteki düşüklük ile intihar girişimi riski arasında ilişki bulmuştur (108).

1.10. Şiddetin Kadın Üzerindeki Psikolojik Etkileri

Yakın partnerden görülen kötü muamele, kadının ruhsal sağlık problemleri için kaynaktır (27). Şiddete maruz kalan pek çok kadın için gelecekte meydana gelecek başka bir olayı bekleme ve bu olayın gerçekleşmesinden endişe etme, dövülmüş olmaktan daha fazla zarar vericidir (61).

Golding'in (1999) (15) şiddete maruz kalan kadınlardaki depresyon, intihar girişimi, alkol ve madde kullanımı ile travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) sıklığı üzerine yapılmış 40'ın üzerinde araştırmayı incelediği meta-analitik çalışmasında; şiddete maruz kalan kadınlar arasındaki ruhsal sağlık problemlerinin yaygınlığını inceleyen 18 çalışmada katılımcıların %47.6'sının depresyon, 13 çalışmada %17.9'unun intihar girişimi, 11 çalışmada %63.8'inin TSSB, 10 çalışmada %18.5'inin alkol kullanımı ve 4 çalışmada %8.9'unun madde kullanımı bildirdiğini saptamıştır. Şiddete maruz kalma, yukarıda sayılan problemler açısından risk faktörüdür. Bir başka çalışmada, araştırmaya katılan şiddete uğramış kadınların %76.7'sinde depresyon, %75'inde anksiyete belirtilerinin olduğu bulunmuştur (109).

Şiddetin diğer psikolojik sonuçları arasında düşük benlik saygısı, artan seviyede anksiyete, yeme bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, (16), obsesif-kompulsif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu (17) sayılabilir. Kendilerini aşağı hissedebilirler, kendileri ve diğerleri ile ilgili gerçekçi olmayan yüksek beklentiler içerisine girebilirler, eleştiriye karşı aşırı duyarlıdır ve genel olarak kendilerini 'kaybeden' olarak görebilirler (110).

Carlson (2002) (27) yaptığı çalışmada depresyon ve anksiyete semptomlarının kötü muamelenin tüm tipleriyle yüksek oranda ilişkili olduğunu; çocukluk çağındaki kötü muamelenin, yetişkinlikte geçmişte yaşanan kötü muamelenin ve halihazırda yaşanan kötü muamelenin de bağlantılı olduğunu bulmuştur.

Kötü muameleyi izleyen dönemde etkili baş etmenin derecesi ile kadının kötü muamele üzerinde algıladığı kontrolünün derecesi, kötü muameleye maruz kalan kadının depresif semptomlar geliştirmesinde önemli rol oynarlar (11). Woods'un yaptığı boylamsal bir araştırmada şiddete maruz kalan kadınların %44-66'sının partnerlerinden ayrıldıktan sonra ortalama dokuz yıl içerisinde TSSB semptomları yaşadıkları bulunmuştur (111). Yetişkinlik döneminde partner şiddetini bildiren kadınların çocukluk döneminde ve/veya yetişkinlik döneminde de fiziksel, cinsel, emosyonel kötü muamele veya ihmal öyküleri vardır. Bu kadınlarda depresyon, TSSB, anksiyete, fiziksel saldırı, anti-sosyal davranış, suçluluk, kişilerarası ilişkilerde problem, kendine zarar verme davranışları, yeniden mağduriyet, devam eden bilişsel çarpıtmalar, öfke görülmektedir (27). Çocukluk döneminde potansiyel olarak travmatik olaylara maruz kalma ile hali hazırdaki TSSB semptomları arasında ise doğrudan olmaktan ziyade dolaylı bir ilişki vardır (96).

1.11. Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Türkiye'de kadına yönelik çeşitli çalışmalar yapılmış olup (7, 22, 23, 24, 25, 26) özelde baş etme mekanizmaları ve sosyal desteği konu alan çalışmalara rastlanmamıştır.

5385 katılımcıyla yapılan bir çalışmada, katılımcıların (erkek ve kadın) %25.3'ü erkeğin karısına yönelik şiddet uygulamasının gerekçesinin olabileceğini belirtmişlerdir. Bu durum hem kadın hem erkeğin şiddeti meşru/olağan gösterme anlayışlarının olduğunu göstermektedir. Yine aynı çalışmaya göre kocalarından fiziksel şiddet gören kadınların tepkileri "ağlayıp susmaktır". Eğitim durumu, ekonomik gelire göre verilen tepkiler de çeşitlenmektedir. Kadınlar şiddet nedeni olarak ekonomik sıkıntıları, iş ortamının stresini görmektedirler (22).

Özkan'ın (1995) (23) kadın sığınma evinde kalan kadınlarla yaptığı çalışmasında, çalışmaya katılan kadınların %60'ının sözel, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalmışlardır. Çalışmada maruz kalınan şiddet türü ile psikolojik iyilik-hali arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte şiddet türü ile evlilik uyumu arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Yıldırım'ın (1998) (24) sığınakta kalan kadınların şiddet yaşantıları, şiddetle başa çıkma yöntemleri ve şiddetin psikolojik sonuçlarını araştırdığı çalışmasına göre; kadınların ilişkilerinin ilk günlerinden itibaren (%92.2) kocalarından şiddet gördükleri, maruz kaldıkları şiddet türleri bakımından

sıklıkla sözel (%100) ve fiziksel (%90.5) şiddet gördükleri, şiddete uğrama nedeni olarak kocalarının cinsel istekleri (istenmeyen türde ilişki gibi) (%71), başkalarının kocaları üzerindeki etkilerini (%65) gördükleri, kadının şiddete genel tepkisi sessiz kalma (%67) şeklinde olmaktadır. Şiddeti sonlandırmak için sıklıkla evi terk etme (%75) ve kayıtsız kalma (%22) yollarını uygulamaktadırlar.

Arslan (1998) (25) kadın sığınma evinde kalan kadınlarla yaptığı çalışmada kadın sığınma evinde kalan kadınlar evlendikten sonra değiştiklerini, bekarken kendilerine daha fazla güvenirken evlilikleri süresince kendilerine güvenlerinin azaldığını belirtmişler; kadınların şiddet yaşantısını aşırı olmamak koşuluyla kabul ettikleri, geliş nedeni olarak can güvenliklerinin olmayışı ve dayağı belirtmişlerdir.

Dişcigil'in (2003) (26), psikiyatri polikliniğine müracaat eden kadınlarla yaptığı çalışmasında eşlerinden şiddet gören ve şiddet görmeyen kadınları karşılaştırmış, eşlerinden şiddet gören kadınların eşten korku, intihar girişimi, cinsel sorunlar, major depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Şiddet gören kadınlar cinsel yaşamlarından memnun olmadıklarını, eşlerini insan olarak beğenmediklerini, dertleşemediklerini bildirmişlerdir. Aynı çalışmada kadınların şiddete karşı tepkilerinin önemli oranda ağlama/yalvarma (%36) olduğu, bunu fiziksel karşı koyma (%26) ve sözel karşı koyma (%22) izlemektedir. Psikiyatri polikliniğine müracaat eden kadınlarla yapılan bir diğer çalışmanın bulgularına göre kadınların sıklıkla depresif, anksiyöz ve somatik yakınmalarda bulundukları bildirilmiştir (7).

Bu çalışmayla; kadın sığınma evlerinde kalan kadınların kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal desteğin halihazırdaki ruhsal sağlıkları üzerine etkisinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Maruz kalınan şiddet türü ve kadının maruz kaldığı şiddete ne şekilde atıfta bulunduğu açıklanacaktır. Kadının maruz kaldığı şiddet bağlamında kadın sığınma evlerinin rolü, tartışılacak bir diğer konudur. Emosyon-odaklı yöntemleri kullanan kadınların psikolojik semptomları arasında pozitif, algılanan sosyal destek ile psikolojik semptomlar arasında negatif bir ilişkinin olacağı beklenmektedir.

Tez çalışmasının öngörüsünde;

1. Kadın sığınma evinde kalan kadınların algıladıkları sosyal destekleri düşük olacaktır.

2. Kadın sığınma evinde kalan kadınların psikolojik semptom düzeyleri yüksek olacaktır.
3. Kadın sığınma evinde kalan kadınların depresyon ve somatizasyonla ilgili maddelerden daha yüksek puan alacaktır.
4. Kadın sığınma evinde kalan kadınlar baş etme mekanizmalarından emosyonel odaklı baş etme stratejilerini problem odaklı baş etme stratejilerine göre daha fazla kullanacaklardır.
5. Kadın sığınma evinde kalan kadınlardan psikolojik semptomları az olanlar çok olanlara göre problem odaklı baş etme stratejilerini daha fazla kullanacaklardır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Bu çalışma, kadın sığınma evinde kalan 53 kadın ve kontrol grubunu oluşturan 54 kadın olmak üzere toplam 107 kadın üzerinde yapılmıştır.

2.1.1. Kadın Sığınma Evi Grubu

2.1.1.1. Demografik Bilgiler

Katılımcının evli, boşanmış, dul olması veya bekar ise en az bir birliktelik yaşamış olması, birlikteliğinde veya evliliğinde şiddete maruz kalması, psikotizm, mental retardasyon gibi soruları anlamasını engelleyecek herhangi bir zihinsel rahatsızlığının olmaması, en fazla 6 yıldır kendisine şiddet uygulayan eşinden/birlikte olduğu kişiden ayrı olması son eşinin/partnerinin şiddet uygulayıcısı olması kadın sığınma evi grubunu oluşturma kriterleridir. Bu kriterlere uymayan ya da kendisine verilen soru formunu eksik dolduran katılımcılar çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Bu kriterlerden dolayı dışlanan katılımcı sayısı 10'dur.

Kadın sığınma evinde kalan kadınların oluşturduğu çalışma grubundaki katılımcıların yaş ortalamaları 30.36'dır (ss=8,42, ranj=19-53, n=53). Çalışma grubunu oluşturan katılımcıların %64,2'si (n=34) bir kez, %28,3'ünün (n=15) iki kez ve %3,8'i (n=2) ise üç kez evlilik yapmıştır. %3,8'i (n=2) ise hiç evlenmemiştir.

Katılımcıların %54,7'si (n=29) resmi nikahlı, %20,8'i (n=11) imam nikahlı, %1,9'u (n=1) dul, %18,9'u (n=10) boşanmış ve %3,8'i (n=2) bekardır.

Çalışma grubunu oluşturan katılımcıların %7,5'i (n=4) okur-yazar, %69,8'i (n=37) ilköğretim, %15,1'i (n=8) lise, %3,8'i (n=2) yüksekokul, %3,8'i (n=2) fakülte mezunudur.

Kadın sığınma evinde kalmadan önce katılımcıların %13,2'si (n=7) hizmet, %7,5'i (n=4) tekstil, %3,8'i (n=2) eğitim, %3,8'i (n=2) sağlık, %1,9'u (n=1) güvenlik sektörlerinde; %3,8'i (n=2) serbest, %1,9'u (n=1) yönetici olarak çalışmışlardır. %62,3'ü (n=33) ev hanımı ve %1,9'u (n=1) öğrencidir.

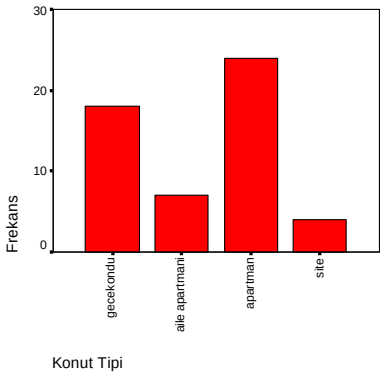
Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların evlilik süreleri (yıl), evlenme yaşı, birlikte yaşama süresi (ay), evlerini terk etme sayıları ve kadın sığınma evinde kalma sürelerine (ay) ait ortalama, standart sapma bulguları Tablo III'te verilmiştir.

Tablo III: Kadın Sığınma Evinde (KSE) Kalan Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri

	N	$\overline{X}$	Ss
Evlilik süresi	50	9,4	12
Evlenme yaşı	50	22	7
Birlikte yaşama süresi	3	5,3	4,04
Şiddet yılı	53	7	7
Ev terk sayısı	39	4	4
KSE'de kalış süresi	53	2	2,16

Evlilikleri/birliktelikleri süresince, katılımcıların %34'ü (n=18) gecekonduda, %13,2'si (n=7) aile apartmanında, %45,3'ü (n=24) apartmanda, %7,5'i (n=4) site içerisinde oturmaktadırlar. Katılımcıların evlilikleri süresince oturdukları konut tiplerinin sıklığına ilişkin bulgular Şekil 2'de verilmiştir.

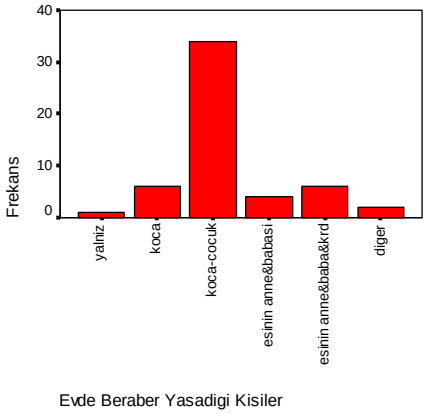
Sekil 2: Konut Tipi



Evlilikleri/birliktelikleri süresince katılımcıların %11,3'ü (n=6) kocasıyla, %64,2'si (n=34) kocası ve çocuklarıyla, %7,5'i (n=4) kocası ve çocuklarının dışında kayınvalide ve kayınpederleriyle, %11,3'ü (n=6) kocası

ve çocuklarının dışında kayınvalide, kayınpeder ve kocasının kardeşleriyle, %1,9'u (n=1) kadın yalnız, %3,8'i (n=2) diğer (kuma, kocanın akrabaları) şekilde yaşamışlardır. Katılımcıların evde beraber yaşadıkları kişilere ilişkin frekans dağılımları Şekil 3'te verilmiştir.

Sekil 3: Evde Beraber Yasadigi Kis



2.1.2. Kontrol Grubu

Kontrol grubunu oluşturan katılımcıların mümkün oldukça yaş, eğitim düzeyi, evlilik biçimi (resmi/imam nikahlı) bakımından çalışma grubu ile yakın olmasına çalışılmıştır. Çalışma grubu ile kontrol grubu yaş ve eğitim düzeyi bakımından birbirine oldukça yakın olmakla birlikte evlilik biçimi bakımından yakın değillerdir. Bunun sebebi, anketlerin katılımcılara ulaştırılma sürecinde imam nikahlı oluş dikkate alınsa da geri dönen anketlerde toplam 10 kadının imam nikahlı olduğunu belirtmesidir. Değerlendirme kriterlerine göre değerlendirme dışı kaldıkları için kontrol grubunda imam nikahlı olan katılımcılar bulunmamaktadır. Eşinden/beraber olduğu kişiden şiddet (fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik) görmeyen ve evliliğinden memnun olduğunu belirten katılımcılar ile psikolojik veya ekonomik şiddet gördüğünü belirten katılımcılar (Psikolojik ve ekonomik şiddet türünden yalnızca birinin "nadiren" şıkkını işaretlemişlerse evliliklerinden memnun olup olmadıklarına dair sorulara verdikleri yanıtlara bakılmıştır. Evliliklerinden memnun olanlar değerlendirmeye alınmıştır.) çalışmaya dahil edilmişlerdir. Herhangi bir psikiyatrik tanı alan (anketi cevaplama tarihi itibariyle 1 ay öncesi) katılımcılar, eşinden fiziksel veya cinsel şiddet gördüğünü belirten kadınlar, şiddetin sıklığı ne olursa olsun çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Birden fazla şiddet türünü işaretleyen

katılımcılar şiddet sıklığı "nadiren" olsa dahi çalışmaya dahil edilmemişlerdir.

Kontrol grubunu oluşturan katılımcıların yaş ortalamaları 33,5'tir (ss=7,50, ranj=20-57, n=54).

Kontrol grubundaki katılımcıların %96,3'ü (n=52) bir kez, %3,7'si (2) iki kez evlenmiştir. Kontrol grubunda üç ve üçten fazla sayıda evlilik yapan katılımcı yoktur.

%96,3'ü (n=52) resmi nikahlı, %1,9'u (n=1) dul, %1,9'u (n=1) boşanmıştır. Kontrol grubunda bekar olup birlikteliği olan kişi yoktur.

Katılımcıların %44,4'ü (n=24) ilköğretim, %22,2'si (n=12) lise, %9,3'ü (n=5) yüksekokul, %24,1'i (n=13) fakülte mezunudur.

Katılımcıların %13'ü (n=7) hizmet, %11,1'i (n=6) tekstil, %7,4'ü (n=4) sağlık, %5,6'sı (n=3) eğitim, %9,3'ü (n=5) güvenlik, %7,4'ü (n=4) muhasebe, %1,9'u (n=1) iletişim sektöründe çalışmaktadır. %1,9'u (n=1) emeklidir.

2.2. Değerlendirme Araçları

2.2.1. Demografik Form

Çalışmaya katılan katılımcılara, araştırmacı tarafından oluşturulan ve her iki grup için ayrı hazırlanan bir anket verilmiştir. Çalışma grubuna (Kadın Sığınma Evinde Kalan kadınlar) verilen anket; sosyo-demografik bilgileri, şiddet yaşantısı, kadın sığınma evine başvurma süreci ile ilgili soruları içermektedir. Kontrol grubuna verilen anket ise; sosyo-demografik bilgileri, şiddet yaşantısı, evlilik memnuniyeti ile ilgili soruları içermektedir.

Çalışma grubuna verilen ankette katılımcının demografik bilgilerinin yer aldığı bölüm ile şiddet yaşantısı ile ilgili soruların yer aldığı bölümler ayrı sayfalarda başlatılmıştır. Aynı yöntem kontrol grubuna verilen ankette de izlenmiştir.

Çalışma grubuna verilen ankette ev terk sayısı ile kastedilen kadınların kadın sığınma evine başvurmadan önce evlerini terk edip etmedikleri ve terk ettiler ise kaç kez terk ettikleridir. Evlerini terk etme süresi evlerinden ayrı yaşadıkları toplam süre anlamında kullanılmaktadır. Birlikte yaşama süresi ise evli olmayıp birlikte yaşayan kadınların birliktelik

süreleridir. Ankette yer alan evlilik süresi ile kastedilen resmi, imam nikahlı kalınan süre ile boşanmış veya dul olmadan önce evli kalınan süredir. Evlilik ile kastedilen resmi veya imam nikahlı olunuştur. Evlilik yaşı ile kastedilen kaçıncı evliliği olursa olsun son evliliğine başlama yaşıdır.

2.2.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Zimet, Dahlem, Zimet, Farley (1988) tarafından geliştirilen ölçeğin Eker, Arkar (1995) (112) tarafından Türkçe'ye uyarlanması ve standartizasyon çalışması yapılmıştır. Ölçek likert tipi 7 basamaklı derecelendirmenin olduğu toplam 12 maddeden oluşmaktadır. (1:Kesinlikle hayır, 7:Kesinlikle evet) arkadaş, aile, özel bir insan olarak adlandırılan 3 alt ölçeği vardır. Ölçeğin içsel tutarlılığı .85'tir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterir.

2.2.3. Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği (SBÇYÖ)

Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Siva (1991) (113) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orjinal formu 68 maddeyi içermekte ve 5 dereceli likert tipi skala kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonunda 68 maddeye kadercilik ve batıl inançlarla ilgili maddeler eklenip madde sayısı 74'e çıkarılmıştır. Tüm ölçeğin Cronbach alfa geçerliliği .90'dır.

2.2.4. Semptom Tarama Envanteri (SCL-90-R)

Derogatis (1977) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Dağ (1991) (114) tarafından yapılmıştır. Ölçek psikiyatrik belirtileri, bireyin altında bulunduğu zorlamanın ya da yaşadığı olumsuz stres tepkisinin düzeyini belirlemeye yöneliktir. Ölçek 5 dereceli (Hiç, Çok az, Orta derecede, Oldukça fazla, İleri derecede) Likert tipi cevaplanan 90 maddeyi içermektedir. Her bir maddeye sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 puanlarından biri verilmektedir. Ölçağin Cronbach alfa iç tutarlığı .97dir. Yapısal geçerliliği .79' dur.

2.3. Uygulama

Çalışma Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı iki kadın konuk evi, Kadıköy Belediyesi'ne bağlı kadın konuk evi ve Küçükçekmece Belediyesi'ne bağlı kadın konuk evi olmak üzere toplam 4 kadın konuk evinde yapılmıştır.

Uygulama, örneklem grubunu oluşturan katılımcılarla, görüşme için ayrılan özel bir odada, yüz yüze bir biçimde yapılmıştır. Katılımcıların ikisi soru formlarını kendisi doldurmuş diğer 51 katılımcıya soru formları araştırmacı tarafından okunulmuştur. Katılımcılar kendilerine uygulanacak çalışma konusunda bilgilendirilmiş ve sözel onamları alınmıştır. Her bir katılımcıya önce demografik bilgilerin yer aldığı anket ve sonra sırasıyla Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği (SBÇYÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Semptom Tarama Envanteri (SCL-90-R) ve Anket Formunun şiddet yaşantısıyla ilgili soruların bulunduğu kısmı uygulanmıştır. Şiddet ile ilgili soruların yer aldığı anket formu katılımcının şiddet yaşantısının etkisinde kalarak ölçeklerin güvenirliliğini etkilememesi için sonda verilmiştir. Görüşmeler ortalama 1,5-2 saat sürmüştür. Katılımcı devam etmek istemediğini bildirdiğinde görüşme kesilmiş ve bu katılımcıların formları değerlendirme dışı tutulmuştur. Bu nedenle cevapları değerlendirme dışı tutulan katılımcı sayısı 2'dir.

2.4. İstatistiksel Analiz

Çalışma ve kontrol grubunu oluşturan katılımcıların test puanlarını karşılaştırmak amacıyla bağımsız örneklemler için t-testi ve Mann-Whithney U testi uygulanmıştır.

Çalışma grubunu oluşturan sığınma evindeki kadınların çeşitli şiddet kategorileri ve farklı sosyodemografik değişkenlere göre testlerden almış oldukları puanlar ise Kruskal Wallis-H testi, Mann-Whitney-U ve t-testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Emosyonel ve Problem Odaklı Baş Etme Stratejileri ile yine farklı sosyo-demografik değişken kategorileri arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Değişmezlik Katsayı korelasyonu testi kullanılmıştır. Emosyonel ve Problem Odaklı Baş Etme Stratejileri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ve SCL-90-R alt ölçekleri arasındaki ilişkileri incelemek için de yine Pearson Değişmezlik Katsayı korelasyonu testi kullanılmıştır.

İstatistik işlemleri SPSS İstatistik Paketi ile yapılmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Demografik Bulgular

Kadın Sığınma Evinde kalan örneklem grubunu oluşturan katılımcıların eğitim durumları, medeni halleri, meslekleri, evlilikleri/birliktelikleri süresince oturdukları konut tipleri, evlilikleri süresince beraber oturdukları kişilere ait bulgular yöntem bölümünde verilmiştir.

Kadın Sığınma Evinde kalan katılımcıların yaş gruplarına göre medeni durumlarının dağılımına ilişkin bulgular Tablo IV'te verilmiştir.

Tablo IV: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre medeni durumlarının dağılımı

(N=53)

Yaş	Resmi nikah		İmam nikah		Dul		Boşanmış		Bekar		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
19-29	18	34	8	15,1	0	0	3	5,7	2	3,8	31	58,5
30-39	9	17	1	1,9	1	1,9	2	3,8	0	0	13	24,5
40-49	1	1,9	1	1,9	0	0	5	9,4	0	0	7	13,2
50-59	1	1,9	1	1,9	0	0	0	0	0	0	2	3,8
Toplam	29	54,7	11	20,8	1	1,9	10	18,9	2	3,8	53	100

Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre öğrenim durumlarının dağılımına ilişkin bulgular Tablo V'te verilmiştir.

Tablo V: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre öğrenim durumlarının dağılımı

Yaş	Okur yazar		İlköğretim		Lise		Yüksekokul		Fakülte		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
19-29	2	3,8	23	43,4	5	9,4	0	0	1	1,9	31	58,5
30-39	1	1,9	10	18,9	2	3,8	0	0	0	0	13	24,5
40-49	1	1,9	3	5,7	1	1,9	1	1,9	1	1,9	7	13,2
50-59	0	0	1	1,9	0	0	1	1,9	0	0	2	3,8
Toplam	4	7,5	37	69,8	8	15,1	2	3,8	2	3,8	53	100

Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre çalışma durumlarının dağılımına ilişkin bulgular Tablo VI'da verilmiştir.

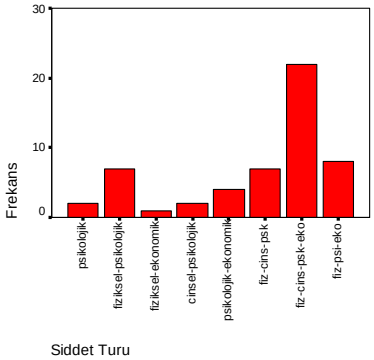
Tablo VI: Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların yaş gruplarına göre çalışma durumlarının dağılımı

	Çalışıyor		Çalışmıyor		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
19-29	0	0	31	58,5	31	58,5
30-39	2	3,8	11	20,8	13	24,5
40-49	1	1,9	6	11,3	7	13,2
50-59	0	0	2	3,8	2	3,8
Toplam	3	5,7	50	94,3	53	100

3.2. Çalışma Grubundakilerin Şiddet Yaşantısı İle İlgili Bulgular

Katılımcıların %3,8'i (n=2) psikolojik şiddet, %13,2'si (n=7) hem psikolojik hem fiziksel şiddet, %1,9'u (n=1) hem fiziksel hem ekonomik şiddet, %3,8'i (n=2) hem cinsel hem psikolojik şiddet, %7,5'i (n=4) hem psikolojik hem ekonomik şiddet, %13,2'si (n=7) fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet, %15,1'i (n=8) fiziksel, psikolojik ve ekonomik şiddet, %41,5'i (n=22) şiddet türlerinin tümüne (fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik) maruz kalmıştır. Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların maruz kaldıkları şiddet türlerinin sıklığı Şekil 4'te verilmiştir.

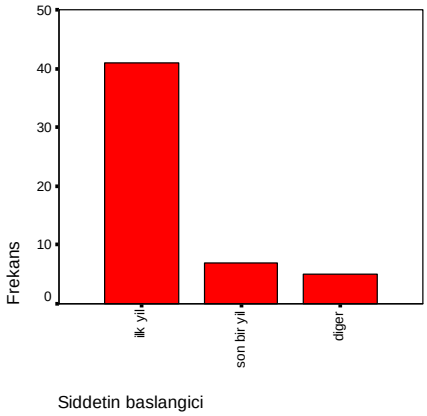
Sekil 4: Siddet Türü



Kadın Sığınma Evinde kalan katılımcıların %77,4'ü (n=41) evliliklerinin/birlikteliklerinin ilk yıllarında, %13,2'si (n=7)

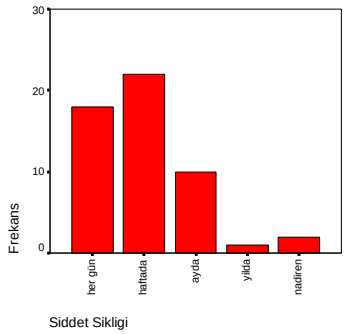
evliliklerinin/birlikteliklerinin son bir yılında, %9,4'ü (n=5) diğer (nişanlılık dönemi, hamilelik dönemi) zamanlarda şiddete maruz kalmışlardır. Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların gördükleri şiddetin başlangıcına ilişkin sıklık dağılımı Şekil 5'te verilmiştir.

Sekil 5: Siddetin Baslangici



Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların %34'ü (n=18) her gün, %41,5'i (n=22) haftada birkaç kez, %18,9'u (n=10) ayda birkaç kez, %1,9'u (n=1) yılda birkaç kez, %3,8'i (n=2) nadiren şiddet görmektedirler. Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların maruz kaldıkları şiddetin sıklığı Şekil 6'da verilmiştir.

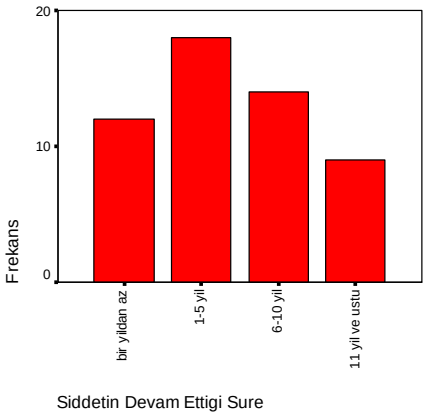
Sekil 6: Siddet Sikligi



Kadınların maruz kaldıkları şiddetin devam ettiği süre incelendiğinde kadınların %22,6'sı (n=12) bir yıldan az, %34'ü (n=18) 1-5 yıl arası, %26,4'ü (n=14) 6-10 yıl arası, %17'si (n=9) 11 yıl ve üstü şiddete maruz kaldıkları görülmektedir. Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların

maruz kaldıkları şiddetin devam süresine ilişkin sıklık dağılımları Şekil 7'de verilmiştir.

Sekil 7: Siddetin Devam Ettigi Sure



Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince yaşadıkları şiddetten dolayı aldıkları bedensel hasarların farklı hasar düzeyi kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo VII'de görülebilir.

Tablo VII: Bedensel Hasarların Farklı Hasar Düzeyi Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

Şiddet Sonrasında Bedensel Hasar (N=44)	**Frekans**	**%**
Hafif düzeyde	19	43,2
Orta düzeyde	13	29,5
Ağır düzeyde	12	27,3
Toplam	**44**	**100**

Tablo VIII'de de görüldüğü gibi kadınlar, eşlerinin kendilerine şiddet uygulama sebebi olarak en sık 'ekonomik sıkıntıları' (%66) ve 'eşinin dışarıda yaşadığı sıkıntıları' (%66) görmektedir. 'Kendisinin görevlerini yerine getirmeme' (%13.2) ve 'kocasının istemediği bir şeyi yapma' (%13,2) sebepleri en az bildirilen sebeplerdir.

Tablo VIII: Eşlerin Şiddet Uygulama Sebeplerinin Farklı Şiddet Sebebi Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

	Evet		**Hayır**	
Şiddet Sebepleri (N=53)	**Frekans**	**%**	**Frekans**	**%**
Görevleri yerine getirmeme	7	13,2	46	86,8
Kendisini reddetme	23	43,4	30	56,6
Çocukların yaptığı yaramazlıklar	7	13,2	46	86,8
İstemediği bir şeyi yapma	15	28,3	38	71,7
Ekonomik sıkıntılar	35	66	18	34
Dışarıda yaşadığı sıkıntılar	35	66	18	34
Sebepsiz	31	58,5	22	41,5
Diğer *	22	41,5	31	58,5

*Kocanın aldatması, madde, alkol kullanımı, akrabalarla ilişkiler, kocaya karşılık verilmesi.

Şiddete maruz kalan kadınların şiddete ilk maruz kaldıklarında gösterdikleri tepkilerinin farklı tepki kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo IX'da görülebilir.

TABLO IX: Şiddete İlk Maruz Kalındığında Verilen Tepkilerin Farklı Tepki Kategorilerindeki Sıklık Dağılım

	Evet		**Hayır**	
İlk Şiddetteki Tepki	**Frekans**	**%**	**Frekans**	**%**
Evi terk ettim	9	17	44	83
Aileme haber verdim	12	22,6	41	77,4
Kocamın ailesine haber verdim	9	17	44	83
Polis çağırdım	8	15,1	45	84,9
Komşu/arkadaş çağırdım	6	11,3	47	88,7
Kocama karşılık verdim	13	24,5	40	75,5
Diğer*	7	13,2	46	86,8

*Ayrılmayı söylemek, hiçbir şey yapmamak.

Katılımcıların şiddete verdikleri en sık genel tepkiler, 'Allah'a dua etmek' (%69,8), 'şiddetin sürmesi halinde boşanacağını (%60,4) eşine söylemektir'. En az verilen tepkiler ise 'arkadaş/komşu çağırmak' (%7,5) ve 'ev işleri gibi görevleriyle ilgilenme' (%7,5) tepkisidir. Kadın Sığınma Evinde kalan kadınların verdikleri farklı tepki kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo X'da görülebilir.

Tablo X: Şiddete Verilen Genel Tepkilerin Farklı Tepki Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

	Evet		**Hayır**	
Tepkiler (N=53)	**Frekans**	**%**	**Frekans**	**%**
Evi terk ederim	18	34	35	66
Aileme haber veririm	16	30,2	37	69,8
Ailesine haber veririm	11	20,8	42	79,2
Polis çağırırım	12	22,6	41	77,4
Komşu/arkadaş çağırırım	4	7,5	49	92,5
Bir süre konuşmam özür dilemesini Beklerim	27	50,9	26	49,1
Yatağı ayırırım	16	30,2	37	69,8
Hiçbir şey olmamış gibi davranırım	19	35,8	34	64,2
Ona bağırıp çağırır hakaret ederim	8	15,1	45	84,9
Yaşadıklarımın sona ermesi için Allah'a dua ederim	37	69,8	16	30,2
Onu istediği şeyleri yapmayarak Cezalandırırım	9	17	44	83
Davranışlarıma her zamankinden daha fazla dikkat ederim	25	47,2	28	52,8
Ona karşılık vermeyerek öfkesinin geçmesini beklerim	23	43,4	30	56,6
Hırsımı çocuklardan alırım	7	13,2	46	86,8
Dışarıya çıkmam	16	30,2	37	69,8
Ev işleri çocukların bakımı gibi gündelik işlerimle ilgilenmem	4	7,5	49	92,5
Kocamın öfkesi geçtikten sonra bana yaptıkları hakkında onunla konuşurum	26	49,1	27	50,9
Şiddet uygulamaya devam ettiği Takdirde boşanacağımı söylerim	32	60,4	21	39,6
Diğer*	2	3,8	51	96,2

*Eşinin evden gitmesini beklemek

Katılımcıların şiddete maruz kaldıklarında en sık hissettikleri duygular 'çaresizlik' (%73,6) ve 'öfke' (%67,9) duyguları, en az hissettikleri duygu 'kendilerini suçlu hissedişle' (%17) ilgili duygulardır. Farklı duygu tepki kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XI'de görülebilir.

Tablo XI: Şiddete Maruz Kalındığında Hissedilen Duyguların Farklı Duygu Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

Duygular (N=53)	Evet Frekans	%	Hayır Frekans	%
Kendimden nefret ettim	19	35,8	34	64,2
Kendimden utandım	14	26,4	39	73,6
Şiddeti engelleyemediğim için kendime kızdım	28	52,8	25	47,2
Kendimi aşağılanmış hissettim	34	64,2	19	35,8
Ondan nefret ettim	39	73,6	14	26,4
Kendimi suçlu hissettim	9	17	44	83
Ona karşı öfke hissettim	36	67,9	17	32,1
Çaresiz olduğumu hissettim	39	73,6	14	26,4
Hiçbir şey hissetmedim	0	0	53	100
Diğer*	4	7,5	49	92,5

*Şaşırma

3.3. Şiddet Yaşantısı ile ilgili Diğer Bulgular

Bu çalışmada sığınma evindeki kadınlar, eşlerinden gördükleri şiddet dışında, ayrıca eşleri dışında eşin akrabalarından, diğer aile üyelerinden gördükleri şiddet ve aynı zamanda kendi uyguladıkları şiddet açısından da değerlendirilmişlerdir.

Tablo XII: Evlilik/Birliktelik Süresince Eşinin Dışındaki Kişiler Tarafından Şiddete Maruz Kalma Sıklığı

Eşinin dışı şiddet (N=53)	Frekans	%
Evet	23	43,4
Hayır	30	56,6
Toplam	53	100

Kadın Sığınma Evinde kalan kadınlar, evlilikleri süresince en sık olarak eşinin dışında 'kayınvalide ve kayınpederlerinden' şiddet görmektedirler. Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince eşleri dışında kişilerden gördükleri şiddetin farklı şiddet uygulayıcısı kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XIII'te görülebilir.

Tablo XIII: Evliliği/Birlikteliği Süresince Eşinin Dışındaki Şiddet Uygulayıcılarının Sıklık Dağılımları

Şiddet Uygulayıcıları (N=23)	**Frekans**	**%**
Kayınvalide-kayınpeder	9	39,1
Kocamın kardeşleri	3	13
Kocamın akrabaları	1	4,3
Anne-kendi kardeşi	1	4,3
Kendi ailesi	2	8,7
Kardeş-karısı	1	4,3
Anne-baba-kardeş	3	13
Kardeş-akraba	1	4,3
Kadının kendi ailesi	2	8,7
Toplam	23	100

Şiddete maruz kalan kadınların birlikteliklerinden önce aile içinde şiddet görüp görmeme sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XIV'te görülebilir.

Tablo XIV: Evlilik Öncesi Ailede Şiddete Maruz Kalma Sıklığı

Ailede Şiddet (N=53)	**Frekans**	**%**
Evet	30	56,6
Hayır	23	43,4
Toplam	53	100

Evlenmeden önce ailelerinde şiddete maruz kalan katılımcılar sırasıyla en çok babaları, anne ve kardeşlerinden şiddet (fiziksel) görmektedirler. Şiddete maruz kalan kadınların birlikteliklerinden önce aile içinde gördükleri şiddetin farklı şiddet uygulayıcısı düzeyi kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XV'te görülebilir.

Tablo XV: Evliliği Öncesinde Aile İçinde Şiddet Uygulayanlara İlişkin Sıklık Dağılımı

Şiddet Uygulayıcıları (N=30)	**Frekans**	**%**
Baba	6	20
Anne	4	13,3
Kardeş	4	13,3
Akraba	2	6,7
Baba-kardeş	3	10
Baba-akraba	1	3,3
Baba-anne-kardeş	1	3,3
Baba-anne-akraba	2	6,7
Anne-kardeş	2	6,7
Anne-akraba	1	3,3
Baba-anne	4	13,3
Toplam	30	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince kendilerinin şiddet uygulayıcısı olup olmadıklarına dair sıklık dağılımları Tablo XVI'da görülebilir.

Tablo XVI: Kadınların Kendilerinin Şiddet Uygulayıcısı Oluşlarına İlişkin Sıklık Dağılımı

Şiddet uygulayıcısı olması (N=53)	**Frekans**	**%**
Evet	15	28,3
Hayır	38	71,7
Toplam	53	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince kendilerinin şiddet uygulayıcısı olduğu durumlarda şiddet yönelttikleri kişilerin farklı kişi kategorilerdeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XVII'de görülebilir.

Tablo XVII : Kendisinin Şiddet Uyguladığı Kişilerin Farklı Kategorilerdeki Sıklık Dağılımları

Kişiler (N=15)	**Frekans**	**%**
Çocuğu	12	80
Evde yaşayan diğer bireyler	2	13,3
Evin dışındaki bireyler	1	6,7
Toplam	15	100

3.4. Şiddeti Sonlandırmak İçin Başvurulan Yollara İlişkin Bulgular

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince yaşadıkları şiddetti ailelerine anlatıp anlatmadıklarına ilişkin sıklığına dair bulgular Tablo XVIII'de görülebilir.

Tablo XVIII: Eş Şiddetinin Aileye Anlatılmasına İlişkin Sıklık Dağılımı

Şiddet Anlatımı (N=53)	**Frekans**	**%**
Evet	40	75,5
Hayır	13	24,5
Toplam	53	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince yaşadıkları şiddette yönelik ailelerinin tutumunun farklı tutum kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XIX'da görülebilir.

Tablo XIX: Ailenin Tutumunun Farklı Tutum Kategorilerindeki Sıklık Dağılım

Tutum (N=40)	Frekans	%
Desteklemediler	23	57,5
Desteklediler	2	5
Uyardılar fakat çözüm aramadılar	15	37,5
Toplam	40	100

Şiddete maruz kalan kadınların kadın sığınma evlerine gitmeyi ilk düşündükleri dönemin farklı sebep kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XX'de görülebilir.

Tablo XX: Sığınma Evine Gitmenin İlk Düşünüldüğü Dönemin Farklı Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı

	Evet		**Hayır**	
Sığınma evine gitme düşüncesi (N=53)	**Frekans**	**%**	**Frekans**	**%**
Şiddete ilk maruz kaldığım zaman	3	5,7	50	94,3
Şiddet uygulamaları sıklaştığı zaman	11	20,8	42	79,2
Bedensel hasar alımı	10	18,9	43	81,1
Hayati tehlikenin oluşumu	15	28,3	38	71,7
Şiddetin çocuklara yönelişi	8	15,1	45	84,9
Çocuklar büyüdüğünde	2	3,8	51	96,2
Ailenin şiddete rağmen kocasıyla kalma Konusunda baskı yapışı	27	50,9	26	49,1
Diğer*	19	35,8	34	64,2

*Kocasının istemeyişi, arkadaşlarının önerisi, kocasının kötü yola düşüreceği korkusu, kocasının evden kovması, kocasının aldatması, hamile kalışı, hiç düşünmemiş.

Şiddete maruz kalan kadınların kadın sığınma evine başvurma nedenlerinin farklı sebep kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XXI'de görülebilir.

TABLO XXI: Kadın Sığınma Evine Başvuru Nedeninin Farklı Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı

	Evet		**Hayır**	
Sığınma evine başvuru nedeni (N=53)	**Frekans**	**%**	**Frekans**	**%**
Şiddete ilk maruz kaldığında	1	1,9	52	98,1
Şiddet uygulamaları sıklaştığında	9	17	44	83
Bedensel hasar	6	11,3	47	88,7
Hayati tehlike oluşunca	15	28,3	38	71,7
Şiddet çocuklara yönelince	3	5,7	50	94,3
Çocuklar büyüyünce	1	1,9	52	98,1
Sosyal destek yetersizliği	19	35,8	34	64,2
Diğer*	30	56,6	23	43,4
Evin dışında kalma	37	69,8	16	30,2

*Polis/jandarmanın yönlendirmesi, kocasının terk etmesi, kocasının aldatması, babasının tavsiyesi, kötü yola düşme korkusu, kocasının bakmayışı, kocasının evden kovması

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı eşini polis/savcıya şikayet edip etmediğine ilişkin sıklık dağılımlarına dair bulgular Tablo XXII'de görülebilir.

TABLO XXII: Polis/Savcıya Şikayet Etmeye İlişkin Sıklık Dağılımı

Polis/Savcı (N=53)	**Frekans**	**%**
Evet	24	45,3
Hayır	29	54,7
Toplam	53	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı doktor raporu alıp almadığına ilişkin sıklık dağılımlarına dair bulgular Tablo XXIII'te görülebilir.

Tablo XXIII: Doktor Raporu Almaya İlişkin Sıklık Dağılımı

Rapor (N=53)	**Frekans**	**%**
Evet	18	34
Hayır	35	66
Toplam	53	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı Ailenin Korunması Davası açıp açmadığına ilişkin sıklık dağılımlarına dair bulgular Tablo XXIV'te görülebilir.

Tablo XXIV: Ailenin Korunması Davası Açmaya İlişkin Sıklık Dağılımı

Korunma davası (N=40*)	**Frekans**	**%**
Evet	8	20
Hayır	32	80
Toplam	40	100

* 29 resmi nikahlı, 11 boşanmış kadın. İmam nikahlı olan 11 kadın böyle bir haklarının olmadığını düşünerek soruyu cevaplandırmamıştır.

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı açtıkları Ailenin Korunması Davasının sonucuna ilişkin sıklık dağılımlarına dair bulgular Tablo XXV'te görülebilir.

Tablo XXV: Açılan Korunma Davasının Farklı Sonuç Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

Sonuç (N=8)	**Frekans**	**%**
Kazandım	5	62,5
Kazanmadım	1	12,5
Sonuçlanmadı	2	25
Toplam	8	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri/evlilikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı boşanma davası açıp açmadığına dair sıklık dağılımları Tablo XXVI'da görülebilir.

Tablo XXVI: Boşanma Davası Açmaya İlişkin Sıklık Dağılımı

Boşanma davası (N=39)	**Frekans**	**%**
Evet	26	67
Hayır	13	33
Toplam	39	100

Şiddete maruz kalan kadınların birliktelikleri süresince yaşadığı şiddetten dolayı açtıkları boşanma davasının sonucunun farklı sonuç kategorilerindeki sıklık dağılımları Tablo XXVII'de görülebilir.

Tablo XXVII: Açılan Boşanma Davasının Farklı Sonuç Kategorilerindeki Sıklık Dağılımı

Sonuç (N=26)	**Frekans**	**%**
Boşandık	11	42,3
Dava devam ediyor	12	46,2
Duruşmaya gitmedim	2	7,7
Dava başlamadı	1	3,8
Toplam	26	100

Şiddete maruz kalan kadınların kadın sığınma evine başvurmadan önce evlerinin dışında kaldıkları farklı yer kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XXVIII'de verilmiştir.

Tablo XXVIII: Evin Dışında Kalınan Yerlerin Farklı Yer Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

Evin Dışında Kalma Yeri (N=37)	Frekans	%
Aile yanı	4	10,8
Kardeş yanı	2	5,4
Arkadaş yanı	12	32,4
Akraba yanı	2	5,4
Diğer*	13	35,1
Aile-arkadaş	2	5,4
Aile-arkadaş-akraba	1	2,7
Arkadaş-diğer*	1	2,7
Toplam	37	100

* Çalıştığı yer, otel, karakol, park.

Şiddete maruz kalan kadınların kadın sığınma evine başvurmadan önce evlerinin dışında kaldıkları yerlerden ayrılmalarını farklı sebep kategorilerindeki sıklık dağılımlarına ilişkin bulgular Tablo XXIX'da görülebilir.

Tablo XXIX: Evin Dışında Kalınan Yerlerden Ayrılma Sebep Kategorilerindeki Sıklık Dağılımları

Evin Dışında Kaldığı Yerden Ayrılma Sebebi (N=37)	Frekans	%
Sosyal baskı	3	8,1
Maddi sıkıntılar	5	13,5
Güvende olmayış	12	32,4
Diğer*	10	27
Sosyal baskı-güvende olmayış	2	5,4
Maddi sıkıntılar-güvende olmayış	3	8,1
Sosyal baskı-maddi sıkıntılar-güvende olmayış	2	5,4
Toplam	37	100

* Doğum yapması, zabıtanın barıştırması, KSE'ne başvuru, hamile kalınışı, dedikodu çıkmasından korkması

3.5. Ölçeklerle İlgili Bulgular

3.5.1. Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınlar ve Kontrol Grubu Arasında Yapılan Karşılaştırmalar İle İlgili Bulgular

İki grubun Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeğinden (SBÇYÖ) alınan puanları ile Semptom Tarama Envanterinden (SCL-90-R) alt test puanlarını karşılaştırmak amacıyla bağımsız örneklemler için t-testi

uygulanmıştır. Sonuçlar, iki grubun emosyonel odaklı baş etme beceri puanları (SBÇYÖ-E) hariç (t(105)= -0,358, p>0.05) her testte anlamlı derecede farklılaştıklarını göstermiştir (Tablo XXX). Çalışma grubunun puanları kontrol grubundan anlamlı derecede yüksektir. Çalışma grubu ve kontrol grubu arasında Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin (ÇBASDÖ) alt testlerinden ve SCL-90-R Düşmanlık alt testinden alınan puan ortalamaları açısından fark olup olmadığını tespit etmek amacıyla da parametrik olmayan Mann-Whithney U testi uygulanmıştır (Tablo XXX). Sonuçlar, SCL-90-R Düşmanlık alt testi hariç (Z=-1,404, p>0.05), ÇBASDÖ alt test puanlarının çalışma grubunda kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha düşük olduğunu göstermiştir.

Tablo XXX: SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Çalışma ve Kontrol Gruplarındaki Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Gruplar							
	Çalışma			Kontrol				
	N	$\overline{X}$	Ss	n	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	53	62,47	15,01	54	63,44	13,02	105	t=-0,35
SBÇYÖ-P	53	93,30	14,38	54	83,16	12,64	105	t=3,87***
SCL-90-R/S	51	17,00	10,03	52	11,38	9,32	101	t=2,94**
SCL-90-R/O	51	15,58	8,85	54	11,44	7,82	103	t=2,54*
SCL-90-R/KD	52	16,17	7,84	50	9,64	6,61	100	t=4,54***
SCL-90-R/D	53	18,83	11,11	49	12,79	9,39	100	t=2,94**
SCL-90-R/A	51	14,68	8,40	47	8,00	5,98	96	t=4,50***
SCL-90-R/FA	43	7,86	4,90	36	4,16	2,94	77	t=3,95***
SCL-90-R/PD	53	9,35	4,79	48	5,81	4,30	99	t=3,89***
SCL-90-R/P	49	10,71	6,88	43	6,65	5,37	90	t=3,12**
SCL-90-R/EM	47	10,72	5,58	44	6,81	4,55	89	t=3,64***
SCL-90-R/Dş	44	6,29	4,43	46	5,39	4,60		Z=-1,40
ÇBASDÖ-Ar	53	15,92	8,01	54	20,20	7,21		Z=-2,63**
ÇBASDÖ -Ai	53	10,81	8,30	54	24,27	4,89		Z=-7,05***
ÇBASDÖ -Öİ	53	13,07	8,07	54	19,46	8,15		Z=-3,78***

*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

SBÇYÖ-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, SBÇYÖ-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, SCL-90-R/S: Semptom Tarama Envanteri/Somatizasyon, SCL-90-R/O: Semptom Tarama Envanteri/Obsesyon,SCL-90-R/KD: Semptom Tarama Envanteri/Kişilerarası duyarlılık, SCL-90-R/D: Semptom Tarama Envanteri/Depresyon, SCL-90-R/A: Semptom Tarama Envanteri/Anksiyete, SCL-90-R/FA: Semptom Tarama Envanteri/Fobik anksiyete, SCL-90-R/PD: Semptom Tarama

Envanteri/Paranoid düşünce, SCL-90-R/P: Semptom Tarama Envanteri/Paranoya, SCL-90-R/EM: Semptom Tarama Envanteri/Ek maddeler, SCL-90-R/Dş: Semptom Tarama Envanteri/Düşmanlık, ÇBASDÖ-Ar: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Arkadaş Alt Ölçeği, ÇBASDÖ-Ai: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Aile Alt Ölçeği, ÇBASDÖ-Öİ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Özel İnsan Alt Ölçeği.

3.5.2. Kadın Sığınma Evinde Kalan Kadınlar İle İlgili Bulgular

SBÇYÖ ile çalışma grubunu oluşturan kadınların ilk şiddet gördüklerinde şiddete verdikleri pozitif tepkileri, şiddete verdikleri genel pozitif tepki, ilk şiddet gördüklerinde şiddete verdikleri negatif tepkileri,şiddete verdikleri genel negatif tepki, şiddete verdikleri genel nötr tepki, evi terk etme sayıları, evlenme yaşı, evlilik süresi, birlikte yaşama süresi, şiddetin yılı, şiddetin devam ettiği süre, şiddet sonrasında iç odak, şiddet sonrasında dış odak, sığınma evinde kalma süresi, evi terk etme sayısı ile ilişkinin olup olmadığını belirlemek için Pearson korelasyon testi uygulanmıştır (Tablo XXXI).

Tablo XXXI: EOB ve POB İle Çeşitli Değişkenlerin İlişkileri

		EOB[1]	POB[2]
Değişkenler	N	R	R
Pozitif tepkiler	31	0,33	0,25
Negatif tepkiler	50	-0,27	-0,35*
Evi terk etme sayısı	39	0,05	-0,17
Evlenme yaşı	50	-0,13	-0,13
Evlilik süresi	50	0,12	0,11
Birlikte yaşama süresi	3	-0,73	-0,97
Şiddet yılı	53	0,23	0,80
Şiddetin devam ettiği süre	53	0,67	0,13
Şiddete verilen genel pozitif tepki	44	0,10	-0,04
Şiddete verilen genel negatif tepki	39	0,03	0,02
Şiddete verilen genel nötr tepki	52	0,42**	0,15
Şiddet sonrasında duygu-iç	50	0,04	0,15
Şiddet sonrasında duygu-dış	42	0,05	0,11
Sığınma evinde kalış süresi	53	-0,11	0,11
Şiddet sonrasında ev terk sayısı	53	-0,02	-0,06

[1] Emosyonel Odaklı Baş Etme [2] Problem Odaklı Baş Etme
* $p<0.05$ ** $p<0.01$

Sonuçlara göre sadece SBÇYÖ Emosyonel odaklı baş etme stratejisi (EOB) ile şiddete verilen genel nötr tepki ($r=0,42$ $p<.01$) arasında pozitif

yönde anlamlı derecede bir ilişki ve SBÇYÖ Problem odaklı baş etme stratejisi (POB) ile negatif tepkiler (r=-0,35 p<.05) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. SBÇYÖ ile Tablo XXXI'de görülen diğer değişkenler arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

Şiddetin başlangıç zamanı kategorilerine göre SBÇYÖ Emosyon odaklı baş etme, SBÇYÖ Problem odaklı baş etme, ÇBASDÖ arkadaş alt ölçeği, ÇBASDÖ aile desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği, SCL 90-R somatizasyon alt ölçeği , obsesyon alt ölçeği , kişilerarası duyarlılık alt ölçeği , depresyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeği,paranoid düşünce alt ölçeği, psikotizm alt ölçeği ve ek maddeler alt ölçeğinden alınan puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için parametrik olmayan bir test olan Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır (Tablo XXXII). Analiz sonuçlarına göre şiddetin başlangıç kategorileri açısından değişkenlerden alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo XXXII: Şiddetin Başlangıç Zamanı Kategorilerine Göre ÇBASDÖ, SBÇYÖ-E, SBÇYÖ-P, SCL-90-R Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	İlk bir yıl			Son bir yıl			Diğer				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	41	62,12	14,91	7	59,00	16,28	5	70,2	14,48	2	X^2=1,67
SBÇYÖ-P	41	92,14	15,55	7	93,71	8,65	5	102,2	6,76	2	X^2=1,79
ÇBASDÖ-Ar	41	15,85	8,28	7	17,42	5,91	5	14,4	9,44	2	X^2=,238
ÇBASDÖ-Ai	41	10,58	8,34	7	14,57	10,08	5	7,4	2,96	2	X^2=1,23
ÇBASDÖ-Öİ	41	13,31	8,64	7	9,85	5,39	5	15,6	5,41	2	X^2=1,47
SCL-90-R/S	39	18,15	10,54	7	11,57	6,39	5	15,6	8,61	2	X^2=2,50
SCL-90-R O	40	15,92	9,12	6	15,00	7,09	5	13,6	9,96	2	X^2=,412
SCL-90-R KD	40	16,17	8,04	7	14,00	8,30	5	19,2	5,44	2	X^2=1,13
SCL-90-R/D	41	19,29	10,97	7	13,42	11,70	5	22,6	11,19	2	X^2=2,39
SCL-90-R A	39	15,10	8,00	7	11,42	10,75	5	16	8,83	2	X^2=1,99
SCL-90-R/ Dş	34	5,91	3,94	5	9,00	6,96	5	6,2	4,91	2	X^2=1,52
SCL-90-R/FA	34	8	5,02	4	7,75	5,56	5	7	4,52	2	X^2=,18
SCL-90-R/PD	41	9,48	4,79	7	10,00	5,91	5	7,4	3,28	2	X^2=,92
SCL-90-R/P	38	10,81	7,33	6	9,16	5,60	5	11,8	5,21	2	X^2=,52
SCL-90-R/EM	36	11,08	5,62	6	8,16	3,97	5	11,2	7,15	2	X^2=1,32

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Şiddet türüne göre SBÇYÖ, SCL-90-R somatizasyon alt ölçeği, obsesyon alt ölçeği, depresyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, ek maddeler alt ölçeği ve ÇBASDÖ arkadaş alt ölçeğinden alınan puan ortalamalarının nasıl değiştiğini incelemek için bağımsız örneklemler için t-testi uygulanmıştır (Tablo XXXIII). Test sonuçları şiddet türü kategorilerine göre değişmemektedir. ÇBASDÖ sosyal destek aile desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği, SCL-90-R kişilerarası duyarlılık alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeği puan ortalamalarının şiddet türü kategorileri açısından nasıl değiştiğini tespit etmek amacıyla parametrik olmayan Mann Whitney-U testi uygulanmıştır (Tablo XXXIII). Analiz sonuçlarına göre farklı şiddet türü kategorilerinde bulunan katılımcıların Tablo verilen değişken puan ortalamaları arasında anlamlı derecede bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo XXXIII: Şiddet Türüne Göre SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Şiddet Türü							
Değişkenler	Fiziksel			Fiziksel Dışı				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	45	64,06	15,22	8	53,5	10,40	51	t =1,87
SBÇYÖ-P	45	93,73	14,33	8	90,87	15,44	51	t =0,51
SCL-90-R/S	44	17,38	10,17	7	14,57	9,43	49	t =0,68
SCL-90-R/O	45	14,82	8,18	6	21,33	12,29	49	t =-1,72
ÇBASDÖ-Ar	45	16,15	7,83	8	14,62	9,42	51	t =0,49
SCL-90-R/D	45	19,08	10,67	8	17,37	14,12	51	t =0,39
SCL-90-R/A	44	14,72	8,34	7	14,42	9,46	49	t =0,08
SCL-90-R/FA	38	7,42	4,80	5	11,2	4,86	41	t =-1,65
SCL-90-R/PD	45	9,42	5,06	8	9	3,02	51	t =0,22
SCL-90-R/P	41	11,29	6,96	8	7,75	5,99	47	t =1,34
SCL-90-R/EM	40	11,17	5,79	7	8,14	3,48	45	t =1,33
SCL-90-R/KD	45	16,24	7,85	7	15,71	8,38		Z =-,34
SCL-90-R/Dş	37	6,35	4,52	7	6	4,28		Z =-,19
ÇBASDÖ-Ai	45	11,64	8,65	8	6,12	3,48		Z =-1,75
ÇBASDÖ-Öİ	45	13,17	8	8	12,5	9,02		Z =-,32

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Şiddet sıklığına göre SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den alınan puanların farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için ANOVA ve Kruskal Wallis-H testleri uygulanmıştır. Uygulanan testlerin sonuçlarına göre şiddet sıklığı ile SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den alınan puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo XXXIV).

Tablo XXXIV: Şiddet Sıklığına Göre SBÇYÖ, ÇBASDÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Her gün			Haftada			Ayda bir ve daha az			
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	18	61,9	17,1	22	64,5	14,8	13	59,6	12,5	F =0,45
SBÇYÖ-P	18	95,2	12,1	22	94,4	15,5	13	88,6	15,1	F= 0,92
ÇBASDÖ-Ar	18	17	8,6	22	15,3	7,9	13	15,3	7,7	F =0,26
ÇBASDÖ-Öİ	18	12,2	8,2	22	13,5	8,5	13	13,5	7,5	F =0,14
SCL-90-R-S	17	16,2	12,7	21	17,2	9,2	13	17,5	7,4	F =0,07
SCL-90-R-O	16	15,3	12,4	22	16	6,6	13	15,1	7,5	F =0,04
SCL-90-R-KD	17	16,4	9,7	22	16,7	7,8	13	14,8	4,9	F =0,25
SCL-90-R-D	18	17	12,6	22	19,5	9,5	13	20	11,8	F =0,34
SCL-90-R-A	16	16	9,2	22	13,3	7,5	13	15,2	8,9	F =0,5
SCL-90-R-Dş	13	6,8	4,4	19	6,8	4,7	12	4,7	3,8	F =1
SCL-90-R-FA	14	8,1	5,7	18	7,8	3,7	11	7,4	5,8	F =0,05
SCL-90-R-PD	18	8,3	5,8	22	10,2	4,4	13	9,2	3,6	F =0,72
SCL-90-R-P	16	8,9	7,8	21	12	6,9	12	10,7	5,1	F =0,92
SCL-90-R-EM	14	11,9	6,8	20	11,1	5,1	13	8,8	4,5	F =1,1
ÇBASDÖ-Ai	18	8,1	6,7	22	12,2	9,5	13	12	7,6	X^2=3,2

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama

Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Şiddetin devam süresi kategorileri açısından emosyon odaklı baş etme, problem odaklı baş etme, ÇBASDÖ arkadaş desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ aile desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği, SCL-90-R somatizasyon alt ölçeği , obsesyon alt ölçeği, kişilerarası duyarlılık alt ölçeği, depresyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, psikotizm alt ölçeği, ek maddeler alt ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarının nasıl değiştiği ise parametrik olmayan Kruskal Wallis-H testi ile incelenmiştir (Tablo XXXV). Analiz sonuçlarına göre şiddetin devam süresi kategorileri açısından Tablo XXXV'te görünen puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo XXXV: Şiddetin Devam Süresi Kategorilerinde ÇBASDÖ, BÇYÖ ve SCL-90-R'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Şiddetin Devam Süresi													
	1 yıldan az			1-5 yıl			6-10 yıl			11 yıl ve üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	12	61,83	13,76	18	61,38	16,79	14	63,07	15,01	9	64,55	15,18	3	X^2=0,14
SBÇYÖ-P	12	90,33	13,02	18	92,77	16,92	14	94,92	14,95	9	95,77	10,72	3	X^2=1,21
ÇBASDÖ-Ar	12	15,83	8,74	18	16,27	7,36	14	15,57	9,12	9	15,88	7,84	3	X^2=0,13
ÇBASDÖ-Ai	12	12,66	9,17	18	12	9,23	14	7,5	5,37	9	11,11	8,76	3	X^2=2,03
ÇBASDÖ-Öİ	12	12,66	7,40	18	14	9,21	14	13,07	7,92	9	11,77	7,87	3	X^2=0,70
SCL-90-R/S	12	17,83	9,28	18	18,38	11,49	12	15,33	10,73	9	15,33	7,69	3	X^2=0,69
SCL-90-R/O	12	17,33	10,12	17	16,35	7,20	13	13,92	10,13	9	14,22	8,89	3	X^2=1,54
SCL-90-R/KD	12	17,66	8,01	18	16,05	8,64	13	16,69	8,27	9	13,66	5,61	3	X^2=1,87
SCL-90-R/D	12	21,16	12,85	18	20,27	10,65	14	18,28	11,32	9	13,66	9,12	3	X^2=3,16
SCL-90-R/A	12	15,58	10,67	18	15,5	8,05	12	14,91	8,65	9	11,55	5,50	3	X^2=1,71
SCL-90-R/Dş	10	6,6	4,00	16	7,5	5,29	11	6	4,28	7	3,57	1,90	3	X^2=4,41
SCL-90-R/FA	8	10	6,36	16	7,87	4,12	11	8,27	5,88	8	5,12	1,95	3	X^2=3,23
SCL-90-R/PD	12	9,08	3,05	18	10,72	5,06	14	9,14	5,36	9	7,33	5,14	3	X^2=2,39
SCL-90-R/P	11	12,18	6,04	17	12,82	8,62	14	7,85	4,95	7	9	5,29	3	X^2=4,13
SCL-90-R/EM	11	9,18	3,89	17	11,82	5,88	12	11,5	5,91	7	9,14	6,76	3	X^2=2,47

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Çbasdö-T: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Skor, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom

Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

SBÇYÖ-Emosyon odaklı baş etme, SBÇYÖ-Problem odaklı baş etme, ÇBASDÖ arkadaş desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ aile desteği alt ölçeği, ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği, SCL-90-R somatizasyon alt ölçeği, obsesyon alt ölçeği, kişilerarası duyarlılık alt ölçeği, depresyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, psikotizm alt ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının bedensel hasar düzeyine göre farklılaşma durumu ise parametrik olmayan Kruskal Wallis-H testi ile sorgulanmıştır (Tablo XXVI). Uygulanan test sonucuna göre bedensel hasar düzeyine göre puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulgulanmıştır.

Tablo XXXVI: Bedensel Hasar Düzeyine Göre ÇBASDÖ, SCL-90-R, SBÇYÖ'den Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	bedensel hasar düzeyi										
	hafif düzey			orta düzey			ağır düzey				
	N	$\overline{X}$	Ss	n	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	19	60,52	11,32	13	66,30	18,23	12	67,16	17,80	2	X^2=1,80
SBÇYÖ-P	19	95,42	13,32	13	96,15	13,18	12	88,5	17,30	2	X^2=1,35
ÇBASÖD-Ar	19	18	8,66	13	14,84	6,59	12	14,58	8,05	2	X^2=2,14
ÇBASDÖ-Ai	19	9,89	8,22	13	13,53	9,43	12	12,41	9,02	2	X^2=2,28
ÇBASDÖ-Öİ	19	9,89	6,41	13	15,69	7,73	12	15,41	9,54	2	X^2=4,73
SCL-90-R/S	18	15,11	10,04	13	17,53	9,51	12	20,5	11,43	2	X^2=1,11
SCL-90-R/O	19	13,68	8,41	13	13,38	7,06	12	18	9,00	2	X^2=1,64
SCL-90-R/KD	19	15,31	6,85	13	15	5,87	12	19,25	10,88	2	X^2=1,14
SCL-90-R/D	19	19,36	11,73	13	17,61	8,13	12	19,58	12,20	2	X^2=0,45
SCL-90-R/A	18	11,83	7,82	13	16	8,41	12	17,16	8,64	2	X^2=3,15
SCL-90-R/Dş	13	5,46	4,96	12	7,08	3,87	11	7	4,85	2	X^2=1,77
SCL-90-R/FA	15	6,66	4,54	10	7,20	4,41	12	8,91	5,50	2	X^2=1,18
SCL-90-R/PD	19	8,63	4,82	13	8,61	4,25	12	11,66	6,12	2	X^2=2,39
SCL-90-R/P	18	9,05	5,69	12	10,41	4,90	10	16,10	9,36	2	X^2=4,31
SCL-90-R/EM	15	11,33	5,75	13	10,30	4,75	11	12	7,46	2	X^2=0,62

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Çbasdö-T: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Skor, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-

R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Evlilik öncesinde ailede şiddet görme öyküsü ile ÇBASDÖ, SBÇYÖ ve SCL-90-R'den alınan puanlar açısından bir farklılaşmanın olup olmadığının tespiti için Mann-Whitney U testi ile bağımsız örneklemler için t-testi uygulanmıştır. Sonuçlara göre kişilerarası duyarlılık (t(50)=2,14; p<.05) ile ek maddeler (t (45)=2,63; p<.05) alt ölçeklerinden alınan puanlar ile ailede şiddet görme öyküsü açısından anlamlı bir farklılık vardır. Bir başka deyişle ailesinde şiddete maruz kalan kadınların ek maddeler ve kişilerarası duyarlılık alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ailesinde şiddete maruz kalmayan kadınlardan anlamlı derecede yüksektir. Diğer değişkenler açısından bir farklılık bulunmamıştır (Tablo XXXVII).

Tablo XXXVII: Evlilik Öncesi Ailede Şiddet Görme Öyküsüne Göre ÇBASDÖ, SBÇYÖ, SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Evlilik öncesi ailede şiddet							
	Evet			Hayır				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SBÇYÖ-E	30	64,1	15,11	23	60,34	14,94	51	T=0,90
SBÇYÖ-P	30	92,13	15,22	23	94,82	13,39	51	T=-0,67
ÇBASDÖ-Ai	30	9,6	7,77	23	12,39	8,87		Z=-1,59
ÇBASDÖ-Ar	30	16,03	8,14	23	15,78	8,02	51	T=0,11
ÇBASDÖ-Öİ	30	11,36	7,67	23	15,30	8,19	51	T=-1,79
SCL-90-R/S	30	17,43	10,52	21	16,38	9,51	49	T=0,36
SCL-90-R/O	30	16,66	8,31	21	14,04	9,58	49	T=1,04
SCL-90-R/KD	30	18,1	8,33	22	13,54	6,38	50	T=2,14*
SCL-90-R/D	30	19,66	10,50	23	17,73	12,01	51	t=0,62
SCL-90-R/A	29	16,34	8,27	22	12,5	8,25	49	t=1,64
SCL-90-R/Dş	27	6,51	4,97	17	5,94	3,54	42	t=0,41
SCL-90-R/FA	27	8,25	5,03	16	7,18	4,76	41	t=0,68
SCL-90-R/PD	30	10,33	5,14	23	8,08	4,05	51	t=1,72
SCL-90-R/P	30	11,4	7,59	19	9,63	5,61	47	t=0,87
SCL-90-R/EM	26	12,53	5,60	21	8,47	4,80	45	t=2,63*

* p<.05

Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı, Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı, Çbasdö-T: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek

Ölçeği Toplam Skor, Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

SBÇYÖ-E, SBÇYÖ-P, ÇBASDÖ'nden alınan toplam puanlar, SCL-90-R tüm alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında ilişkinin olup olmadığını belirlemek için Pearson Korelasyon Katsayısı uygulanmıştır. Değişkenlerin birbirleriyle ilişkileri Tablo XXXVIII'de görülebilir.

Tablo XXXVIII: SBÇYÖ, ÇBASDÖ, SCL-90-R skorlarının tek yönlü korelasyonu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.SBÇYÖ-E	-	,35**	,06	,33*	,26	,32*	,36**	,42**	,08	,31*	,18	,51**	,26
2.SBÇYÖ-P		-	,11	,27	,13	,06	,14	,22	,22	,15	,10	,26	,24
3.ÇBASDÖ-T			-	,09	-,14	-,28*	-,11	-,05	-,12	-,26	-,30*	,13	0,006
4.SCL-90R–S				-	,58**	,57**	,60**	,68**	,23	,36*	,48**	,64**	,56**
5.SCL-90-R–OK					-	,58**	,71**	,65**	,21	,61**	,53**	,52**	,47**
6.SCL-90-R-KD						-	,66**	,63**	,44**	,49**	,64**	,67**	,62**
7.SCL-90-R.-D							-	,75**	,29	,66**	,61**	,71**	,59**
8.SCL-90-R–A								-	,24	,59**	,48**	,71**	,67**
9. SCL-90-R- DŞ									-	,11	,51**	,35*	,25
10. SCL-90-R –FA										-	,43**	,52**	,29
11. SCL-90-R –PD											-	,62**	,50**
12. SCL-90-R –P												-	,62**
13. SCL-90-R-EM													-

** p<.01 , * p<.05

1. Sbçyö-E: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Emosyon Odaklı 2. Sbçyö-P: Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği-Problem Odaklı 3. Çbasdö-T: Çok Boyutlu

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Skor 4. Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği 5. Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği 6. Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği 7. Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği 8. Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği 9. Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği 10. Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği 11. Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği 12. Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği 13. Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Öte analizlerde çalışma grubundaki katılımcıların önce SBÇYÖ'nin iki alt ölçeği olan emosyon-odaklı baş etme stratejisi ile problem-odaklı baş etme stratejilerinden alınan puanların meydanları alınmış ve sonuca göre alt ve üst sınırların belirlendiği iki grup oluşturulmuştur. Buna göre; emosyon odaklı baş etmede alınan puanların medyanı alınmış ve sonuca göre 61 ve altı ile 62 ve üstü olmak üzere emosyon odaklı baş etme stratejisi için alt ve üst sınırlar belirlenmiştir. Problem odaklı baş etmede alınan puanların medyanı alınmış ve sonuca göre 86 ve altı ile 87 ve üstü olmak üzere problem odaklı baş etme stratejisi için alt ve üst sınırlar belirlenmiştir. Belirlenen alt ve üst sınırlar kullanılan baş etme stratejisinin düzeyinin düşük veya yüksek oluşunu belirlemek için oluşturulmuştur.

Baş etme stratejisi düzeylerine göre SCL-90 alt testlerinden alınan puan ortalamalarını karşılaştırmak için bağımsız örneklemler için t-testi kullanılmıştır.

İki farklı emosyon odaklı baş etme (alt ve üst değer)'den alınan puanların ortalamaları ile SCL-90-R anksiyete alt ölçeği ($t(49)= -2,122$ $p<.05$) ve psikotizm alt ölçeğinden ($t(47)= -2,717$ $p<.01$) alınan puan ortalamaları arasında anlamlı derecede farklılık bulunmaktadır. Bir başka deyişle, emosyonel odaklı baş etme düzeyi düşük olanların anksiyete ve psikotizm puan ortalamaları da bu baş etme düzeyi yüksek olanlardan anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır. SCL-90 somatizasyon alt ölçeği, obsesyon alt ölçeği, kişilerarası duyarlılık alt ölçeği, depresyon alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, ek maddeler alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında ise anlamlı derecede farklılık bulunmamaktadır (Tablo XXXIX).

Tablo XXXIX: İki Farklı Emosyon-Odaklı Baş Etme Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Emosyon-odaklı baş etme							
	61 altı			62 üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test istatistiği
SCL-90-R/S	25	15,72	9,13	26	18,23	10,87	49	t=-0,89
SCL-90-R/O	24	13,83	7,94	27	17,14	9,47	49	t=-1,34
SCL-90-R/KD	25	15,04	8,45	27	17,22	7,22	50	t=-1,00
SCL-90-R/D	26	16,30	10,05	27	21,25	11,71	51	t=-1,64
SCL-90-R/A	24	12,12	6,02	27	16,96	9,60	49	t=-2,12*
SCL-90-R/FA	19	6,57	4,92	24	8,87	4,74	41	t=-1,54
SCL-90-R/PD	26	8,84	4,94	27	9,85	4,68	51	t=-0,76
SCL-90-R/P	23	8,04	5,35	26	13,07	7,31	47	t=-2,71**
SCL-90-R/EM	22	10,27	4,87	25	11,12	6,22	45	t=-0,51
SCL-90-R/Dş	21	6,09	4,77	23	6,47	4,20	42	t=-0,28

* p< .05 ** p< .01

Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

İki farklı problem odaklı baş etme (alt ve üst değer) düzeyi karşılaştırıldığında ise SCL-90-R psikotizm alt ölçeği (t(47)= -2,717 p<.01) puan ortalamaları açısından anlamlı derecede farklılık bulunmaktadır. Problem odaklı baş etme düzeyi düşük olanların psikotizm puan ortalamaları da bu baş etme düzeyi yüksek olanlardan anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır. Somatizasyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği obsesyon alt ölçeği kişilerarası duyarlılık alt ölçeği depresyon alt ölçeği fobik anksiyete alt ölçeği paranoid düşünce alt ölçeği ek maddeler alt ölçeği düşmanlık alt ölçeği ile problem odaklı baş etme stratejisi arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (Tablo XL).

Tablo XL: İki Farklı Problem-Odaklı Baş Etme Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	problem odaklı baş etme							
	86 altı			87 üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SCL-90-R/S	17	14,41	9,05	34	18,29	10,37	49	t=-1,31
SCL-90-R/O	17	14,58	7,59	34	16,08	9,49	49	t=-0,56
SCL-90-R/KD	17	16,23	8,05	35	16,14	7,85	50	t=0,03
SCL-90-R/D	18	17,11	9,83	35	19,71	11,75	51	t=-0,80
SCL-90-R/A	17	12	6,52	34	16,02	8,98	49	t=-1,64
SCL-90-R/FA	14	7,21	5,79	29	8,17	4,49	41	t=-0,59
SCL-90-R/PD	18	9,22	4,59	35	9,42	4,96	51	t=-0,14
SCL-90-R/P	17	7,88	5,27	32	12,21	7,23	47	t=-2,17*
SCL-90-R/EM	16	8,68	4,15	31	11,77	5,99	45	t=-1,84
SCL-90-R/Dş	16	4,93	3,54	28	7,07	4,76	42	t=-1,55

*p<.05

Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

ÇBASDÖ'den alınan puanlar da yine medyana göre kategorileştirilmiştir. Buna göre; arkadaş desteği alt ölçeğinden 18 ve altı ile 19 ve üstü olmak üzere alt ve üst sınırlar belirlenmiştir. Aile desteği alt ölçeği için 21 ve altı ile 22 ve üstü olmak üzere alt ve üst sınırlar belirlenmiştir. Özel bir insan desteği alt ölçeğinde de 16 ve altı ile 17 ve üstü olmak üzere alt ve üst sınırlar belirlenmiştir.

ÇBASDÖ alt test kategorilerine göre SCL-90-R alt testlerinden alınan puan ortalamalarını karşılaştırmak için bağımsız örneklemler için t-testi ile parametrik olmayan Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

İki farklı arkadaş desteği (alt ve üst değer) kategorileri arasında SCL-90-R alt test puanlarının hiçbiri açısından anlamlı bir fark tespit edilememiştir (Tablo XLI).

Tablo XLI: İki Farklı ÇBASDÖ Arkadaş Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Arkadaş Sosyal Desteği							
	18 ve Altı			19 ve Üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SCL-90-R/S	32	16,43	11,05	19	17,94	8,22	49	t=-0,51
SCL-90-R/O	32	16,18	9,76	19	14,57	7,20	49	t=0,62
SCL-90-R/KD	33	16,36	8,54	19	15,84	6,64	50	t=0,22
SCL-90-R/D	34	17,79	11,78	19	20,68	9,83	51	t=-0,90
SCL-90-R/A	33	14,69	9,48	18	14,66	6,21	49	t=0,01
SCL-90-R/FA	26	8,96	4,91	17	6,17	4,53	41	t=1,87
SCL-90-R/PD	34	9,94	5,21	19	8,31	3,85	51	t=1,18
SCL-90-R/P	32	10,93	7,51	17	10,29	5,72	47	t=0,30
SCL-90-R/EM	29	10,62	5,80	18	10,88	5,38	45	t=-0,15
SCL-90-R/Dş	29	6,93	4,80	15	5,06	3,45	42	t=1,33

Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

İki farklı aile desteği (alt ve üst değer) kategorilerine göre de SCL-90-R alt test puanları farklılaşmamaktadır (Tablo XLII).

Tablo XLII: İki Farklı ÇBASDÖ Aile Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	aile desteği							
	21 altı			22 üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SCL-90-R/S	40	16,87	9,64	11	17,45	11,86	49	t=-0,16
SCL-90-R/O	40	15,82	9,38	11	14,72	6,94	49	t=0,36
SCL-90-R/KD	41	17,09	7,91	11	12,72	6,79	50	t=1,67
SCL-90-R/D	42	19,83	11,25	11	15	10,14	51	t=1,29
SCL-90-R/A	40	15,45	8,51	11	11,90	7,71	49	t=1,24
SCL-90-R/FA	35	8,25	5,15	8	6,12	3,35	41	t=1,11
SCL-90-R/PD	42	9,85	4,95	11	7,45	3,75	51	t=1,49
SCL-90-R/P	40	10,62	7,08	9	11,11	6,31	47	t=-0,18
SCL-90-R/EM	39	10,92	5,73	8	9,75	5,06	45	t=0,53
SCL-90-R/Dş	36	6,25	4,63	8	6,5	3,66		Z=-537

Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

Özel bir insan desteği alt ölçeğinin iki farklı kategorisine göre de (alt ve üst değer) SCL-90-R alt test puanları değişmemektedir (Tablo XLIII).

Tablo XLIII: İki Farklı ÇBASDÖ Özel Bir İnsan Alt Ölçeği Puanlarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinin Ortalama, Standart Sapma ve Test İstatistikleri

	Özel Bir İnsan							
	16 altı			17 üstü				
	N	$\overline{X}$	Ss	N	$\overline{X}$	Ss	Sd	Test İstatistiği
SCL-90-R/S	34	16,41	8,98	17	18,17	12,07	49	t=-0,58
SCL-90-R/O	34	15,64	9,12	17	15,47	8,56	49	t=0,06
SCL-90-R/KD	35	16,88	7,79	17	14,70	7,96	50	t=0,93
SCL-90-R/D	35	19,71	11,14	18	17,11	11,16	51	t=0,80
SCL-90-R/A	34	14,79	8,41	17	14,47	8,63	49	t=0,12
SCL-90-R/FA	30	7,56	5,40	13	8,53	3,59	41	t=-0,59
SCL-90-R/PD	35	9,82	4,62	18	8,44	5,12	51	t=0,99
SCL-90-R/P	33	10,12	6,49	16	11,93	7,70	47	t=-0,86
SCL-90-R/EM	32	10,65	5,84	15	10,86	5,19	45	t=-0,11
SCL-90-R/Dş	27	6,22	4,29	17	6,41	4,79	42	t=-0,13

Scl-90-R-S: Semptom Tarama Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-Ok: Semptom Tarama Envanteri Obsesif Kompulsifalt Ölçeği, Scl-90-R-Kd: Semptom Tarama Envanteri Kişiler Arası Duyarlılık Alt Ölçeği, Scl-90-R-D: Semptom Tarama Envanteri Depresyon Alt Ölçeği, Scl-90-R-A: Semptom Tarama Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Dş: Semptom Tarama Envanteri Düşmanlık Alt Ölçeği, Scl-90-R-Fa: Semptom Tarama Envanteri Fobik Anksiyete Alt Ölçeği, Scl-90-R-Pd: Semptom Tarama Envanteri Paranoid Düşünce Alt Ölçeği, Scl-90-R-P: Semptom Tarama Envanteri Psikotizm Alt Ölçeği, Scl-90-R-Em: Semptom Tarama Envanteri Ek Maddeler Alt Ölçeği

4. TARTIŞMA

Şiddete maruz kalmanın ruhsal sağlık üzerinde kısa ve uzun süreli olmak üzere olumsuz etkileri bulunmaktadır (31). Şiddet gibi kadının stres verici olarak algıladığı durumlarda kullanılan baş etme yöntemlerinin uygun oluşu ve yeterli sosyal desteğe sahip olunuşu, şiddetin kadın tarafından deneyimlenen olumsuz psikolojik etkilerini azaltmayı sağlayacaktır (29, 33).

Bu çalışmanın amacı, eşi/partneri tarafından şiddete maruz kalmış kadınların kullandıkları baş etme yöntemlerinin ve algıladıkları sosyal desteğin ruh sağlıklarına etkisini incelemektir.

Bu amaç doğrultusunda, şiddete maruz kalan kadınlar (Kadın sığınma evinde kalan) ile şiddete maruz kalmayan kadınların kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve ruhsal sağlıkları karşılaştırılmıştır. Ayrıca kadın sığınma evinde kalan katılımcıların maruz kaldıkları şiddetin türü, şiddetin sıklığı, şiddetin süresi, şiddet sonucu aldıkları bedensel hasar, şiddete verdikleri tepkiler, şiddet yaşantısından sonra hissettikleri duygular, çocukluk çağında ailesinde şiddete maruz kalınışı ile kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve psikiyatrik semptomları arasında farklılaşmanın olup olmadığı da incelenmiştir.

Araştırmanın kontrol grubunu oluşturan katılımcıların ve çalışma grubunu oluşturan katılımcıların SBÇYÖ-E puanları hariç diğer puanları her testte anlamlı derecede farklılaşmıştır. Bir başka deyişle çalışma grubunun SBÇYÖ-P, SCL-90-R puanları, kontrol grubundan anlamlı derecede yüksektir. ÇBASDÖ'den alınan puanlara bakıldığında ise ölçekten alınan puanların, çalışma grubunda kontrol grubundan anlamlı derecede düşük olduğu görülmektedir (Tablo XXX). Bu sonuçlar beraber değerlendirildiğinde şiddet görmeyen kadınların algıladıkları sosyal desteğin şiddet gören kadınlardan daha fazla olacağı, yine şiddet görmeyen kadınların psikolojik semptomlarının şiddet gören kadınlara oranla daha az olacağına dair çalışmanın hipotezini doğrulamaktadır. Kadın sığınma evinde kalan kadınların kontrol grubuna kıyasla problem odaklı baş etme stratejisini daha fazla kullanması araştırmanın bu yöndeki hipotezini yanlışlamaktadır. Sosyal destekle ilgili sonuçlar literatürdeki şiddete maruz kalan kadınların düşük düzeyde algılanan sosyal desteğe sahip olduğu (18, 27) sonuçlarıyla örtüşmektedir. Kullanılan başa çıkma yöntemlerine bakıldığında, literatürdeki şiddete uğrayan kadınların emosyonel-odaklı baş etmeyi kullandıklarına dair çoğu çalışmayla (10, 27, 28) araştırmanın bulguları örtüşmemektedir. Bununla birlikte Kocot ve Goodman'ın (2003) (33) bulgularıyla

örtüşmektedir. Bu sonuçları etkileyebilecek faktörler arasında örneklem grubuyla uygulamanın yüz yüze yapılması fakat kontrol grubuyla yüz yüze olmaması sayılabilir. Literatürde uygulanan yöntemin ve araştırmacının cinsiyetinin katılımcılar üzerinde etkili olabileceğine dair çalışmalar mevcuttur (115). Bu durum, kadınların şiddet yaşantısından kurtulabildikleri için daha fazla kendine yeterli algılamış olabilecekleri, araştırmacıya daha kabul edilebilir, kendini daha güçlü gösterme çabasında olabileceklerini düşündürtmektedir. Bir diğer olası açıklama ise kadınların kullanılan ölçeklerdeki derece farklılıklarını görmezden geldikleri ve daha üst dereceyi söyleme eğiliminde oldukları yönündedir. Çalışmada kadınların kendilik algılarının değerlendirilmeyişi bu durumu yorumlamayı güçleştirmektedir.

Kadın sığınma evinde kalan kadınlar, maruz kaldıkları şiddet, kullandıkları baş etme yöntemi, algıladıkları sosyal destek ve ruh sağlıkları yönünden kendi içlerinde de değerlendirilmiştir.

Kadın sığınma evinde kalan kadınlar şiddet sebebi olarak sıklıkla ekonomik sıkıntıları ve dışarıda yaşadığı sıkıntıları görmektedir. Bunu kadının eşini reddetme sebebi izlemektedir (Tablo VIII). Yıldırım'ın (1998) (24) araştırmasında, kadın sığınma evinde kalan kadınların (N=112) eşlerinin şiddet uygulama sebebi olarak başkalarının etkisinde kalışını (%65) ve istenmeyen alışkanlıkları (%40) bildirmiştirler. Ekonomik sıkıntılar (%36) ise 3. sırayı almaktadır. Bir başka çalışmaya göre de ekonomik sıkıntılar şiddet nedeni olarak ilk sıralarda yer alırken bunu kocasının iş ortamındaki stresten dolayı şiddet uyguladığına dair neden izlemektedir (22). Kadının davranışları (%7) Yıldırım'ın (1998) (24) çalışmasında sonlarda yer alırken çalışmamızda ilk sıralarda yer almaktadır. Bu durum kadının evlilik içinde rol algılayışındaki değişikliklerden ileri gelebilir.

Çalışmamızda sığınma evindeki kadınların sığınak yaşantıları öncesinde, şiddeti sonlandırmak için legal yolları kullanmakta yetersiz kaldıkları bulunmuştur (Tablo XXII, Tablo XXIII, Tablo XXIV, Tablo XV, Tablo XVI, Tablo XVII). Polis/savcıya şikayet, ailenin korunması davası açma, doktor raporu alma, boşanma davası açma gibi haklarını kullanmakta yetersiz kalmalarının nedenleri arasında hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları, çalışmaya katılan kadınlardan bazılarının imam nikahlı olmaları ve imam nikahlı oluşlarının bazı hakları kazanmalarına engel olduğuna dair inançları, polis/jandarma/savcılık gibi kurumların kadına yönelik şiddet konusunda geleneksel aile rolüne sahip oluşları ve ailenin devam etmesini her şeyin üstünde saymaları kadının haklarını kullanmakta ve şiddeti sonlandırma isteğini devam ettirme noktasında sorun yaşamasını sağlamaktadır.

Sığınakta kalan kadınlarla ilgili kısıtlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmalardan özellikle Yıldırım'ın (1998) (24) çalışması sığınaklarda kalan kadınların şiddet yaşantıları ile ilgili daha detaylı bilgiler sunmaktadır. Yıldırım'ın (1998) (24) çalışmasına göre; kadınların ilişkilerinin ilk günlerinden itibaren (%92.2) kocalarından şiddet gördükleri, maruz kaldıkları şiddet türleri bakımından sıklıkla sözel (%100) ve fiziksel (%90.5) şiddet gördükleri, şiddete uğrama nedeni olarak kocalarının cinsel istekleri (istenmeyen türde ilişki gibi) (%71), başkalarının kocaları üzerindeki etkilerini (%65) gördükleri, kadının şiddete genel tepkisi sessiz kalma (%67) şeklinde olmaktadır. Şiddeti sonlandırmak için sıklıkla evi terk etme (%75) ve kayıtsız kalma (%22) yollarını uygulamaktadırlar. Evi terk ettikten sonra eve dönme nedenleri arasında kalacak yerlerinin olmayışı (%26.8), çocuklarının olması (%29.4) ve aile desteğinin olmamasını (%16.1) görmektedirler. Kadınlar kendilerini son kez evi terk etmeye iten neden olarak dayanacak güçlerinin kalmayışını (%60.6), can güvenliklerinin olmayışını (%18.8) ve evden kovulmalarını (%16.1) belirtmişlerdir. Şiddete maruz kaldığını daha çok arkadaş (%57.1) ve ailesiyle (%28.6) paylaşmakta ve çevresindekilerin tutumu ise sabretmesini söylemek, bilmezden gelmek şeklindedir. Bu bulgular çalışmamızın bulgularıyla da örtüşmektedir. Bulgularda dikkat çeken özellik Yıldırım'ın çalışması ile çalışmamız arasındaki yıl farkına rağmen kadınların şiddete maruz kalma nedenleri, çevresindekilerin tepkileri, eve dönme nedenleri gibi faktörlerde etkenlerin değişmemesi ya da bazı durumlarda çok az değişmesidir.

Gelles ve Straus'un (1988) (61) çalışmasında şiddetten korunmak için kadınların sıklıkla eşlerinden kaçındıkları ve belli konuları konuşmadıkları, şiddete uğramış olma hakkında konuştukları, saklandıkları yahut ayrıldıkları bildirilmiştir. Çalışmamızda ise şiddete maruz kalan kadınların sıklıkla kadercilikle (dini), evden ayrılma, şiddet hakkında konuşma, kocasının özür dilemesini bekleme gibi tepkiler vermiştirler (Tablo X). Çalışmamızdaki bulgular Gelles ve Straus'un (1988) bulguları ile örtüşmektedir. Çalışmaya katılan kadınların şiddete verdikleri tepki cümlelerinin pozitif, negatif, nötr yükleri üzerinde durulmuş ve SBÇYÖ ile verilen bu tepkiler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, kadınların kullandıkları emosyon-odaklı baş etme (EOB) stratejisi ile şiddete verdikleri genel nötr tepkileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, kullanılan problem odaklı baş etme stratejisi (POB) ile şiddete verilen negatif tepkiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo XXXI). Diğer bir deyişle kullanılan emosyon odaklı baş etme stratejisi arttıkça kadınların şiddete verdikleri araştırmacı tarafından ne pozitif ne de negatif yükünün olduğu düşünülen, şiddet durumu ve ilişkinin niteliğine göre yükünün değişebileceği nötr tepkiler de artmaktadır. Problem-odaklı

stratejinin kullanımı arttıkça da şiddete genelde verilen negatif tepkiler azalmaktadır. Şiddete verilen tepkilerin belirlenmesine yönelik hazırlanan sorular bir ölçek niteliğinde olmadığı için elde edilen bulguların sağlam bir kıyaslamasını yapmak mümkün olmasa da bu bulgular kullanılan baş etme yöntemleri için bilgi verici niteliktedir. Kaynak araştırmasında şiddete has verilen baş etme tepkileri ile ilgili çalışmaya rastlanılmamış olduğundan bu bilgileri literatür bulguları ile karşılaştırmak mümkün olmamaktadır. Çalışmada kullanılan ölçeklerden SBÇYÖ kişilerin genelde kullandıkları baş etme mekanizmalarını ölçmeyi amaçlar. Kişiler bazı stres verici durumlarda, stres verici durumun algılanmasına (stres verici durumun kontrol edilebilir ya da kontrol edilemez olarak algılanıyor oluşu gibi) bağlı olarak kullandıkları baş etme stratejilerini değiştirebilirler (11). Kişilerin genelde kullandıkları stratejiler arasında farklılık olabilir. Çalışmada şiddete verilen ilk/genel pozitif tepki, genel negatif tepki, genel nötr tepki, iç odak veya dış odak gibi ayrımlaştırmalar ile genelde kullanılan baş etme ile şiddet yaşantısı ile ilgili baş etme arasındaki ilişki anlaşılmaya çalışılmıştır. Kadının maruz kaldığı şiddetten ne ölçüde etkilendiğini anlayabilmek için şiddete has verilen tepkileri ve bu tepkilerin adaptif olup olmayışı ile ilgili ölçek geliştirme çabasına ihtiyaç vardır.

SBÇYÖ-E ile çalışma grubunu oluşturan kadınların genelde şiddete verdikleri nötr tepkiler ($r=0,42$ $p<0.01$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki ve SBYÖ-P ile şiddete ilk maruz kalındığında verilen negatif tepkiler ($r=-0,35$ $p<0.05$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. SBÇYÖ'nin her iki alt ölçeği ile ilk şiddet gördüklerinde şiddete verdikleri pozitif tepkileri, şiddete verdikleri genel pozitif tepki, evi terk etme sayıları, evlenme yaşı, evlilik süresi, birlikte yaşama süresi, şiddetin yılı, şiddetin devam ettiği süre, şiddet sonrasında iç odak, şiddet sonrasında dış odak, sığınma evinde kalma süresi, evi terk etme sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo XXXI).

Mental sağlık sonuçlarının çocukluk ve yetişkinlik dönemi kötüye kullanım ile ilişkili olduğu bulunsa da tüm mağdurların uzun-dönemli mental sağlık etkilerini bildirmemişlerdir. Maruz kalınan şiddetin yoğunluğu ve maruz kalınan şiddet türünün sayısı mental sağlık üzerindeki değişimi açıklayabilir. İstismar yoğunluğunun ve maruz kalınan şiddet türünün çokluğunun mental sağlık semptomlarının şiddetini predikte ettiği bulunmuştur (27). Araştırmada şiddetin başlangıç zamanı kategorileri, maruz kalınan şiddet türü (fiziksel ve fiziksel olmayan), şiddetin devam süresi kategorileri, bedensel hasar düzeyine, evlilik öncesinde ailede şiddet görme öyküsü ile katılımcıların, emosyon odaklı baş etme, problem odaklı baş etme, ÇBASDÖ arkadaş alt ölçeği, ÇBASDÖ aile desteği alt ölçeği,

ÇBASDÖ özel bir insan alt ölçeği, SCL 90-R somatizasyon alt ölçeği , obsesyon alt ölçeği , kişilerarası duyarlılık alt ölçeği , depresyon alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, psikotizm alt ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yalnız evlilik öncesinde ailede şiddet görme öyküsü ile ÇBASDÖ Özel Bir İnsan alt ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark olmasa da alınan puanların anlamlı olmaya yaklaştığı bulunmuştur (Tablo XXXVII).

Araştırmada, kadın sığınma evinde kalan kadınların maruz kaldıkları şiddet türlerinin, maruz kalınan şiddetin sıklığının, alınan bedensel hasar düzeyinin, maruz kalınan şiddetin başlangıç zamanı, şiddetin devam süresinin sığınma evinde kalan kadınların kullandıkları başa çıkma yöntemleri, algıladıkları sosyal destek ve psikiyatrik semptomları açısından farklılaşmaması kadınların şiddet yaşantısından uzakta olmaları, şiddet uygulayıcısı olan eşlerinden/partnerlerinden ayrı yaşıyor olmaları, kadın sığınma evlerinde verilen psikolojik desteğin etkileri, ve ölçülen tüm bu yaşantıların geriye dönük şekilde ölçülmesi etkili olabilecek faktörlerdendir. Kadınların maruz kaldıkları şiddet türünde farklılaşmanın olmayışı ile ilgili sayının yetersizliği, sığınma evinde kalış, şiddete maruz kalmanın hemen sonrasında uygulamanın yapılmayışı da diğer etkili faktörler arasındadır.

Araştırmada tespit edilmek istenen faktörlerden biri de kullanılan baş etme stratejileri ve algılanan sosyal desteğin düşük veya yüksek düzeyde kullanımına ilişkin psikolojik semptomlarda farklılaşmanın olup olmadığının tespitidir. Buna göre; iki farklı emosyon odaklı baş etme (düşük ve yüksek)'den alınan puanların ortalamaları ile SCL-90-R anksiyete alt ölçeği ve psikotizm alt ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bir başka deyişle, emosyonel odaklı baş etme düzeyi düşük olanların anksiyete ve psikotizm puan ortalamaları da bu baş etme düzeyi yüksek olanlardan anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır. Psikotizm boyutunda da anksiyetenin önemli rol oynadığı göz önünde bulundurulduğunda anksiyete ve psikotizm puanlarının her ikisinin de anlamlı çıkması önemlidir. SCL-90 somatizasyon alt ölçeği, obsesyon alt ölçeği, kişilerarası duyarlılık alt ölçeği, depresyon alt ölçeği, fobik anksiyete alt ölçeği, paranoid düşünce alt ölçeği, ek maddeler alt ölçeği, düşmanlık alt ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo XXXIX).

İki farklı problem odaklı baş etme (düşük ve yüksek seviye) düzeyi karşılaştırıldığında ise SCL-90-R psikotizm alt ölçeği puan ortalamaları açısından anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Problem Odaklı baş etme düzeyi düşük olanların psikotizm puan ortalamaları da bu baş etme düzeyi

yüksek olanlardan anlamlı derecede daha düşük çıkmıştır. Somatizasyon alt ölçeği, anksiyete alt ölçeği obsesyon alt ölçeği kişilerarası duyarlılık alt ölçeği depresyon alt ölçeği fobik anksiyete alt ölçeği paranoid düşünce alt ölçeği ek maddeler alt ölçeği düşmanlık alt ölçeği ile problem odaklı baş etme stratejisi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo XL).

Her iki baş etme biçiminde de psikotizm puanının yüksek oluşu dikkat çekicidir. Bu puanın yüksek oluşunda kadınların genelde anksiyete düzeylerinin ve kişilerarası duyarlılığın yüksek oluşunun da etkili olabileceği düşünülmektedir. Bir başka açıklama da kadınların yaşaması muhtemel dissosiyatif yaşantılarının psikotizm alt ölçeğinde temsilini bulabileceğidir. Çalışmada dissosiyatif yaşantıları ölçen bir ölçek kullanılmayışı bu noktada yorumlamaları güçleştirmektedir. İleriki çalışmalarda şiddete maruz kalan kadınların dissosiyatif yaşantılarına da bakılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Kadınların şiddeti kontrol edilebilir algılayıp algılamadıkları araştırma dahilinde incelenmemiştir. Şiddet algılayışının kullanılan baş etme stratejisi üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda ileriki çalışmalarda dikkate alınması gereken bir unsurdur.

Yakın ilişkisindeki partnerinden ya da eski partnerinden fiziksel ve psikolojik olarak kötüye kullanılmış olmak anksiyete ve depresyon düzeylerindeki artışla ilişkilidir. Dişcigil'in (2003) (26), psikiyatri polikliniğine müracaat eden kadınlarla yaptığı çalışmasında eşlerinden şiddet gören ve şiddet görmeyen kadınları karşılaştırmış, eşlerinden şiddet gören kadınların eşten korku, intihar girişimi, cinsel sorunlar, major depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Şiddet gören kadınlar cinsel yaşamlarından memnun olmadıklarını, eşlerini insan olarak beğenmediklerini, dertleşemediklerini bildirmişlerdir.

Kadının yaşadığı fiziksel kötüye kullanımın yoğunluğu veya şiddetinin aile ve arkadaşlarının tepkileriyle ilişkili olmadığı bulunmuştur. Ayrılma sayısının ailelerinden veya arkadaşlarından kabul ettikleri emosyonel destekle ilişkili olmadığı bulunmuştur. Sosyal destek kadının iyilik halinde önemli rol oynar (14).

Araştırılmak istenen bir başka boyut da kadın sığınma evlerinde kalan kadınların algıladıkları sosyal destek ile psikolojik semptomları arasındaki ilişkidir. Şiddete maruz kalan kadın tarafından deneyimlenen sosyal destek ve şiddetin zarar verici etkilerine karşı set oluşu ile ilişkili çeşitli bulgular

bulunmaktadır. Çoğu çalışmaya göre şiddete maruz kalmış kadın düşük düzeyde algılanan sosyal desteğe sahip olma eğilimindedir. Bir diğer çalışmaya göre ise şiddete uğramayan kadınlara göre daha az sosyal desteğe sahip olmadığına dair bir araştırma da var. (27). Sosyal destek ve ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalarda, yüksek sosyal desteğe sahip olma ile psikolojik semptomlar arasında negatif ilişkinin olduğu bulunmuştur (104, 105, 106). Kadın sığınma evlerinde kalan kadınlarla yapılan araştırmalar göstermiştir ki, sosyal destek fiziksel kötüye kullanım ile bağlantılı olumsuz zihinsel sağlık sonuçlarını hafifletmek için gereklidir (116).

Çalışmamızda algılanan sosyal destek puanları toplam puan ve alt ölçek puanları olarak incelenmiştir. ÇBASDÖ iki farklı arkadaş desteği (alt ve üst değer), iki farklı aile desteği (alt ve üst değer) ve iki farklı Özel Bir İnsan alt ölçeği kategorileri arasında SCL-90-R alt test puanlarının hiçbiri açısından anlamlı bir fark tespit edilememiştir (Tablo XLI, Tablo XLII, Tablo XLIII). Algılanan sosyal desteğin toplam ölçüm puanlarına göre kişilerarası duyarlılık ile paranoid düşünce arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir deyişle algılanan sosyal destek (toplam olarak) arttıkça alınan kişilerarası duyarlılık ve paranoid düşünce puanlarında azalma olmaktadır. Bu ilişki alt ölçeklere bakıldığında ise anlamlı olarak görünmemektedir. Alt ölçek sonuçları çalışmanın sosyal desteğin ruh sağlığı ile ilişkili olduğuna yönelik hipoteziyle çelişmektedir. Aynı zamanda sosyal destek ve ruh sağlığı literatürüyle de çelişmektedir (örn: 103, 104, 105, 106, 107). Toplam skorlarda ilişkinin oluşu da dikkate alınırsa katılımcı sayısının az oluşunun alt ölçek skorlarının kestirebilme gücünü düşürdüğü söylenebilir. Sosyal destek puanlarının anlamlı olmaması ile ilgili diğer bir muhtemel açıklama da çalışma grubundaki kimi kadınların "ailem bana destek olsaydı buraya düşmezdim" ifadeleri kadın sığınma evinde olmanın kadının üzerindeki olumsuz duyguyu arttırdığı, çaresizlik duygusunu çıkarttığı yönündedir. Kadın sığınma evinde kendi şiddet yaşantılarını gizleme eğiliminde oluşları, kalan diğer kadınlara güvenmeyişleri, sığınma evinde kalmaya başlamadan önceki arkadaş gruplarından kopmuş oluşları –kadın sığınma evinin dışarıya kapalı oluşu- gibi faktörlerin kadınların algıladıkları sosyal desteğin kalitesini etkileyebilecekleri ve ailelerine yönelik tutumları sosyal destek sonuçlarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Algılanan sosyal destek ile maruz kaldığı şiddetin yoğunluğu arasında doğrusal bir ilişki bulunmamaktadır (117). Literatürdeki bu bulgu çalışmamız tarafından da desteklenmiştir.

Araştırmanın örneklem grubunun sayıca az olması (N=53) ve sadece kadın sığınma evinde kalan kadınların şiddet yaşantıları, kullandıkları baş etme stratejileri, algıladıkları sosyal destek ve psikolojik sağlıkları değerlendirilmiştir. Bu bulguların halen şiddet içeren birlikteliğine devam

eden kadınlara genellemenin dolayısıyla şiddet yaşantısına verilen tepkileri etkileyen değişkenleri predikte edebilmesi mümkün değildir. Bu durum çalışmanın sınırlılığı arasındadır. Çalışmanın bir diğer sınırlılığı da yapılan çalışmanın boylamsal olmayışıdır. Kişinin stres verici durumları algılayışının, kişilik yapısının vb. gibi değişkenlerin kullandığı baş etme mekanizmalarını değiştirebileceği göz önünde bulundurulduğunda kesitsel bir araştırmanın yararlarından daha fazlasını boylamsal bir araştırma verecektir.

5. SONUÇ

Çalışmada, baş etme mekanizmalarından problem-odaklı baş etme ve emosyon-odaklı baş etme ve algılanan sosyal desteğin ruh sağlığı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Şiddete maruz kalan kadınlar ile şiddete maruz kalmayan kadınların kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve ruhsal sağlıkları karşılaştırılmıştır. Kadın sığınma evinde kalan katılımcıların maruz kaldıkları şiddetin türü, şiddetin sıklığı, şiddetin süresi, şiddet sonucu aldıkları bedensel hasar, şiddete verdikleri tepkiler, çocukluk çağında şiddete maruz kalıp kalmama ile kullanılan baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve psikiyatrik semptomları arasında farklılaşmanın olup olmadığı da çalışmada incelenen diğer değişkenlerdir.

Şiddete maruz kalan kadınlarda şiddetin psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilediği, yeterli sosyal desteğe sahip olma ve uygun baş etme mekanizmalarının kullanılması şiddetin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini giderme konusunda önemli olduğu literatürde belirtilmektedir (örn: 97, 101, 102, 103, 105).

Araştırmanın kontrol grubunu oluşturan katılımcıların ve çalışma grubunu oluşturan katılımcıların emosyonel odaklı baş etme beceri puanları hariç, aldıkları puanlar her testte anlamlı derecede farklılaşmıştır. Bir başka ifadeyle belirtecek olursak, çalışma grubunun SBÇYÖ-P, SCL-90-R puanları kontrol grubundan anlamlı derecede yüksektir. ÇBASDÖ'den alınan puanlara bakıldığında ise ölçekten alınan puanların çalışma grubunda kontrol grubundan anlamlı derecede düşük olduğu görülmektedir. Kadınların kullandıkları emosyon-odaklı baş etme (EOB) stratejisi ile şiddete verdikleri genel nötr tepkileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, kullanılan problem odaklı baş etme stratejisi (POB) ile şiddete verilen negatif tepkiler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Baş etme stratejileri ile çalışma grubunu oluşturan kadınların ilk şiddet gördüklerinde şiddete verdikleri pozitif tepkileri, şiddete verdikleri genel pozitif tepki, ilk şiddet gördüklerinde şiddete verdikleri negatif tepkileri, evi terk etme sayıları, evlenme yaşı, evlilik süresi, birlikte yaşama süresi, şiddetin yılı, şiddetin devam ettiği süre, şiddet sonrasında iç odak, şiddet sonrasında dış odak, sığınma evinde kalma süresi, evi terk etme sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. İki farklı emosyon odaklı baş etme (düşük ve yüksek)'den alınan puanların ortalamaları ile SCL-90-R anksiyete alt ölçeği ve psikotizm alt ölçeğinden alınan puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. İki farklı problem odaklı baş etme (düşük ve yüksek seviye) düzeyi karşılaştırıldığında ise SCL-90-R psikotizm alt ölçeği puan

ortalamaları açısından anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. ÇBASDÖ iki farklı arkadaş desteği (alt ve üst değer), iki farklı aile desteği (alt ve üst değer) ve iki farklı Özel Bir İnsan alt ölçeği kategorileri arasında SCL-90-R alt test puanlarının hiçbiri açısından anlamlı bir fark tespit edilememiştir

Şiddete maruz kalan kadınlar, ailelerinin yeterince destek olmamaları, ekonomik zorluklar, eşin/partnerin tehlike oluşturması, kalacak yerlerinin olmaması gibi nedenlerden dolayı kadın sığınma evlerine müracaat etmektedirler. Kadın sığınma evlerinde şiddete maruz kalan kadınlara hukuki yardım, güvenli yer temini, iş bulma gibi konularda destek sağlandığı gibi şiddetin psikolojik olumsuzluklarını gidermek, şiddet algılarını değiştirmek için de psikolojik yardım sağlanmaktadır (74). Literatürde baş etme yönelimli destek programları uygulanmak ve bu programların yararlılığı bildirilmektedir (27). Şiddete maruz kalan kadına yönelik destek programlarının uygulanması ve kadına psikolojik destek verirken nasıl bir stratejinin geliştirilmesi ve hangi terapi programlarının hangi durumlarda daha yararlı olduğuna ilişkin çalışmalara literatürde ihtiyaç vardır.

Araştırmanın sonuçları kadınların şiddeti sonlandırmak için legal yolları kullanmakta yetersiz kaldıklarını, kendi haklarını yeterince bilmediklerini göstermiştir. Kadına yönelik şiddetle mücadelede kadınların bilgilendirilmesi önemlidir.

Sonuç olarak, kadının maruz kaldığı şiddetten mümkün oldukça az etkilenmesi ve şiddetten uzaklaşabilmek için yeterli destek ağlarına sahip olabilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, kadın sığınma evlerinin sayısının arttırılması, kadınları şiddetten uzaklaşabilmeleri için kullanabilecekleri yerler hakkında bilgilendirmenin yapılması, sığınma evlerinde veya kadın merkezlerinde uygun psikolojik yardımların sunulması gerekmektedir. Kadınların yararlanabilecekleri sığınakların sayılarının arttırılmasının yanı sıra kadın merkezlerinin de sayılarının arttırılması gerekmektedir.

Kadınların kullandıkları baş etme mekanizmaları şiddet yaşantısını devam ettirip ettirmemede, şiddete yönelik tepkilerinde önemlidir. Şiddet yaşantısını ve kadınların şiddete verdikleri tepkileri daha iyi anlayabilmek için kadın sığınma evinde kalan kadın örneklemleri dışında halihazırdaki ilişkilerinde şiddete maruz kalan kadınlar üzerinde de araştırmaların yapılması gerekmektedir.

6.ÖZETLER

Bu çalışmanın amacı kadın sığınma evinde kalan kadınların baş etme mekanizmaları ve algıladıkları sosyal desteğin ruh sağlıkları üzerine etkisinin incelenmesidir. Çalışmada kadın sığınma evinde kalan kadınlarla kontrol grubunu oluşturan kadınların kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve ruh sağlıkları arasında bir farklılaşmanın olup olmadığı, kadın sığınma evinde kalan kadınların şiddet yaşantıları ile kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destek ve ruhsal sağlıkları arasında bir farklılığın olup olmadığına da bakılmıştır.

Çalışma kadın sığınma evinde kalan 53 kadın ile kontrol grubunu oluşturan 54 kadın olmak üzere toplam 107 kadın ile yapılmıştır. Katılımcılara Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemi Ölçeği (SBÇYÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Semptom Tarama Envanteri (SCL-90-R) ve demografik bilgiler ile şiddet yaşantılarını içeren anket verilmiştir.

Kadın sığınma evinde kalan kadınların SBÇYÖ-P, SCL-90-R puanları kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek, ÇBASDÖ puanlarının ise anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur. Kadın sığınma evinde kalan kadınların kullandıkları emosyon odaklı baş etme stratejisi ile SCL-90-R'nin alt ölçekleri olan anksiyete, depresyon, kişilerarası duyarlılık alt ölçekleri arasında ilişki bulunmuştur. ÇBASDÖ iki farklı arkadaş desteği (alt ve üst değer), iki farklı aile desteği (alt ve üst değer) ve iki farklı Özel Bir İnsan alt ölçeği kategorileri arasında ise SCL-90-R alt test puanlarının hiçbiri açısından anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Kadınların şiddet yaşantıları ile kullandıkları baş etme mekanizmaları, algıladıkları sosyal destekleri arasında anlamlılık bulunmamıştır. Kadınların evlilik önceleri ailelerinde şiddet görmüş olmaları ile SCL-90-R kişilerarası duyarlılık ve ek maddeler alt ölçeklerinde ise anlamlı farklılık bulunmuştur.

Araştırmanın sonuçları baş etme, sosyal destek ve ruh sağlığı ile ilgili literatür bağlamında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Baş etme mekanizmaları, sosyal destek, ruh sağlığı, kadına yönelik şiddet

ABSTRACT

This study aims to examine the impact of perception on social support and coping strategies on the psychological health of women, staying in domestic violence shelters. Two different sets of women, (One of the groups consists of women staying in domestic violence shelters and the other one is the control group) are compared with respect to their coping mechanisms, their perception of social supports and their psychological health.

The sample size of the research is 107 women, of whom 53 stay in domestic violence shelters and the rest form the control group. Participant women were given a survey covering tests such as Ways of Coping Inventory (WOC), Multidimensional Perceived Social Support Inventory (MPSSI), Symptom Scan (SC90-R) and questions concerning their violence experiences and demographic details.

WOC and SCL-90-R scores of women staying in domestic violence shelters turned to be significantly higher and MPSSI scores were found to be lower, when compared to the control group. Emotion focused coping strategy of women staying in shelters and subscales of SCL-90-R, such as anxiety, depression and inter-personal sensitivity were found to be related to each other. No significant differences were found in MPSSI between two different Friend Support, and two different Family Support (both top and bottom values) and two different A Special Person categories with respect to SCL-90-R subtest scores. No significant relations were found between their perceived social support, violent experiences and coping mechanisms they used. But a considerable difference was found between women's violent experience before marriage and SCL-90-R inter-personal sensitivity and additional items subscales.

The results are discussed in the context of literature concerning coping, social support and psychological health.

Keywords: Coping mechanisms, social support, psychological health, violence towards women

7. KAYNAKLAR

1. Sartin, R.M., Hansen, D.J., Huss, M.T. (2006) Domestic Violence Treatment Response And Recidivism: A Review And Implications For The Study Of Family Violence, *Aggression And Violent Behavior*., **11**:425-440.

2. Emniyet Genel Müdürlüğü

   http://www.egm.gov.tr/asayis/resimler/asayis/töre_venamus_cinayetleri.pdf.

3. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü

   http: // www.aile.gov.tr/tr/?Sayfa=Arastirma.

4. Helvacıoğlu-Gümüşoğlu, F. (1998) Geleceğim Elimde, Kadın İncelemeleri Dizisi:2, s.29-63, Mor Çatı Yayınları, İstanbul.

5. Hague, G., Malos, E. (2005) Domestic Violence: Action for Change, pp. 4-17, New Clarion Pres, Cheltenham.

6. Aktaş, A. M. (2006) Aile İçi Şiddet: Kadının ve Çocuğun Korunması, s. 33-38, Elma Yayınları, Ankara.

7. Akyüz, G., Kuğu, N., …(2002) Bir Psikiyatrik Polikliniğine Başvuran Evli Hastalarda Aile İçi Şiddet, Evlilik Sorunları, Başvuru Yakınması ve Psikiyatrik Tanı, *Yeni Symposium*., **40(2):** 41-48.

8. Lazarus, F., Folkman, R. (1984) Stres, Appraisal, and Coping, pp: 141-153, Springer Publishing Company, Inc, New York.

9. Bolger, N. (1990) Coping As A Personality Process: A Prospective Study, *Journal of Personality and Social Psychology*., **59(3):**525-537.

10. Vollrath, M., Alneas, R., Torgersen, S. (2003) Coping and MCMI-II Symptom Scales, *Journal of Clinical Psychology*., **59(12):** 1305-1314.

11. Clements, C.M., Sabourin, C.M., Spiby, L. (2004) Dysphoria And Hopelessness Following Battering: The Role Of Perceived Control, Coping, And Self-Esteem, *Journal Of Family Violence.,* **19(1):** 25-36.

12. Stroebe, W., Stroebe, M. (1996) The Social Psychology Of Social Support, (E.T.Higgins, A.W.Kruglanski, Eds), pp: 598-600, The Guilford Press, New York.

13. Rudkin, L., Indrikovs, I. (2002) Social Support, Encyclopedia of Aging, (D.J.Ekerdt, Eds), v:4 p:1312-1317.

14. Goodkind, J.R., Gillum, T.L., Bybee, D.I., Sullivan, C.M. (2003) The Impact Of Family And Friends' Reactions On The Well-Being Of Women With Abusive Partners, *Violence Against Women*., **9(3):**347-373.

15. Golding, J.M. (1999) Intimate Partner Violence As A Risk Factor For Mental Disorders: A Meta-Analysis, *Journal Of Family Violence*., **14(2):** 99-132.

16. Cobb, A.R., Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G., Cann, A. (2006) Correlates Of Posttraumatic Growth İn Survivors Of İntimate Partner Violence, *Journal Of Traumatic Stress.,* **19(6):** 895-903.

17. Koss, M.P. (1990) The Women's Mental Health Research Agenda Violence Against Women, *American Psychologist*., **45(3):** 374-380.

18. Levendosky, A.A., Bogat, G.A., Theran, S.A., Trotter, J.S., Eye, A.von., DavidsonII, W.S. (2004) The Social Networks Of Women Experiencing Domestic Violence, *American Journal Of Community Psychology*., **34(1-2)**: 95-110.

19. Few, A.L. (2005) The Voices Of Black And White Rural Battered Women İn Domestic Violence Shelters, *Family Relations.,* **54:**488-500.

20. Yoshioka, M.R., Gilbert, L., El-Bassel, N., Baig-Amin, M. (2003) Social Support And Disclosure Of Abuse: Comparing South Asian, African American, And Hispanic Battered Women, *Journal Of Family Violence*., **18(3):** 171-180.

21. Browne, K., Herbert, M. (1996) Preventing Family Violence, pp: 2-14, John Wiley & Sons Ltd, West Sussex.

22. Vatandaş, C. (2003) Aile Ve Şiddet Türkiye'de Eşler Arası Şiddet, S.173-176, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Yayın No:58, Afyon.

23. Özkan, S.T. (1995) Effects of Spousal Abuse on the Psychological Well-Being of His Partner and Evaluation of Marital Satisfaction Adjustmen, Master Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

24. Yıldırım, A. (1998) Sıradan Şiddet Kadına ve Çocuğa Yönelik Şiddetin Toplumsal Kaynakları, s:48-52, Boyut Yayınları, İstanbul.

25. Arslan, D. (1998) Aile Içinde Kadına Yönelen Şiddet Ve Istanbul Kadın Misafirhanesi, Master Tezi, Istanbul Üniversitesi, Istanbul.

26. Genç- Dişcigil, A. (2003) Aile Içi Şiddet Gören Kadınlarda Psikiyatrik Bozukluklar Bir Psikiyatri Polikliniği Örneklemi, Uzmanlık Tezi, Istanbul Üniversitesi, Istanbul.

27. Carlson, B.E. (1997) A Stres And Coping Approach To Intervention With Abused Women, *Family Relations*., **46(3):**291-298.

28. Waldrop, A. E., Resick, P.A. (2004) Coping Among Adult Female Victims of Domestic Violence, *Journal of Family Violence*., **19(5):**291-302.

29. Taft, C.T., Resick, P.A., Panuzio, J., Vogt, D.S., Mechanic, M.B. (2007) Examining The Correlates Of Engagement And Disengagement Coping Among Help-Seeking Battered Women, *Violence And Victims*., **22(1):** 3-17.

30. Murthi, M., Espelage, D.L. (2005) Childhood Sexual Abuse, Social Support, And Psychological Outcomes: A Loss Framework, *Child Abuse & Neglect.,* **29:**1215-1231.

31. Borja, S.E., Callahan, J.L., Long, P. (2006) Positive And Negative Adjustment And Social Support Of Sexual Assault Survivors, *Journal Of Traumatic Stress*., **19(6):** 905-914.

32. Zink, T., Jacobson, C. J., Pabst, S., Regan, S., Fisher, B. S. (2006) A Lifetime of Intimate Partner Violence Coping Strategies of Older Women, *Journal of Interpersonal Violence*., **21(5):** 634-651.

33. Kocot, T., Goodman, L. (2003) The Roles Of Coping And Social Support In Battered Women's Mental Health, *Violence Against Women*., **9(3):** 323-346.

34. Türk Dil Kurumu http://www.tdk.gov.tr/TR.

35. Dünya Sağlık Örgütü http://www.who.int/mediacentre/ factsheets/fs239/en/index.html

36. Gelles, R. J. (1985) Family Violence, *Annual Review Sociology.,* **11:** 347-367.

37. Erten, Y & Ardalı, C. (1996) Saldırganlık, Şiddet ve Terörün Psikososyal Yapıları, Cogito, sayı:6/7, s:143-165, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.

38. Birleşmiş Milletler http://www.unhchr.ch/huridocda/ huridoca.nsf/(Symbol)/A.RES.48.104.En.

39. Magyar, O. (2003) Prevalence, International Encyclopedia of Marriage and Family (J. J. Ponzetti, Eds.) Vol 4, 2nd ed, p: 1563-1567, New York.

40. McHugh, M., Hanson-Frieze I. (2006) Intimate Partner Violence New Directions, *Annual New York Academy of Science*., **1087:** 121-141.

41. Fernandez, M. (2006) Cultural beliefs and domestic violence, *Annual New York Academy of Science*., **1087**:250-260.

42. Murphy, C., Cascardi, M. (1993) Psychological Aggression and Abuse in Marriage (R.Hampton., T.Gullota,Eds), pp:86-111, Sage Publication, London.

43. O'Leary, K. D. (1988) Physical Aggression Between Spouses A Social Learning Theory Perspective, Handbook of Family Violence (V. B. Van Hasselt., R. L. Morrison., A. S. Bellack., M. Hersen, Eds), p: 31-40, Plenum Press, New York.

44. Lynch, C.G. (1979) Responses To Domestic Violence, *Conciliation Courts Review*., **17(2):** 13-20.

45. Johnson, M. P. (1995) Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence against Women, *Journal of Marriage and the Family*., **57(2):** 283-294.

46. Leone, J. M., Johnson, M. P., Cohan, C. I., Lloyd, S. E. (2004) Consequences of Male Partner Violence for Low- Income Minority Women, *Journal of Marriage and Family*., **66(2):** 472-490.

47. Johnson, M.P., Ferraro, K.J. (2000) Research On Domestic Violence In The 1990s: Making Distinctions, *Journal Of Marriage And The Family*., **62:** 948-963.

48. Margolin, G., Sibner, L. G., Gleberman, L. (1988) *Wife Battering*, Handbook of Family Violence (V. B. Van Hasselt., R. L. Morrison., A. S. Bellack., M. Hersen, Eds), p: 89-99, Plenum Press, New York.

49. Gelles, R. J. (1993) *Family Violence* , Family Violence Prevention and Treatment (R. L. Hampton, T. P. Gullota, Eds), p: 1-20, Sage Publication, California.

50. Gelles, R. J. (1995) Theoretical Explanations, International Encyclopedia of Marriage and Family (J. J. Ponzetti, Eds.) Vol 4, 2nd ed, p: 1567-1568, New York.

51. Coleman, F. L. (1997) Stalking Behavior and the Cycle of Domestic Violence, *Journal of Interpersonal Violence.,* **12(3):** 420-433.

52. Hooks, B. (2002) Feminizm Herkes İçindir, s:1-6, Çitlembik Yayınları, İstanbul.

53. Saunders, D. G. (1988) Wife Abuse, Husband Abuse, or Mutual Combat? A Feminist Perspective on the Empirical Findings, Feminist Perspectives on Wife Abuse (Yllo, Kersti, Bograd, Michele, Eds), pp:90-99, Sage Publication, California.

54. Adalet Bakanlığı http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/ html/888.html.

55. Adalet Bakanlığı http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/ mevzuat/5237.htm.

56. http://www.bianet.org/bianet/yazdir/51953

57. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Yonetmelikler/Kadin Konukevi.asp.

58. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Yonetmelikler/Kadin konukevi_Kamu.asp.

59. Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., Sandin, E. (1997) A Brief Review Of The Research On Husband Violence Part II: The Psychological Effects of Husband Violence on Battered Women and Their Children, *Aggression and Violent Behavior*., **2(2):** 179-213.

60. Gordon, K.C., Burton, S., Porter, L. (2004) Predicting The Intentions Of Women In Domestic Violence Shelters To Return To Partners: Do Forgiveness Play A Role?, *Journal Of Family Psychology.,* **18(2):** 331-338.

61. Gelles, R.J., Straus, M.A. (1988) Intimate Violence, pp: 132-139, Touchstone Book, New York.

62. Choice, P., Lamke, L.K. (1991) A Conceptual Approach to Understand Abused Women's Stay/Leave Decisions, *Journal of Family Issues.,* **18:** 290–314.

63. Jewkes, R. (2002) Intimate Partner Violence, *Lancet.,* **359:**1423-1429.

64. Koepsell, J. K., Kernic, M. A., Holt, V. L. (2006) Factors That Influence Battered Women to Leave Their Abusive Relationships, *Violence and Victims.,* **21(2):** 131-147.

65. Campbell, J. C., Rose, L., Kub., And Nedd, D. (1998). Voices Of Strength And Sesistance: A Contextual And Longitudinal Analysis Of Women's Responses To Battering. *Journal Of Interpersonal Violence,* **13(6):** 743-762.

66. Gelles, R. J. (1976). Abused Wives: Why Do They Stay?, *Journal of Marriage and the Family,* **38:** 659-668.

67. Rhodes, N. R., Baranoff-McKenzie, E. (1998) Why Do Battered Women Stay?: Three Decades Of Research, *Aggression and Violent Behavior.,* **3(4):** 391-406.

68. Strube, M. (1988) The Decision To Leave An Abusive Relationship: Empirical Evidence And Theoretical Issues, *Psychological Bulletin.,* **104(2):** 26-250.

69. Hamby, S., Gray-Little, B. (1997) Responses To Partner Violence: Moving Away From Deficit Models, *Journal Of Family Psychology.,* **11(3):** 339-350.

70. Griffing, S., Ragin, D.F., Morrison, S.M., Sage, R.E., Madry, L., Prim, B.J. (2005) Reasons For Returning To Abusive Relationships: Effects Of Prior Victimization, *Journal Of Family Violence.,* **20(5):** 341-348.

71. Dunham, K., Senn, C.Y. (2000) Minimizing Negative Experiences Women's Disclosure Of Partner Abuse, *Journal Of Interpersonal Violence.,* **15(3):** 251-261.

72. DeMaris, A., Swinford, S. (1996) Female Victims Of Spousal Violence Factors Influencing Their Level Of Fearfulness, *Family Relations.,* **45:**98-106.

73. Berk, R.A., Newton, P.J., Berk, S.F. (1986) What A Difference A Day Makes: An Empirical Study Of The Impact Of Shelters For Battered Women, *Journal Of Marriage And The Family.,* **48:**481-490.

74. Women's Aid http://www.womensaid.org.uk/ page.asp? section=0001000100190002&itemTitle=What+we+believe.

75. http://www.aile.gov.tr/tr/?Sayfa=Tarihce

76. http://www.aile.gov.tr/tr/?Sayfa=AmacGorev

77. http://www.ksgm.gov.tr/

78. http://www.shcek.gov.tr/istatistik/ekim.asp

79. Şahinoğlu, A. (1998) Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Kadın Sığınaklarının Rol Ve Işlevleri Türkiye'den Bir Deneyim: Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı, Master Tezi, Istanbul Üniversitesi, Istanbul.

80. http://www.gazetekadikoy.com/home.asp?id=2&yazi_id=1116

81. http://www.kucukcekmece. bel.tr/kadin_siginma_evi.htm.

82. http://www.kadav.org

83. http://www. kamer.org.tr/hakkinda.htm

84. http://www.ksgm.gov.tr/uni.html

85. Holahan, C. J. & Moos, R.H. (1987) Personal and Contextual Determinants of Coping Strategies, *Journal of Personality and Social Psychology.,* **52 (5):**946-955.

86. Folkman, S. (1984) Personal Control And Stres And Coping Processes: A Theoretical Analysis, *Journal Of Personality And Social Psychology.,* **46(4):** 839-852 .

87. Cramer, P. (1998) Coping and Defense Mechanisms: What's the Difference?, *Journal of Personality.,* **66(6):** 919-945.

88. Hudek-Knezevic, J., Kardum, I., Vukmirovic, Z. (1999) The Structure of Coping Styles: a Comparative Study of Croatian Sample, *European Journal of Personality.,* **13:** 149-161.

89. Scheier, M.F., Weintraub, J.K., Carver, C.S. (1986) Coping With Stress: Divergent Strategies Of Optimists And Pessimists, *Journal Of Personality And Social Psychology.,* **51(6):** 1257-1264.

90. Terry, D. (1994) Determinants Of Coping: The Role Of Stable And Situational Factors, *Journal Of Personality And Social Psychology.,* **66(5):** 895-910.

91. Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R., DeLongis, A. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, and Psychological Symptoms, *Journal of Personality and Social Psychology.,* **50(3):** 571-579

92. Parkes, K.R. (1986) Coping In Stressful Episodes: The Role Of Individual Differences, Environmental Factors, And Situational Characteristics, *Journal Of Personality And Social Psychology*.,**51(6):** 1277-1292.

93. Aldwin, C. M., Revenson, T. A. (1987) Does Coping Help? A Reexamination Of The Relation Between Coping And Mental Health, *Journal Of Personality And Social Psychology.,* **53(2):** 337-348.

94. Vitaliano, P.P., DeWolfe, D.J., Maiuro, R.D., Russo, J., Katon, W. (1990) Appraised Changeability Of A Stressor As A Modifier Of The Relationship Between Coping And Depression: A Test Of The Hypothesis Of Fit, *Journal Of Personality And Social Psychology.*, **59(3):** 582-592.

95. Leitenberg, H., Gibson, L.EL, Novy, P.L. (2004) Individual Differences Among Undergraduate Women İn Methods Of Coping With Stressful Events: The İmpact Of Cumulative Childhood Stressors Anda Buse, *Child Abuse & Neglect.,* **28:** 181-192.

96. Street, A.E., Gibson, L.E., Holohan, D.R. (2005) Impact Of Childhood Traumatic Events, Trauma-Related Guilt, And Avoidant Coping Strategies On PTSD Symptoms In Female Survivors Of Domestic Violence, *Journal Of Traumatic Stress.,* **18(3):** 245-252.

97. Gutner, A.C., Rizvi, S.L., Monson, C.M., Resick, P.A. (2006) Changes In Coping Strategies, Relationship To The Perpetrator, And Posttraumatic Distress In Female Crime Victims, J*ournal Of Traumatic Stress.,* **19(6):** 813-823.

98. Hupcey, J.E. (1998) Clarifying The Social Support Theory-Research Linkage, *Journal Of Advanced Nursing.,* **27:**1231-1241.

99. Hutchison, C. (1999) Social Support: Factors To Consider When Designing Studies That Measure Social Support, *Journal Of Advanced Nursing.,* **29(6):** 1520-1526.

100. Cutrona, C.E. (1996) Social Support In Couples Marriage As A Resource In Times Of Stress, Pp., Sage Publications,Inc, California.

101. El-Bassel, N., Gilbert, L., Rajah, V., Foleno, A., Frye, V. (2001) Social Support Among Women İn Methadone Treatment Who Experience Partner Violence Isolation And Male Controlling Behavior, *Violence Against Women.,* **7(3):** 246-274.

102. Schwarzer, R., Gutierrez-Dona, B. (2005) More Spousal Support For Men Than For Women: A Comparison Of Sources And Types Of Support, *Sex Roles.,* **52(7/8):** 523-532.

103. Gladstone, G.L., Parker, G.B., Malhi, G.S., Wilhelm, K.A. (2007) Feeling Unsupported? An Investigation Of Depressed Patients' Perceptions, *Journal Of Affective Disorders*., **Article In Pres.**

104. Rogers, S.E., Anthony, W., Lyass, A. (2004) The Nature And Dimensions Of Social Support Among Individuals With Severe Mental Illnesses, *Community Mental Health Journal.,* **40(5):**437-450.

105. Lincoln, K. D. (2000) Social Support, Negative Social Interactions, And Psychological Well-Being, *Social Service Review.,***74:** 231-252.

106. Saltzman, K.M., Holahan, C.J. (2002) Social Support, Self-Efficacy, And Depressive Symptoms: An Integrative Model, *Journal Of Social And Clinical Psychology.,* **21(3):** 309-322.

107. Vandervoort, D. (1999) Quality Of Social Support In Mental And Physical Health, *Current Psychology: Developmental Learning Personality Social.,* **18(2):** 205-222.

108. Thompson, M.P., Kaslow, N.J., Short, L.M., Wyckoff, S. (2002) The Mediating Roles Of Perceived Social Support And Resources In The Self-Efficacy-Suicide Attempts Relation Among African American Abused Women, *Journal Of Consulting And Clinical Psychology.,* **70(4):** 942-949.

109. Follingstad, D.R., Brennan, A.F., Hause, E.S., Polek, D.S., Rutledge, L.L. (1991) Factors Moderating Physical And Psychological Symptoms Of Battered Women, *Journal Of Family Violence***., 6(1):** 81-95.

110. Star, B. (1981) The Impact Of Violence On Families, *Conciliation Courts Review.,* **19(2):** 33-40.

111. Anderson, D.K., Saunders, D.G., Bybee, D., Sullivan, C.M. (2003) Long-Term Trends In Depression Among Women Separated From Abusive Partners, *Violence Against Women.,* **9(7):** 807-838.

112. Eker, D., Arkar, H. (1995) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlilik Ve Güvenirliği, *Türk Psikoloji Dergisi.,* **10:**45-55.

113. Siva, N.A. (1991) Infertilitede Stresle Baş Etme, Öğrenilmiş Güçlülük Ve Depresyonun Incelenmesi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

114. Dağ, I. (1991) Belirti Tarama Listesinin (Scl-90-R) Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği Ve Geçerliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*., **2(1):**5-12.

115. Raffety, B.D., Smith, R.E., Ptacek, J.T. (1997) Facilitating And Debilitating Trait Anxiety, Situational Anxiety, And Coping With An

Anticipated Stressor: A Process Analysis, Journal Of Personality And Social Psychology., 72(4):892-906.

116. Jones, S.M., Bogat, G.A., Davidson, W. S., Von-Eye, A., Levendosky, A. (2005) Family Support And Mental Health In Pregnant Women Experiencing Interpersonal Partner Violence: An Analysis Of Ethnic Differences, *American Journal Of Community Psychology.,* **36 (1/2):**97-108.

117. Waldrop, A. E. (2002) Understanding The Contextual Factors In Battered Women's Coping Strategies, Doctoral Thesis, University Of Missouri, St. Louis.

8.EKLER

KADIN SIĞINMA EVİNDE UYGULANAN ANKET (DEMOGRAFİK BİLGİLER)

Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü yüksek lisans tezi ile ilgili bilimsel bir çalışmadır.
Çalışmada, evliliğiniz süresince şiddet yaşayıp yaşamadığınıza dair sorular ile şu anki ruh halinizi yansıtan bazı sorular bulunmaktadır. Çalışmanın amacı; sizi değerlendirmek değil, kadınların evlilik süresince yaşaması olası şiddet davranışlarından neden ve ne şekilde etkilendiğini değerlendirmektir. Araştırmada kişilerin tek tek düşünceleri değil, genel eğilimleri değerlendirilecektir. Bu nedenle adınız, adresiniz veya kimliğinizle ilgili herhangi bir soru sorulmayacaktır. Hem sizin düşüncelerinizin hesaba katılması, hem çalışmanın güvenilirliği açısından sorulara samimi cevaplar vermenizi rica ediyorum.
Anket sonuçları isimsiz olarak değerlendirilecek ve katılımcıların kimlik bilgisini hiçbir şekilde içermeyecektir. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacaktır. Çalışmaya katılım isteğinize bağlıdır. Katılımız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Psikolog Handan Sezgin

1-) Yaşınız: _____
2-) Medeni durumunuz:
Resmi nikahlı ( ) İmam nikahlı ( ) Dul ( ) Boşanmış ( ) Bekar ( )
2-) Öğrenim durumunuz:
İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Yüksek okul (2yıl) ( )
Yüksekokul – Fakülte (4 yıl) ( ) Yüksek lisans ( ) Doktora ( )
3-) Doğum yeriniz: _____
4-) Kaç yıldır İstanbul'da yaşıyorsunuz? _____
5-) Mesleğiniz: _____Çalışıyorum ( ) Çalışmıyorum ( )
6-) Aylık kişisel geliriniz: _____
7-) Kaçıncı evliliğiniz:___

- (Birden fazla evlilik yapmış iseniz) Önceki evliliğinizin bitiş nedeni: Boşanma ( ) Ölüm ( )
- Boşanma ise nedeni:_____

8-) (Evli-resmi/imam nikahlı- iseniz) Şu anki evliliğinizde;

- Evlenme yaşınız: _____
- Evlilik süreniz: _____

9-) (Evli değil iseniz) Şu anki birlikteliğinizde;

- Birlikte olma/yaşama süreniz: _____

10-) Çocuk sayınız: _____

11-) Oturduğunuz konut tipi

( ) Gecekondu
( ) Aile apartmanı
( ) Apartman
( ) Site içerisinde

12-) Evde kimlerle beraber yaşıyorsunuz?

( ) Yalnız
( ) Siz ve kocanız/sevgilinizle
( ) Siz, kocanız ve çocuklarınızla
( ) Kocanızın/sevgilinizin anne ve babasıyla
( ) Kocanızın/sevgilinizin anne, babası ve kardeşleriyle
( ) Arkadaşlarınızla birlikte
( ) Diğer_____

KADIN SIĞINMA EVİNDE UYGULANAN ANKET (ŞİDDET YAŞANTISI)

Aşağıda evliliğiniz/beraberliğiniz süresince yaşadığınız şiddetle ilgili bazı sorular sorulmuştur. Kimi sorularda yaşadıklarınızı/hissettiklerinizi tam belirtmek için birden fazla seçeneği işaretlemeniz gerekebilir. Size uygun seçeneği veya seçenekleri daire içine alınız. Lütfen hiç bir soruyu boş bırakmayınız.

1-) Kocanız/birlikte olduğunuz kişi size yönelik şiddet uygulamaya ne zaman başladı?

( ) Evliliğin/birlikteliğin ilk yıllarında
( ) Doğum sonrasında
( ) Son 1 yıl içinde

2-) Kocanızın/birlikte olduğunuz kişinin size uyguladığı şiddet aşağıdakilerden hangisi ya da hangileridir?

( ) Fiziksel şiddet (tokat, tekme, yumruk vs.)
( ) Cinsel şiddet (istek dışı cinsel ilişki, istemediği tür cinsel ilişki, istenmeyen fanteziler vs.)
( ) Duygusal şiddet (aşağılama, devamlı eleştirme, sevgi göstermeme, reddetme vs.)
( ) Sözel şiddet (küfür, hakaret, vs.)
( ) Ekonomik şiddet (çalışmasına izin vermeme, zorla çalıştırma, para vermeme vs)

3-) Ne sıklıkla şiddet gördünüz?
( ) Hergün
( ) Haftada 1-2
( ) Ayda bir kaç kere
( ) Yılda bir kaç kere
( ) Nadiren

4-) Şiddetin devam ettiği süre?
( ) 1 yıldan az
( ) 1-5 yıl
( ) 6-10 yıl
( ) 11 yıl ve üstü

5-) Kocanızın/birlikte olduğunuz kişinin size şiddet uygulama sebepleri?
( ) Görevleri yerine getirmeme (yemek, temizlik,çocukların bakımı vs.)
( ) Kendisini reddetme (cinsel ilişki, dışarı çıkma vs.)
( ) Çocukların yaptığı yaramazlıklar
( ) İstemediği bir şeyi yapma (istemediği kişilerle görüşme, istemediği yerlere gitme vs.)
( ) Ekonomik sıkıntılar
( ) Dışarıda yaşadığı sıkıntılar
( ) Sebepsiz
( ) Diğer _____
_____

6-) Kocanızın/birlikte olduğunuz kişinin size ilk şiddet uyguladığı zaman gösterdiğiniz tepki veya tepkiler ne oldu?
( ) Evi terk ettim.
( ) Aileme haber verdim.
( ) Ailesine haber verdim.
( ) Polis çağırdım.
( ) Komşu/ arkadaş çağırdım.
( ) Küstüm, bir süre konuşmadım.
( ) Yatağı ayırdım.
( ) Çok korktum, sadece ağladım.
( ) Ona karşılık verdim.
( ) Diğer _____

7-) Şiddet gördükten sonra genellikle aşağıdakilerden hangisini veya hangilerini yaparsınız?
( ) Evi terk ederim
( ) Aileme haber veririm
( ) Ailesine haber veririm

( ) Polis çağırırım
( ) Komşu/ arkadaş çağırırım
( ) Bir süre konuşmam, özür dilemesini beklerim.
( ) Yatağı ayırırım
( ) Hiçbir şey olmamış gibi davranırım
( ) Ona bağırıp çağırır, hakaret ederim.
( ) Yaşadıklarımın sona ermesi için Allah'a dua ederim
( ) Onu istediği şeyleri yapmayarak cezalandırırım.
( ) Davranışlarıma her zamankinden daha fazla dikkat ederim.
( ) Ona karşılık vermeyerek öfkesinin geçmesini beklerim.
( ) Hırsımı çocuklardan alırım.
( ) Dışarıya çıkmam.
( ) Ev işleri, çocukların bakımı gibi gündelik işlerimle ilgilenmem.
( ) Kocamın/birlikte olduğum kişinin öfkesi geçtikten sonra bana yaptıkları hakkında onunla konuşurum.
( ) Şiddet uygulamaya devam ettiği takdirde ona boşanacağımı söylerim.
( ) Diğer _____

8-) Kocanız/birlikte olduğunuz kişi size şiddet uyguladığında hissetmiş olduğunuz duygu veya duygular?
( ) Kendimden nefret ettim
( ) Kendimden utandım
( ) Şiddeti engelleyemediğim için kendime kızdım.
( ) Kendimi aşağılanmış hissettim.
( ) Ondan nefret ettim
( ) Kendimi suçlu hissettim
( ) Ona karşı öfke hissettim.
( ) Çaresiz olduğumu hissettim.
( ) Hiçbir şey hissetmedim
( ) Diğer_____

9-) Kadın Sığınma evi gelmeden önce kocanızın/birlikte olduğunuz kişinin uyguladığı şiddetten sonra evi terk ettiniz mi? ( ) Evet ( ) Hayır
Evet ise kaç kez:

10-) Evi terk etti iseniz eve dönme kararını nasıl aldınız?
( ) Ailem eve dönmem için baskı kurdu.
( ) Kocam/birlikte olduğum kişi pişman olduğunu söyledi.
( ) Arkadaşlarımla kalamazdım.
( ) Kendime bakacak kadar param yoktu.
( ) Diğer_____

11-) Kadın Sığınma Evi' ne başvurmayı ilk ne zaman düşündünüz?
( ) Şiddete ilk maruz kaldığım zaman

( ) Şiddet uygulamaları sıklaştığı zaman
( ) Şiddet uygulamaları bedenimde hasar yaratınca
( ) Ciddi bedensel hasarlar aldıktan sonra
( ) Hayati tehlike oluşunca
( ) Şiddet çocuklara yönelince
( ) Çocuklar büyüyünce
( ) Ailem şiddete rağmen kocamla/birlikte olduğum kişi ile kalmam için baskı yaptığında
( ) Şiddete daha fazla dayanamayacağımı anladığımda
( ) Diğer_____

12-) Kadın Sığınma Evine ne zaman başvurdunuz?
( ) Şiddete ilk maruz kaldığım zaman
( ) Şiddet uygulamaları sıklaştığı zaman
( ) Şiddet uygulamaları bedenimde hasar yaratınca
( ) Ciddi bedensel hasarlar aldıktan sonra
( ) Hayati tehlike oluşunca
( ) Şiddet çocuklara yönelince
( ) Çocuklar büyüyünce
( ) Ailemin bana destek olmayacağını anladığımda
( ) Diğer_____

13-) Ne kadar süredir kadın sığınma evinde kalıyorsunuz? _____

14-) Kadın sığınma evine başvurmadan hemen önce eviniz dışında bir yerde kaldınız mı?
Evet ( ) Hayır ( )
Evet ise belirtiniz:
( ) Ailemin yanında
( ) Kardeşlerimin yanında
( ) Arkadaşlarımın yanında
( ) Akrabalarımın yanında
( ) Diğer_____
Kaldığınız yerden ayrılma sebebiniz:
( ) Kocamın yanına dönmem için baskı kurdular.
( ) Daha fazla bakamayacaklarını söylediler.
( ) Maddi sıkıntılar.
( ) Onların yanında güvende olmayacağımı düşündüm.
( ) Diğer_____
Ne kadar süre ayrı yaşadınız:_____

14-) Yaşadığınız şiddet sonucu vücudunuzda oluşan şikayetler nelerdir?
( ) Çürüme, morarma ( ) Kırıklar ( ) İç kanaması ( ) Diğer_____

15-) Gördüğünüz şiddet sebebiyle eşinizi polis ya da savcılığa şikâyet ettiniz mi? Evet ( ) Hayır ( )
Kaç kez? _____

16-) Fiziksel herhangi bir yaralanma nedeniyle doktor rapor aldınız mı?
Evet ( ) Hayır ( )

17-) "Ailenin korunması" davası açtınız mı? Evet ( ) Hayır ( )
Sonuç ne oldu? Kazandım ( ) Kazanamadım ( ) Sonuçlanmadı ( )

18-) Boşanma davası açtınız mı? Evet ( ) Hayır ( )
Sonuç ne oldu?
Boşandık ( ) Dava reddedildi ( ) Duruşmaya gitmedim ( ) Vazgeçtim ( )

19-) Evliliğiniz/ birlikteliğiniz süresince eşiniz/birlikte olduğunuz kişi dışında size şiddet uygulayan oldu mu?
Evet ( ) Hayır ( )
Evet ise belirtiniz:
( ) Kocamın/birlikte olduğum kişinin annesi
( ) Kocamın/birlikte olduğum kişinin babası
( ) Kocamın/birlikte olduğum kişinin kardeşleri
( ) Kocamın/birlikte olduğum kişinin akrabaları
( ) Diğer_____

20-) Evliliğinizden/birlikteliğinizden önce ailenizde size şiddet uygulanıyor muydu?
Evet ( ) Hayır ( )
Evet ise belirtiniz:
( ) Babam
( ) Annem
( ) Kardeşlerim
( ) Akrabalarım
( ) Diğer_____

21- Aile üyelerine yönelik şiddet uyguladığınız oldu mu?
Evet ( ) Hayır ( )
Evet ise kime – ne sıklıkla:
( ) Çocuğuma
( ) Evde yaşayan diğer bireylere
( ) Diğer_____

22-) Kocanızın/birlikte olduğunuz kişinin size şiddet uyguladığını ailenize anlattınız mı?
Evet ( ) Hayır ( )
Evet ise ailenizin tutumu ne oldu?
( ) Aile içinde bu tür şeylerin yaşanabileceğini söylediler.
( ) Kocamı/birlikte olduğum kişiyi uyardılar.
( ) Sorunumla ilgilenmediler.
( ) Sabretmemi, zamanla değişeceğini söylediler.
( ) Kocamı/birlikte olduğum kişiyi haklı buldular.
( ) Diğer_____

KONTROL GRUBUNA UYGULANAN ANKET

Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü yüksek lisans tezi ile ilgili bilimsel bir çalışmadır.

Çalışmada evlilik süresince şiddet yaşayıp yaşamadığınıza dair bazı sorular ile şu an ki ruh halinizi yansıtan bazı sorular bulunmaktadır. Çalışmanın amacı sizi değerlendirmek değil, kadınların evlilik yaşamları ile ilgili bazı bilgilere ulaşmaktır. Araştırmada kişilerin tek tek düşünceleri değil, genel eğilimleri değerlendirilecektir. Bu nedenle adınız, adresiniz veya kimliğinizle ilgili herhangi bir soru sorulmayacaktır. Hem sizin düşüncelerinizin hesaba katılması, hem de çalışmanın güvenirliği açısından samimi cevaplar vermenizi rica ediyorum.

Anket sonuçları isimsiz olarak değerlendirilecektir. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacaktır. Çalışmaya katılım isteğinize bağlıdır. Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Psikolog Handan Sezgin

1-)Yaşınız: _____

2-)Medeni durumunuz:
Resmi nikahlı ( ) İmam nikahlı () Dul () Boşanmış ()

3-)Öğrenim durumunuz:
İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksek okul (2 yıl) () Fakülte ()
Yüksek lisans () Doktora()

4-)Doğum yeriniz:

5-)Kaç yıldır İstanbul'da yaşıyorsunuz? _____

6-)Mesleğiniz :_____ Çalışıyorum ( ) Çalışmıyorum ( )

7-)Aylık kişisel geliriniz: _____

8-)Kaçıncı evliliğiniz: _____

9-)Çocuk sayınız:_____

10-)Oturduğunuz konut tipi
( ) Gecekondu

( ) Aile apartmanı
( ) Apartman
( ) Site içerisinde

11-) Son bir ay içerisinde hiç psikiyatrik tanı aldınız mı? Aldı iseniz belirtiniz.

Evet ( ) Hayır ( )

( ) Depresyon ( ) Panik atak ( ) Obsesif-kompulsif bozukluk
( ) Şizofreni ( ) Fobi ( ) Diğer_____

Aşağıda evlilik yaşantınız ile ilgili bazı sorular sorulmuştur. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun olan cevap/cevapları işaretleyiniz. Hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

1-)Evliliğinizi genelde en iyi tanımladığını düşündüğünüz cümlenin yanına (x) işareti koyunuz.

( ) Evliliğimden mutluyum.
( ) Evliliğimden mutsuzum, ama boşanmayı düşünmem.
( ) Evliliğimden mutsuzum, boşanmayı düşünürüm.

2-)Eşinizle ilişkinizi yansıttığını düşündüğünüz cümle/cümleleri işaretleyiniz.

( ) Eşimle çocukların bakımı, paranın idaresi gibi konularda anlaşırız.
( ) Eşimle sıkıntılarımı rahat konuşurum.
( )Eşimle olan fikir anlaşmazlığımız çoğu kez ciddi kavgalarla sonuçlanır.
( ) Eşimle aramızda duygu alışverişi vardır.
( ) Eşimle sorunlarımızı konuşarak çözümleriz.

3-)Aşağıdaki çizgi üzerindeki noktalar ilişkinizdeki değişik mutluluk derecelerini ifade etmektedir. “Mutlu” noktası çoğu ilişkideki mutluluk derecesini ifade eder. Lütfen, her şeyi düşünerek ilişkinizin mutluluk derecesini en iyi tarif eden noktayı, çevresine bir daire çizerek gösteriniz.

0	1	2	3	4	5	6
Son derece mutsuz	Epey mutsuz	Biraz mutsuz	Mutlu	Çok mutlu	Son derece mutlu	Mükemmel

4-)Evliliğiniz süresince eşinizin size şiddet uyguladığı oldu mu?
Evet ( ) Hayır ( )
Cevabınız evet ise maruz kaldığınız şiddet türünü ve sıklığını işaretleyiniz.
( ) Fiziksel şiddet (tokat, tekme, yumruk vs.)
Hiçbir zaman ( )
Nadiren ( )
Bazen ( )
Sık sık ( )
Her zaman ( )

( )Cinsel şiddet (istek dışı cinsel ilişki, istemediği tür cinsel ilişki, istenmeyen fanteziler vs.)
Hiçbir zaman ( )
Nadiren ( )
Bazen ( )
Sık sık ( )
Her zaman ( )

( ) Sözel şiddet (küfür, hakaret, vs.)
Hiçbir zaman ( )
Nadiren ( )
Bazen ( )
Sık sık ( )
Her zaman ( )

( ) Duygusal şiddet (aşağılama, devamlı eleştirme, sevgi göstermeme, reddetme vs.)
Hiçbir zaman ( )
Nadiren ( )
Bazen ( )
Sık sık ( )
Her zaman ( )

( ) Ekonomik şiddet (çalışmasına izin vermeme, zorla çalıştırma, para vermeme vs.)
Hiçbir zaman ( )
Nadiren ( )
Bazen ( )
Sık sık ( )
Her zaman ( )

SCL-90-R

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve problemlerin bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatli okuyunuz. Her bir durumun, bugün de dahil olmak üzere son on beş gün içinde sizi ne ölçüde rahatsız ettiğini göz önüne alarak , belirtilen tanımlamalardan size uygun olanı (hiç-çok az- orta derecede – oldukça fazla – ileri derecede) işaretleyiniz. Her soruya cevap vermeniz önemlidir. Anlayamadığınız soru olduğunda uygulayan kişiye danışınız.

		Hiç	**Çok Az**	**Orta Derecede**	**Oldukça Fazla**	**İleri Derecede**
1	Baş ağrısı					
2	Sinirlilik ya da içinin titremesi					
3	Zihninizden atamadığınız, yineleyici, hoşa gitmeyen düşünceler					
4	Baygınlık ya da baş dönmesi					
5	Cinsel arzu ve ilginin kaybı					
6	Başkaları tarafından eleştirilme duygusu					
7	Herhangi bir kimsenin sizin düşünceleriniz kontrol edebileceği fikri					
8	Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu					
9	Olayları anımsamada güçlük					
10	Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler					

11	Kolayca gücenme ve rahatsız olma hissi					
12	Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar					
13	Caddelerde ve açık alanlarda korku hissi					
14	Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali					
15	Yaşamınızın sonlanması düşünceleri					
16	Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma					
17	Titreme					
18	Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi					
19	İştah azalması					
20	Kolayca ağlama					
21	Karşı cinsten kişilerle utangaçlık ve rahatsızlık hissi					
22	Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi					
23	Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma					
24	Kontrol edilmeyen öfke patlamaları					
25	Evden dışarı yalnız çıkma korkusu					
26	Olanlar için kendini suçlama					
27	Belin alt kısmında ağrılar					
28	İşlerin yapılmasında erteleme duygusu					
29	Yalnızlık hissi					

30	Karamsarlık hissi					
31	Her şey için çok fazla endişe duyma					
32	Her şeye karşı ilgisizlik hali					
33	Korku hissi					
34	Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali					
35	Diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilmesi					
36	Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu					
37	Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi					
38	İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak					
39	Kalbin çok hızlı çarpması					
40	Bulantı veya midede rahatsızlık hissi					
41	Kendini başkalarından aşağı görme					
42	Adale (kas) ağrıları					
43	Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi					
44	Uykuya dalmada güçlük					
45	Yaptığınız işleri bir veya birkaç kez					

	kontrol etme					
46	Karar vermede güçlük çekme					
47	Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu					
48	Nefes almada güçlük					
49	Soğuk veya sıcak basması					
50	Sizi korkutan belirli uğraş, yer ve nesnelerden kaçınma durumu					
51	Hiçbir şey düşünememe hali					
52	Bedeninizin bazı yerlerinde uyuşma, karıncalanma olması					
53	Boğazınıza yumru takılması hissi					
54	Gelecek konusunda ümitsizlik					
55	Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük					
56	Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi					
57	Gerginlik ya da coşku hissi					
58	Kol ve bacaklarda ağırlık hissi					
59	Ölüm ya da ölme düşünceleri					
60	Aşırı yemek yeme					
61	İnsanlar size baktığı ya da hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma					

62	Size ait olmayan düşüncelere sahip olma					
63	Bir başkasına vurma, yaralama ya da zarar verme hislerinin olması					
64	Sabahın erken saatlerinde uyanma					
65	Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri tekrarlama hali					
66	Uykuda huzursuzluk ya da rahatsızlık					
67	Bazı şeyleri kırıp dökme isteği					
68	Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması					
69	Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme					
70	Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissetme					
71	Her şeyin bir yük gibi görünmesi					
72	Dehşet ve panik nöbetleri					
73	Toplum içinde yer-içerken huzursuzluk hissi					
74	Sık sık tartışmaya girme					
75	Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali					
76	Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu					

77	Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissi					
78	Yerinizde duramayacak ölçüde rahatsızlık duymak					
79	Değersizlik duygusu					
80	Size kötü bir şey olacakmış duygusu					
81	Bağırma ya da eşyaları fırlatma					
82	Topluluk içinde bayılacağınız korkusu					
83	Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
84	Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması					
85	Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
86	Korkutucu türden düşünce ve hayaller					
87	Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi					
88	Başka bir kişiye asla yakınlık duyamama					
89	Suçluluk duygusu					
90	Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi					

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. **Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz.** Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarını veriniz. **Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.**

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin; flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

3. Ailem (örneğin; annem,babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin; annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

   Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin; annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin; flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet.

SORUNLARLA BAŞA ÇIKMA YÖNTEMİ ÖLÇEĞİ

Bir kadın olarak çeşitli sorunlarla karşılaşıyor ve bu sorunlarla başa çıkabilmek için çeşitli duygu, düşünce ve davranışlardan yararlanıyor olabilirsiniz. Sizden istenilen karşılaştığınız sorunlarla başa çıkabilmek için neler yaptığınızı göz önünde bulundurarak, aşağıdaki maddeleri cevap kağıdı üzerinde işaretlemenizdir. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve cevap formu üzerindeki aynı maddeye ait cevap şıklarından birini daire içine alarak cevabınızı belirtiniz. Başlamadan önce örnek maddeyi incelemeniz yararlı olacaktır.

ÖRNEK:

Madde 4: İyimser olmaya çalışırım.

Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Çok uygun
1	2	3	4	5

		Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Çok uygun
1	Aklımı kurcalayan şeylerden kurtulmak için değişik işlerle uğraşırım	1	2	3	4	5
2	Bir sıkıntım olduğunu kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4	5
3	Bir mucize olmasını beklerim.	1	2	3	4	5
4	İyimser olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
5	"Bunu da atlatırsam sırtım yere gelmez" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
6	Çevremdeki insanlardan problemi çözmede bana yardımcı olmalarını beklerim	1	2	3	4	5
7	Bazı şeyleri büyütmemeye, üzerinde durmamaya çalışırım .	1	2	3	4	5
8	Sakin kafayla düşünmeye ve öfkelenmemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
9	Bu sıkıntılı dönem bir an önce geçsin isterim.	1	2	3	4	5
10	Olayın değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.	1	2	3	4	5
11	Konuyla ilgili olarak başkalarının ne düşündüğünü anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
12	Problemin kendiliğinden hallolacağına inanırım.	1	2	3	4	5

13	Ne olursa olsun kendimde direnme ve mücadele etme gücü hissederim.	1	2	3	4	5
14	Başkalarının rahatlamama yardımcı olmalarını beklerim.	1	2	3	4	5
15	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
16	Olanları unutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
17	Telaşımı belli etmemeye ve sakin olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
18	"Başa gelen çekilir" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
19	Problemin ciddiyetini anlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
20	Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.	1	2	3	4	5
21	Duygularımı paylaştığım kişilerin bana hak vermesini isterim.	1	2	3	4	5
22	Hayatta neyin önemli olduğunu keşfederim.	1	2	3	4	5
23	"Her işte bir hayır vardır" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
24	Sıkıntılı olduğumda her zamankinden fazla uyurum.	1	2	3	4	5
25	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4	5
26	Dua ederek Allah'tan yardım dilerim.	1	2	3	4	5
27	Olayı yavaşlatmaya ve böylece kararı ertelemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
28	Olanla yetinmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
29	Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam	1	2	3	4	5
30	İçimde tutmaktansa paylaşmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
31	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bu yolda uğraşırım.	1	2	3	4	5
32	Sanki bu bir sorun değilmiş gibi davranırım.	1	2	3	4	5
33	Olanlardan kimseye söz etmemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
34	"İş olacağına varır" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
35	Neler olabileceğini düşünüp ona göre davranmaya çalışırım.	1	2	3	4	5

36	İşin içinden çıkamayınca "elimden bir şey gelmiyor" der, durumu olduğu gibi kabullenirim .	1	2	3	4	5
37	İlk anda aklıma gelen kararı uygularım.	1	2	3	4	5
38	Ne yapacağıma karar vermeden önce arkadaşlarımın fikrini alırım.	1	2	3	4	5
39	Her şeye yeniden başlayacak gücü bulurum.	1	2	3	4	5
40	Problemin çözümü için adak adarım.	1	2	3	4	5
41	Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
42	Kırgınlığımı belirtirsem kendimi rahatlamış hissederim.	1	2	3	4	5
43	Alın yazısına ve bunun değişmeyeceğine inanırım.	1	2	3	4	5
44	Soruna bir kaç farklı çözüm yolu ararım.	1	2	3	4	5
45	Başıma gelenlerin herkesin başına gelebilecek şeyler olduğuna inanırım.	1	2	3	4	5
46	"Olanları keşke değiştirebilseydim" derim .	1	2	3	4	5
47	Aile büyüklerine danışmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
48	Yaşamla ilgili yeni bir inanç geliştirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
49	"Her şeye rağmen elde ettiğim bir kazanç vardır" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
50	Gururumu koruyup güçlü görünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
51	Bu işin kefaretini (bedelini) ödemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
52	Problemi adım adım çözmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
53	Elimden hiç bir şeyin gelmeyeceğine inanırım.	1	2	3	4	5
54	Problemin çözümü için bir uzmana danışmanın en iyi yol olacağını düşünürüm.	1	2	3	4	5
55	Problemin çözümü için hocaya okunurum.	1	2	3	4	5
56	Her şeyin istediğim gibi olmayacağını düşünürüm.	1	2	3	4	5
57	Bu dertten kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm.	1	2	3	4	5

58	Ne yapılacağını planlayıp ona göre davranırım.	1	2	3	4	5
59	Mücadeleden vazgeçerim.	1	2	3	4	5
60	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3	4	5
61	Olaylar karşısında "kaderim buymuş" derim.	1	2	3	4	5
62	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.	1	2	3	4	5
63	"Keşke daha güçlü bir insan olsaydım" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
64	Nazarlık takarak, muska taşıyarak benzer olayların olmaması için önlemler alırım.	1	2	3	4	5
65	Ne olup bittiğini anlayabilmek için sorunu enine boyuna düşünürüm.	1	2	3	4	5
66	"Benim suçum ne" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
67	"Allah'ın takdiri buymuş" diye kendimi teselli ederim.	1	2	3	4	5
68	Temkinli olmaya ve yanlış yapmamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
69	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.	1	2	3	4	5
70	Çözüm için kendim bir şeyler yapmak istemem.	1	2	3	4	5
71	"Hep benim yüzümden oldu" diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
72	Mutlu olmak için başka yollar ararım.	1	2	3	4	5
73	Hakkımı savunabileceğime inanırım.					
74	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.					

Genellikle problemlerle başa çıkma becerim_____

a. oldukça yeterlidir.

b. Yeterlidir.

c. Ne yeterlidir ne de yetersizdir.

d. Yetersizdir.

e. Oldukça yetersizdir.

ÖZGEÇMİŞ

Handan SEZGİN

21.12.1979 yılında İstanbul'da doğdu.

Lise öğrenimini İstanbul Tuncay Azaphan Anadolu İletişim Meslek Lisesi'nde 1998 yılında tamamladı.

Üniversite öğrenimini İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünde 2002 yılında tamamladı.

Halen İstanbul Emniyet Müdürlüğü Rehberlik ve Danışma Büro Amirliğinde psikolog olarak görev yapmaktadır.