

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**EVİLİ KADINLARDA EVİLİLİK DOYUMU VE SOMATİZASYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Ebru MERDOĞLU

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Osman Ağa ÖNAL**

İSTANBUL, Mayıs 2019

T.C.

İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

EVLİ KADINLARDA EVLİLİK DOYUMU VE SOMATİZASYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ebru MERDOĞLU
(162005142)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Osman Ağa ÖNAL

İSTANBUL, Mayıs 2019

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

EVLİ KADINLARDA EVLİLİK DOYUMU VE SOMATİZASYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ebru MERDOĞLU

(162005142)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

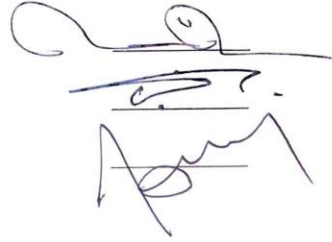
Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih : 27.05.2019

Tez Danışmanı : Dr. Osman Ağa ÖNAL

Diğer Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Pınar ARSLANTÜRK

Dr. Öğr. P. Sevdâ BİKMAZ



ÖNSÖZ

Tez hazırlama sürecinde benden desteğini esirgemeyen ve tezin gelişimde birçok olumlu değerlendirmesiyle katkı sağlayan tez danışmanım Osman Ağa Önal'a minnet ve şükranlarımı sunarım.

Bana mesleki ve akademik anlamda birçok katkı sağlayan, çalışmamda bilgi-tecrübesiyle yol gösterici olarak her zaman varlığını hissettiğim Altuğ Adanur' a gönülden teşekkür ederim.

Çalışma süresince her zaman yardım ve desteğini hissettiğim arkadaşlarım Pınar Eldemir, İrem Tuğçe Onin, Furkan Onur Eken, Merve Öztürk Gündüz'e ve bana olan inançlarını hiç eksik etmeyen motivasyonumun azaldığı zamanlarda destekleriyle güç veren tüm arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Son olarak, tüm eğitim ve öğretim serüveni içerisinde her zaman bana koşulsuz güvenen ve bu süreci başarı ile tamamlamama yardımcı olan aileme, annem Şükran İnci Merdoğlu , babam Abdullah Atıf Merdoğlu ve abim Serkan Merdoğlu koşulsuz desteğiniz ve sevginiz için minnettarım.

Mayıs, 2019

Ebru Merdoğlu

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

ÖNSÖZ	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
SEMBOLLER	vi
TABLO LİSTESİ	vii
EKLER DİZİNİ.....	viii
BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	3
1.2. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ	4
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. EVLİLİK	5
2.1.1 EVLİLİK DOYUMU.....	7
2.1.2. EVLİLİK DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER	8
2.1.2.1. Evlilik Doymu ve Cinsiyet.....	8
2.1.2.2. Evlilik Doymu ve Kültür	9
2.1.2.3. Evlilik Doymu ve Evlenme Biçimi	9
2.1.2.4. Evlilik Doymu ve Flört Süresi.....	9
2.1.2.5. Evlilik Doymu ve Ekonomik Etkenler	10
2.1.2.6. Evlilik Doymu ve Evlilik Süresi	10
2.1.2.7. Evlilik Doymu ve Çalışma Durumu	11
2.1.2.9. Evlilik Doymu ve Çocuk Sahibi Olma	11
2.1.2.8. Evlilik Doymu ve Eğitimi Düzeyi.....	11
2.1.3. EVLİLİK VE SAĞLIK	12
2.1.4. EVLİLİK DOYUMU İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR	12
2.2. SOMATİZASYON BOZUKLUĞU	15
2.2.1. SOMATİZASYON BOZUKLUĞUNUN TANIMI.....	15
2.2.2. SOMATİZASYON BOZUKLUĞUNUN TARİHÇESİ.....	16
2.2.3. SOMATİZASYON EPİDEMİYOLOJİSİ.....	17
2.2.4. SOMATİZASYON BOZUKLUĞU ETİYOLOJİSİ.....	19
2.2.4.1. Psikodinamik Görüşler	19
2.2.4.2. Genetik Görüş	21
2.2.4.3. Biyolojik Görüş	21
2.2.4.4. Kişilik.....	21
2.2.4.5. Gelişim ve Öğrenme	22
2.2.4.6. Psiko-Sosyal Sebepler.....	23
2.2.5. EVLİLİK DOYUMU İLE SOMATİZASYON BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİ.....	24
BÖLÜM 3. YÖNTEM.....	26
3.1. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	26
3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	31

3.2.1. Demografik Bilgi Formu	31
3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği.....	31
3.2.3. Evlilik Yaşam Ölçeği	31
3.2.4 SCL-90-R Belirti Tarama Listesi.....	32
3.3. İŞLEM.....	33
3.4. VERİLERİN ANALİZİ	33
4.BÖLÜM BULGULAR	34
5. BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER.....	52
5.1. TARTIŞMA	52
5.1.1 Evlilik Doyumu ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Tartışılması	54
5.1.2 Somatizasyon Ölçeği ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Tartışılması	57
5.2. ÖNERİLER	60
5.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI.....	62
KAYNAKLAR	63
EKLER	72
ÖZGEÇMİŞ.....	82

ÖZET

EVLİ KADINLARDA EVLİLİK DOYUMU VE SOMATİZASYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın temel amacı kadınların evlilik doyumları ile somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sosyo demografik değişkenler arasında karşılaştırma yapmaktır. Araştırmanın örneklemi İstanbul ilinde yaşayan kadın katılımcılar oluşturmaktadır. Araştırma 23-54 yaş aralığında 210 evli kadın (n=210) katılım gösterirken, katılım için gönüllülük esas alınmıştır. Yürütülen çalışma kapsamında veri toplama aracı olarak Sosyo Demografik Bilgi formu, Evlilik Yaşam Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve SCL-90-R Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular neticesinde, evli kadınların Evlilik Yaşam Ölçeği ile SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Evli kadınların, somatizasyon puanları arttıkça evlilik doyumu azalmaktadır. Ayrıca katılımcıların, Evlilik Yaşam Ölçeği'nden aldıkları puanlar ile demografik değişkenler arasında karşılaştırılma yapıldığında çocuk sahibi olmasının, eşyle ayrı bir süre geçirmeleri, eşinin daha önce evlilik geçirmesi, eşyle ayrı odalar uyuması, sigara kullanımı, tartışma düzeyi, evlilik için psikoterapi yardımı alması gibi değişkenler arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden alınan puanlar ile demografik değişkenlerle karşılaştırılması bakıldığında, çocuk sahibi olmasının, eşyle bir süre ayrı kalması, tartışma şekli, sigara kullanımı, evlilik için psikoterapi yardımı alması gibi değişkenler arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmüştür. Bunun yanında, evlilik yaşam ölçeği ile SCL-90-R somatizasyon alt ölçeği puanlarının eğitim düzeyi, alkol kullanımı, ev işlerinin yapılması, doğum yeri, evde bir akrabanın kalması, daha önceki evlilik gibi değişkenler ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evlilik, Evlilik Doyumu, Somatizasyon, Evli Kadınlar

Tarih : 27.05.2019

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN MARITAL SATISFACTION AND SOMATIZATION LEVELS OF MARRIED WOMEN

The main purpose of this study is to examine the relationship between the marital satisfaction and somatization levels of women and to compare the socio-demographic variables. The sample of the study is composed of female participants living in Istanbul. The study included 210 married women (n = 210) aged 23-54 years, while voluntary participation was taken as basis. Socio-demographic data form, Marriage Life Scale, Beck Depression Scale and SCL-90-R Scale were used as data collection tools. Among the variables such as having a child, having a child with their spouse, having a spouse with a spouse, having a spouse before marriage, sleeping with a spouse, having separate children, smoking, discussion, and getting psychological help for marriages are taken into consideration. A significant relationship was found. When the comparison of SCL-90-R somatization subscale scores and demographic variables were examined, a significant relationship was observed between the variables such as having a child, being separated with spouse, having a discussion, smoking, and getting psychological help for marriage. In addition, there is no significant relationship between the scale of marriage life scale and SCL-90-R somatization subscale scores, the level of education, alcohol use, domestic work, place of birth, staying with a relative in the home, and previous marriage. As a result of the findings, there is a negative correlation was found between married women 's score of Marriage Life Scale and SCL - 90 - R somatization subscale. Marriage satisfaction decreases with increasing somatization scores of married women.

Keyword: Marriage, Marital Satisfaction, Somatization, Married Women

Date:27.05.2019

SEMBOLLER

A.B.D. : Amerika Birleşik Devletleri

EYÖ : Evlilik Yaşam Ölçeği

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

SCL : Symptom Check List



TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

TABLO 3.1. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER İÇİN SAYI VE YÜZDE DAĞILIMI.....	26
TABLO 4.1. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERE AİT BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER	34
TABLO 4.2. ARAŞTIRMANIN AÇIK UÇLU DEĞİŞKENLERİNE AİT BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER	34
TABLO 4.3. ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ANALİZİ	35
TABLO 4.4. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU, EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ, YAŞ, FLÖRT SÜRESİ VE EVLİLİK SÜRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI	36
TABLO 4.5. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	37
TABLO 4.6. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EĞİTİM DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN ANOVA SONUÇLARI	37
TABLO 4.7. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ ÇALIŞMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	38
TABLO 4.8. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ EŞİYLE TANISMA ŞEKLİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	38
TABLO 4.9. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EVDE BİRLİKTE YAŞAYAN BİR AKRABASI OLMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	39
TABLO 4.10. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EŞİ İLE AYRI BİR SÜRE GEÇİRME DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	40
TABLO 4.11. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ BİREYSEL PSİKOTERAPİ YARDIMI ALMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	40
TABLO 4.12. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EVLİLİK İÇİN PSİKOTERAPİ YARDIMI ALMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	41
TABLO 4.13. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ TARTIŞMA SIKLIĞINA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	42
TABLO 4.14. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ ALKOL KULLANIM DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	43
TABLO 4.15. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ SİGARA KULLANIM DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	43
TABLO 4.16. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ DOĞUM YERİ DEĞİŞKENİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI	44
TABLO 4.17. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ AYRI ODADA UYUMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI.....	45
TABLO 4.18. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EV İŞLERİNİN KİMİN YAPTIĞINA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN ANOVA SONUÇLARI	45
TABLO 4.19. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ AİLEDE KRONİK RAHATSIZLIK BULUNMA DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BAĞIMSIZ GRUPLAR T-TESTİ SONUÇLARI.....	46
TABLO 4.20. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ DAHA ÖNCEKİ EVLİLİK DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN MANN WHİTNEY U TESTİ SONUÇLARI	47
TABLO 4.21. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EŞİYLE AKRABALIK DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN MANN WHİTNEY U TESTİ SONUÇLARI... 48	
TABLO 4.22. SCL-90-R SOMATİZASYON ALTBOYUTU VE EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ PUANLARININ EŞİN DAHA ÖNCEKİ EVLİLİK DURUMUNA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN MANN WHİTNEY U TESTİ SONUÇLARI	49
TABLO 4.23. REGRESYON MODELLERİ İÇİN GEREKLİ VARSAYIMLARIN İNCELENMESİ	50
TABLO 4.24. REGRESYON MODELLERİ İÇİN GEREKLİ VARSAYIMLARIN İNCELENMESİ	50

EKLER DİZİNİ

SAYFA NO

EK-A: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	72
EK-B: SOSYO DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	73
EK-C: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ	75
EK-D: EVLİLİK YAŞAM ÖLÇEĞİ	77
EK-E: BELİRTİ TARAMA ÖLÇEĞİ (SCL-90-R)	79



BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Toplumsal ve kültürel bir kurum olarak karşımıza çıkan evlilik aslında birçok kültürel sistemi içinde barındırmasının yanında başlıca görev ve sorumlulukları olan bireysel ve çevresel etkileri olan bir sistemdir (Bird ve Melville, 1994). Gündelik yaşamda karşımıza sıklıkla çıkan evlilik kurumu birçok toplum için kurulması doğal olarak görülen bir yapı olmuştur. Bu alanda yapılan çalışmaların bir tanesine göre toplumdaki bireylerin %85'inin kendilerinin ileride evleneceğine dair bir beklentisi bulunmaktadır (aktaran Çağ ve Yıldırım, 2013, Popenoe ve Whitehead, 2002). Örneğin Myers, Madathil ve Tingle' nin (2015) A.B.D.' de yaptığı araştırma bulgularına göre, toplumdaki bireylerin %90' ı evlenmeyi tercih ettiklerini belirtmiştir. Farklı toplumlar içerisinde değişik şekilde pratik edilen evlilik aynı zamanda her bir toplumun kendi kalıp ve yasaları doğrultusunda kabul görmüştür (Tarhan, 2012). Geçmişten günümüze kadar tüm toplumlarda görülen evlilik ve zaman içerisinde bazı yapısal değişiklikleri içinde barındırarak insan yaşamını temelden etkileyebilen sosyal bir kurumdur (Cüceloğlu, 2017). Bu sebepten ötürü de değişime uğramış evlilik kurumunun zamanın ilerlemesiyle de değişeceğini söylemek mümkündür (Bildirici, 2016).

Evlilik toplumsal bir kurum olmasının yanında bireyin hayatında mühim değişikliklerin yaşanmasına sebep olan bir yapıdır (Yavuzer, 2009). Buna göre, bireye ruhsal ve sosyal katkı sağlamasına yardımcı olan evlilik aynı zamanda kaliteli yaşam oluşmasında da yardımcı olmaktadır (Çağ ve Yıldırım, 2013). Evlilik kurumu kadın ve erkek için ruhsal, biyolojik ve toplumsal olarak birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılayacak bir ortam oluşturur (Gülerce, 1996).

Kişinin kendi evliliğindeki gereksinimlerini karşılama seviyesine olan düşüncesi ise evlilik doyumunu göstermektedir (Spainer ve Lewis, 1980). Kişilerin 'mutlu' bir evliliğe, ekonomik güç ve iş sahibi olmak kadar önem verdikleri görülmüştür. Aynı zamanda 'mutsuz' bir evlilik deneyimi de kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Tezer, 1996). Bu sebeple, evlilik doyumu denildiğinde psikolojik, çevresel ve kişisel tatmini de içinde bulunduran birçok boyuttan bahsetmek mümkündür (Bayer, 2013). Bu açıdan bakıldığında zaman, evliliği kötü olan kişilerin evliliğinin iyi olduğunu belirten kişilere göre daha çok problem yaşadığı görülmektedir (Kocadere, 1995). Evlilik ile ilgili araştırmalar incelendiğinde ise evlilik doyumunun son yıllarda giderek daha yoğun biçimde araştırılan bir kavram olduğu görülmüştür.

Ayrıca her toplum içerisinde evlilik yapısı sıklık konusunda değışiklik gösterdiği için ülkemizde konuyla ilgili araştırmaların sınırlı bir seviyede yürütüldüğü söylenebilir (Yılmaz, 2001). Kimi araştırmacılar evlilik doyumu kavramını açıklarken kadın ve erkek için farklı şekillerde yaklaşılması gerektiğini belirtilmektedir. Özellikle kadınların evliliğe olan bakış açısının küçük yaştan itibaren bir mana yüklemesi sonucunda evliliklerinde beklentilerini karşılayamamasına neden olduğu görülmektedir (Üncü, 2007).

Kadınların evlilikten beklentisinin yanında evlilik içinde üstlendiği rolü de önemlidir. Evlilik içerisinde kadının eş olmanın yanında bakım veren, evdeki ilgilendiği sorumlulukları ve bunlardan ayrı olarak dışarıda bir çalışma hayatının olması kadın için stres kaynağı olarak görülmektedir (Steil ve Turetsky, 1987). Bununla ilgili literatürde birçok çalışma bulmak mümkündür. Örneğin, Cole (1992) Manhattan'da 20 ile 29 yaş aralığında olan katılımcılarla yaptığı araştırma sonuçlarına göre, evlilik erkek için mutluluk sağlayan bir kurum olurken kadınlar için aynı etki sağladığı görülmemektedir. Evli ve bekarların ruh sağlığı incelendiğinde ise ruh sağlığı bozukluklarına bekar erkeklerin %20'sinde rastlanırken bekar kadınlarda bu oran %11 şeklinde bulunmuştur (Nalbantoğlu, 2011).

Bedensel belirtiler incelendiğinde kadınların genellikle daha hassas ve strese maruz kalmalarından dolayı bedensel rahatsızlıklar erkeklere oranla daha fazla yaşadıkları görülmüştür (Barsky, 2001). Psikiyatri polikliniğe başvuran hastalar üzerinde yapılan araştırma verilerine göre, 58 katılımcının olduğu araştırmada poliklinikte en sık görülen rahatsızlık somatizasyon bozukluğu olmuştur. Aynı zamanda kadınlar erkeklere göre 2.63 oranında daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Öncü ve Çevik, 1999).

Somatizasyon terimi ilk defa Stekel adına bir psikiyatrist tarafından 1943 yılında kullanılmıştır (Çermik, 1999). Somatizasyon, 'bedendeki bir bozukluk gibi' görünüp aslında temelde yer alan psikolojik ve sosyal alanda bulunan problemlerle alakalı yardım arama davranışdır (Bolat, 2010). Burada üzerinde durulan temel şey bedensel belirtilerin mutlaka bir bozukluk olarak tanımlanamayacağı meselesidir. Bu alanda yapılan pek çok araştırmada da belirtildiği üzere, sağlıklı bireylerin %80'inde bir veya daha fazla bedensel belirtinin son bir hafta içinde sergilendiği görülmüştür (Çermik, 1999).

Somatizasyon aslında fiziksel herhangi bir patolojiyle açıklanamayan bedensel belirti ve yakınmalardır ve hastaların yaşadıkları bu durum karşısında birtakım tıbbi yardım

arama davranışıyla özdeşleştirilmiştir (Özenli vd., 2009). Burada saptanan bedensel belirtiler aslında kişinin hayatındaki sözsüz iletişim yollarından birisidir (Candansayar, 1994). Somatizasyonun ortaya çıkmasında içsel çatışmalar, korku veya ruhsal zorlanmaların fiziksel yakınmalara dönüştüğü söylenebilir (Maes, 2009).

Somatizasyon kavramı isim değiştirerek günümüze kadar gelmiştir. İlk olarak karşımıza histeri kelimesiyle ortaya çıkmış ve sonrasında da tanı kriterleri değişerek en son haliyle bedensel belirtiler bozukluğu olarak günümüzde ifade edilmektedir. Genelde 30 yaşından önce semptomların ortaya çıkması da tanı kriterleri içerisinde yer almaktadır (Bolat, 2010). Somatik belirtilere sahip kişilerle yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde, bu hastaların duygularını sözel veya sembolik şekilde ifade etmekte zorlandıkları görülmüştür. Aynı sebeple bedensel belirtilerle sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarda yaşadıkları zorlantılar sonucu oluşan ve bundan kaynaklı olarak da duyguları ifade edemedikleri görülmüştür. Tüm bu süreç de kişide yaşanan duruma karşı bedensel tepkiler vermesine neden olduğu belirtilmiştir (Özen Şahin, 2007).

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Evlilik toplumsal bir kurum olmasının yanında bireyin hayatında mühim değişikliklerin görülmesine sebep olan bir yapıdır (Yavuzer, 2009). Buradan hareketle araştırmanın amacı evlilik doyumunun kadınlardaki somatizasyon seviyesi üzerindeki etkisinin ne kadar olduğuna dair bir analiz sunmaktır. Ayrıca evli kadınların demografik bilgileri ile evlilik doyumu ve somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi de bu tartışma çerçevesinde oldukça önem teşkil etmektedir.

Tüm bunların yanı sıra, ilgili literatürde evlilik doyumu kavramını sadece kadınlara göre inceleyen araştırmaların eksikliği görülmektedir. Bu sebeple bu araştırmanın amaçlarından birisi de literatürde eksikliği görülen kadın popülasyonu üzerinde evlilik doyumu ile somatizasyon düzeylerinin etkisini araştırmak olacaktır.

Araştırmanın bu alana katmasını hedeflediği bir başka unsur da araştırma sonuçlarının maksimum sayıda katılımcı ile analizin sağlanması olarak belirtebiliriz. Bununla birlikte, genellikle ele alınan demografik bilgiler bu araştırma içerisinde daha geniş ölçüde incelenecek olup yaş, eğitim seviyesi, çalışma durumu, evlilik süresi, flört süresi tanışma şekli, akrabalık durumu, ayrı geçen sürenin olması, ailede kronik rahatsızlık, sigara, alkol ve uyarıcı madde kullanımı gibi değişkenler üzerinden analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarımızda bu amaçlar doğrultusunda elde edilecektir.

1.2. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ

Evli kadınlarda evlilik doyumu oranı arttıkça somatizasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki vardır.

Araştırma Hipotezleri

Araştırma amacına göre aşağıda belirtilen sorulara cevap aranmıştır.

H1: Evli kadınlarda evlilik doyumu ile somatizasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

H2:Evli kadınlarda evlilik doyumu ile evlilik süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

H3:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının çalışma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H4:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının evlilik süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

H5:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının evlenme biçimi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H6:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının flört süresi arasında göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

H7:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

H8: Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının çocuk sahibi olma değişkenine göre istatistiksel anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H9:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının eğitim durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H10:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının eşlerinden ayrı geçen bir süre değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H11:Evli kadınlar somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının doğum yeri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H12:Evli kadınlar somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının eşlerinin akraba olması değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H13:Evli kadınlar somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının sigara kullanımı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H14:Evli kadınlar somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının alkol kullanımı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H15:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının tartışma sıklığı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H16:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının bireysel psikoterapi yardımı alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H17:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının evlilik için psikoterapi yardımı alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

H18:Evli kadınlarda somatizasyon düzeyleri ile evlilik doyumlarının ailesinde kronik bir rahatsızlık olması değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ilk olarak evlilik ve evlilik doyumunun genel tanımı anlatılacaktır. Bununla birlikte aynı zamanda evlilik doyumunu etkileyen faktörlerden bahsedilecek ve evlilik ile sağlık kavramlarının ilişkisine değinilecektir. Son olarak da evlilik doyumu hakkında yapılmış yurtiçi ve yurtdışı bazı çalışmalar üzerinde durulacaktır.

2.1. EVLİLİK

Evlilik, kadın ile erkek arasında aile ilişkisinin oluşturulduğu ve çiftin bir sonraki neslin büyütülmesine olanak sağlayan bir kurum olarak karşımıza çıkar (Larson ve Holman, 1994). Evlilikten farklı istek ve beklentilere sahip iki insanın, birlikte yaşam sürmek, ortak bir yaşantı oluşturma, çocuk sahibi olmak ve çocukların yetiştirilmesi gibi amaçlar doğrultusunda bir araya gelen ilişkisel sistemi olarak görebiliriz (Spanier, 1976). Fidanoğlu' na (2007) göre, aynı zamanda bu bireylerin verilen sözleşme ile toplumsal

onay aldıkları ve toplumsal olarak yasaklanan cinsel gereksinimlerinin karşılanması için karşılıklı bir tatmin oluşturulan bir kurumdur.

Bir kadın ile erkeğin hayatını birleştirerek birlikte yaşamak için verdikleri sözle başlayan süreç evlilik olarak tanımlanmaktadır (Sungur, 2017). Buna nedenle bireylerin temel arzularından bir tanesi olarak görülebilen evlilik , “tam ve devamlı bir yaşam ortaklığı oluşturmak üzere farklı cinsiyete sahip iki bireyin hukuki açıdan makbul ve geçerli birleşmesi olup, sosyal, ahlaki ve hukuksal bir kurum” olarak tanımlanmaktadır (Öztan, 2000). Bununla ilişkili olarak, Türk Medeni Kanunu’nun 185. maddesine bakıldığında evlilikle ilgili şu şekilde bir açıklama bulunmaktadır: “evlenmeyle eşler arasında evlilik birliği kurulmuş olur. Eşler, bu birliğin mutluluğunu elbirliğiyle sağlamak ve çocukların bakımına, eğitime ve gözetimine beraberce özen göstermekle yükümlüdürler. Eşler birlikte yaşamak, birbirine sadık kalmak ve yardımcı olmak zorundadırlar” (Türk Medeni Kanunu, 2001).

Evlilik aslında eski zamanlardan beri karşımıza çıkan bir kurumdur. Araştırmacılar evliliğin 4000 yıllık bir geçmişi olduğu düşünülmektedir. Evlilik kurumunun ilk örneklerini Mısır’da var olduğunu kabul edilmiştir (Akdemir ve Ünal, 2006). Evlilik doğa içinde kendi başına oluşturulan bir yapı değildir ve bu sebeple bu süreçte etkisi olan her yapıda olduğu gibi evlilik de zaman içerisinde toplumlar arasına birçok değişime uğramıştır (Bildirici, 2016). Tüm bunlara ek olarak, evliliğin bireysel romantik ilişki olmasından ziyade sosyal bir kurum olduğunu söylemek mümkündür ve aynı zamanda çiftlerin davranışlarının birbirlerine, çocuklarına ve geleceğe doğru değiştiren birbirleri arasında da yeni bir ilişki kuran etkili bir eylemdir (Waite ve Gallagher, 2000). Evlilik pek çok kişi için farklı anlamlar ifade eden bir kurum olsa da, evliliğin çiftler için karşılıklı güven, zevk, onay ve destek almasına zemin oluşturduğu düşünülebilir (Sungur, 2017).

Evlilikle ilgili literatüre bakıldığında birçok farklı tanıma ulaşmak mümkündür. Fowers (1993) evliliği, kişinin kişiliğinin bir başka kişinin kişiliğiyle birleştirmesine fırsat veren, kişilerin mutlu olmasını ve aynı zamanda gelişmesini sağlayan bir yapı olarak ifade etmektedir. Connell, Mitten ve Bumbery’ e (1999) göre ise evlilik, ‘cennet’ veya ‘cehennem’ ya da ikisinin bir arada yaşandığı bir durum olarak ifade etmiştir.

Zhang ve Hayward (2006) evliliği tarif ederken bunun sosyal bir kurum olarak bireyler üzerinde yaşam doyumu ve sağlık alanlarında pozitif etkiler yaratan bir kurum olduğunu belirtmiştir. Yapılan çalışmalar da düşüncüyü destekleyen yöndedir. Özellikle evliliklerinde mutlu olan kişilerin yaşam doyumlarının mutluluklarıyla bir ilişkisi

olduğu bulunmuştur (aktaran Yıldız, 2018). Çağ ve Yıldırım' a (2013) göre, bireyin hayatındaki kalitenin artmasının sebeplerinden biri sağlıklı bir evlilik sahibi olmaktır. Buna karşılık olarak, beden ve ruh sağlığı negatif etkisinin mutsuz evliliklerde daha çok görüldüğü belirtilmiştir (Tezer, 1996).

Genel olarak evli çiftlerin ruhsal, biyolojik ve sosyolojik olarak açıdan birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılaması adına evlilik uygun bir ortam oluşturmaktadır (Gülerce, 1996). Bu durum sonucunda çiftlerin ekonomik, toplumsal ve ruhsal olarak fayda sağlayarak daha sağlıklı ve iyi bir hayata sahip oldukları görülmektedir (Çağ ve Yıldırım, 2013). Bunun yanında, Kavuncu'ya (2011) göre evli bireylerin başlangıçta gördükleri sevgi ve umut zaman ilerledikçe evliliğin içerisinde çıkan sorunlar sonucu hayal kırıklığı ve huzursuzluğun oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Bu durum çiftlerin evlilikten aldıkları doyum ve mutluluğunun öznel olarak değerlendirirken evlilikle ilgili kavramdaki değişikliklerden dolayı oluşturmaktadır (Tutarel Kışlak ve Göztepe, 2012).

2.1.1 EVLİLİK DOYUMU

Literatürü incelendiği zaman farklı birçok evlilik doyumu tarifi olduğu görülmektedir. Evlilik doyumu, bireyin evliliğindeki sahip olduğu mutluluğunun ve edindiği tatminin kendi mutluluğu üzerindeki değerlendirmesi şeklinde tarif edilmiştir (Hendrick ve Hendrick, 1977). Bu şekilde değerlendirecek olursak evlilik doyumu kavramı bireylerin evliliklerine karşı genel görüşlerini ve gözlemlerini belirtmeleri olarak düşünülebilir. Aynı zamanda evlilikten alınan doyum kişinin iyi olmasına da yardımcı olan önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Yıldız ve Baytemir, 2016). Heyman, Sayers ve Bellack' a (1994) göre, evlilik doyumu evli çiftlerin arasındaki ilişkinin tatminkâr, hoşnutluk ve kalitesini içerirken aldıkları mutluluğun ilişkinin içerisinde de bir devamlılık göstermesi anlamına gelmektedir.

Bradbury, Fincham ve Beach' e (2000) göre, evliliğinde doyum olan çiftlerin evlilikleriyle ilgili problemler görünmezken aksine doyumsuz evliliklerde çiftlerin evliliklerinde birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır. Aynı çalışmada evlilikle ilgili yaşanan bu gibi durumların dönemsel bir şekilde görülmediğinden bahsedilmektedir. Evlilikle ilgili varılan bakış açısının da zamanla değişikliğe uğrayabileceğini de belirtilmektedir. Evlilik doyumunda kişinin ruhsal anlamda hoşnut olmasının yanında önemli olan diğer faktörler çevresel ve bireysel birçok alanı içinde barındırır. Örneğin eşlerin evlilik içerisinde eşit karar alması, ekonomik faktörler, problemleri çözme ve paylaşımı ile

karşılıklı sevgi, iletişim şekilleri, cinsel doyum gibi konular evlilik doyumunda etkisi görülen faktörler olarak sayabiliriz (Bayer, 2013).

Evlilikle ilgili çalışmalara baktığımızda evlilik doyumunu ile birlikte sürekli karşılaşılan evlilik uyumu, evlilik kalitesi ve evlilik istikrarı gibi kavramların eş anlam olarak kullanıldığı karşımıza çıkmaktadır. Benzer anlamlar içermesine karşın aslında bu kavramlar arasında farklılıklar olduğu söylenebilir. Evlilik istikrarı, çiftlerin evliliklerinde yaşadığı genel uyum ve doyumun olmasını içerirken (Hoşgör, 2013), evlilik uyumu ‘çiftlerin evliliklerinden beklentilerini gerçekleştirmek amacıyla karşılıklı olarak tutum ve davranışlarında yaptıkları değişiklikler’ anlamına gelmektedir (Çağ ve Yıldırım, 2013).

Bunun yanında evlilik doyumuna baktığımızda ise ‘evlilik içinde yaşanan çatışmaların ve sorunların fark edilmesi ve bunların anlaşılabilmesi için gerekli olan tatminkâr ilişkiler’ şeklinde tanımlanmaktadır (Hasdemir, 2014). Birbiriyle yüksek derecede ilişkili olduğu düşünülen bu iki kavram genellikle karıştırıldığı görülmektedir. Yapılan farklı araştırmaların sonuçları da evlilik içerisindeki doyum yükseldikçe çiftlerin uyumunun yüksek olduğu yönünde sonuçlar sunar (Fidanoğlu, 2007). Bu sebeple araştırmacılar evlilik doyumunu ile evlilik uyumunu benzer bir ifade olduğunu ve birbirlerini karşıladıklarını belirtmektedir (Fowers vd., 1994).

2.1.2. EVLİLİK DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

2.1.2.1. Evlilik Doyumu ve Cinsiyet

Cinsiyet özellikle toplumda eşlerin evlilikte nasıl bir role sahip olması gerektiğine karar vermekte önemli bir yere sahiptir (Üncü, 2007). Faulker’e (2002) göre, evlilikte erkeğe ve kadına verilen evlilik içi rollerin beklentisi ile toplumsal kimliklere göre verilen ve eşlerden beklenen davranışlar evliliğin temelini oluşturmasında etki sahibidir. Bu duruma göre, beklentiler ne kadar yükselirse hayal kırıklığının yaşanması bu da evlilikte yaşanan doyumun etkileneceği konusu da belirtilmektedir.

Literatüre baktığımızda, kadınların evliliklerinden aldıkları doyumun erkeklere göre daha düşük görülmektedir (Öner, 2013). Fowers (1991) çiftlerin evliliklerinden aldıkları doyumunu ayrı ayrı incelediğinde, erkeklerin eşlerinden daha çok evlilikten keyif aldıkları sonucunu bulmuştur. Bu şekilde bulunmasının sebebi olarak kadınların eşlerinden eşit bir tutum görmek isterken bunun yanında erkeklerin daha geleneksel bir görüşe sahip olması gösterilebilir.

2.1.2.2. Evlilik Doyumu ve Kültür

Evlilikle ilgili yapılan araştırmalar içerisinde kültürel farklılıkların da etkisi olduğu sıklıkla tartışılmıştır. Japon ve Amerikalı çiftlerin evlilik doyumlarını inceleyen bir araştırmada, Japon  iftlerdeki evlilik doyumunu etkileyen en önemli hususun erkeğin maddi gücünün olması şeklinde bir sonuç elde edilmiştir. Bunun aksine Amerikalı  iftlerde yaş unsuru evlilik doyumunu etkileyen faktörlerden birisi olarak görülmektedir (aktaran Hünler ve Gençöz, 2003).

2.1.2.3. Evlilik Doyumu ve Evlenme Biçimi

Evlilik doyumunu etkileyen faktörler içerisinde evlenme şeklinin etkili olduğunu belirten bazı araştırmalar vardır (Hortaçsu, 2007;  imen, 2007; Myres, Madathil ve Tingle, 2005). Özellikle Türkiye’de farklı evlenme  eşitleri olduğu saptanmıştır. Buna göre, başlık parası ile evlenme, berdel, baldızla evlenme, görücü usulü, taygeldi, beşik kertmesi, oldubitti evlilik, kan parası karşılığında evlenme, yetim evliliği gibi örnekler evlilik çeşitlerine örnek olarak verilebilir (Sezen, 2005). Bu sebeple araştırmacılar evlenme şekli de evlilik doyumunu arasında ilişkiyi anlamaya çalışmıştır. Örneğin, görücü usulü evlenen bireylerin evlilik doyumları severek evlenenlere göre daha fazla bulunmuştur (Yelsma ve Athappily, 1988).  imen’e (2007) göre, severek evlenen çiftlerin evlilik doyumları görücü usulü evlenenlere göre daha yüksek g r lm ştir.

Cinsiyet farklılığına göre bakan Xiache ve Whyte (1990)  in’de yaşayan evli kadınların evlenme biçimlerine göre evliliklerinden aldıkları doyum incelendiği zaman, anlaşarak evlenen kişilerin görücü usulü evlenenlerle göre evlilik doyumları daha yüksek bulmuştur. Bu araştırmaların yanında geleneksel toplumlarda yapılan araştırma bulguları evlenme biçiminin evlilik doyumunu üzerinde bir etkisi olmadığı bulunmuştur (Buss vd., 1990).

2.1.2.4. Evlilik Doyumu ve Flört Süresi

Evlenmeden önce çiftlerin birbirlerini tanınması için flört süresinin olmasının evlilik doyumunda önemli bir etkisi olduğu düşünülebilir. Görücü usulü yoluyla evlenen kişilerin bu durumda flört sürelerinin yaşanmadığı varsayılarak bir kıyaslama yapıldığında, flört süresine sahip olan çiftlerin evlilik doyumlarının diğer gruba göre daha yüksek olduğu görülmektedir ( imen, 2007).

Burada önem verilen bir diğer husus, flört süresinde çiftlerin aralarında kaliteli bir iletişim kurmalarının evlilik doyumuyla yönelik bir etkiye sahip olmasıdır (Noller ve Feeney, 2002).

2.1.2.5. Evlilik Doyumu ve Ekonomik Etkenler

Ekonomik gelirin evlilik doyumunda etkisi olduğu belirtilmiştir. Evlilik içerisinde ekonomik sebeplere bağlı stresin yaşanmasının evlilik doyumu olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Johnson ve Booth, 1990). Buna göre, evlilikte düşük gelir durumuna sahip kişilerin evliliklerinden aldıkları doyumu azalmasına sebep olduğu bulunmuştur (Bir Aktürk, 2006). Doğan (1998) çalışmasında, evli kadınların yüksek gelir durumuna sahip olmasının evliliklerinde olumlu bir etki sağladığını, çalışan evli kadınların ise gelir durumunun yükselmesinin evliliklerinde doyumu azalmasına sebep olduğu sonucuna varmıştır.

2.1.2.6. Evlilik Doyumu ve Evlilik Süresi

Bu alanda yapılan çalışmalara bakıldığında zaman, evlenme süresi ile evlilik doyumu arasında bir ilişki olduğunu belirten pek çok araştırma bulmak mümkündür. Örneğin, Çağ ve Yıldırım'ın (2018) yaptığı çalışmada evlilik süresi ile evlilik doyumu arasında bir ilişki olduğunu söylemektedir. Yaptıkları araştırma verilerine göre, evlilik doyumu içerisinde evlilik süresi kadın ve erkek için en yüksek olduğu dönem evliliğin ilk 1 yılı şeklinde belirtilmiştir. Evliliğin 1-5 ve 6-10 yılları içerisinde de çiftlerin evlilik doyumu puanlarında düşüş görülmektedir. Evliliğin 21-25 yılına kadar evlilik doyumu puanlarında iki grup için belli bir dengede gittiği görülmüştür. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında evlilik süresi içerisinde 21-25 yıl aralığının kadınlar için evlilik doyumu puanlarının en düşük olduğu belirtilmiş ve sonrasında da belirgin bir artış olduğu sonucuna varılmıştır.

Evlilik süresi ile evlilik doyumu arasında negatif bir ilişki olduğunu belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Koruk, 2017). Vaillant ve Vaillant (1993) yaptıkları çalışmada, 52 evli çifti 40 yıl boyunca gözlemleyerek evlilik doyumlarının değişimini incelemiştir. Buna göre, çiftlerin evlilik doyumları 16-30 yıl arasında evlilik doyumlarında bir düşüş görülürken sonraki yıllarda sabit bir şekilde kaldığı belirtilmiştir (Hsiao, 2017). Buna karşılık Steward (2012) ve Koçak'ın (2008), yaptıkları araştırma sonuçları evlilik süresi ile evlilik doyumları arasında bir ilişki olmadığı üzerinedir.

2.1.2.7. Evlilik Doyumu ve Çalışma Durumu

Çalışma durumu ile evlilik doyumuna bakıldığında farklı sonuçlar ile karşılaşılabilir . Özellikle kadınların çalışma durumunu inceleyen araştırmacılar, bu iki kavram arasında bir ilişki olduğunu söylemektedir (Burke ve Weir, 1976). Bunun yanında eğitilmiş kadınların iş sahibi olmasının olumlu etkisini araştırırken kadının hem dışarda hem de evdeki sorumluluklarının artmasının evliliklerindeki mutluluğunu negatif yönde etkilediği sonucunu elde etmişlerdir (Nathawat ve Mathur, 1993).

2.1.2.9. Evlilik Doyumu ve Çocuk Sahibi Olma

Literatürde evlilik içerisinde çocuk sahibi olunmasının hem kadın hem erkek için nasıl bir etkisi olduğuna dair birçok tartışma bulunmaktadır. White ve Edward'ın (1990) buldukları sonuca göre, çocuk sahibi olmayan çiftlerin evlilik doyumlarında olumlu bir etkiye rastlanmıştır. Üncü' nün (2007) çalışmasında da bunu destekleyen sonuçlar görülmektedir. Evlilik doyumunun en yüksek bulunduğu dönemlere bakıldığında, çiftlerine ebeveyn olmadan önceki dönem ve çocukların yaşlarının büyümesiyle kadının sorumluluklarının azaldığı dönemde olduğu görülmüştür. Bu sebeple evlilik doyumunun en düşük olduğu dönem küçük yaşta çocuğu olan çiftlerde olduğu belirtilmiştir. Bu konuda kadınların küçük yaşta çocuğunun ebeveyni olması sebebiyle de evlilik doyumunda bir düşme yaşandığı yorumu yapılabilir (Glenn ve McLanahan, 1982). Yi (1991) yaptığı araştırma sonucuna baktığımızda, yeni evli çiftlerin evlilik doyumlarının yüksek olduğu görülürken çocuk sahibi olan yaşı ilerlemiş çiftlerin ise evlilik doyumlarının düşük olduğu görülmüştür (Hsiao, 2017).

2.1.2.8. Evlilik Doyumu ve Eğitimi Düzeyi

Araştırma sonuçlarına göre bireylerin eğitim düzeyi arttıkça evlilik doyumlarında azalma görülmektedir (Çağ ve Yıldırım, 2013). Üncü' nün (2007) yaptığı çalışmada evli bireylerin eğitim seviyelerine göre evlilik doyumları incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, en yüksek evlilik doyumuna sahip grup lise mezunları en düşük evlilik doyumuna sahip bireyler ise ilköğretim mezunları olarak bulunmuştur. Üniversite mezunu bireylerin evlilik doyumları ise orta düzeyde görülmektedir. Özellikle kadınların eğitim düzeyleri ve evlilik doyumuna bakıldığında hem kendisi hem de eşinin eğitim düzeyi arttıkça doyumda artış görülmektedir. Kadının eğitim düzeyi ekonomik güç ve modernlik alanlarına direk etkisi düşünülerek evlilik doyumunda etkisi olduğu söylenebilir (Mussatayeva, 2018).

2.1.3. EVLİLİK VE SAĞLIK

Hem beden hem de ruh sağlığının etkilenmesinde mutsuz bir evliliğin önemli bir rolü vardır (Tezer, 1996). Literatüre baktığımızda evliliğin insan sağlığına olan etkisini anlamaya çalışan araştırmalara rastlayabiliriz. Gove (1990) tarafından yapılan araştırma sonuçlarına göre, evli bireylerin daha sağlıklı olduğu ve refah düzeylerinin bekâr bireylere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer bir sonuç Kelleci, Aştı ve Küçük (2003) tarafından yürütülen araştırmada gösterilmektedir. Bu araştırmaya göre, evli kişilerin psikolojik rahatsızlık belirtileri dul veya bekâr olan kişilere göre daha düşük puanlar almaktadır.

Bazı çalışmalarda cinsiyet farklılıklarının da bu konuda herhangi bir rolü olup olmadığına bakılmıştır. Örneğin evliliğin olumlu etkisinin kadınlardan daha fazla erkeklerde görmek daha çok mümkündür (Coombs, 1991). Evli ve bekar olmanın duygu durum bozuklukları üzerinde etkilerine bakılan bir başka araştırma sonucuna göre, evli kadınların bekar olanlara göre duygu durum riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hatta bu araştırma sonuçları içerisinde evliliğin erkekler üzerinde depresyona girme riskini azaltıcı rolü olurken kadınlar için böyle bir koruyucu etki saptanamamıştır (Kayahan vd., 2003).

Mutsuz bir evliliği olan kişilerin mutlu evliliği olanlara göre yaşam içerisinde birçok konuda sorun yaşanmasına neden olduğu belirtilmektedir (Kocadere, 1995). Kessler ve McRae'nin (1982) çalışmasına bakıldığında, zihinsel hastalıkların evli kadınlarda daha yüksek oranda görüldüğü belirtilmiştir. Sonucun bu şekilde çıkmasının sebebinin de evli kadınların sosyal yaşam içerisinde yaşadıkları stresin neden olduğu şeklinde açıklamıştır. Bu sebeple hiç evlenmemiş kadınların evlenmiş olan kadınlara göre ruhsal sorun açısından daha kötü bir durumda olduğu belirtilirken, evli kadınların ise evli erkeklere göre ruh sağlığında daha olumsuz bir durumda oldukları bulunmuştur (Steil ve Turetsky, 1987).

2.1.4. EVLİLİK DOYUMU İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Tezer (1986) Evlilik Yaşam Ölçeğini geliştirmek için evli eşlerin çatışma davranışlarını ile evlilik doyumlarını incelemiştir. Evliliklerinde yaşadıkları genel doyum ile çatışma sıklığı, yaygınlığı ve hissedilen gerginlik düzeyi arasındaki ilişkiye bakmıştır. Bu araştırmaya göre, kadınların yaşadıkları doyumsuzluğu eşleri ile yaşadıkları çatışmaya bağlarken, erkekler bu konuyu kendilerine bağladıkları sonucuna ulaşmıştır.

Gökmen (2001) evlilik doyumunun eşlerin birbirlerine karşı bağımlılık ve kontrolcü olma algısına ait ilişkisine bakmıştır. Buna göre, kadınların erkeklere göre evliliklerden daha az mutluluk aldığı sonucuna varmıştır.

Myers, Madathil ve Tingle (2005) evlenme biçimlerinin evlilik doyumları ve iyi oluşlarının Hindistan ve A.B.D'deki örneklem gruplarıyla karşılaştırarak araştırmıştır. Hindistan'da görücü usulü tanışarak evlenen kişiler ile Amerika'da anlaşılarak evlenen kişilerin evlilik doyumlarına bakıldığında aralarında anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuşlardır.

Çağ ve Yıldırım'ın (2013) çalışmasında, evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenlere bakılmıştır. 811 evli çiftin yer aldığı araştırmada eş desteği, eğitim düzeyleri ve cinsel yaşamlarından hoşnut olma değişkenleri evlilik doyumuna etkisi olduğu bulunmuştur.

Yesma ve Athappilly (1988) çalışmasında, evlenme biçimi ile evlilik doyumlarının etkisine bakmıştır. Buna göre, görücü aracılığıyla evlenen 28 Hintli çift, aşk evliliği yapan 25 Hintli çift ile 31 Amerikalı mantık ve aşk evliliği yapan çifte bakılarak hangi grubun evlilik doyumlarının yüksek olduğu araştırılmıştır. Sonuçlara bakıldığında, gruplar içerisinde görücü aracılığıyla evlenen çiftlerin diğerlerinden daha yüksek evlilik doyumu olduğu teyit edilmiştir.

Mussatayeva (2018) alt sosyoekonomik düzeyde olan kadınların evlilik doyumlarını ile aile işleyişlerini incelemiştir. Yaptığı araştırma sonuçlarına göre, kadınların aile işlevleri ile evlilik doyumları arasında olumsuz bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre, sağlıklı aile işlevlerinin olması evlilik doyumlarını yükselten bir faktör olarak görülmektedir. Aynı zamanda alt sosyoekonomik düzeydeki kadınların aile işlevselliğinde düşüklük olduğu tespit edilmiştir. Üncü (2007) İstanbul ve Yozgat illerinde yaşayan evli çiftler üzerinde evlilik doyumu ve duygusal zekâ arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, iki değişken arasında bir ilişki olduğunu ve buna göre duygusal zekâ seviyesi yükseldikçe bireylerin evliliklerinden aldığı doyumun yükseldiği ortaya konmuştur.

Yıldırım (2017) Sakarya, Kocaeli ve İstanbul şehirlerinde yaşayan görücü usulü veya flört ederek evlenen kişilerin evlilik doyumu ile duygularını ifade etme seviyeleri ile duygusal farkındalıklarının arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulgularına göre, flört ederek evlenen kişilerin evlilik doyumlarının görücü usulü evlenen kişilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Çilli vd. (2001), Konya ilinde yaşayan 144 evli kadının katıldığı çalışmada katılımcıların demografik bilgilerine göre psikolojik belirtilerine bakmıştır. Katılımcılar arasında en fazla psikolojik sorun sahibi olan kişilerin ev hanımı olan kadınlar olduğu tespit edilmiştir.



2.2. SOMATİZASYON BOZUKLUĞU

Bu bölümde somatizasyon bozukluğunun tanımı, tarihçesi, epidemiyolojisi ve etiyolojisi ile ilgili bilgiler açıklanacaktır. Evlilik doyumu ile somatizasyon bozukluğu arasındaki ilişki literatürdeki bilgiler ışığında incelenecektir.

2.2.1. SOMATİZASYON BOZUKLUĞUNUN TANIMI

Somatizasyon rahatsızlığı, psikolojik stres sonucu ortaya çıkan tıbbi bir şekilde açıklanamayan birçok bedensel belirtinin olması ve kişinin medikal yardım almak için bir arayış içinde olmasıdır (Barsky, 1990). Somatizasyon bozukluğu değerlendirilirken öncelikle var olan bedensel belirtilerin fiziksel bir rahatsızlığın sebep olup olmadığının yorumlaması yapılmalıdır (Kırdök, 2017). Lipowski (1988) somatizasyon bozukluğunu açıklarken, vücutta organik bir sebebe bağlı olmadan ortaya çıkan somatik belirtiler ve yakınmalar şeklinde tarif etmektedir. Bedensel belirtiler, kişinin yaşamı içinde stres oluşturan olayların sonucunda ortaya çıkar. Bu belirtiler birey açısından fiziksel bir rahatsızlık olduğu şeklinde yorumlanır ve pek çok hekimden tıbbi yardım arayışına girmesine sebep olmaktadır.

Hastalar yorumladıkları bedensel belirtilerin nedenleri için sıklıkla değişik hekimlerle tedavi arayışına girmelerine rağmen aslında derinlerde yaşadıkları ruhsal çatışmalarının sebep olduğunu kabullenmekte zorlanırlar (Özbek, 1983). Bağışıklık sistemindeki bozukluk, enfeksiyon hastalıkları, kazalara eğilim ve bağımlılık sorunları gibi somatizasyon bozukluğuna ait semptomlar aslında hastanın ruhsal çatışmalarının anlaşılmasını engellemek amacıyla karşımıza çıkmasıdır (Ciğercioğlu, 2015).

Somatize eden hastaların yaşadıkları ruhsal sıkıntı veya stresin yarattığı duygu durumunu anlatmak için beden bir iletişim aracı olarak kullanılmaktadır (Vural, 2007). Kreisler'e (1984) göre, bireyin içsel çatışmalarının dile getirilmesinde beden bir iletişim aracı olarak görülebilir (Erol, 2018). İlk bakışta bedende ortaya çıkanlar bir rahatsızlık şeklinde görülse de temelde yatan sebepler genellikle psikolojik veya sosyal alanda yaşanan problemlere ilişkin yardım arama ihtiyacı olarak görülmüştür (Üncü, 2002). Bu süreci yaşayan bireylerin yaşadıkları hastalığın ortaya çıkmasında sebep olan nedeni genellikle fark edemediği ve var olan belirtilerin psikolojik alanda yaşadıkları sıkıntının bedende görülen bir tepki olduğunu kabullenmezler. Bu sebeple bedensel belirtilerin patolojik bir rahatsızlığın sonucu yaşandığını düşünerek buna göre tedavi arayışına girişirler (Babacan, 2003).

Ayrıca yapılan araştırma bulgularına göre, bedensel belirti gösteren hastaların %45'i vücudunda yanma ve hassasiyet hissettiklerini, karıncalanma ve uyuşma olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda bu hastaların %28'i yaşadıkları bedensel belirtilerin şiddetli olmasından dolayı biyolojik, sosyal ve mesleki işlevlerinde bozucu etkisi olduğunu belirtmiştir (Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017).

2.2.2. SOMATİZASYON BOZUKLUĞUNUN TARİHÇESİ

Zihin ve beden arasındaki ilişki tarih içinde Hipokrat'tan beri araştırılmış ancak somatizasyonun anlaşılması psikanaliz ile ortaya çıkmıştır (Erol, 2018). Galen, somatizasyon rahatsızlığına sahip kişiler için 'melankoli hipokondiria' terimini ortaya atmıştır. Ancak 18. yy içerisinde bu tür durumları açıklamak için histeri ya da melankoli gibi kavramlar kullanılmış ve bu hastalığın kadınlarda daha sıklıkla görüldüğü söylenmiştir. O dönemde özellikle histeri olarak uterus içinde doyurulmamış arzuların kadının bedeninde dolaşarak bir bölgede yer alması sonucu belirtilerin ortaya çıktığı görüşünü benimsemiştir (Yücel, 2009). 1970'li yıllarda Guze tarafından tanımlanan somatizasyon kavramı aynı zamanda Briquet Sendromu olarak da adlandırılmaktadır. Bu tanımlamaya göre kronik bir şekilde sürekli görünen ve vücutta birçok farklı bölgede ortaya çıkan psikolojik kökenli bedensel belirtiler bu kategoriye dâhil edilebilir. Bedensel belirtilen bireylerde 30 yaşından önce ortaya çıktığı da ayrıca belirtilmektedir (Uğur, 2015).

Önceki dönemlerde yapılan araştırmalar Briquet Sendromunun kadınlarda daha sık görüldüğünü belirten bir şekildeydi. Ancak bunun sebebini Kamisky ve Slavney, tanımlanan tanı kriterleri içerisinde erkeklerde ortaya çıkmayan bedensel belirtilerin (hamilelik veya adet döngüsü şikâyetleri) olması şeklinde açıklamışlardır. Bu yüzden DSM- III içerisinde somatizasyon bozukluğu olarak tanı kriterlerini erkekler için 37 semptom içinden 12 belirtinin görülmesini içerirken kadınlarda bu semptomlardan 14 belirtinin görülmesi gerekmektedir (Cloninger vd., 1986). Daha sonraları DSM-IV-TR'de somatoform bozuklukları başlığı altında somatizasyon bozukluğu yer alırken, DSM-V içerisinde yeniden adlandırılarak bedensel belirtiler bozukluğu olarak ifade edilmiştir (Köroğlu, 2013). DSM-V içerisinde somatizasyon bozukluğu değişikliğe uğrarken bir önceki versiyon içerisinde yer alan somatizasyon bozukluğu, hipokondriyazis, ağrı bozukluğu ve tanımlanmamış somatoform bozuklukları birleşerek

bedensel belirtiler bozukluğu içerisinde toplanmıştır (Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017).

Bedensel belirti bozuklukları ve ilişkili bozukluklar DSM-V (2013)'te 7 grupta incelenmektedir. Bunlar; Bedensel belirti bozukluğu, Hastalık kaygısı bozukluğu, Yapay bozukluğu, Diğer sağlık durumlarını etkileyen ruhsal etkenler, Konversiyon bozukluğu, Tanımlanmış diğer bedensel belirti bozukluğu ve ilişki bozukluğu ve son olarak Tanımlanmamış diğer bedensel belirti bozukluğu ve ilişki bozukluk şeklide gruplanmıştır (Köroğlu, 2013).

DSM-V' e (2013) göre bedensel belirtiler bozukluğu tanı kriterleri şunlardır.

‘Sıkıntı veren ya da günlük yaşamı önemli ölçüde kesintiye uğratan bir ya da birden çok bedensel belirti’

Aşağıdakilerden en az biri ile kendini gösteren, bedensel belirtiler ya da bunlara eşlik eden sağlıkla ilgili kaygılarla ilişkili aşırı düzeyde düşünceler, duygular ya da davranışlar.

Kişinin belirtilerinin önemiyle orantısız, süreklilik gösteren düşünceler

Sağlıkla ya da belirtilerle ilgili, sürekli yüksek düzeyde bir kaygı

Bu belirtilere ya da sağlık kaygılarına aşırı zaman ve içsel güç harcanır

Herhangi bedensel bir belirti sürekli olarak bulunmasa da, belirti gösteriyor olma durumu süreklilik gösterir (altı aydan daha uzun süreli olarak)

Varsa belirtiniz:

Ağrının baskın olması ile giden (önceki adı ağrı bozukluğu) : Bu belirleyici, bedensel belirtilerinde ağrının baskın olduğu kişiler içindir.

Süregiden: Süregiden gidiş, ağır belirtiler, işlevsellikte belirgin bir düşme ve uzun sürme ile (altı aydan daha uzun) belirlidir (Köroğlu, 2013).

2.2.3. SOMATİZASYON EPİDEMİYOLOJİSİ

Somatizasyon bozukluğu ile ilgili çalışmalara baktığımızda ilk örneklerinin 1978 yılında New Hawen’da yapıldığını görebiliriz. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, somatizasyon bozukluğunun yaşam boyu prevelansı %0.4 olarak tespit edilmiştir (Fidanoğlu, 2007).

İlgili literatürde somatizasyon bozukluğu olan hastalar içerisinde vücutta yanma, uyuşma ve karıncalanma gibi bedensel belirtilerin daha çok kadın hastalarda görüldüğü tespit edilmiştir (Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017). Cloninger vd. (1986) tarafından Amerika’da yapılan çalışması incelendiğinde, erkeklerde kadınlara göre

somatizasyonun daha nadir görüldüğü bulunmuştur. Somatizasyon bozukluğunun cinsiyet farklılığına bakıldığında, bu rahatsızlığın kadınlarda görülme oranı erkeklere oranla 5 kat daha yüksek olduğu görülmektedir (Tunçer, 2005).

Bu tip araştırmaların bir kısmı da, somatizasyon bozukluğunun kadın ile erkek arasında eşit oranda etkisi olabileceğini belirtmektedir. Ancak burada önemli bir ayrım kadınların, bedensel belirtileri daha sıklıkla belirtmeleri dolayısıyla oluşmaktadır. Yaygınlığı konusunda daha derin bir araştırma yapmak için tıp öğrencileri üzerine bir çalışma yapılmıştır ve araştırma sonucuna göre, tıp öğrencilerinin %3' ü somatik semptomlar göstermiş ve bu durumun ilk 2 sene içerisinde görüldüğü tespit edilmiş ve ek olarak da bu belirtilerin geçici olduğu gözlemlenmiştir (Sadock, Kaplan, Sadock ve Ruiz, 2016). Başka bir araştırma bulgularına bakıldığında, somatizasyon tanısı alan bireylerin %89'unun kadınlardan oluştuğu bulunmuştur (Yıldız ve Akyol, 1995). Benzer bir şekilde somatizasyon bozukluğunun kadınlarda görülmesinin erkeklere oranla 1.6 kat daha fazla olduğu görülmektedir (Ladwig vd., 2001).

Aynı zamanda somatizasyon bozukluğunda kişilerin rahatsızlıkları sıklıkla 20-30 yaş aralığında ortaya çıktığı görülmüştür (Sadock, Kaplan, Sadock ve Ruiz, 2016).

Somatizasyon bozukluğu ile yoksulluk ve düşük ekonomik statü arasında bir ilişki olduğu görülmektedir (Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017). Yapılan araştırmalar, somatizasyon bozukluğu ile sosyoekonomik durumu arasında negatif yönde bir ilişkisi olduğu yönündedir. Düşük gelirli olmanın yanında eğitim durumunun da düşük olmasının somatizasyon bozukluğunun görülmesinde bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Barsky ve Klerman, 1983).

Somatik belirtilerin görüldüğü hastaların çoğunluğu orta yaş kadınlardan oluşmaktadır. Özellikle bu kadınların kırsal bölgelerde yaşayan kişiler olduğu ayrıca belirtilmiştir (Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017). Çermik vd.' nin (1999) somatizasyon düzeylerini incelediği çalışmasında, kırsal alanda doğan ve eğitim düzeyi düşük kişilerde bedensel belirti seviyelerinin daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca bu kişilerin medeni durumlarına bakıldığında evli olan kişilerin bekârlara oranla somatizasyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Somatizasyonun doğu kültüründe daha sıklıkla görüldüğü ve hastalarda var olan bedensel belirtilerin altında psikolojik rahatsızlıkların görüldüğü belirtilmiştir. Aynı zamanda tarım toplumlarının somatizasyon görülme sıklığı fazla olduğu araştırma sonuçları göstermiştir (Özenli vd., 2009). Yapılan araştırmalar, somatizasyon

bozukluğunun az gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda görülme sıklığının daha yaygın olduğu göstermektedir.

2.2.4. SOMATİZASYON BOZUKLUĞU ETİYOLOJİSİ

Psikolojik kökenli bedensel belirtiler geçmiş yıllardan beri görülen bir rahatsızlıktır. İlk tanımları içerisinde histeri ve Briquet Sendromu olarak adlandırılarak karşımıza çıkan bu rahatsızlık türü için daha sonraları tanı kriterleri belirlenerek DSM içerisinde yer almıştır.

Somatizasyon bozukluğunu nasıl ortaya çıktığını bulmak için farklı teoriler ileri sürülmüştür. Bu teoriler içerisinde psikodinamik görüşler, genetik, biyolojik etkenler, kişilik özellikleri, psiko-sosyal sebepler şeklinde ifade edebiliriz.

2.2.4.1. Psikodinamik Görüşler

Psikodinamik bakış açısına göre, somatizasyon bedenselleştirme yoluyla kişinin bilinçdışında yaşadığı bir sıkıntının dışarıya aktarılmasıyla dürtüsel olarak boşalmasına imkân tanıyan bir özelliğe sahiptir (Gabbard, 1994). Buna göre, beden ve zihin ayrılmaz bir parçadır ve ortaya çıkan bir sorun karşısında mutlaka bir arada incelenmesi gerekmektedir (Parman, 2012). Psikanaliz görüşünün öncüsü olan Freud somatizasyonu tanımlarken, bedende görülen belirtilerin bilinçdışında bir anlama sahip olduğu ve burada var olan durumu beden dilini kullanarak yansıtıldığını belirtmiştir. Freud' a göre, somatize eden hastalar vücutlarında oluşan değişikliğin farkındadırlar ancak bu değişikliğin psikolojik kökenli kaynağının sebebini inkar etmektedirler (Hunter, 1979). Psikodinamik görüşe göre somatizasyon bozukluğu bir hastalık olmaktan ziyade kişinin dürtü ve çatışmalarının karşılığında bir savunma düzeneği olarak karşımıza çıkmaktadır (Candansayar, 1994). Bu sebeple bireyin benliğinde tehlike olarak algıladığı bastırılmış ve yasaklanmış dürtüler bilinç dışında muhafaza edilmeye çalışılmaktadır. Gama'ya göre ruhsal çatışmaların ortaya çıkmasında vücut bir aygıt olarak kullanır ve bu çatışmaların simgesel olarak dışa vurulmasında yardımcı bir rol oynamaktadır. Örneğin; baş ağrısı görülen bir kişinin aslında ruhsal olarak kişinin yaşadığı bir anal gerileme veya barındırdığı sado-mazoşist cinsel yatkınlığa vurgu yapılmaktadır (Parman,2012).

Yaşanılan içsel çatışmalar çözülmediği takdirde savunma mekanizması kullanılarak benlikte yaşanan durum somatik belirtiler şekline dönüştürülerek bedensel yakınmalar ortaya çıkmış olur (Sağduyu ve Özmen, 1997). Bu durum yaşanan duygulanımın dışarı çıkmasının engellenmesi karşısında var olan gerilimin bir şekilde somatik yollar ile

boşaltılmaya çalışılmazdır. Groddeck bu bakış açısına alt benlikte yaşanan zorlantılar sonucunda vücutta görülen belirtiler şeklinde kişinin kendisini doyurma çabası olarak anlatmaktadır. Burada görülen belirtiler temel amacı bilinçli olmadan kişinin kendisini daha kötü bir sonucu engellemek amacıyla bedende bir hastalık ortaya çıkarmasıdır. (Parman, 2012). Örneğin, Kellner vd.'nin yaptıkları araştırma sonuçlarına göre, kişinin bastırma ve yansıtma savunma düzenekleri kullanarak hostile duygularını somatik belirtilerle gösterdiği belirtilmiştir (Candansayar, 1994). Ancak Freud'a göre, bireyin var olan duygusal çatışmadan kurtulmak için kullandığı sakinleşme yöntemleri onu rahatlatmasına yardımcı olan içsel faktörleri kullanmasına neden olur. Bu durum şekilde davranan kişinin anlık olarak rahatlatma duygusu geliştirse de hayatında bir doyum olmayacağını da ayrıca belirtmektedir (İkiz, 2012).

Psikodinamik görüş bedende var olan tüm belirtilerin kişinin hayatında oluşan çatışma ve zorlantılarla bağlantılı olduğunu savunur. Bu sebeple bu çatışmalar birey için zihinselleştirme ya da bedenselleştirme yolunu seçerek dışarı çıkmaya çalışır. Bu sebeple zihinselleştirme ve bedenselleştirme kavramlarını incelediğimizde Pierre Marty'nin çalışmaları karşımıza çıkmaktadır. Marty' e göre, bireyin var olan çatışmaları benliğinde birtakım içsel uyarımlar yaratmaktadır. Bilinçli ya da bilinçsiz şekilde karşımıza çıkan bu içsel uyarımların bireyde gerileme sebep olduğu ve bununla beraber bir enerji yükü ortaya çıkmaktadır. Kişinin bu enerjinin dışarı çıkartmasının üç yöntemi vardır; eylem-davranış , bedensel (somatizasyon) ve düşünme(zihinselleştirme) yöntemi yoğun enerjinin boşaltılmasına yardımcı olur (Parman,2012). Tüm bedensel belirtilerin temelinde Marty' e (2012) göre zihinselleştirme yer almaktadır. Çünkü zihinselleştirme kavramını açıklarken, psikolojik araç olarak libidinal, dürtüsel veya saldırganlık duygularını karşısında çıkan enerjinin düzenlenmesi için ortaya çıkan sembolik işlemlerin hepsini kapsamaktadır. Başka bir şekilde ifade edecek olursak, özne olarak kullanılan bedenin aslında yaşadığı zorlantı sonrası bastırılan ya da engellen duyguların karşılığında beden üzerinden sergilenmesi olarak açıklayabiliriz (Uncu,2018). Zorlantıların ve çatışmaların psikolojik olarak etkilerinin bedende boşaltılmasının kökenlerine bakıldığında üç sebepten kaynaklandığını belirtmektedir. Bunlar; erken çocukluk döneminde oluşan duygulanım ya da öğrenilmiş tasarımlar, benlikte oluşan sansürler ve uyum çabalarının dürtüsel ya da içgüdüsel oluşturduğu duygulanım ve bireysel zihinsel düzensizlikler olarak açıklamaktadır (Marty,2012).

2.2.4.2. Genetik Görüş

Somatizasyon bozukluğu tanısı almış kadınların %10 ve %20' sinde birinci derece yakınları içerisinde kadın olanlarında da aynı rahatsızlığın olduğu görülmüştür (Bolat, 2010).

İkiz çalışmalarına bakıldığında monozigotik ikizlerin dizigotik ikizlerine kıyasla somatizasyon bozukluğunda eş tanı alma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Candansayar, 1994). Somatizasyonun genetik boyutunu daha iyi anlamak için yapılan evlat edinme çalışmalarına bakıldığında, evlat edinilen çocuğun biyolojik anne ve babasında somatizasyon bozukluğu olması, çocuklarda da bu rahatsızlığın ortaya çıkma riskini artırdığı gözlemlenmiştir (Özmen ve Sağduyu, 1997).

2.2.4.3. Biyolojik Görüş

Somatizasyon bozukluğunu etkileyen biyolojik faktörler pek çok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Buna göre, hastaların beyin görüntüleme çalışmalarından çıkan veriler bu hastaların frontol bölgesinde metabolik fonksiyonlarda azalış yaşandığına dair bulgulara ulaşılmıştır (Fidanoğlu, 2007). Atmaca (2011) yaptığı çalışmada, hastaların her iki hemisferdeki amigdala bölgesinin bu kişilerde daha küçük olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada elde edilen bir diğer bulgu ise hastaların hipokampus bölgesi ile beyinin gri-beyaz cevherinin hacimlerinde anlamlı bir değişiklik görülmemesi olmuştur.

Yapılan araştırmalarda hastalığa sahip kişilerin nörolojik bulgularına bakıldığında, yakın bellek ve bilgileri bir araya getirme, dikkat ve uyanıklık gibi bilişsel süreçlerinde bazı bozulmalar olduğu belirtilmektedir (aktaran Kesebir, 2004).

Dunbar'a (1954) göre somatizasyonun görülme nedenlerine bakıldığında, bireyin yaşadığı çatışmanın sonucunda vücudunda görülen otonom sinir sisteminin ileri derecede aktif olması ve endokrin sisteminin aşırı çalışması sonucunda ortaya çıktığı görüşünü ileri sürmüştür (aktaran Aslaner, 1989).

Figueredo'nun (2009) yaptığı araştırmasında, evliliklerinde doyumsuzluk yaşayan kadınların vücutları incelendiği takdirde evliliklerinden doğum alan kadınlara kıyasla 'karotid ateromatöz plaklarının' kalın olduğu tespit etmiştir (aktaran Solano, 2015).

2.2.4.4. Kişilik

Araştırmacılar bedensel belirtilerin ortaya çıkmasında kişilik özelliklerinin de etkisi olduğunu düşünerek birtakım araştırmalar yapmıştır. Buna göre, bedensel yakınmaları sebebiyle psikiyatriye başvuran kişilerin muayene esnasında kendilerini anlatırken

duygusal, abartılı ve dramatik bir şekilde ifade ettikleri görülmüştür (Demir, 2010). Benzer bulgulara Dülgerler (2000) çalışmasında da rastlamak mümkündür.

Bu araştırmaya göre, somatizasyon bozukluğu tanısı almış kişilerin bedensel şikâyetlerini ifade ederken dramatik bir şekilde davrandıkları, kıskırtıcı, manipülatif, hostil duygular, depresif ve kaygılı tavırlar ile duygulanımda dalgalanma gibi benzer kişilik özellikleri göstermiş oldukları belirtilmiştir. Aynı zamanda bu kişilerin karşısındaki kişilere flörtüz ve baştan çıkarıcı davranışları görülmektedir (Barsky,1990). Somatizasyon bozukluğu tanısı alan kişiler üzerinde yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde, bu hastaların duygularını sözel veya sembolik şekilde ifade etmekte zorlandıkları görülmüştür. Bedensel yakınmalar sebebiyle sağlık kuruluşlarına başvuran hastalarda ortaya çıkan benzer bir davranış olarak yaşadıkları zorlantıya karşı duygularını ifade edemediklerinden dolayı bedensel tepkiler verdikleri görülmüştür (Özen Şahin, 2007).

Denollet, Sys ve Brutsaert (1995) çalışma sonuçlarına göre ise, sıkıntılı, öfkeli ve olumsuz duygulara yatkın kişilik özellikleri ile somatizasyon bozukluğunun arasında olumlu bir ilişki olduğunu belirtmiştir.

Aynı zamanda bu hastalığa sahip bireylerin içedönük davrandıkları ve bedenlerine karşı aşırı hassas oldukları tespit edilmiştir (Doğan, 1999). Bu kişiler benzer bir özellik olarak aile yapılarını tanımlarken güven duymayan ve destekleyici olmadıkları yönünde ifadeler kullanmışlardır. Ebeveynlerinin biri ya da her ikisinin alkolik veya sosyopat olduğu görülmüştür (Barsky, 1990). Çocukluk dönemlerinde ise topluma uyma konusunda sorun yaşarken okulda da az başarılı biri oldukları belirtilmiştir (Dülgerler, 2000).

Özen Şahin (2007) tarafından yürütülen araştırmaya göre, somatizasyon bozukluğuna sahip kişilerin kişiliklerinde çocuksu özelliklerin görüldüğü tespit edilmiştir. Bununla birlikte bazı araştırmalar somatizasyon bozukluğuna sahip kişilerin histrionik kişilik özelliğine sahip olduğunu belirtmektedir (Barsky, 1990).

2.2.4.5. Gelişim ve Öğrenme

Öğrenme yaklaşımına göre, bireylerin çevresinden öğrendikleri sonucunda insan davranışlarını şekillendirdiğini savunulmaktadır. Aile ve toplum içerisinde büyürken

çocuğun bedensel belirtilerini nasıl yorumlayacağı, hastalık ve sağlık ile ilişkili konularda bilgilenmeyi gözlemleyerek öğrenir (aktaran Uğur, 2015).

Somatize eden hastaların aile üyelerinde fiziksel rahatsızlığa sahip olan bireylerin çok olduğu görülmektedir (Karapıçak, 2010). Somatizasyon rahatsızlığı olan bireyler incelendiğinde bu kişilerin erken çocukluk döneminde ailelerinde fiziksel bir hastalık olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum çocuğun anılarında hasta olmayı nasıl öğrendiğini de göstermesine sebep olur (Candansayar, 1994). Kaplan vd. (2016) tarafından yapılan araştırmada da belirtildiği gibi, hasta rolü yapmanın kişinin hayatında olumsuz etkileyen sorumluluklarından kaçmasına yardım edeceği sorumluluk ve görevlerini yerine getirmesi konusunda daha iltimaslı görülmesinden dolayı tüm bunlardan bir kaçış olanağına sahip olacağı inancı vurgulanmıştır. Aynı zamanda somatize eden bireyler, bedensel belirtilerin görülmesinde dikkat çekme, yardım arama çabası ve hasta rolü yaparak isteklerini yaptırmaya çalışırken ihtiyaç duyduğu desteği de almasında yardımcı olmaktadır. Bu şekilde davranmalarının sonucu birincil ve ikincil kazançların ortaya çıktığı görülmektedir (Candansayar, 1994).

2.2.4.6. Psiko-Sosyal Sebepler

Her toplumsal yapıda yaşanan zorlukları anlatma ve ifade etme konusunda özgün anlatım yöntemleri, sembolleri yahut belli başlı davranış kalıpları olduğu bilinmektedir. Bu sebeple her kültürün kendisine ait kabul ettiği normlar vardır (Kirmayer, 1989). Bireyin psikolojik zorlantılarının kültürel ya da toplumsal olarak ifade edilmesine uygun gözüyle bakılmadığı ya da yasaklandığı durumlarda somatizasyon bir ‘imdat çağrısı’ olarak karşımıza çıkmaktadır (aktaran Candansayar, 1994).

Kişilerin duygularını ifade etme ve yorumlama biçimleri toplumsal ve kültürel olarak değişkenlik göstermektedir (Bolat, 2010). Burada kişinin duygularını ifade etme konusunda yetersiz kalması sonucunda ruhsal sorunlarını bedeniyle anlatmaya çalıştığı görülmektedir (Vural, 2007). Örneğin, Japon kültüründe insanın heyecanını belli etmesi veya duygularını net bir şekilde göstermesi uygun olarak kabul edilmemektedir (Kirmayer, 1987).

Literatüre baktığımızda, somatizasyon bozukluğunun ortaya çıkmasında toplumun psikolojik rahatsızlıklara karşı görüşünün etkisi olduğu yönünde açıklamalar görebiliriz. Bununla bağlantılı olarak, Batı toplumunda yaşayan bireylerin fiziksel bir rahatsızlığa sahip olmayı ruhsal rahatsızlığa oranla daha çok tercih ettikleri görülmüştür. Bunun

sebebi, ruhsal problemlere sahip bireylerin toplum tarafından olumsuz şekilde değerlendirilmekten kaçındıkları buna karşılık fiziksel rahatsızlığa sahip olmak kişiye sorumlulukların azalmasında yardımcı olmalarıdır (Candansayar, 1994).

Özenli vd. (2009) çalışmasında, somatizasyon bozukluğunun doğu kültüründe sıklıkla karşılaşıldığını ve bu kültürde yaşayan kişilerin somatik görülen belirtilerinin altında psikolojik rahatsızlıkların olduğu belirtilmiştir. Kültürlerarası yapılan araştırmalar, batılı ülkelerde somatizasyon bozukluğunun az gelişmiş ve gelişmemiş ülkelerdeki orana kıyasla daha az sıklıkla görüldüğünü belirtmektedir (Kirmayer, 1989).

Temel dinlerin psikolojik problemlere bakış açısı incelendiğinde, ruhsal problemlerin varlığı bireyin günahkar olduğunu gösterirken ‘inançlı birisi mutlu olmalı’ şeklinde bir değerlendirme söz konusu olur (Candansayar, 1994). Bu durum kişilerin inançlarının oluşmasında kültürün etkisi olduğunu göstermektedir (Kirmayer, 1987).

2.2.5. EVLİLİK DOYUMU İLE SOMATİZASYON BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Somatizasyon bozukluğu ile evlilik doyumu arasındaki ilişkinin açıklanması 2000 yılından sonraki çalışmalarda karşımıza çıkmaktadır. Somatizasyon bozukluğunun açıklanmasında özellikle çocukluk döneminde ev içerisinde kargaşa görülmesi ve ebeveynlerinden ihtiyaçlarını karşılama konusunda yeterli yardımı alamamalarının bu kişilerde somatizasyon bozukluğunun yaygınlıkla görülmesinden kaynaklı olmaktadır. Somatizasyon bozukluğunda aile yaşantısı, ergenlik dönemi, iş ve okul hayatının etkisi olduğu öne sürülmüştür. Bu sebeple medeni durumunun etkisini anlamak için değişik araştırmalar yapılmıştır.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre evli olmayan kişilerde somatizasyon bozukluğunu daha fazla görülmektedir (aktaran Fidanoğlu, 2007). Ancak literatürde bununla çelişkili bulgular da vardır. Sağduyu (1995) bir sağlık ocağına başvuran kişiler üzerinde somatizasyon bozukluklarını incelediği araştırmasına göre, hiç evlenmemiş grubun evli veya dul olan kişilere göre somatizasyon düzeyleri daha düşük olduğu belirtmiştir. Özmen vd. (1993) psikiyatri kliniğine somatik yakınmalar ile başvuran hastalar üzerine yaptıkları araştırma sonucuna göre, somatik yakınmaların en fazla olduğu grubun evli kadınlar olduğu sonucunu bulmuştur. Çermik (1999) tarafından kadın hastalar üzerinde yapılan araştırma sonuçlarına göre, evli kadınların somatizasyon düzeyleri bekâr kadınlardan daha yüksek seviyede gözlemlenmektedir.

Evlilik, içerisinde farklı yapıları (psikolojik, kültürel, sosyal ve biyolojik) barındıran bir kurum olarak incelenmiştir (Mermer, 2011). Evliliğinde mutlu olan kişilerin hem ruhsal hem de fiziksel sağlıklarının evlilik sürecinden olumlu bir biçimde etkileneceği düşünülmektedir. Bunun karşısında evliliği içerisinde mutsuz olan kişilerin yaşam doyumunda, benlik saygısı, genel sağlığında olumsuz bir şekilde etkileneceği öne sürülmektedirler (aktaran Lafcı, 2014). Bu konuya örnek olarak, Koruk'un (2017) yaptığı araştırmada, evli kadınların düşük evlilik doyumu ile psikolojik belirtilerin fazlalığının birlikte görüldüğü bulmuştur. Evlilik içerisindeki anlaşmazlıklar kadınlarda daha çok psikolojik stres oluşturmaya sebep olmaktadır.

Doğan vd. (1990) ruhsal problemlerin yaygınlığının kadınlar üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmada, evli kadınların somatizasyon puanlarının katılımcılar arasında en yüksek olduğu belirtilmiştir. Evli olan katılımcıların genel olarak ruhsal belirtilerin ortalamaları yüksek olduğu görülmüştür. Evli kadınların eş ve ebeveyn rollerinin sorumluluklarını arttırdığı bu durum ruhsal sorunlar üzerinde etkisini ortaya çıkarmaktadır.

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölüm içerisinde yapılan araştırmanın yöntemi, araştırmanın örneklemi, veri toplama araçları, araştırmada yapılan işlemler ve veri analizi yöntemleri anlatılmıştır.

3.1. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Tablo 3.1. Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Çocuk Sahibi Olma	Evet	158	75,2
	Hayır	52	24,8
	Toplam	210	100,0
Çalışma Durumu	Evet	121	57,6
	Hayır	89	42,4
	Toplam	210	100
Evde Yaşayan Bir Akrabasının Olma Durumu	Evet	26	12,4
	Hayır	183	87,6
	Toplam	209	100,0
Eşiyle Tanışma Şekli	Kendisi	90	43,5
	Arkadaşı Vas.	63	30,4
	Akraba Vas.	22	10,6
	Görücü Vas.	32	15,5
	Toplam	207	100
Eşiyle Ayrı Geçen Süre	Evet	39	18,6
	Hayır	170	81,4
	Toplam	209	100
Evlilik için Psikoterapi Yardımı Alma Durumu	Evet	15	7,1
	Hayır	195	92,9
	Toplam	210	100

Bireysel Psikoterapi Yardımı Alma Durumu	Evet	39	18,8
	Hayır	168	81,2
Ayrı Odalarda Uyuma Durumu	Toplam	207	100,0
	Evet	34	16,2
	Hayır	176	83,8
	Toplam	210	100,0
Ailesinde Kronik Rahatsızlık Geçmişi	Var	56	26,7
	Yok	154	73,3
	Toplam	210	100,0
Alkol Kullanım Durumu	Alkol kullanıyor	45	21,6
	Alkol kullanmıyor	163	78,4
	Toplam	210	100,0
Sigara Kullanım Durumu	Evet	51	24,3
	Hayır	159	75,7
	Toplam	210	100,0
Eşinin Önce Evlilik Durumu	Evet	12	5,7
	Hayır	197	94,3
	Toplam	209	100,0

Ev İşlerinin Yapılma Durumu	Kendim	150	71,8
	Eş/Yardımcı	33	15,8
	Birlikte	26	12,4
	Toplam	209	100
Doğum Yeri	Köy/Kasaba	16	7,7
	İlçe	36	17,2
	Şehir Merkezi	55	26,3
	Büyükşehir	102	48,8
	Toplam	209	100
Tartışma Sıklığı	Hiç/Nadiren	52	24,9
	Ayda Birkaç Defa	118	56,5
	Haftada Birkaç Defa	39	18,7
	Toplam	209	100,0
Eğitim Durumu	Lise	44	21,0
	Üniversite	94	44,8
	Lisansüstü	53	25,2
	Toplam	210	100,0
Kendisinin Önce Evlilik Durumu	Evet	5	2,4
	Hayır	205	97,6
	Toplam	210	100,0

Bu araştırma, Eylül 2018 ile Şubat 2019 ayları arasında İstanbul ili içerisinde rastgele örneklem yolu ile seçilmiş 210 gönüllü evli kadın katılımcı üzerinde yapılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri incelendiğinde; evli kadınların çocuk sahibi olmalarına 158 kişi(%75,2) evet cevabını ve 52 kişi (%24,8) hayır cevabını verdiği görülmüştür. Araştırmaya katılan katılımcılardan 121 kişi (%57,6) aktif olarak çalıştığını ve 89 kişi (%42,4) çalışmadığını belirtmiştir. Katılımcıların verdikleri cevaplar göre, 26 kişi(%12,4) aynı evde yaşayan bir başka akrabası olduğunu ve 183 (%87,6) kişi aynı evde yaşayan bir akrabası olmadığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşiyle tanışma şekline verdikleri cevaplarda, 90 kişi (43,5) kendisi tanıştığını, 63 kişi (%30,4) bir arkadaşı vasıtasıyla, 22 kişi (%10,6) akraba vasıtasıyla ve 32 kişi (%15,5) görücü vasıtasıyla evlendiğini belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların doğum yerleri incelendiğinde, 16 kişi (%7,7) köy ya da kasaba, 36 kişi (%17,2) ilçe, 55 kişi (%26,3) şehir merkezi ve 102 kişi (%48,8) büyükşehir doğduklarını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli bireylerden eşiyle ayrı odalarda uyuma durumu verilerine bakıldığında, 34 kişi (%16,2) evet cevabını vermiş ve 176 (%83,8) hayır cevabını vermiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınlardan eğitim durumları incelendiğinde, 19 kişi (%9,0) ilkokul/ortaokul, 44 kişi (%21,0) lise, 94 kişi (%44,8) üniversite ve 53 kişi (%25,2) lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan evli kadınların alkol kullanma durumlarına bakıldığında, 45 kişi (%21,6) alkol kullandığını ve 163 kişi (78,4) alkol kullanmadıkları görülmüştür.

Araştırmaya katılan evli kadınların sigara kullanan kişilere baktığımızda, 51 kişi (%24,3) sigara kullandığını ve 159 kişi (%75,7) ise sigara kullanmadığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların ailesinde kronik rahatsızlık geçmişiyle ilgili verileri incelendiğinde, 56 kişi (%26,7) var şeklinde, 154 kişi (%73,3) yok olduğu şeklinde cevap verdiği görülmüştür.

Araştırmaya katılan evli kadınların evlilikleriyle ilgili psikoterapi yardımı almalarıyla ilgili veriler incelendiğinde, 15 kişi (7,1) evlilikle ilgili psikoterapi yardım aldıklarını ve 195 kişi (%92,9) evlilikle ilgili herhangi bir psikoterapi yardım almadıklarını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların bireysel psikoterapi yardım almalarıyla ilgili veriler incelendiğinde, 39 kişi (%18,8) bireysel psikoterapi yardım aldıklarını ve 168 kişi (%81,2) herhangi bireysel psikoterapi yardım almadıklarını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların şimdiki evliliğinden önce bir veya daha fazla evlilik yaptığı ile ilgili veriler incelendiğinde, 5 kişi (%2,4) daha önce bir evlilik yaptığını ve 205 kişi (%97,6) daha önce bir evlilik yapmadığını belirtmiştir. Aynı zamanda araştırmaya katılan kadınların eşlerin şimdiki evliliklerinden önce bir veya daha fazla evlilik yaptığı sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde, 12 kişi (%5,7) eşlerinin daha önce bir evlilik yaptığını ve 197 kişi (%94,3) eşinin daha önce evlenmediği yanıtını vermiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşleriyle ne sıklıkla tartıştıkları ile ilgili veriler incelendiğinde, 52 kişi (%24,9) hiç/Nadiren, 118 kişi (%56,5) ayda birkaç defa ve 39 kişi (%18,7) haftada birkaç defa eşleriyle tartıştıkları cevabını vermiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşleriyle ayrı geçen sürenin olup olmaması ile ilgili soruya verdikleri cevap incelendiğinde, 39 kişi (%18,6) eşiyile ayrı geçirdiği bir sürenin olduğunu ve 170 kişi (%81,4) eşiyile ayrı geçen bir sürenin olmadığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların ev işlerinin genellikle kimin yaptığını sorduğumuzda, 150 kişi (%71,8) kendisi, 33 kişi (%15,8) eşi veya bir yardımcısının yaptığını ve 26 kişi (%12,4) eşiyile birlikte yaptıklarını belirtmiştir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.



3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada kullanılacak verileri toplamak için Sosyo Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Evlilik Yaşam Ölçeği ve SCL-90-R Ölçeği olmak üzere dört form verilmiştir.

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan katılımcılara kişisel ve demografik bilgilerine ulaşabilmek amacıyla sorulan yaş, ekonomik durumları, evlilik bilgileri ve bilinen tıbbi bir sağlık sorununun olup olmaması gibi araştırmacı tarafından oluşturulan açık ve kapalı sorulardan oluşan bir soru listesidir (bknz. Ek'B).

3.2.2. Beck Depresyon Ölçeği

Beck (1961) tarafından geliştirilen test, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Teğin (1980) ve Hisli (1989) tarafından yapılan Beck Depresyon Ölçeği (bknz. Ek'C) karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum almama, suçluluk duyguları, huzursuzluk, yorgunluk, iştah azalması, kararsızlık, uyku bozukluğu, sosyal çekilme gibi depresif belirtilere ilişkin 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Testten alınacak en yüksek puan 63, en düşük puan ise 0' dır. Hisli (1988) üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışma puanlarında kesme noktası 17 puan olup alınan puan yükseldikçe depresyon şiddeti arttığı görülmüştür(Hisli,1989). Beck Depresyon Ölçeği'nin araştırma sonuçlarına göre geçerlilik katsayısı .63 olarak bulunmuştur. Aynı şekilde güvenirlik kat sayısı .74, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise $(\alpha) = .80$ olarak tespit edilmiştir (Hisli, 1989).

3.2.3. Evlilik Yaşam Ölçeği

Bu araştırmada, evli kadınların evlilik doyumlarını ölçmek amacıyla kullanılmıştır (bknz. Ek'D). Eşlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları genel doyum düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılan "Evlilik Yaşamı Ölçeği", Tezer (1986) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, toplam 10 sorudan oluşmakta ve her bir soruya verilecek cevaplama sistemi "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum", "kesinlikle katılıyorum" şeklinde 5'li likert tipindedir. Ölçek, evli ve boşanmış bireylere

uygulanmış ve grupların ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında bulunan anlamlı düzeydeki fark ($t=6.23$, $p<0.01$) ölçeğin dış ölçüte göre geçerliğinin kanıtı olarak gösterilmiştir. Evlilik Yaşam Ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan ise 50'dir. Ölçekten alınan düşük puan evlilikten alınan doyumun düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik çalışması kapsamında evli ve boşanmış kişilere uygulanmış ve buradan elde edilen bulgulara göre anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($t=6.23$, $p<0.01$). Ölçeğin test re-test yöntemini kullanarak Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı erkeklerde (α)= 0,88, kadınlarda (α)= 0,91 ve kat sayısı 0,85 olduğu bulunmuştur (Tezer, 1996).

3.2.4 SCL-90-R Belirti Tarama Listesi

Bireylerdeki psikolojik belirtilerin ya da semptomların ne düzeyde olduğunu ve hangi alanlara yayıldığını belirleyen bir ölçüm aracıdır. SCL-90 ölçeği (bkz. Ek'E) değerlendirme türü olarak Derogatis (1977) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Dağ (1991) tarafından yapılmıştır. Ölçek 90 soru ve 9 alt boyutta incelenmektedir. Testin ölçtüğü alt ölçekler somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke- düşmanlık, paranoid düşünceler, fobik anksiyete, ve psikotizm olarak ayrılmıştır (Dağ,1991). Ölçeğin cevaplanması 5'li likert şeklinde olup katılımcılara belirtilerin rahatsızlık düzeylerine göre cevap vermesi istenmiştir. Cevaplama sistemi olarak 'hiç', 'çok az', 'orta derecede', 'oldukça fazla' ve 'ileri derecede' seçeneklerinden birini seçmeleri gerekmektedir. Testin puanlanması tüm sorulara verilen cevaplar 0 ile 4 puan arasında değerlendirilerek bulunur. Dağ (1991) üniversite öğrencileri üzerinde geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapmıştır. Bu çalışma verilerine göre, testin test-retest güvenilirlik çalışmasında katsayı aralığı .75 ile .87 çıkmıştır ve Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı (α)= .96 olarak bulunmuştur (Dağ,1991).

3.3. İŞLEM

Araştırma verilerini toplamadan önce Okan Üniversitesi Etik Kurulundan gereken onay ve izinler alınmıştır. Uygulamaya başlamadan araştırmanın bilimsel olarak anlamlı bir sonuç çıkabilmesi için 300 evli kadına uygulanması hedeflenmiştir. Ancak, 100 kişinin verileri eksik veya yanlış doldurdıkları, araştırmaya katılım kriterlerini karşılamadığı ve uç değerler gibi sebeplerden dolayı analiz dışı bırakılmıştır. Testin uygulanmasında ölçek ve sorular online olarak ayrıca oluşturulmuş ve katılımcılara sosyal medya üzerinden de gönderilmiştir. Toplam verilerin **161** tanesi online şekilde oluşturulan ölçeklerde ki soruları yanıtlayarak elde edilmiştir. Verilerin **139** tanesi ise yüz yüze uygulama sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların 56'sı katılım şartlarını sağlamadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların 23-55 yaş aralığında yer alan , en az 6 aylık evli olan, herhangi bir nörolojik ya da psikiyatrik tanı almamış olan, herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanmayan ve süregelen bir sağlık problemine sahip olmaması gibi araştırmaya katılım koşulları aranmıştır. Her katılımcıya uygulamaya başlamadan önce 'Gönüllü Katılım Formu' verilmiş ve araştırmayla ilgili açıklamalar yapılmıştır. Ölçeklerin uygulanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.4. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizi SPSS V22.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırma hipotezine göre parametrik araştırma yöntemi olarak evlilik doyumu ve somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson ve Spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Sonrasında sosyodemografik gruplar arasındaki değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Independent T testi uygulanmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanlarının çarpıklık katsayıları -1 ve +1 aralığında bulunuyorsa, puanların normal dağılımdan sapma göstermediği şeklinde yorumlanmaktadır (Büyüköztürk, 2012). Bununla birlikte, Q-Q grafiği ve Box Plot grafiği incelenmiş ve uç değerler bulunmadığı görülmüştür. Bu bulgulara dayanarak, normal dağılımın sağlandığı ve grup sayılarının 15'den yüksek olduğu durumlarda parametrik testler, normal dağılımın sağlamadığı ya da grup sayılarının 15'den az olduğu durumlarda parametrik olmayan testler uygulanmıştır. Elde edilen bulguların istatistik değerlendirmeleri $p < .05$ anlamlılık düzeyine bakılarak yorumlanmıştır.

4.BÖLÜM BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın amaçlarına uygun olarak elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analiz bulguları yer almaktadır. Başlangıçta katılımcılara ait demografik bilgilere ilişkin yüzdelik hesaplamaları, frekans dağılımlarına sonrasında katılımcıların araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanların ortalamaları ile yapılan karşılaştırma sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Min	Max	Çarpıklık	sh	Basıklık	sh	$\bar{x}$	ss
Evlilik Yaşamı Ölçeği	21	50	-0,455	0,16	-0,321	0,33	39,43	0,48
Somatizasyon	0	1,50	0,875	0,16	0,061	0,33	0,454	0,02

Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Somatizasyon puanları için en küçük-en büyük değerler, eğiklik-basıklık değerleri ve standart hataları, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği için aralık 21-50 arasında, çarpıklık=-,455 olarak ve standart hatası=,168 olarak, basıklık=-,321 ve standart hatası=,334, ortalama=39,43 ve standart sapma=,481 olarak hesaplanmıştır.

Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) Somatizasyon altboyutu için aralık 0-1,5 arasında, çarpıklık=,875 olarak ve standart hatası=,168 olarak, basıklık=-,609 ve standart hatası=334, ortalama=,454 ve standart sapma=,024 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.2. Araştırmanın Açık Uçlu Değişkenlerine Ait Betimleyici İstatistikler

Ölçekler/Sorular	Min	Max	$\bar{x}$	ss
------------------	-----	-----	-----------	----

Yaş	23	54	34,00	0,481
Flört Süresi (ay)	0	108	26,29	26,65
Evlilik Süresi (yıl)	1	35	9,58	8,61
Beck Depresyon Ölçeği	0	36	6,45	0,30

Demografik bilgilerden yaş, flört süresi ve evlilik süresi değişkenlerinin en küçük-en büyük değer, ortalama ve standart sapma değerleri tablo 3’te verilmiştir.

Yaş için aralık 23-54 yaş arasında, ortalama=34,00 ve standart sapma=0,481 olarak hesaplanmıştır. Flört süresi için aralık 0 ay- 108 ay, ortalama=26,29 ve standart sapma=26,65 olarak hesaplanmıştır. Evlilik süresi için aralık 1 yıl- 35 yıl arasında, ortalama=9,58 ve standart sapma=8,61 olarak hesaplanmıştır. Beck Depresyon Ölçeği Puanları için aralık 0-37 arasında, ortalama=6,45 ve standart sapma=0,30 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.3. Ölçeklerin Güvenirlik Analizi

Ölçekler	Cronbach’s Alfa
Listesi (SCL-90-R) Somatizasyon Altboyutu	,757
Evlilik Yaşamı Ölçeği	,881

Tablodaki veriler değerlendirildiğinde, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği’nin Cronbach’s Alfa güvenirlik katsayıları verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarından elde edilecek sonuçların güvenilir olduğu söylenebilir.

Tablo 4.4. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu, Evlilik Yaşamı Ölçeği, Yaş, Flört Süresi ve Evlilik Süresi Arasındaki İlişkiye Dair Korelasyon Analizi Sonuçları

		EYÖ	Somatizasyon	Flört Süresi	Evlilik Süresi	Yaş
EYÖ	r	1,000				
	p	,000				
Somatizasyon	r	-,283 ^{*a}	1,000			
	p	,000	,000			
Flört Süresi	r	,052 ^b	,039 ^b	1,000		
	p	,452	,570	,000		
Evlilik Süresi	r	-,234 ^{*b}	,243 ^{*b}	-,145 ^{*b}	1,000	
	p	,001	,000	,035	,000	
Yaş	r	-,188 ^{*a}	,180 ^{*a}	-,131 ^b	,781 ^{*b}	1,000
	p	,006	,006	,058	,000	,000

a. Pearson Korelasyon Analizi, b. Spearman Korelasyon Analizi

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu, Evlilik Yaşamı Ölçeği, yaş, flört süresi ve evlilik süresi arasındaki ilişkiye dair korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği ile SCL-90-R Somatizasyon altboyutu puanları arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,283$; $p<0,01$). Evlilik Yaşamı Ölçeği ile evlilik süresi arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,234$; $p<0,01$). Evlilik Yaşamı Ölçeği ile yaş arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,188$; $p<0,01$).

SCL-90-R Somatizasyon altboyutu puanları ile evlilik süresi arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,232$; $p<0,01$). SCL-90-R Somatizasyon altboyutu puanları ile yaş arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,180$; $p<0,01$).

Flört süresi ile evlilik süresi arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,145$; $p<0,01$). Evlilik süresi ile yaş arasında

pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,781$; $p<0,01$).

Tablo 4.5. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	158	0,48	0,36	2,452	208	,015
	Hayır	52	0,34	0,33			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	158	38,53	6,84	-3,319	208	,001
	Hayır	57	42,15	6,71			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının çocuk sahibi olma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}=2,452$; $p<0,05$). Çocuk sahibi olan ($\bar{x}=0,48\pm0,36$) katılımcıların Somatizasyon Altboyutu puanlarının, çocuk sahibi olmayanlardan ($\bar{x}=0,34\pm0,33$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının çocuk sahibi olma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}= -3,319$; $p<0,05$). Çocuk sahibi olmayan ($\bar{x}=42,15\pm6,71$) katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının , çocuk sahibi olanlarınkinden ($\bar{x}=38,53\pm6,84$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.6. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	F	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon	İlkokul/Ortaokul	19	0,57	0,24	1,794	3	0,149
	Lise	44	0,52	0,34		206	

Altboyutu		Üniversite	94	0,43	0,37			
		Lisansüstü	53	0,39	0,36			
Evlilik Ölçeği	Yaşamı	İlkokul/Ortaokul	19	36,94	6,88	1,817	3	0,145
		Lise	94	38,61	6,91			
		Üniversite	44	39,48	7,21			
		Lisansüstü	53	40,90	6,42			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eğitim durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.7. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

		Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Altboyutu	Somatizasyon	Evet	121	0,45	0,38	-0,108	208	,914
		Hayır	89	0,45	0,32			
Evlilik Yaşamı Ölçeği		Evet	121	39,94	7,32	1,234	208	,219
		Hayır	89	38,74	6,44			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının çalışma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.8. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Eşikle Tanışma Şekline Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	Ort	Ss	F	s.d	p	Fark
SCL-90-R Somatizasyon	Kendi	90	0,39	0,32	2,676	3	0,048	4>1
	Arkadaş Vas.	63	0,45	0,37		203		

Altboyutu	Akraba	22	0,49	0,38			
	Görücü	32	0,59	0,36			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Kendi	90	39,21	7,22	0,483	3	0,695
	Arkadaş Vas.	63	39,76	6,77		203	
	Akraba	22	40,90	6,26			
	Görücü	32	38,84	6,71			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşiyile tanışma şekli değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının eşiyile tanışma şekli değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($F(3/203)=2,676$ $p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında bulunduğunu belirlemek amacıyla uygulanan LSD testi sonucunda eş seçimi sürecinde eşiyile görücü usulü katılımcıların ($\bar{x}=0,59\pm0,36$) SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının puanları, eşiyile kendisi tanışanların puanlarından daha ($\bar{x}=0,39\pm0,32$) daha yüksek bulunmuştur.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşiyile tanışma şekli değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.9. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Evde Birlikte Yaşayan Bir Akrabası Olma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	26	0,53	0,35	1,319	207	,189
	Hayır	183	0,43	0,35			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	26	37,03	7,14	-1,876	207	,062
	Hayır	183	39,77	6,92			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının evde birlikte yaşanan biri olma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının evde birlikte yaşanan bir akrabası olma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.10. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Eşi İle Ayrı Bir Süre Geçirme Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	39	0,56	0,35	2,113	207	,036
	Hayır	170	0,42	0,35			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	39	37,25	7,25	-2,172	207	,031
	Hayır	170	39,92	6,85			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşi ile ayrı bir süre geçirme durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının eşi ile ayrı bir süre geçirme durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(207)}=2,113$; $p<0,05$). Eşiyle bir süre ayrı kalan ($\bar{x}=0,56\pm0,35$) katılımcıların Somatizasyon Altboyutu puanlarının, ayrı kalmayan ($\bar{x}=0,42\pm0,35$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşi ile ayrı bir süre geçirme durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(207)}=2,113$; $p<0,05$). Eşiyle bir süre ayrı kalmayan ($\bar{x}=39,92\pm6,85$) katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının, eşiyle bir süre ayrı kalan ($\bar{x}=37,25\pm7,25$) katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.11. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Bireysel Psikoterapi Yardımı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	39	0,58	0,38	2,452	205	,015
	Hayır	168	0,42	0,35			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	39	38,84	7,15	-0,530	205	,597
	Hayır	168	39,50	6,97			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının bireysel psikoterapi yardımı alma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının bireysel psikoterapi yardımı alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(205)}=2,452$; $p < 0,05$). Bireysel psikoterapi yardımı alan ($\bar{x}=0,58\pm0,38$) katılımcıların Somatizasyon Altboyutu puanlarının, psikoterapi yardımı almayan ($\bar{x}=0,42\pm0,35$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının bireysel psikoterapi yardım alma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,5$)

Tablo 4.12. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Evlilik İçin Psikoterapi Yardımı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	15	0,69	,36	2,716	208	,007
	Hayır	195	0,43	,35			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	15	31,93	6,06	-4,518	208	,000
	Hayır	195	40,01	6,71			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının evlilik için psikolojik yardım alma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının profesyonel yardım alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür

($t_{(208)}=2,716$; $p<0,05$). Evlilik için psikolojik yardım alan ($\bar{x}=0,69\pm0,36$) katılımcıların Somatizasyon Altboyutu puanlarının, evlilik için psikoterapi yardım almayan ($\bar{x}=0,43\pm0,35$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının evlilik için psikoterapi yardım alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}=-4,518$; $p<0,05$). Evlilik için psikoterapi yardımı almayan ($\bar{x}=40,01\pm6,71$) katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının, evlilik için psikoterapi yardım alan ($\bar{x}=31,93\pm6,06$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.13. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Tartışma Sıklığına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	Ort	Ss	F	s.d	p	Fark
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Hiç/Nadiren	52	0,36	0,28	5,821	2	0,004	3>2 3>1
	Ayda Birkaç Defa	118	0,44	0,35		89,0		
	Haftada Birkaç Defa	39	0,62	0,40		78		
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Hiç/Nadiren	52	42,34	7,25	12,673	2	0,002	1>2 1>3 2>3
	Ayda Birkaç Defa	118	39,51	6,26		206		
	Haftada Birkaç Defa	39	35,28	6,82				

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının tartışma sıklığı değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının tartışma sıklığı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($F(2/89,078)=5,821$ $p<0,05$). Yapılan Levene testi sonucunda varyansların homojen dağılmadığı görülmüş ve Welch testi uygulanmıştır. Farklılığın hangi gruplar arasında bulunduğunu belirlemek amacıyla uygulanan Tamhane's t_2 testi sonucunda eşiyile haftada birkaç defa tartışan katılımcıların ($\bar{x}=0,62\pm0,40$) SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanları, ayda birkaç defa tartışanlarınkinden ($\bar{x}=0,44\pm0,35$), eşiyile haftada birkaç defa tartışanların da ($\bar{x}=0,62\pm0,40$), hiç/nadiren tartışan katılımcıların ($\bar{x}=0,36\pm0,28$), puanlarından daha yüksek bulunmuştur.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının tartışma sıklığı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($F(2/206)=12,673$ $p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında bulunduğunu belirlemek amacıyla uygulanan LSD testi sonucunda hiç/nadiren tartışan katılımcıların ($\bar{x}=42,34\pm7,27$) Evlilik Yaşamı Ölçeği puanları, ayda birkaç defa tartışanların ($\bar{x}=39,51\pm6,26$) ve eşiyile haftada birkaç defa tartışan katılımcılardan ($\bar{x}=35,28\pm6,82$), ayda birkaç defa tartışan ($\bar{x}=39,51\pm6,26$) katılımcıların ise haftada birkaç defa tartışanlardan ($\bar{x}=35,28\pm6,82$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.14. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Alkol Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	45	0,40	0,28	-1,246	91,201	,216
	Hayır	159	0,46	0,37			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	45	39,84	7,41	0,500	202	,618
	Hayır	159	39,25	6,91			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının alkol kullanım durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının alkol kullanım durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.15. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Sigara Kullanım Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi

Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	51	0,63	0,38	4,209	208	0,000
	Hayır	159	0,39	0,33			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	51	36,78	7,48	-3,184	208	0,002
	Hayır	159	40,28	6,60			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının sigara kullanım durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının sigara kullanım durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}=4,209$; $p<0,05$). Sigara kullanan ($\bar{x}=0,63\pm0,38$) katılımcıların Somatizasyon Altboyutu puanlarının, sigara kullanmayan ($\bar{x}=0,39\pm0,33$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının sigara kullanım durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}=-3,184$; $p<0,05$). Sigara kullanmayan ($\bar{x}=36,78\pm7,48$) katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının, sigara kullanan ($\bar{x}=40,28\pm6,60$) katılımcılarınkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.16. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Doğum Yeri Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	Ort	Ss	F	s.d	p	Fark
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Köy/Kasaba	16	0,56	0,36	1,365	3	0,255	
	İlçe	36	0,44	0,40				
	Şehir	55	0,52	0,34				
	Büyükşehir	102	0,40	0,34				
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Köy/Kasaba	16	41,56	6,98	1,946	3	0,123	
	İlçe	36	38,69	7,27				
	Şehir	55	38,25	6,23				
	Büyükşehir	102	39,98	7,23				

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının doğum yeri değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının doğum yeri değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının doğum yeri değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.17. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Ayrı Odada Uyuma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	34	0,53	0,36	1,489	208	,138
	Hayır	176	0,43	0,35			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	34	33,94	7,56	-5,334	208	,000
	Hayır	176	40,49	6,34			

Tablo 18’de SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ayrı odada uyuma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ayrı odada uyuma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)}=-5,334$; $p<0,05$). Aynı odada uyuyan ($\bar{x}=33,94\pm7,56$) katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının, ayrı odada uyuyan ($\bar{x}=40,49\pm6,34$) katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının ayrı odada uyuma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.18. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Ev İşlerinin Kimin Yaptığına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin

ANOVA Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	F	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Kendisi	150	0,48	0,37	2,204	2	0,113
	Eş/Yardımcı	33	0,36	0,28		206	
	Birlikte	26	0,38	0,34			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Kendisi	150	38,97	7,38	3,043	2	0,56
	Eş/Yardımcı	33	39,60	5,49		57,	
	Birlikte	22	42,11	6,68		057	

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ev işlerinin kimin yaptığına göre karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ev işlerinin kimin yaptığına göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.19. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Ailede Kronik Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{x}$	Ss	t	s.d	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu	Evet	56	0,57	0,37	3,092	208	,002
	Hayır	154	0,40	0,34			
Evlilik Yaşamı Ölçeği	Evet	56	38,57	8,03	-0,982	83,00	,329
	Hayır	154	39,74	6,54			

Tablo 20’de SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ailede kronik rahatsızlık bulunma durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin t-testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının ailede kronik rahatsızlık bulunma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($t_{(208)} = 3,092$; $p<0,05$) . Ailesinde kronik rahatsızlık bulunan ($\bar{x}=0,57\pm0,37$) katılımcıların SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının , bulunmayan ($\bar{x}=0,40\pm0,34$) katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının ailede kronik rahatsızlık bulunma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.20. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Daha Önceki Evlilik Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

		Grup	N	S.O	ST	U	Z	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu		Evet	5	115,00	575,00	465,000	-,354	,723
		Hayır	205	105,27	21580,00			
Evlilik Yaşamı Ölçeği		Evet	5	100,00	500,00	485,000	-,205	,837
		Hayır	205	105,63	21655,00			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının daha önceki evlilik durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının daha önceki evlilik durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.21. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Eşiyle Akrabalık Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

		Grup	N	S.O	ST	U	Z	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu		Evet	12	143,58	1723,00	707,000	-2,326	,020
		Hayır	196	102,11	20013,00			
Evlilik Yaşamı Ölçeği		Evet	12	96,75	1161,00	1083,000	-,460	,645
		Hayır	196	104,97	20575,00			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının akrabalık durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının akrabalık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($z=-2,326$; $p<0,05$). Eşiyle akrabalık bağı olan katılımcıların SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının eşiyle akrabalık bağı olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşiyle akrabalık durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$)

Tablo 4.22. SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği Puanlarının Eşin Daha Önceki Evlilik Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

		Grup	N	S.O	ST	U	Z	p
SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu		Evet	12	107,79	1293,50	1148,500	-,165	,869
		Hayır	197	104,83	20651,50			
Evlilik Yaşamı Ölçeği		Evet	12	65,13	781,50	703,500	-2,356	,018
		Hayır	197	107,43	21163,50			

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu ve Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşin daha önceki evlilik durumuna göre karşılaştırılmasına ilişkin Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının eşin daha önceki evlilik durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($z=-2,356$; $p<0,05$). Eşi daha önce evlilik yaşamayan katılımcıların Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanlarının eşin daha önceki evlilik durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.23. Regresyon Modelleri İçin Gerekli Varsayımların İncelenmesi

Yordayan	Yordanan	B	Standart Hata B	β	t	p
SCL-90-R	Sabit	41,925	0,746		56,171	,000
Somatizasyon Altboyutu	Evlilik Yaşam Ölçeği	-5,481	1,288	-0,283	-4,255	,000
R= ,283	R ² = ,080	F _(1/208) = 18,109			p=,000	

Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarının SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanınca yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu'nun Evlilik Yaşamı Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($F_{(1/208)} = 18,109$; $p < 0,001$). SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanının Evlilik Yaşamı Ölçeği puanının %8'lik kısmını açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 4.24. Regresyon Modelleri İçin Gerekli Varsayımların İncelenmesi

Model	Çoklu Doğrusal Bağlantı Varsayımı		Otokorelasyon Varsayımı	Artık Değerlerin Normalliği Varsayımı	Artık Değerlerin Ortalaması Varsayımı	Sabit Varyans Varsayımı
	VI F	Tolerans	Durbin Watson			
1	1,000	1,000	1,940	Çarpıklık: -,321 Sh: ,168 Basıklık: -,192 Sh: 0,334	0,000	$\chi^2(2)=9,24$;

Regresyon modelleri çoklu doğrusal bağlantı varsayımını, otokorelasyon varsayımını, artık değerlerin ortalaması varsayımını ve normalliği varsayımını sağlamaktadır. Ancak sabit varyans varsayımının sağlanmadığı görülmektedir. Araştırmada yer alan regresyon modelleri artık değerlerin sabit varyans varsayımının sağlandığı varsayılarak yorumlanmıştır. **Gereken Değer: $\chi^2(2)=9,21$**

5. BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada evli kadınların evlilik doyumları ile sahip oldukları somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla İstanbul'un farklı semtlerindeki 210 katılımcı ile anket çalışması gerçekleştirilmiş ve bu doğrultuda elde edilen veriler kullanılarak araştırma sonucu elde edilmiştir. Araştırmada psikosomatik belirtileri elde etmek için Belirti tarama ölçeği (SCL-90-R) ve evlilik doyumunu saptamak amacıyla Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ) kullanılmıştır. Çalışmanın bu kısmında araştırma bulguları ilgili grup için yorumlanmış ve elde edilen sonuçlar literatürde yapılan yurtiçi- yurtdışı çalışmalar ile karşılaştırılmıştır.

5.1. TARTIŞMA

Araştırmaya katılan evli kadınların evlilik doyumu ile somatizasyon düzeylerini etkileyen değişkenleri tartışmaya geçmeden önce, yaptığımız çalışmaya katılan katılımcıların EYÖ'den ve SCL-90-R'dan alınan puanların ortalamalarını belirtmek faydalı olacaktır. EYÖ'den alınan puan ortalaması 39,4 ve katılımcıların aldıkları puanlar 21- 50 aralığında bulunmuştur. SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden alınan puan ortalaması 0,454 ve katılımcıların aldıkları puanlar 0- 1,5 aralığında bulunmuştur.

Araştırma bulguları incelendiğinde ise, evli kadınların evlilik doyumları ile somatizasyon düzeyleri arasında ters yönde zayıf bir ilişki olduğu söylenebilir. Katılımcıların evlilikten aldıkları doyum azaldıkça somatizasyon düzeylerinde artış görülmektedir. Bu ikisi arasındaki ilişkinin zayıf çıkmasının sebebi olarak katılımcı grubun evlilik yaşam ölçeğinden aldığı puanların yüksek olması gösterilebilir. Bu çalışmada elde edilen bulgular bize kadınların evliliklerinden belli oranlarda memnun olduğunu göstermektedir. Bu durum aynı zamanda grubun evliliklerini iyi gösterme çabası olduğu anlamına da gelebilir. Bununla birlikte, somatizasyon bozukluğunun görülmesini artıran sebepleri araştırırken evlilik doyumunun etkisine baktığımızda, evlilik doyumunun somatizasyon bozukluğunu ortaya çıkarmasında %8 yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur.

Bu sonucun nedenlerinden birisinin evliliğinde doyum sağlayamayan kadınların bu durumu açıkça ifade edememesi sonucunda bedensel belirtilerin ortaya çıkmasına ortam hazırlamış olduğu söylenebilir. Özellikle toplum içerisinde evliliğe bakış açısı ataerkil

bir şekle bürünmesinden dolayı kadınların evlilikte yaşadıkları olumsuz duyguları daha rahat ifade edememesinin somatizasyon düzeylerinde artışa neden olması beklenebilir. Bu bilgiler ışığında bulgularımızın literatürü destekler nitelikte olduğunu söyleyebiliriz. Örneğin Fidanoğlu'nun (2007) evlilik uyumu ile somatizasyon düzeylerini karşılaştırdığı araştırmasında benzer bir sonuç elde edilmiştir. Evlilik erkeklerde psikolojik rahatsızlıklarda koruyucu etki yarattığı düşünülse de kadınlar için evliliğin stres yarattığı belirtilerek kadınların psikolojik rahatsızlıkların görülmesinde artış olduğu görülmektedir. Sağduyu'nun (1995) sağlık ocağına başvuran hastaların somatizasyon düzeylerini incelemek için yaptığı çalışmasında, somatizasyon düzeylerinin hiç evlenmemiş kişilerin evli veya dul kişilere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Benzer bir sonuç Doğan vd. 'nin (1990) yılında 167 kadın ile psikolojik belirtilerinin karşılaştırılmasında da elde edilmiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre, somatizasyon puanları evli kadınlarda en yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumun oluşmasında evli kadınların toplumsal olarak eş ve anne rollerinin getirdiği sorumluluklarının fazla olmasını göstermişlerdir. Çermik 'in (1993) kadın doğum kliniğinde başvuran kişiler üzerinde yaptığı çalışmada, evli kişilerin bedensel belirti sayılarının daha fazla olduğunu bildirmiştir.

Yaptığımız araştırma bulgularına baktığımızda evli kadınların yaş ortalaması 34,00 (SS=0,481) ve katılımcıların 23- 54 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Bakıldığında yaş dağılımı geniş bir yelpaze içerisinde yer almaktadır. Bu geniş yelpazenin birden fazla kuşağı kapsadığı da görülmektedir. Bu durumda, evlilik içerisinde birçok evreyi yaşayan ileri yaştaki kadınların fazla olmasının somatizasyon düzeylerini yükselten bir etken olarak görülebilir. Katılımcıların yaş ortalamasına bakarak evlilik içindeki sorumlulukların ileri yaştaki kadınlar için daha fazla stres kaynağı oluşturduğunu söylemek mümkündür. Bundan dolayı da kadınların evlilik doyumlarında önemli derecede bir düşüş gözlemlenebilmektedir. Kurdek (1998) tarafından yapılan uzun soluklu araştırmanın sonucuna göre, evliliğinin ilk yılları ile en az 10 yıllık evli olan kişilerin zaman içerisinde evlilik doyumlarında belirgin bir düşüş olduğunu belirtilmiştir. Yaptığımız araştırma bulguları da bu duruma benzer bir tablo çizmektedir. Yaş ile evlilik doyumu arasında negatif yönlü ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğunu söyleyebiliriz. Araştırmamızda elde edilen bir başka bulgu yaş ile somatizasyon düzeyleri arasında da pozitif yönlü anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Bu da bizi

araştırmamıza katılan evli kadınların yaşları ilerledikçe somatizasyon düzeylerinde bir artış görüldüğü sonucuna götürmektedir.

Kadınların flört sürelerinin ortalaması 26,29 (SS= 26,65) ve ay olarak hesaplaması yapıldığında 0 ile 108 ay olarak dağılım göstermektedir. Bu dağılım bize geniş bir skalaya sahip olduğumuzu söyler. Bu durum araştırmaya katılan katılımcıların evlenmeden önce eşleriyle geçirdikleri herhangi bir sürenin olmamasından kaynaklanabilir. Ayrıca görücü usulü veya akrabalar vasıtasıyla evlenen kişilerde evlilik motivasyonu ile başkalarının da tanıyor olmasından kaynaklı evlilikten önceki dönemin kısa tutulduğu düşünülebilir. Araştırma bulgularına göre, evli kadınların flört süresi ile evlilik süresi arasında pozitif yönlü anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Flört süresi yükseldikçe kadınların evlilik sürelerinde de bir artış görülmektedir.

Bunun yanında flört süresinin evlilik doyumu ile anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır. Literatüre baktığımızda bulduğumuz bulguların tersinde sonuçlar olduğu görülmektedir. Çimen'in (2007) çalışmasında evlenmeden önce bir flört süresi geçiren bireylerin görücü usulüyle evlenen bireylerden evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun yanı sıra Shachar'ın (1991) İsrail'de evlenme biçimlerine göre 206 evli bireyle yaptığı araştırmasında, flört süresinin evlilik doyumuna etkisinin düşük bir oranda olduğunu belirtmiştir.

5.1.1 Evlilik Doyumu ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırma bulgularına göre, evli kadınların eğitim, çalışma durumu, tanışma şekli, bireysel psikoterapi alması, alkol kullanımı, doğum yeri, ailede kronik bir hastalığı olması, katılımcının daha önceki evlilik yapması ve evde yaşayan bir akrabanın olması ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında benzer sonuçların olduğu görülmektedir. Myers ve Madathil' in (2005) Hindistan'da görücü usulü evlenen çiftler ile A.B.D' de anlaşılarak evlenen çiftlerin evlilik doyumlarını incelendiği çalışmasında, tanışma şeklinin evlilik doyumu üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığını bulmuşlardır. Polat'ın (2006) çalışmasında da kişilerin evlilik uyumu ile evlilik biçimleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmiştir. Literatürde bu durumdan farklı olan sonuçlar da yer almaktadır. Örneğin İmamoğlu'nun (1994) yaptığı araştırmaya göre, anlaşılarak evlenen kişilerin görücü usulü evlenenlere göre evlilikten daha fazla doyum aldıklarını göstermektedir. Xiache ve White'ın (1990)

Çin’de evli kadınlar üzerinde yaptığı araştırmada, anlaşılarak evlenen kadınların görücü usulü evlenen kadınlardan evlilik doyumlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Evli kadınların eşleriyle ayrı kaldıkları süre ile evlilik doyumu arasında farklılığa dayalı anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcıların %81,4’ ü eşleriyle ayrı geçirdikleri bir sürenin olmadığını belirtmiş ve bu katılımcıların verileri incelendiğinde evliliklerinden aldıkları doyumun fazla olduğu görülmüştür. Evlilik yaşam ölçeğinden aldıkları puanların eşleri ile ayrı yaşayan katılımcı grubunda daha yüksek olması, kadınların eşleriyle ayrı kalma durumuna karşı tahammül etme seviyesinin düşük olmasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir. Aynı şekilde evliliğinden doyum almayan kadınların eşlerinden ayrı geçirdikleri sürenin onları rahatsız eden bir faktör oluşturmaması da bir neden olarak düşünülebilir. Fışıloğlu’nun (2000) çalışmasında, kadınların evlilik uyumu ile eşlerinden ayrı geçen sürenin olmasının bir etkisi olduğu bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre, evli kadınların çocuk sahibi olması ile evlilik doyumu arasında anlamlı düzeyde ters yönlü bir ilişki vardır. Buna göre, çocuk sahibi olan kadınların evlilik yaşam ölçeğinden aldıkları puanlar çocuk sahibi olmayan kadınların ölçekten aldıkları puandan daha düşüktür. Çocuk sahibi olmak evli kadınlar üzerinde sorumluluklarını artırıcı bir etkisi olduğu düşünülmektedir. White ve Edward’ın (1990) araştırma sonuçları bu bulguları destekler niteliktedir. Araştırmacıların yapmış olduğu bu araştırmaya göre, çocuk sahibi olunmaması evlilik doyumuna olumlu etki sağlayan bir faktördür. Glenn ve McLanahan’ın (1982) araştırmasına baktığımızda, çocuk sahibi olan kadınların üzerinde ebeveynlik rolünün stres kaynağı oluşturduğunu ve bundan dolayı kadınların çocuk sahibi olması ile evlilik doyumları arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu söylemek mümkündür. Kalmijn (1999) tarafından yürütülen araştırmaya göre ise, çocuğun kadınlar için evlilikte bir etkisi olmasını çocuğun ileri yaşta evden ayrılması ile birlikte bireylerin evlilikten yeniden doyum almalarına yardımcı olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan evli kadınların evlilik süresi ile evlilik doyumu arasında anlamlı düzeyde bir negatif yönlü ilişki olduğu bulunmuştur. Evlilik süresi arttıkça evlilik doyumunda azalma görülmektedir. Bu durumun görülmesinin nedenleri arasında evlilik ilerledikçe kadınların görev ve sorumluluklarının artması ve dolayısıyla evlilikten alınan doyumun azalmasından bahsedilebilir.

Fidanoğlu’nun (2007) yaptığı araştırmada, evli kişilerin evlilik süresi uzadıkça evlilik doyumunda düşüş görülmektedir. Benzer bulgulara Jose ve Alfons’un (2007)

araştırmasında da rastlamak mümkündür. Evli bireylerde evliliğin başlarında alınan doyumun özellikle orta bölümde en düşük olduğu bulgusu elde edilmiştir. Houseknecht ve Macke'in (1981) kadınlar üzerinde yaptıkları araştırmaya göre, evlilik süresindeki artış kadınların evliliklerinden memnun olma durumunun azaldığını göstermektedir.

Tüm bunlara ek olarak, evli kadınların sigara kullanımı ile evlilik doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Şöyle ki, sigara içen evli kadınların evlilik yaşam ölçeğinden almış oldukları puanlar, sigara kullanmayanlardan daha düşüktür. Bunun nedeni olarak ise kadınların evlilikte yaşadıkları çatışmalar sonucunda rahatlama yöntemi olarak sigara içmeye yönelmeleri görülebilir. Diğer bir deyişle, kadınların sigara kullanımının sebebi olarak rahatlama hissine sahip olmaları ve kendilerini keyif veren bir durumun içinde hissetmeleri şeklinde özetlenebilir. Aslan vd.'nin (1998) çalışmasında, sigara içenlerin evlilik doyumlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Evli kadınların eşleriyle ayrı odada uyumaları ile evlilik doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Kadınların evlilik yaşam ölçeğine verdikleri yanıtlara bakıldığında, eşiyile ayrı odada kalan kadınların puanları aynı odada kalanlara göre düşük olduğu görülmektedir. Bu durumun kadınların eşleriyle kurdukları yakınlığın içerisinde kendilerini güvende hissettikleri için aynı odada kalanların evliliklerinde doyumlarını yükselttiğini söyleyebiliriz. Benzer şekilde, Troxel de (2007) fiziksel güç ve saldırılara karşı güvenlik ihtiyacının artması için birlikte uyumanın kadınlarda yatışma etkisi yarattığı için tercih edildiğini belirtmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların %7,1'i evlilikleriyle ilgili psikoterapi yardım aldıklarını belirtmiştir. Bu veriler incelendiğinde, evlilik için psikoterapi yardım alan kadınlar ile evlilik doyumu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Evli kadınların içerisinde evlilikleri için psikolojik yardım alanların evlilik yaşam ölçeğinden aldıkları puan, herhangi bir psikoterapi yardım almayan kadınların puanlarından daha düşük çıkmıştır. Bu durumu evlilikle ilgili yaşanan sorunların çözümüne yönelik bir yardım alan kadınların evliliklerinden aldıkları doyumun az olması yönünde yorumlayabiliriz. Kadınların alınan psikoterapi yardımı hangi beklenti içerisinde aldıkları konusu bu sürecin evliliğe nasıl yarar sağlayacağı konusunda evlilik doyumunu etkileyen etkenlerden birisi olabilir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşleriyle tartışma sıklığı ile evlilik doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Açacak olursak, katılımcıların evlilik yaşam ölçeğinden aldıkları puanlara göre, eşleriyle hiç/nadiren tartışan katılımcıların eşiyile

ayda birkaç defa tartışanlar ve haftada birkaç defa tartışan katılımcılardan daha yüksek puan aldığı ve ayda birkaç defa tartışan katılımcıların ise haftada birkaç defa tartışanlardan daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Faulker (2002) çalışmasında, kadınların evlilik doyumları düştükçe eşleriyle yaşadıkları tartışmaların sıklığında da bir artış olduğu bulunmuştur. Buna göre, kadınlar evliliklerinde yaşanan rahatsızlıkları eşlerine ifade etmek istemelerinden kaynaklanan tartışmaların çıkabileceği gibi aynı zamanda geleneksel rol karşısında memnuniyetsizliklerini belirtmek için eşleriyle sıklıkla tartışma yaşadıkları yönünde bir yorumlama yapılabilir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşlerinin daha önce evlilik yapması ile evlilik doyumu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Evliliği ya da evlilikleri bittikten sonra yeniden evlenen bireylerin evlilikleri ile ilgili görüşlerine bakıldığında bu bireylerin bir önceki deneyimlerinde yaşadıkları çatışmaları bu evliliklerinde görmek istemedikleri şeklinde araştırma bulgularına ulaşabilmekteyiz (Coleman vd., 2000). Kadınları önceki evlilik (leri) içerisinde mutsuz eden faktörleri tekrardan yaşamamak adına böyle bir karar verdikleri düşünülebilir. Aynı durum eşlerinin yeniden evlenmesi durumunda evlilik içerisindeki çatışmaları önlemek adına kararlar almasına sebep olacağı düşünülmektedir.

Bizim araştırmamızda eşinin şimdiki evliliğinden önce herhangi bir evlilik geçmişi olması durumu katılımcı grubu içerisinde dağılımı düşük bir grup olarak görülmektedir. Bu sebeple araştırma bulgularını incelerken bu konuda daha yüksek sayıda bir grubun bulguları bu tespitimizi daha destekleyebileceğin düşünmekteyiz. Literatürde bu konuda yapılan araştırmaların sonucunda elde edilen bulguları incelediğimizde, özellikle yeniden evlenen erkeklerin evlilik içerisindeki tutumları daha önceden yaşadıkları çatışmalara karşı daha duyarlı olan bir tutum sergiledikleri gözlemlenmiştir (Hobart,1991). Evlilik içerisindeki bu durum kadının evliliğinde doyum almasını etkileyen bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

5.1.2 Somatizasyon Ölçeği ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırma bulgularını incelediğimizde, evli kadınların eğitim seviyeleri, çalışma durumu, evde kalan akrabasının olması, alkol kullanımı, doğum yeri, eşlerinin ayrı odada uyuması, ev işlerinin yapılması, katılımcının daha önceki evliliği ve eşin daha önceki evliliği gibi değişkenler ile somatizasyon düzeyleri anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Kadınların çalışma durumu ile ilgili bulduğumuz bulguya benzer sonuçlara literatür içerisinde rastlamak mümkündür. Uğur'un (2015) yaptığı araştırma sonucunda da kadınların çalışma durumu ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Buna karşılık olarak, Konya'da bulunan ve çalışan ile çalışmayan evli kadınlar arasında yapılan bir çalışmada, çalışmayan evli kadınların SCL-90-R alt ölçeğinden alınan puanlar ayrı ayrı değerlendirildiğinde anksiyete, paranoid, somatizasyon, fobi ve global şiddet indeksi puanlarının çalışan evli kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Çilli vd., 2004).

Araştırma sonuçlarına göre kadınların eğitim seviyeleri ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamaktadır. Benzer bir sonuç Uğur' un (2015) yaptığı araştırma sonuçlarında görülmektedir. Evli ve bekâr kadınların eğitim düzeyleri ile somatizasyon seviyelerinin karşılaştırıldığı araştırma içerisinde herhangi anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Çilli vd.'nin (2004) ev kadınlarının eğitim seviyeleri ile psikolojik belirtilerinin incelendiği araştırmasında, ev kadınlarının ortaokul eğitimi alanların somatizasyon düzeyleri yüksek eğitimi alanlara göre fazla bulunmuştur.

Evli kadınların evlilik süreleri ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Kadınların evlilik süresi arttıkça somatizasyon düzeyi yükselmektedir. Evlilik ilerledikçe kadınların evlilik ilişkisi içerisinde çatışma alanlarının artmasının bu durumun ortaya çıkmasına sebep olabilir. Fışıloğlu'nun (2000) araştırma sonucuna baktığımızda çalışmamızın bulgularını destekleyen noktalar bulabilmekteyiz. Şendil ve Kızıldağ'ın (2003) çalışmasında evlilik süresi arttıkça evlilikte yaşanan çatışmaların artış göstereceği tespit edilmiştir.

Araştırma bulgularına göre, evli kadınların çocuk sahibi olmaları ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Evli kadınların çocuk sahibi olanların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlarının çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Kadınların eş olmanın yanında sahip oldukları anne rolü evlilik içerisindeki sorumluluklarının artmasına sebep olmaktadır. Kadınların ailesi, çocukları ve sosyal çevresi arasında denge oluşturmaya çalışması aynı zamanda duygusal olarak zorlanmalarına ve bu durum da somatizasyonun ortaya çıkmasında etkili olabilir. Literatüre baktığımızda bizim bulgularımızı destekleyen çalışmalar görülmektedir. Krishnakumar vd. (2018) Karayip'te bulunan farklı etnik gruplarda bulunan annelerin ruhsal durumlarını incelemişlerdir. Buna göre, çocuk sahibi olan evli kadınlar ile somatizasyon bozukluğu arasında pozitif yönde bir ilişkisi olduğu

bulunmuştur. Etnik gruplar içerisinde Trinidad kökenli annelerin somatizasyon seviyeleri diğer gruplara bakıldığında yüksek çıkmıştır.

Evli kadınların somatizasyon puanları ile tanışma şekli arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre, eşiyle görücü usulü tanışarak evlenen kadınların somatizasyon puanları diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyen araştırmalar olduğunu görmekteyiz. Çilli vd. (2004), yaptıkları araştırma sonuçlarına göre de görücü usulü evlenen kadınların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlarının tanışarak evlenen kadınlardan daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan evli kadın katılımcıların %26,7' si ailesinde kronik bir rahatsızlığa sahip olduğunu belirtmiştir. Buna göre, ailesinde kronik bir rahatsızlığa sahip olması ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Fışıloğlu'nun (2000) yaptığı araştırma sonuçları bizim bulgularımızla destekler şeklindedir. Buna göre, kadınların ailesinde kronik rahatsızlık geçmişi olması somatizasyonu tetikleyici bir unsur olarak görülebilir.

Araştırma sonuçlarına baktığımızda, katılımcıların somatizasyon düzeyleri ile sigara kullanımı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre, sigara kullanan kadınların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanların sigara kullanmayan kadınların alt ölçekten aldıkları puandan yüksek olduğu görülmektedir. Bu farklılığın nedenleri arasında sigara kullanımı yaşam içerisindeki çatışmalarının yarattığı gerginliğin ve bedende oluşan aşırı uyarımların dışı vurulmasında davranışsal bir yöntem olarak sigara kullanımı görülmektedir. Bir başka şekilde ifade edecek olursak, sigara içimi kişide 'dürtüsel, libidinal ve saldırgan uyarımlarının' tamamen ya da kısmi dışarı çıkmasında yardımcı olan günlük davranışlardan birisidir (Parman, 2012).

Kadınların bireysel psikoterapi yardım alma durumları ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Yani bireysel psikoterapi yardımı alanların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar psikoterapi yardımı almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun nedenleri içerisinde psikoterapi yardımı alan kişilerin ruhsal sorunları içerisinde bunların somatizasyon bozukluğu içerisinde değerlendirilmesini yapmayarak başka bir alanda ki sorunun çözümü için alındığı şeklinde değerlendirilebilir. Kişinin yaşadığı içsel çatışmaların bedensel belirtileri değerlendirirken psikolojik olarak sebep olan durumun farkında

olmamaları aldıkları profesyonel yardımın etkisini azaltmakta ve sorunun çözümünün gecikmesine sebep olabilmektedir (Marty,2012).

Kadınların evlilikleri için psikoterapi yardımı alma durumları ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Evlilikleri için psikoterapi yardımı alanların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar psikoterapi yardımı almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşleriyle akrabalık bağının olması ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Bu durum, eşiyile akraba olan kadınların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinden aldığı puanların, akrabalık bağı olmayan kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Fidanoğlu'nun (2007) araştırmasında, evli bireylerin eşleri ile aralarında akrabalık bağı olmasının somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı şeklinde tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşleriyle ayrı bir süre geçirmesi ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Buna göre, eşleriyle ayrı bir süre geçiren katılımcıların SCL-90-R somatizasyon alt ölçeğinde aldıkları puanlar, geçirmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan evli kadınların eşiyile tartışma sıklığı ile somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Eşiyile haftada birkaç defa tartışan katılımcıların SCL-90-R Somatizasyon Altboyutu puanları, ayda birkaç defa tartışanlarınkinden, eşiyile haftada birkaç defa tartışanların da ve hiç ya da nadiren tartışan katılımcıların puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Schwartz, Slater ve Birchler (1996) evli bireyler arasında tartışmaları ile kronik ağrı bozukluğu etkisini bakmıştır. Buldukları sonuçlar bizim çalışmamızı destekleyen yöndedir. Evliliklerinde tartışmalar olumsuz duyguların yaşanmasına etkili olurken aynı zamanda somatik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

5.2. ÖNERİLER

Bu çalışma kapsamında İstanbul kentinde yaşayan evli kadınlara uygulama yapılmıştır. Elde edilen sonuçların geçerliliğini artırmak adına sonraki çalışmalarda Türkiye genelini kapsayacak şekilde farklı bölge özelliklerine göre katılımcılara uygulama yapılabilir.

Literatürde evlilik uyumuna yönelik bir çok çalışmanın olduğu görülmektedir. Evlilik doyumu ile evlilik uyumu birbirine yakın kavramlar olmasına karşın evlilik doyumu ile ilgili çalışmalar 2000 yılından itibaren yürütülmeye başlamıştır. Bu yüzden evlilik doyumuyla ilgili literatürde eksiklikler görülmektedir. Bu alanda daha fazla araştırma yapılarak literatüre yeni bilgiler kazandırılabilir.

Bu araştırma içerisinde evlilik doyumunu etkileyen birtakım değişkenlere bakılmış olup cinsel yaşam ile ilgili bilgilendirilme alınmamıştır. Evlilik doyumunu etkileyen bir değişken olarak cinsellik konusunun dâhil edilmesi ile araştırma genişletilebilir.

Çocuk sahibi olunması özellikle kadınlar için evlilik doyumunu etkileyen değişkenlerden birisi olmuştur. Araştırmaya katılan çocuk sahibi katılımcıların yaşlarından dolayı çocuklarına olan bakım ihtiyacı konusunda bir dalgalanma olduğu görülmektedir. Bu sebeple evlilik doyumu ile çocuk sahibi olma değişkeni incelenirken çocukların bakım ihtiyaçlarına göre gruplandırılarak daha net bulgular elde edilebilir. Diğer bir deyişle, yaşı daha büyük olan kadınların çocuklarının bakıma ihtiyacı küçük çocuğu olanlardan daha azdır. Bu duruma göre katılımcılar ayarlanarak aralarındaki ilişki incelenebilir.

Evlilik üzerine yapılan çalışmalar içerisinde deneysel bir çalışma olarak çeşitli farklı araştırmalar yapılabilir. Buna göre, evliliklerinde doyumsuzluk yaşayan kadınlar belirlenerek onlara grup veya bireysel psikoterapi süreci uygulanabilir. Evlilikteki doyum düzeyine yönelik de terapi öncesi ve sonrası karşılaştırılması yapılabilir.

Araştırma sonuçlarına baktığımızda evlilik öncesinde eşlerin birbirini tanıması ve evlilik hakkında beklentilerini anlamaları evlilik doyumunu olumlu yönde etkileyen bir etken olarak görülmektedir. Bu durumda evlilik öncesi danışmanlık hizmetinden yararlanması için çiftler teşvik edilebilir. Böyle bir girişim evlilik boyunca kadınların karşılaşılabilecekleri hoşnutsuzlukların çözümüne de yardımcı olacaktır.

Araştırma içerisinde katılımcıların somatizasyon düzeylerinin evlilik doyumuna etkisi incelenmiştir. Bu konuda daha net bir sonuç elde etmek için somatizasyon bozukluğu tanısı almış bireyler üzerinde evlilik doyumunun etkisi araştırılabilir.

Somatizasyon yaygınlığı düşünüldüğünde özellikle birinci basamak sağlık hizmeti alan kişiler tarafından sıklıkla karşılaşılan bir durum halindedir. Özellikle tıp uzmanları ve ruh sağlığı çalışanlarına farklı disiplinlerden yararlanarak yaklaşılması bu süreçte yapılması önerilen şeylerden bir tanesidir. Bu sebeple pratisyen hekimlere veya farklı alanda çalışan uzman hekimlerine bu tür rahatsızlıklarda kişilere yaklaşımları ve tedavileri konusunda eğitim verilmesi gerekmektedir. Çünkü somatizasyonu etkileyen

faktörlerin iyice anlaşılması ve tedavinin buna yönelik yapılarak kişiye gereksinimlerine karşılık hizmet verilmesini sağlayacaktır.

Somatizasyon bozukluğunu kadınlar üzerinde artırıcı etkenler içerisinde ekonomik koşullar ve eğitim durumunun önemi vardır. Bu sebeple özellikle sosyal hizmetlerin çalışma alanları içerisinde çocukluk döneminden itibaren eğitime önem verilirken, kadınların toplumsal hayat içerisinde ekonomik girişimleri konusunda daha fazla teşvik verilmesine ihtiyaç görülmektedir.

Toplum ve kültür farklılıkları somatizasyon bozukluğu ve evlilik doyumlarını etkileyen bir faktör olarak görülmektedir. Bu durumun anlaşılması için kültürlerarası farklılık göz önünde bulundurularak araştırma yeniden yapılabilir.

Evli kadınlar ve çevresel faktörler ile ilgili değişkenler araştırma içerisine dahil edilmemiştir. Bir başka araştırma içerisinde sosyal çevre ile somatizasyon bozukluğu ve evlilik doyumuna etkisi araştırılabilir.

5.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Literatür içerisinde cinsiyet farklılığının evlilik doyumu ve somatizasyon düzeyleri ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklayan araştırmalar çok azdır. Bu sebeple araştırma bulgularımızın karşılaştırılması yapılarak literatüre göre desteklenmesi konusunda kısıtlı kaynakla karşılaşmıştır. Araştırma, İstanbul ili içerisinde kadın katılımcılara uygulanması yönünde kısıtlanmıştır. Araştırmamız SCL-90-R ve Evlilik Yaşam Ölçeği' nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlandırmıştır.

KAYNAKLAR

- Akdemir, D., Ünal, F, (2006), *Erken Başlangıçlı Konversiyon Bozukluğu: Bir Olgu Sunumu*, Türk Psikiyatri Dergisi, 17(1): 65-71.
- Aslan, HS., Aslan,OR., Alpaslan, NZ. ve Ünal, M, (1998), *Kocaeli'nde çalışan bir grup hekimde evlilik doyumu*. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 23 (4), 212-215.
- Atmaca, M, (2012), *Neuroimaging in somatoform disorder: a review*, Turkish Journal of Psychiatry, 23(4):276–81.
- Babacan, S. S, (2003), *Hastalıkta Ruh ve Beden Etkileşimi*, Kastamonu Eğitim Dergisi, 11(2), 519-524.
- Bradbury, TN., Fincham, F.D., Beach, S.R.H, (2000), *Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review*, Journal of Marriage and the Family, 62, 964-980.
- Barsky, A. J, (1990), *Somatoform Disorders*. S. E. Hyman, M. A. Jenike (Eds.), Manual Of Clinical Problems in Psychiatry, A Little Brown:177-179
- Barsky, A. J., Peekna, H. M., Borus, J. F, (2001), *Somatic symptom reporting in women and men*, Journal of General Internal Medicine, 16(4), 266-275.
- Barsky, AJ., Klerman, G.L, (1983), *Overview: hypochondriasis. bodily complaints. and somatic styles*, Am Psychiatry, 140:273-283.
- Bayer, A, (2013), *Değişen Toplumsal Yapıda Aile*, Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 4 (8).
- Bildirici, A, (2016), *Evlilik Süresinin, Cinsel Yaşama ve Evlilik Uyumuna Etkisi ve Sonuçlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Bir Aktürk, E, (2006), *Marital Satisfaction In Turkish Remarried Families: Comparison Among Marital Status, Effect Of Stepchildren, And Contributing Factor*, Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Bird, G., Melville, K, (1994). *Families and intimate relationships*. London: McGraw-Hill Inc.
- Bolat, T, (2010), *Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelini Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Burke, R. J., Weir, T, (1976), *Relationship of wives' employment status to husband*,

- wife and pair satisfaction and performance, *Journal of Marriage and the Family*, 38(2), 279-287.
- Buss, D. M., Abbott, M., Angleitner, A., Biaggio, A., Blanco-Villasenor, A., Bruchon, Schweitzer, M, (1990), *International preferences in selecting mates: A study of 37 cultures*, *Journal of Cross- Cultural Psychology*, 21, 5-47.
- Candansayar, S, (1994), Somatizasyon ve Konversiyon Bozukluğu Olan Bir Grup Kadın Hastada Tanı Sınırları ve Psikosoyal Özelliklerin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Cloninger, C. R., Von Knorring, A.L., Sigvardsson, S., Bohman, M., Conneally, P. M, (1986), Symptom patterns and causes of somatization in men: II. Genetic and environmental independence from somatization in women: Etiological Heterogeneity in Somatizers, *Genetic Epidemiology*, 3(3), 171-185.
- Çiğercioğlu, B, (2015), Vücut Tiyatrosu- Joyce McDougall. Yasemin Cengiz (Ed.), Acıyan Beden Psikosomatiğe Psikanalitik Bakışlar. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları: 22-32.
- Coleman, M., Ganong, L., Fine, M, (2000), *Reinvestigating remarriage: Another decade of progress*, *Journal of Marriage and Family*, 62, 1288–1307.
- Connell, G.M., Bumberry, W.M., Mitten, T.I, (1999), *Reshaping family relationships: The symbolic therapy of Carl Whitaker*, New York.
- Coombs, R.H, (1991), Marital status and personal well-being: A literature review, *Family Relations*, 40, 97-102.
- Cüceloğlu, D, (2017), *Evlenmeden önce*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 16-24.
- Çağ, P., Yıldırım, İ, (2013), *Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler*, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (39), 13-23.
- Çağ, P., Yıldırım, İ, (2018), Bazı sosyo-demografik değişkenlere göre evli bireylerin evlilik doyum düzeyleri: Bir profil çalışması, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17 (67), 1027-1042.
- Çermik, Ö, (1993), *Kadın hastalarda somatizasyon: çok yönlü bir değerlendirme: Uzmanlık tezi*, T.C. Ankara Üniv. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim, Ankara, Türkiye.
- Çilli SA., Kay ,N., Bodur S., Özkan İ., Kucur, R, (2004), *Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması*, *Genel Tıp Dergisi*, 14(1),1-5.
- Çimen, E, (2007), Görücü Usulü Ve Anlaşarak Evlenen Bireylerin Çeşitli Sosyal Psikolojik Faktörler Yönünden Karşılaştırılması, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Dağ, İ, (1991), Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için

güvenirlilik ve geçerliliği, Türk Psikiyatri Dergisi, 2(1), 5-12.

- Demir, E, (2010), Otistik Çocuk Annelerinde Benlik Saygısı ve Somatizasyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Denollet, J., Sys, S.U., Brutsaert, D.L, (1995), Personality and mortality after myocardial infarction, *Psychosomatic Medicine*, 57(6), 582-591.
- Doğan, O, (1999), *Kültür ve somatizasyon*, T Klinik Psikiyatri, 1:44-49.
- Doğan, E, (1998), Evlilerde yalnızlık, depresyon, benlik saygısı ve denetim odağı inancı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Doğan, O., Gülmez, H., Ketenoglu, C., Kılıçkap, Z., Özbek, H., Akyüz, G, (1995), *Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi*, Dilek Matbaası, Sivas.
- Dülgerler, Ş, (2000), İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Erol, E, (2018), Beden Sorunsalları- I. In T.L. İkiz,T.(edt.), Bir Mesafe İhtiyacı Olarak Somatizasyon., Bağlam Yayıncılık, İstanbul,
- Escobar J.I., Burnham, A, Karno, M, Forsythe, A, Golding, J.M, (1987), *Somatization in the community*, Arch Gen Psychiatry, 44, 713-718.
- Faulkner, R. A, (2002), Gender-Related Influences on Marital Satisfaction and Marital Conflict Over Time for Husbands and Wives, Doctoral Dissertation. Georgia Univ., Greece.
- Fışıoğlu, H., Demir, A, (2000), Applicability of the dyadic adjustment scale for measurement of marital quality with turkish couples short report, *European Journal of Psychological Assessment*, 16(3), 214-218.
- Fidanoğlu, O, (2007), Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Fowers, B.J., Applegate, B., Olson, D.H., Pomerantz, B, (1994), *Marital conventionalization as a measure of marital satisfaction: A confirmatory factor analysis*, Journal of Family Psychology 8, 98-103.
- Gabbard, G.O, (1994), Defense Mechanisms, Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, DSM-IV Baskısı, Washington DC, American Psychiatric Press Inc, 33.
- Glenn, N. D., McLanahan, S, (1982), *Children and marital happiness: A further*

- specification of the relationships*, Journal of Marriage and the Family, 44, 63-72.
- Gove, W. R., Style, C.B., Hughes, M, (1990), The Effect of Marriage on the Well-Being of Adults: A Theoretical Analysis, Journal of Family Issues, 11(1), 4–35.
- Gökmen, A, (2001), Evli eşlerin birbirlerine yönelik kontrolcülük ve bağımlılık algılarının evlilik doyumu üzerine etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Gülerce, A, (1996), *Türkiye’de ailelerin psikolojik örüntüleri*, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Hasdemir, K, (2014), *Evlilik Uyumunu Ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Heyman, R.E., Sayers, S.L., Bellack, A.S, (1994), Global marital satisfaction versus marital adjustment: An empirical comparison of three measures, Journal of Family Psychology, 8(4), 432-446.
- Hobart, C, (1991), *Conflict in remarriages*, Journal of Divorce and Remarriage, 15, 69-86.
- Hortaçsu, N, (2007), Family- versus couple-initiated marriages in Turkey: Similarities and differences over the family life cycle, Asian Journal of Social Psychology, 10, 103–116.
- Hsiao, Y.L, (2017), Longitudinal changes in marital satisfaction during middle age in Taiwan: Marital satisfaction during middle age, Asian Journal of Social Psychology, 20(1), 22-32.
- Hoşgör, E, (2013), Evli Çiftlerin Öfke İfade Tarzları İle Evlilik Uyumunun İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniv. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Houseknecht, S. K., Macke, A, (1981), *Combining marriage and career. The marital adjustment of professional women*, Journal of Marriage and the Family, 43, 651–661.
- Hünler, O. S., Gençöz, T, (2003), Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumu ilişkisi: algılanan evlilik problemleri çözümünün rolü, Türk Psikoloji Dergisi, 18(51), 99-108.
- İmamoğlu, O, (1994), Değişim Sürecinde Aile; Evlilik İlişkiler, Bireysel Gelişim ve Demokratik Değerler. Aile Kurultayında Sunulan Bildiri, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, Ankara, Türkiye.
- Jose, O., Alfons, V, (2007), *Do Demographics Affect Marital Satisfaction?*, Journal of Sex & Marital Therapy, 33(1), 73-85.
- Kalmijn, M, (1999), Father involvement in childrearing and the perceived stability of marriage, Journal of Marriage and Family, 61, 409–421.

- Karapıçak, E.Ö.K, (2010), Panik Bozukluğu, Somatizasyon Bozukluğu ve Hipokondriaziste Sağlık Kaygısı. Uzmanlık Tezi, Gazi Üniv. Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye.
- Kayahan, B., Altıntoprak, E., Karabilgin, S., Öztürk, Ö, (2003), 15-49 Yaşları Arasındaki Kadınlarda Depresyon Prevalansı ve Depresyon şiddeti ile Risk Faktörleri Arasındaki İlişki, Anadolu Psikiyatri Dergisi.
- Kelleci, M., Aştı, N., Küçük, L, (2003). *Bir sağlık ocağına başvuran kadınların genel sağlık anketine göre ruhsal durumları*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(2),11-14.
- Kesebir, S, (2004), Depresyon ve Somatizasyon. Klinik Psikiyatri ,1, 14-19.
- Kessler, R.C., McRae, J.A, (1982), The Effect of Wives' Employment on the Mental Health of Married Men and Women, American Sociological Review, 47(2), 216.
- Kırdök, C, (2017), *Evlilik Uyumu Somatizasyon Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Kirmayer, L.J, (1989), Cultural variations in the response to psychiatric disorders and emotional distress, Social Science & Medicine, 29(3), 327-339.
- Kirmayer, L.J, (1987), Languages of suffering and healing: alexithymia as a social and cultural process, Transcultural Psychiatric Research Review, 24, 119.
- Kocadere, M, (1995), İyi ve kötü evliliklerin özelliklerini belirlemeye yönelik betimsel bir çalışma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Koruk, S, (2017), The Effect of Gender and Attachment Styles on the Relationship between Marital Adjustment and Psychological Symptom, European Journal of Educational Research, 6(1), 69–77.
- Koydemir, S., Selşik, E., Tezer, E, (2005), *Evlilik Uyumu ve Mükemmeliyetçilik Boyutları Arasındaki İlişki*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 3(23).
- Köroğlu, E, (2013), *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, Beşinci (edt), HYB Yayınları, Ankara.
- Kurdek, L.A, (1998), The nature and predictors of the trajectory of change in marital quality over the first 4 years of marriage for first-married husbands and wives, Journal of Family Psychology, 13, 669-674.
- Krishnakumar, A., Narine, L., Roopnarine, J.L., Logie, C, (2018), Sociodemographic, psychosocial and physical health correlates of common mental disorder symptoms among mothers in Trinidad and Tobago: Examining ethnic variations: COMMON MENTAL HEALTH DISORDERS, International Journal of Psychology, 53(4), 304-

- Lafcı, P, (2014), Evli Bireylerin Aşka İlişkin Tutumları ile Evlilik Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniv. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Larson, J.H., Holman, T.B, (1994). Predictors of marital quality and stability. *Family Relations* 43(2), 228-237.
- Maes, M, (2009), Inflammatory and oxidative and nitrosative stress pathways underpinning chronic fatigue, somatization and psychosomatic symptoms, *Current Opinion in Psychiatry*, 22(1), 75-83.
- Marty, P, (2012). *Zihinselleştirme ve Psikosomatik*, çev. A. E. Yavuz Sever, Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Myers, J. E., Madathil, J., Tingle, L.R, (2005), Marriage Satisfaction and Wellness in India and the United States: A Preliminary Comparison of Arranged Marriages and Marriages of Choice, *Journal of Counseling & Development*, 83(2), 183-190.
- Mermer, Y, (2011), Genç Kızların Evlilik Kurumuna İlişkin Değer ve Tutumları Kayseri İncesu İlçesi, Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, Türkiye.
- Mussatayeva, M, (2018), Alt Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Kadınların Evlilik Doyumu ile Aile İşlevlerinin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Nalbantoğlu, D, (2011), Denizli İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Kadınların Genel Ruh Sağlığı Durumu, Ruh Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanmaları ve Etkileyen Faktörler, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli, Türkiye.
- Nathawat, S.S., Mathur, A, (1993), Marital Adjustment and Subjective Well-Being in Indian-Educated Housewives and Working Women, *The Journal of Psychology*, 127(3), 353-358.
- Hisli, N, (1989), Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği, *Psikoloji Dergisi*, 6: 3-13.
- Noller, P., Feeney, J.A. (2002), Communication, relationship concerns, and satisfaction in early marriage. In A. L. Vangelisti, H. T. Reis., M.A. Fitzpatrick (Eds.), *Advances in personal relationships. Stability and change in relationships* 129-155.
- Öner Şengül, D, (2013), Evli Bireylerin Evlilik Çatışması, Çatışma Çözüm Stilleri ve Evlilik Uyumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniv. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye.
- Öncü, B., Çevik, A, (1999), Somatoform Bozukluk Tanısı Alan Hastalar: Depresyon,

Anksiyete, Yaşam Doyumu, Evlilik Uyumları, Duygu Kontrol Düzeyleri ve Olumsuz Yaşam Olaylarının Etkisi. 6.

Özbek, A, (1983), Psikosomatik Tıp Yaklaşımı ve Temel Dayanakları. *Türkiye Klinikleri* , 3(3), 239-244.

Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K., Özçürümez, G, (2009), Türkiye’de Bir Eğitim Fakültesinde Somatizasyon Bozukluğu Yaygınlığı ve İlişkili Risk Etkenlerinin Araştırılması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10,131-136.

Özen Şahin, E, (2007), Şizofreni Hastalarında Somatizasyon, Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi, İstanbul.

Özmen, E., Demet, M.M., Gülseren, L, (1993), Somatik Yakınmalar İle Psikiyatri Polikliniğine Başvuranlarda DSM-III-R Tanıları.

Öztan, B, (2000), *Aile Hukuku*. Turan Kitabevi, Ankara.

Parman, T, (2012). Psikosomatik tarihi ve çocuk psikosomatiği, *Psikanaliz Yazıları*, Bağlam Yayıncılık, 11(7).

Polat, D, (2006), Evli Bireylerin Evlilik Uyumları, Aldatma Eğilimleri ve Çatışma Eğilimleri Arasındaki Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.

Sadock, B.J., Kaplan, H.I., Sadock, V.A., Ruiz, P, (2016), *Kaplan and Sadock’s Concise Textbook of Clinical Psychiatry*, Lippincott, Williams and Wilkins, Philadelphia.

Sağduyu, A, (1995), *Sağlık Ocağına Başvuran Hastalarda Somatizasyon*, Türk Psikiyatri Dergisi, 6(1), 21-29.

Özmen, E., Sağduyu, A, (1997), *Somatizasyon Bozukluğu*, Güleç C, Köroğlu E, (edt.), Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Sezen, L, (2005), *Türkiye’de evlenme biçimleri*, Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, 27, 185-195.

Schwartz, L., Slater, M.A., Birchler, G.R, (1996), The role of pain behaviors in the modulation of marital conflict in chronic pain couples, *Pain*, 65(2), 227-233.

Shachar, R, (1991), *His and her marital satisfaction: The double standart*, Sex Roles, 25, 451-467.

Spanier, G. B., Lewis, R.A, (1980), *Marital quality: A review of the seventies*, Journal of Marriage and the Family, 42(4), 825-839.

Steil, J.M., Turetsky, B.A, (1987), Is equal better? The relationship between marital equality and psychological symptomatology, *Applied Social Psychology Annual*,

- Stewart, M.R, (2012), The impact of length of relationship on conflict communication and relationship satisfaction in couples, Graduate Thesis and Dissertations, Iowa Univ., United States.
- Soylu, Y., Kağnıcı, D.Y, (2015), *Evlilik uyumunun empatik eğilim, iletişim ve çatışma çözme stillerine göre yordanması*, Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 5(43), 44-54.
- Sungur, M.Z, (2017), *Aşk Evlilik Sadakatsizlik*, Büyükada Yayıncılık. İstanbul
- Şendil, G., Kızıldağ, Ö, (2003), *Çocuk ve ergenlerde ebeveyn evlilik çatışması algısı*, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 10(2), 58-66.
- Tarhan, N, (2012), *Evlilik Psikolojisi*, Timaş Yayınları, İstanbul.
- Tezer, E, (1986), Evliler arasındaki çatışma davranışları: Algılama ve doyum, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniv. , Ankara, Türkiye.
- Tezer, E. (1996), *Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşamı ölçeği*, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2(7), 1-7.
- Tunaboğlu İkiz, T, (2012). Anne Çocuk İlişkisinde Kendini Sakinleştirme Yöntemleri, Psikanaliz Yazıları, Bağlam Yayıncılık, 11(7).
- Tunçer. Ö, (2005), Stres, Psikosomatik ve Somatoform Bozukluklar, Medikal Açından Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi, 47, 153-162.
- Tutarel Kışlak, Ş., Göztepe, I, (2012), *Duygu Dışavurumu, Empati, Depresyon ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkiler*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3(2), 27-46.
- Troxel, W.M., Robles, T.F., Hall, M., Buysse, D.J, (2007), Marital quality and the marital bed: Examining the covariation between relationship quality and sleep, Sleep Med Rev,11, 389–404.
- Uğur, M, (2015), Evli ve bekar kadınlarda somatizasyon ve ilişkili faktörler, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Üncü, S, (2007), *Duygusal Zeka ve Evlilik Doyumu İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniv. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Vural, I., (2007), *Anksiyete Bozukluklarında Somatizasyon ve Tiroid Hormonlarıyla İlişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 7. Psikiyatri Birimi, İstanbul.
- Waite, L.J., Gallagher, M, (2000), The Case for Marriage: Why Married People Are Happier, Healthier and Better off Financially. New York, Doubleday.

- Xiaohe, X., White, M.K, (1990), *Love matches and arranged marriages: A Chinese replication*, Journal of Marriage and the family, 52, 709-722.
- Yavuzer, H, (2009), *Evlilik okulu*. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Yelsma, P., Athappilly, K, (1988), Marital satisfaction and communication practices: comparisons among Indian and American couples, Journal of Comparative Family Studies, 19, 37.
- Yıldırım, Ş, (2017), Görücü Usulü Evlenen ve Flört Ederek Evlenen Çiftlerin Duygusal Farkındalık ve Duyguları İfade Etme Düzeylerinin Evlilik Doyumuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Yıldız, M., Akyol, A, (1995), *Somatizasyon ve Konversiyon Bozuklukları: Karşılaştırmalı Bir Çalışma*, İnönü Üniversitesi Tıp Dergisi, 2, 343-347.
- Yıldız, M.A., Baytemir, K, (2016), Evli Bireylerde Evlilik Doyumu İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracılığı, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1, 67-80.
- Yılmaz, A, (2001), *Eşler arasındaki uyum: Kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar*, Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 4(4), 49-58.
- Zhang, Z., Hayward, M.D, (2006), *Gender, the Marital Life Course, and Cardiovascular Disease in Late Midlife*, Journal of Marriage and Family, 68(3), 639-657.

EKLER

EK-A: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Dr. Osman Ağa Önal danışmanlığında Okan Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Ebru Merdoğlu tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Bu çalışmada, evli kadınların evlilik doyumları ile somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kimlik bilgileri tamamen gizli kalacaktır. Katıldığınız takdirde araştırmanın herhangi bir aşamasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından bilimsel çalışmalarda kullanılacaktır. Uygulanacak ölçekler genel olarak kişisel rahatsızlık teşkil edecek soruları içermemektedir. Ancak araştırmanın herhangi bir aşamasında bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz, katılımınızı sonlandırabilir veya uygulayıcıya bildirebilirsiniz. Çalışma sırasında sizden istenen, verilen ölçeği boş madde bırakmamaya özen göstererek samimi bir şekilde doldurmanız beklenmektedir. Çalışma tamamlandığında sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız merdogluebru@gmail.com e-posta adresinden araştırmacıya iletebilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman katılımımı sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul ediyorum.

Kimlik bilgilerimin gizli kalacağı tez sahibi tarafından taahhüt edilmiştir.

Katılımcının imzası:

Tarih:

EK-B: Sosyo Demografik Bilgi Formu

Evinize ekonomik katkıda bulunanlar aşağıdakilerden hangileridir?

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİLER

Katılımcı no:

Doğum Tarihi (GG/AA/YY) :

Eğitim Durumu(En son mezun olduğunuz okulu belirtiniz?)

1. Okuryazar değil
2. Okuryazar
3. İlkokul
4. Ortaokul
5. Lise
6. Üniversite
7. Yüksek lisans
8. Diğer

Doğdunuz yer:

1. Köy
2. Kasaba
3. İlçe
4. Şehir merkezi
5. Büyükşehir

Çocuğunuz var mı?

1. Evet
2. Hayır

Şuan çalışıyor musunuz ?

1. Evet
2. Hayır

Eşinizin çalışıyor mu?

1. Evet
2. Hayır

Evinizdeki ev işleri sıklıkla kimin tarafından yapılır?

1. Kendim
2. Eşim
3. Diğer (Belirtiniz)

1. Evet
2. Hayır

Daha önce psikolojik/ psikiyatrik yardım ya da danışmanlık aldınız mı?

1. Evet
2. Hayır

Ailenizde kronik sağlık sorunu olan kimse var mı ?

1. Evet (Belirtiniz)
2. Hayır

Sigara kullanıyor musunuz?

1. Evet (ne zaman başladınız?) :
2. Hayır
3. Bıraktım

Alkol kullanıyor musunuz?

1. Evet (kullanım sıklığı) :
2. Hayır
3. Bıraktım

Uyarıcı/ Uyuşturucu kullanıyor musunuz ?

1. Evet
(kullanım sıklığı) :
2. Hayır

Daha önceden hiç Uyarıcı/ Uyuşturucu denediğiniz oldu mu?

1. Evet
2. Hayır

Eşinizle ayrı odalarda uyur musunuz?

1. Evet
2. Hayır

Daha önce evlilik yaptınız mı?

1. Evet
2. Hayır

Önceki evlilik(ler) süresi ve ayrılık sebebi nedir?

Eşinizin sizden önce evliliği var mı?

1. Evet
2. Hayır

Cevabınız Evet ise eşinizin ayrılma sebebi nedir ?

Hayatınızı etkileyen Süregiden(kronik) bir hastalığınız var mı?

1. Evet (Belirtiniz)
2. Hayır

Düzenli olarak kullandığınız bir ilaç var mı ?

1. Evet (kullanım sıklığı ?) :
2. Hayır

Bedensel / Fiziksel bir engeliniz var mı?

1. Evet (Belirtiniz)
2. Hayır

Eğer cevabınız Evet ise bedensel/ fiziksel engeliniz doğuştan ya da sonradan mı oluştu?

1. Doğuştan
2. Sonradan

EK-C: Beck Depresyon Ölçeği

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

1. (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsam.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyeceğim gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarsız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarsız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarsızlıklarla dolu olduğumu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarsız bir insan olarak görüyorum.
4. (0) Herşeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Herşeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgıyım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum.
7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğumu düşünmüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyordum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.
8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
9. (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabiliirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkıyor ve kızıyorum.
(2) Herşey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.
11. (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiçkimseyi istemiyorum.
12. (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
13. (0) Her zamankinden farklı görüldüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufak bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
15. (0) Uyku her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
16. (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
17. (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
18. (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.
19. (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafama başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
20. (0) Sekse karşı ilimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla sekse ilgim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
21. (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarımın dolaylı cezalandırılabilirliğini düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

Toplam BECK-D skoru:.....

EK-D: Evlilik Yaşam Ölçeği

EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Bu cümlelerden her birinin altında da "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum" ve kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

Sizden isminizi yazmanız istenmemektedir. Sonuçlar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. İçtenlikle vereceğinize inandığımız cevaplar için şimdiden teşekkür ederiz.

1. Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.

()	()	()	()	()
Kesinlikle				Kesinlikle
Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Katılıyorum

2. Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.

()	()	()	()	()
Kesinlikle				Kesinlikle
Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Katılıyorum

3. Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum.

()	()	()	()	()
Kesinlikle				Kesinlikle
Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Katılıyorum

4. Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

5. Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

6. Huzurlu bir ev yaşamım var.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

7. Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

8. Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

9. Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaşdır.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

10. Başbaşa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.

()	()	()	()	()
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

EK-E: Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R)

AÇIKLAMA: Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınmaların ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatle okuyunuz. Sonra bu durumun bu gün de dahil olmak üzere son üç ay içerisinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini gösterilen şekilde numaralandırarak işaretleyiniz.

Hiç : 0
Çok az : 1
Orta derecede : 2
Oldukça fazla : 3
İleri derecede : 4

Örnek: 1. (2) Baş ağrısı

1. () Baş ağrısı
2. () Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. () Zihinden atamadığınız tekrarlayan, hoş gitmeyen düşünceler
4. () Baygınlık ya da baş dönmesi
5. () Cinsel arzu ve ilginin kaybı
6. () Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. () Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. () Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu
9. () Olayları anımsamada güçlük
10. () Dikkatsizlik ya da sakarlıkla ilgili düşünceler
11. () Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. () Göğüs ya da kalp bölgesinde ağrılar
13. () Caddelerde veya 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 edilemeyen öfke patlamaları
25. () Evden dışarı yalnız çıkma korkusu
26. () Olanlar için kendisini 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 olmak için çok yavaş yapmak

39. () Kalbin çok hızlı çarpması
40. () Bulantı ve 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 ya da birkaç kez kontrol etme
46. () Karar vermede güçlük
47. () Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu
48. () Nefes almada güçlük
49. () Soğuk veya sıcak basması
50. () Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu
51. () Hiç bir şey düşünmeme hali
52. () Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
53. () Boğazınıza bir yumru takınmış hissi
54. () Gelecek konusunda ümitsizlik
55. () Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük
56. () Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi
57. () Gerginlik veya coşku hissi
58. () Kol ve bacaklarda ağırlık hissi
59. () Ölüm ya da ölme düşünceleri
60. () Aşırı yemek yeme
61. () İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. () Size ait olmayan düşüncelere sahip olma
63. () Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması
64. () Sabahın erken saatlerinde uyanma
65. () Yılanma, sayma, dokunma, gibi bazı hareketleri yineleme hali
66. () Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. () Bazı şeyleri kırıp dökme hissi
68. () Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması
69. () Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme
70. () Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
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 hissetme
78. () Yerinizde duramayacak ölçüde rahatsızlık hissetme
79. () Değersizlik duygusu
80. () Size kötü bir şey olacakmış hissi
81. () Bağırma ya da eşyaları fırlatma
82. () Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. () Eğer izin verirsiniz 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 karşı asla yakınlık duymama
89. () Suçluluk duygusu
90. () Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi

OKAN ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 26.12.2018

Toplantı Sayısı: 101

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen	(Üye)
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay	(Üye)
Doç.Dr. Kerime Derya Beydağ	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi. Nermin Bölükbaşı	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Erdiñç Ünal	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Nihat Özaydın	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 26.12.2018 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

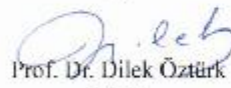
Karar 1. Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü-Psikoloji bölümünden **Ebru MERDOĞLU'nun** **"Evli kadınlarda evlilik doyumu ve somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi"** başlıklı çalışması için başvuru talehi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.



Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)



Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)



Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye)



Prof. Dr. Ali Tayfun Atay
(Üye)



Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen
(Üye)



Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Erdiñç Ünal
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Nermin Bölükbaşı
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Nihat Özaydın
(Üye)

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Ebru Merdoğlu
Doğum Yeri ve Tarihi : İstanbul, 15/01/1992
E-mail : merdogluebru@gmail.com

Eğitim

- 2016 – 2019 İstanbul Okan Üniversitesi, Klinik Psikoloji (Yüksek Lisans)
- 2010 – 2015 İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi, Psikoloji (Lisans)

Mesleki Eğitimler

- Evlilik ve Çift Terapisi Eğitimi, CİSED
- WISC-4 Uygulayıcı Test Eğitimi, Türk Psikologlar Derneği

Staj ve İş Deneyimleri

- Dr.Ayça Kaya Sağlıklı Yaşam Merkezi- Psikolog
- Erenköy Ruh Hastalıkları Hastanesi- Stajyer Psikolog
- Acıbadem Doğa Koleji – Stajyer Psikolog
- Reem Nöropsikiyatri Merkezi- Stajyer Psikolog

Yabancı Diller

İngilizce