

**T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ŞİDDETE MARUZ KALAN KADINLARA UYGULANAN  
GÜÇLENDİRME PROGRAMININ KENDİLİK DEĞERİNİ  
ARTIRMAYA VE STRESLE BAŞETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ**

**Emel BAHADIR YILMAZ**

**Psikiyatri Hemşireliği Programı  
DOKTORA TEZİ**

**ANKARA  
2015**



**T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ŞİDDETE MARUZ KALAN KADINLARA UYGULANAN  
GÜÇLENDİRME PROGRAMININ KENDİLİK DEĞERİ  
VE STRESLE BAŞETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ**

**Emel BAHADIR YILMAZ**

**Psikiyatri Hemşireliği Programı**

**DOKTORA TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI**

**Prof. Dr. Fatma ÖZ**

**ANKARA  
2015**

## ONAY SAYFASI

**Anabilim Dalı:** Psikiyatri Hemşireliği  
**Program:** Psikiyatri Hemşireliği  
**Tez Başlığı:** Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programının Kendilik Değerini Artırmaya ve Stresle Başetme Biçimlerine Etkisi  
**Öğrenci Adı-Soyadı:** Emel BAHADIR YILMAZ  
**Savunma Sınavı Tarihi:** 27 Ocak 2015

Bu çalışma jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

**Jüri Başkanı:** Prof. Dr. Nurhan BAYRAKTAR

Zirve Üniversitesi

**Danışman:** Prof. Dr. Fatma ÖZ

Hacettepe Üniversitesi

**Üye:** Yrd. Doç. Dr. Ebru AKGÜN ÇITAK

Başkent Üniversitesi

**Üye:** Yrd. Doç. Dr. Şeyda ÖKDEM

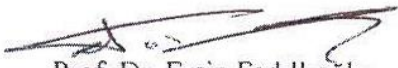
Başkent Üniversitesi

**Üye:** Yrd. Doç. Dr. Duygu HİÇDURMAZ

Hacettepe Üniversitesi

**ONAY**

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Ersin Fadilloğlu

Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Yazar bu çalışmanın gerçekleşmesinde katkılarından dolayı aşağıda adı geçen kişi ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Tez danışmanım, saygı değer hocam, Prof. Dr. Fatma Öz, çalışmamın her aşamasında bilgi, deneyim ve yönlendirmeleri ile destek olmuş, sabır ve özveri ile çok değerli katkılar sağlamıştır.

Tez izleme ve savunma jürisinde yer alan çok değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Nurhan Bayraktar, Sayın Yrd. Doç. Dr. Ebru Akgün Çıtak, Sayın Yrd. Doç. Dr. Şeyda Ökdem ve Sayın Yrd. Doç. Dr. Duygu Hiçdurmaz bilgi ve deneyimlerini ortaya koyarak çalışmama çok önemli ve anlamlı katkılar sağlamışlardır.

Sayın Arş. Gör. Dr. Sevilay Karahan sabırla ve özenle araştırmamın istatistiksel değerlendirmesi aşamasında değerli katkılar sağlamıştır.

Giresun Aile Danışma Merkezi Müdürü Sayın M. Önder Temel ve Psikolog Sayın Yeliz Tiryaki Göksu çalışmanın yürütülmesine ve şiddet gören kadınlara ulaşmama yardımda bulunarak araştırmaya önemli katkılar sağlamıştır.

Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim elemanlarından eğitim hemşiresi Sayın Sevil Özdemir kontrol grubunu oluşturacak katılımcılara ulaşmamda değerli katkıları olmuştur.

Çalışmanın yapılması için izin veren Giresun Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne ve Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği'ne çok teşekkür ederim.

Tez çalışmalarım süresince beni destekleyen, motive eden ve her zaman yanımda durarak çalışmamın zorluklarına katlanmamda bana sabırla yol gösteren eşim Yusuf Yılmaz'a ve varlıklarıyla beni onurlandıran kızım Beril ve oğlum Can'a çok teşekkür ederim.

En büyük teşekkürü ise çalışmama katılarak tecrübelerini benimle paylaşan, aynı zamanda da yaşadıkları zorluklara karşın dik durmaya çalışarak örnek bir kişilik sergileyen değerli katılımcılara sunmak istiyorum.

## ÖZET

**Bahadır-Yılmaz, E. Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programının Kendilik Değerini Artırmaya ve Stresle Başetme Biçimlerine Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Programı Doktora Tezi, Ankara, 2015.** Araştırma, güçlendirme programının şiddete maruz kalan kadınların kendilik değeri ve stresle baş etme biçimlerine etkisini değerlendirmek amacıyla ön test, son test ve izleme desenli ve kontrol gruplu müdahale araştırması olarak yapılmıştır. Müdahale ve kontrol gruplarını, şiddete maruz kalan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 60 kadın oluşturmuştur. Araştırma iki aşamadan oluşmuştur. Birinci aşamada yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla kadınların şiddet algılarını ve şiddet deneyimlerini tanımlamaya ilişkin nitel veriler toplanmıştır. İkinci aşamada ise güçlendirme programı uygulanmıştır. Güçlendirme programı her bir oturumu 90 dakika süren 10 oturumdan oluşmuş ve oturumlar Giresun Aile Danışma Merkezi'nde gerçekleştirilmiştir. Veriler; Anket Formu, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Öğrenilmiş Çaresizliğe Özgü Açıklama Biçimi Ölçeği, Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi ve tekrarlı ölçümlerde varyans analizi kullanılmıştır. Nitel veriler beş ana temada gruplandırılmıştır. Bunlar; “şiddetin her türüsünü görmek”, “şiddet için her şey bahane”, “kadınlığın unutulması”, “istenmediği halde evliliği sürdürmek zorunda olmak” ve “şiddetin daha az yaşanması için istemeden bazı davranışları yapmak zorunda olmak”tır. Araştırmada güçlendirme programına katılan kadınların benlik saygısı ve öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları son ölçüm ve izleme ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ( $p<0.05$ ). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nde “kendine güvenli”, “iyimser” ve “sosyal destek arama” yaklaşımları puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artarken, “çaresiz” ve “boyun eğici” yaklaşım puan ortalamaları ise azalmıştır ( $p<0.05$ ). Güçlendirme programı kadınların öğrenilmiş çaresizlik puanları üzerinde etkili olmamıştır ( $p>0.05$ ). Bu bulgular doğrultusunda, şiddete maruz kalan kadınlara güçlendirme programlarının uygulanması önerilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Güçlendirme, şiddet mağduru kadınlar, kendilik değeri, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük, stresle başetme.

## ABSTRACT

**Bahadır-Yılmaz, E. The effect of empowerment program on self-esteem and coping ways of women exposed to violence. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Psychiatric Nursing Programme PhD Thesis, Ankara, 2015.** The research was carried out as a pre-test, post-test, follow-up patterned and kontrol group intervention research to assess the effect of empowerment program on self-esteem and coping ways of women exposed to violence. Sixty women exposed to violence and accepting to take part in the study constituted the intervention and kontrol groups of the study. The study was conducted in two phases. In the first phase of the study qualitative data on violence perception and experiences of women were collected through semi-structured interviews. Empowerment program was carried out in the two phase of the study. Each session of the empowerment program taking place totally 10 weeks, was carried out in Giresun Family Counseling Center for 90 minutes. Data was collected with Questionnaire, Coopersmith Self-Esteem Scale, Learned Helplessness Attributional Style Questionnaire, Rosenbaum Learned Resourcefulness and The Ways of Coping Inventory. One way variance analysis in repeated measures and content analysis were used for statistical analysis. Qualitative data were grouped into five main themes. These are “to see all forms of violence”, “everything is excuse for violence”, “forgetting femininity”, “having to continue her marriage” and “to have to do certain behaviors to experience less violence”. Mean scores of self-esteem and learned resourcefulness of women increased significantly in post-test and follow-up ( $p < 0.05$ ). Mean scores of self confident, optimistic and social support seeking approach in The Ways of Coping Inventory increased significantly, unconfident and submissive approach scores decreased significantly ( $p < 0.05$ ). Empowerment program wasn't effective on learned helplessness scores of them ( $p > 0.05$ ). In the direction of these findings, the implementation of empowerment programmes for women exposed to violence were suggested.

**Key Words:** Empowerment, women victim of domestic violence, self-esteem, learned helplessness, learned resourcefulness, coping.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	x
TABLolar	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Kadına Yönelik Şiddet	6
2.1.1. Kadına Yönelik Şiddetin Tanımı	6
2.1.2. Kadına Yönelik Şiddetin Nedenleri	6
2.1.3. Kadına Yönelik Şiddetin Çeşitleri	8
2.2. Şiddetin Kadın Üzerine Etkileri	9
2.2.1. Fiziksel Sağlık Üzerine Etkileri	9
2.2.2. Psikolojik Sağlık Üzerine Etkileri	10
2.3. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Kendilik Değeri	10
2.4. Şiddete Maruz Kalan Kadınlarda Öğrenilmiş Çaresizlik	12
2.5. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Stresle Başetme Biçimleri	14
2.6. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Yapılan Çalışmalar	14
2.7. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Yasal Düzenlemeler	16
2.8. Şiddet Mağduru Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programlarından Örnekler	19
2.9. Şiddetin Önlenmesinde Psikiyatri Hemşiresinin Rolü	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. Araştırmanın Şekli	22
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	22

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	23
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	23
3.5. Veri Toplama Form ve Araçları	24
3.5.1. Anket Formu	24
3.5.2. Coppersmith Benlik Saygısı Ölçeği	24
3.5.3. Öğrenilmiş Çaresizliğe Özgü Açıklama Biçimi Ölçeği	24
3.5.4. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği	25
3.5.5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	25
3.5.6. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	26
3.6. Ön Uygulama	27
3.7. Araştırmanın Uygulanması	27
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	28
3.9. Araştırmanın Uygulama Akış Çizelgesi	29
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi	30
4. BULGULAR	31
4.1. Araştırmaya Katılan Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	31
4.2. Kadınların Şiddet Algıları ve Deneyimlerine İlişkin Nitel Bulgular	34
4.3. Müdahale ve Kontrol Grubu Puan Ölçümlerinin Karşılaştırılması	47
4.4. Müdahale Grubunun Benlik Saygısı, Öğrenilmiş Çaresizlik, Öğrenilmiş Güçlülük ve Stresle Başetme Ölçekleri Puanlarının Ölçümlere Göre Dağılımı	52
5. TARTIŞMA	56
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	63
6.1. Sonuçlar	63
6.2. Öneriler	65
KAYNAKLAR	66
EKLER	
Ek 1. Anket Formu	
Ek 2. Coppersmith Benlik Saygısı Ölçeği	
Ek 3. Öğrenilmiş Çaresizlik Özgü Açıklama Biçimi Ölçeği	
Ek 4. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği	
Ek 5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	
Ek 6. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	
Ek 7. Güçlendirme Programı İşleyiş Rehberi	

Ek 8. Etik Kurul İzin Formu

Ek 9. Giresun Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü İzin Yazısı

Ek 10. Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi İzin Formu

Ek 11. Onam Formu

## SİMGELER VE KISALTMALAR

CEDAW	Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Bertaraf Edilmesi Sözleşmesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GABA	Gama-Amino Butirik Asit
KG	Kontrol Grubu
KSGM	Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü
MAO	Monoamino Oksidaz
MG	Müdahale Grubu
SPSS	Statistical Package for Social Sciences

## TABLOLAR

Tablo		Sayfa
4.1.1.	Müdahale ve kontrol grubunun sosyo-demografik özellikleri	31
4.1.2.	Müdahale ve kontrol grubunda yer alan kadınların şiddete maruz kalma süreleri ve maruz kaldıkları şiddetin türleri	33
4.2.1.	Kadınların maruz kaldıkları fiziksel şiddet türleri	34
4.2.2.	Kadınların maruz kaldıkları cinsel şiddet türleri	36
4.2.3.	Kadınların maruz kaldıkları sözel/psikolojik şiddet türleri	37
4.2.4.	Kadınların maruz kaldıkları ekonomik şiddet türleri	39
4.2.5.	Kadınların şiddete maruz kalma nedenleri	40
4.2.6.	Kadınların şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam etme nedenleri	44
4.2.7.	Kadınların şiddete daha az maruz kalmak için aldıkları önlemler	45
4.3.1.	Kadınların müdahale ve kontrol gruplarına göre benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik ve öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları	48
4.3.2.	Kadınların müdahale ve kontrol gruplarına göre stresle başetme alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları	50
4.4.	Müdahale grubunun benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük ve stresle başetme ölçekleri puanlarının ölçümlere göre dağılımı	53

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Kadına yönelik şiddet, oldukça yaygın görülen bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Çünkü şiddet, kasıtlı veya kasıtlı olmadan kadınların hem sosyal ve ekonomik olarak zarar görmesine hem ruh sağlığı sorunları yaşamasına hem de fiziksel olarak yaralanmasına ve hatta ölümüne yol açmaktadır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün, Avrupa Bölgesi'nde Herkes İçin Sağlık Politikası kapsamında belirlediği 21 hedeften 9.'ncusu “şiddet ve kazalara bağlı yaralanmaların azaltılmasıyla” ilgilidir. Buna bağlı olarak, aile içi, cinsiyetle ilişkili ve organize şiddetin insidansı, bunlara bağlı mortalite ve olumsuz sağlık etkilerinin en az %25 azaltılması hedeflenmektedir (22).

Türkiye’de kadına yönelik şiddetin ve dolayısıyla buna bağlı ölümlerin giderek artması nedeniyle Türk Medeni Kanunu ve Türk Ceza Kanunu ile 1998’de kabul edilen Ailenin Korunmasına Dair Kanun’da değişiklikler yapılmıştır. Ardından T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) tarafından da “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı: 2007-2010” hazırlanmıştır. Yine KSGM tarafından yürütülen “Kadına yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi” kapsamında, “şiddete maruz kalan veya risk altındaki kadınlara sunulan hizmetlerin güçlendirilmesi ve hizmeti sunan kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan çeşitli meslek gruplarına, medya ve sivil toplum kuruluşu çalışanlarına hizmet içi eğitim paketleri hazırlanması amaçlanmıştır” (71).

Kadına yönelik şiddetle etkin bir mücadelede, şiddet ve nedenlerinin tanımlanması büyük önem taşımaktadır. “Kadına yönelik şiddet, kadının fiziksel, cinsel veya psikolojik zarar görmesiyle veya acı çekmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan hareketler olarak tanımlanmaktadır” (58,71). Kadına yönelik her türlü baskı yöntemi şiddet olarak kabul edilmektedir.

Şiddetin kökenine inildiğinde en temel nedenin toplumsal cinsiyet olduğu görülmektedir. Erkek egemen toplumsal, siyasal ve ekonomik yapılar kadın üzerinde hüküm sürmektedir. Kadının varlığını ortaya koyması, kendini gerçekleştirme engellenmekte, kadına yönelik şiddet beslenmekte ve şiddet içselleştirilmektedir. Şiddet içselleştirildiğinde ise kadın eşinden gördüğü şiddet davranışlarını

kanıksamakta ve bunu bir sorun olarak görmemektedir (19). Toplumsal cinsiyetin kadın üzerinde yarattığı en büyük etkilerden biri öğrenilmiş çaresizliktir. Kadınlar yetiştirilme biçimlerinden dolayı şiddetin yaşamlarında olabileceğini ve yeri geldiğinde şiddeti hak ettiğini düşünmeleri öğrenilmiş çaresizliği pekiştirir. Çünkü kadınlar, çevresindeki kadınların özellikle de annesinin eşinin şiddet davranışları karşısında suskun kaldığını ve bunları normal bir davranış olarak kabullendiğini görmüş, kadının hiçbir koşulda eşine karşı koymaması gerektiğini öğrenmiştir. Gördüğü şiddet davranışları nedeniyle yalnızlığa itilen, sosyal çevreden çekilen, kendine olan inancını yitiren ve hatta olanlardan kendini suçlayan kadının benlik saygısı gelişmemekte ve bağımlı bir kişilik yapısına sahip olmaktadır. Dolayısıyla kadın şiddetle karşılaştığında ya onunla nasıl baş edeceğini bilmemekte ya da baş etme gereği bile duymamaktadır (33).

Toplumsal cinsiyet dışında erkeği, kadına yönelik şiddet uygulamaya iten nedenler arasında; bazı psikiyatrik rahatsızlıklar, alkol ve uyuşturucu alışkanlıkları, erkekte cinsel yetersizlik ya da cinsel güç fazlalığı, düşük zeka seviyesi, yetişme tarzı, eğitimsizlik ve maddi sorunlar da sayılabilir (40).

Ülkemizde kadına yönelik şiddetle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, büyük çoğunluğunun şiddeti ve nedenlerini tanımlamaya yönelik olduğu dikkati çekmektedir. Bu çalışma sonuçlarına göre; şiddete uğrayan kadınların tamamına yakını eşi tarafından şiddet görmekte ve şiddeti sadece fiziksel olarak tanımlamakta (35), kadının eğitim ve gelir düzeyi azaldıkça, eş alkol kullanıyorsa ve eşin ailesi ile birlikte yaşıyorsa şiddete maruz kalma riski artmaktadır (46). Yine kadınların büyük çoğunluğu evlilikleri boyunca en az bir kez eşi tarafından şiddet görmekte ve en fazla ilkokul mezunu olan kadınlar şiddete uğramakta (74) ve okuryazar olmayan, eşi çalışmayan, ekonomik durumu kötü olan ve eşi ile arasındaki yaş farkı fazla olan kadınlar daha fazla şiddet görmektedir (23) Yapılan diğer çalışmalarda da infertil olmanın (85), dört kişiden fazla kalabalık aile ortamında yaşama ve sadece aile kararıyla evlenmenin (78) şiddet davranışının ortaya çıkmasında etkili olduğu belirlenmiştir.

Şiddetin devam etmesiyle birlikte şiddete maruz kalan kadınlar, yaşadıkları şiddetle nasıl baş edeceklerini bilememekte, olumlu yönde duygularını ve yaşamlarını değiştirebilme ve geliştirebilme konusunda yetersiz kalmakta,

yaşadıkları çevrenin olumsuz bakış açısından etkilenmekte ve şiddetin olumsuz etkileriyle hayatları boyunca mücadele etmek zorunda kalmaktadırlar. Bilgi eksikliği ve yeterli destek görememeleri nedeniyle yardım arayışında bulunamamaktadırlar (80). Ayrıca şiddetin yol açtığı pek çok fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar yaşamakta, başarısızlık, umutsuzluk ve suçluluk gibi duygular nedeniyle madde kullanımına başvurmakta ya da intihar girişiminde bulunmaktadırlar (40). Bu nedenle, şiddet gören kadınların hem şiddetin yarattığı olumsuz etkilerle etkin bir biçimde baş edebilmeleri hem de sosyal destek ve hukuki yardım alabilmeleri için desteklenmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlığı korumak ve sürdürmek, hastalıkları önlemek için bireylerle sürekli iletişimde bulunan hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Çünkü hemşirelerin önemli rollerinden birisi şiddeti tanımak, bakım sağlamak, şiddet mağdurlarına uygun hizmetler sunmaktır (75). Özellikle toplum ruh sağlığı hizmetlerinde çalışan psikiyatri hemşireleri, ev ziyaretleri ile şiddet uygulayan ve şiddete uğrayan bireylerin erken tanılanmasında, risk gruplarının belirlenmesinde ve şiddetin önlenmesinde çok daha özel bir konuma sahiptirler (10).

Psikiyatri hemşiresi, kadının şiddete bağlı olarak karşılaştığı streslerle daha etkili bir biçimde baş edebilmesi için sahip olduğu sosyal destek kaynaklarını tanımaya ve bu kaynakları kullanarak harekete geçirmesine de yardımcı olabilir (16). Bunların dışında psikiyatri hemşiresi, mağdur kadının güçlü yönlerini tanımaya, kendi yaşamında kontrol kurabilmesini, kendine hedef geliştirmesini ve gelecekte ümitli olmasını, yaşama pozitif bakabilmesini, kendine ve başkalarına güvenebilmesini ve kendi yaşamına ilişkin kararlar alıp uygulayabilmesini sağlayabilir. Kadının yaşanan bu travmayla ilgili öfke, suçluluk, korku, umutsuzluk ve çaresizlik gibi duygularını ifade etmesini sağlayarak sorunlarının farkına varması ve sorun çözme becerisi geliştirebilmesi konusunda yol gösterebilir (10).

Kadına yönelik şiddeti önlemede uygulanacak müdahalelerin kadınları güçlendirmeye yönelik olması gerektiği vurgulanmıştır. Çünkü güçlendirme, uygulanacak müdahalelerin belirlenmesinde ana bir çerçeve olarak kullanılmıştır ve kadının bağımsızlığını ve kontrolünü artırmaya yönelik müdahalelerden oluşmaktadır. Planlanan bu müdahalelerle kadının kendi yaşamı ve geleceğiyle ilgili durumlarda karar verme ve problem çözme becerilerini geliştirmek, duygularını ifade

etmesini kolaylaştırmak ve güvenliğini artırmaya yönelik davranış değişikliği oluşturmak amaçlanmaktadır (62).

şiddete maruz kalan kadınlara yönelik olarak yapılan müdahaleler ve elde edilen sonuçlar şu şekildedir;

- şiddet sorunu karşısında farkındalık kazanma, bu sorunu zmek için eyleme geçme, danışmanlık hizmeti alma ve sosyal ilişkilerini güçlendirme yoluyla kadınlarnn sosyal ilişkileri güçlendirilmiştir (28),
- Travmayı değerlendirme, ana sorunları tanımlama, duygularla baş etme, kendini anlama, şiddetin sonuçlarını tanımlama, stres yönetiminde stratejiler geliştirme, eylem planı hazırlama ve güçlenme yoluyla kadınlarnn sürekli anksiyete düzeylerinde önemli bir azalma olmuştur (44),
- Kadınlarnn ulaşılabilir destek kaynaklarını ortaya çıkarma ve harekete geçirme yoluyla kadınlardan olumlu sağlık sonuçları elde edilmiştir (16),
- Karar verme ve problem zme becerilerini geliştirme yoluyla kadınlarnn karar verme ve problem zme becerileri geliştirilmiştir (77),
- Suçluluk, izolasyon ve umutsuzluk duygularını azaltma yoluyla kadınlarnn yaşadıkları olumsuz duygular azalmıştır (32),
- Kendilik değerini artırma, stresle başetme becerilerini güçlendirme ve kadınlarnn şiddet algılarını değerlendirme yoluyla kadınlarnn baş etme becerileri geliştirilmiştir (39).

Yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde görüldüğü zre, şiddet gören kadınlara yönelik yapılan uygulamalar onların güçlenmelerine ve kendilerini olumlu yönde geliştirmelerine katkıda bulunmuştur. Dolayısıyla şiddet gören kadınlarnn şiddetle daha etkili mücadele edebilmeleri, fiziksel ve ruhsal sağlıklarını koruyabilmeleri ve gerektiğinde yaşamlarını şekillendirebilmeleri için ihtiyaç duydukları gücü kendilerinde bulabilmeleri için bu çalışmada, benlik saygıları ile öğrenilmiş güçlülük düzeylerini artırmak, stresle başetme biçimlerini geliştirmek ve öğrenilmiş çaresizlik düzeylerini azaltmak hedeflenmiştir.

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Şiddete maruz kalan kadınların sorunlarının belirlenmesi, değerlendirilmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik olarak güçlendirme müdahalelerinin oluşturulması, kadınların birlikte güçlenme ve hayata aktif katılımlarını sağlayacaktır. Planlanan güçlendirme programı ile şiddete maruz kalan kadınların şiddete ilişkin algılarını fark etmeleri, uygun olmayanları değiştirmeleri, şiddete karşı koyabilmek için etkili iletişim becerileri geliştirmeleri, duygularını uygun biçimde ifade edebilmeleri, kendilik değerlerini olumlu yönde geliştirmeleri, öğrenilmiş çaresizlik düzeyleri azaltılarak güçlülük düzeylerini geliştirmeleri ve stresle etkili bir biçimde baş etmeleri amaçlanmıştır.

## 1.3. Araştırmanın Hipotezleri

- Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların benlik saygısı ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını artırır.
- Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların öğrenilmiş çaresizliğe özgü açıklama biçimi ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını azaltır.
- Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların öğrenilmiş güçlülük ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını artırır.
- Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden alınan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puan ortalamalarını artırır.
- Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden alınan çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puan ortalamalarını azaltır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Kadına Yönelik Şiddet

#### 2.1.1. Kadına Yönelik Şiddetin Tanımı

Şiddet; fiziksel güç veya psikolojik baskı uygulayarak insanların fiziksel veya psikolojik olarak zarar görmesine neden olan bütün davranışlar olarak kabul edilmektedir (40). Kadına yönelik şiddet ise aile içinde meydana gelen, cinsiyete dayalı, kadın üstünde baskı ve üstünlük kurmayı amaçlayan, tehdit, dayatma, kontrol içeren, duygusal, ekonomik ve/veya fiziksel zararlarla sonuçlanan her türlü eylemdir (58).

Aile içinde şiddet davranışıyla en çok kadınlar karşılaşmaktadırlar. Karşılaşılan bu şiddet fiziksel, duygusal, sözel ve cinsel olmak üzere birçok olumsuz ve zarar verici davranışı kapsamaktadır. Şiddete maruz kalan kadın acı çekmekte, çevresinin duyacağı korkusunu ve bunun utancını yaşamakta, ayrıca hem fiziksel hem de psikolojik olarak örselenmektedir. Zorlamak, aşağılamak, cezalandırmak, güç göstermek, öfke ve gerginlik duygularını boşaltmak için de aileden bir birey kadına şiddet uygulamaktadır (82).

#### 2.1.2. Kadına Yönelik Şiddetin Nedenleri

Kadına yönelik şiddetin pek çok nedeni bulunmaktadır. Bu nedenlerin bazıları kuramlarla açıklanmışsa da pek çoğu yapılan bilimsel çalışmalarla tanımlanmaya çalışılmıştır. Şiddetin nedenlerinin öncelikle kuramsal olarak ele alınmasının, şiddetin daha iyi anlaşılabilmesi açısından yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

**Ekolojik modele göre** kadına yönelik şiddet birden fazla etkenin bir araya gelmesi sonucunda ortaya çıkan karmaşık bir sorundur. Bu etkenler, risk etkenleri olarak adlandırılmıştır. Risk etkenleri; kişisel, durumsal ve sosyokültürel olabileceği gibi toplum, topluluk, ilişki ve suçu işleyen birey olmak üzere dört seviyede gerçekleşmektedir. ‘Toplum’ seviyesinde, şiddet davranışının bir sorun çözme aracı olarak kullanılması ve kadının her türlü hareketi üzerinde eşinin kontrolünün olması şeklinde karşımıza çıkar. ‘Topluluk’ seviyesinde, sosyoekonomik durumun kötü ve

kadının ailesinden uzak olması şeklindedir. ‘İlişki’ seviyesinde ise aile içi kararların erkek kontrolünde olması ve çatışmaların sağlıklı yollarla çözümlenememesiyle ilgilidir. Suçu işleyen birey seviyesinde de ailede şiddete maruz kalma, alkol kullanma, baba figürüne sahip olmama ya da babayla sıcak bir ilişki kuramama şeklinde karşımıza çıkmaktadır (60).

**Psikodinamik yaklaşıma göre** şiddet ise farklı açılardan ele alınmıştır. Bu doğrultuda üzerinde durulan psikodinamik nedenler; cinsel dürtüler, ölüm dürtüsünün dış nesnelere aktarılması, saldırganlığın bir doyum sağlama aracı olarak görülmesi gibi nedenlerdir. Hatta bazı psikodinamik kuramcılar şiddeti bir taraftan biyolojik nedenlere bağlarken diğer taraftan da kendilik değerinin zedelenmesiyle ilişkili olabileceği üzerinde durmuşlardır (34).

**Biyolojik yaklaşıma göre** limbik sistem ile beynin frontal ve temporal lobları saldırgan davranışlar üzerinde etkili olmaktadır. Yapılan çalışmalarda, serotonin, dopamin, gama-amino butirik asit (GABA), nitrik oksit, estradiol ve glukokortikoidlerin şiddet davranışıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda şiddet davranışı gösteren kişilerin; serotonin metabolitleri beyin omurilik sıvısında azalmış, plazmada L-triptofan düzeyleri artmış ve monoamino oksidaz (MAO) düzeyleri azalmıştır (34).

**Sosyal öğrenme kuramcılarına göre** ise insan doğuştan saldırgan değildir. İnsanlardaki saldırganlık davranışlarında öğrenmenin rolü büyüktür. Kişi toplumsallaştıkça saldırganlık davranışıyla karşılaşmakta ve bu davranışı öğrenmektedir. Kişi çevresiyle etkileştiği için içinde bulunduğu çevresel etkenler onu saldırganlığa itmektedir. Bu etkileşim sonucunda çevre de kişinin saldırgan davranışlarından etkilenmektedir (38).

**Psikososyal yaklaşıma göre** de çocukken fiziksel ya da cinsel olarak istismar edilenlerde, ailesinde şiddet olgusuyla karşılaşanlarda, erken yaşlarda annesini ya da babasını kaybedenlerde şiddet davranışıyla daha çok karşılaşıldığı öngörülmüştür. Temel gereksinimlerin karşılanmaması, yalnızlık, ailesel sorunların bulunması, alkol-madde kötüye kullanımının olması, düşük sosyo-ekonomik/kültürel durum ve özellikle işsizlik şiddet davranışına yol açabilmektedir (34).

Kadına yönelik şiddetin önemli nedenlerinden biri de **toplumsal cinsiyettir**. Toplumsal yapı içinde erkeğin kadın üzerinde egemen olarak kabul edilmesi şiddeti

doğurmakta, beslemekte ve kadınların yardım almalarını engelleyerek şiddetin sürmesini sağlamaktadır. Bir başka deyişle, kadına yönelik şiddet toplumun geleneksel ve kültürel yapısından ve bu yapının kadını ve erkeği birbirinden ayırarak cinsiyete dayalı birtakım rollerle kategorileştirmesinden, erkeği ön planda tutarken kadını erkeğe bağımlı kılmasından kaynaklanmaktadır. Toplumsal cinsiyet rolleri gereğince kadınlar, şiddetin yaşamlarında olabileceğini düşünerek suskun kalmayı tercih etmektedirler. Dolayısıyla öğrenilmiş çaresizlik denilen bu durum sonucunda kadın çaresizliği bir yaşam biçimi olarak görmekte, bu durumu kanıksamakta ve şiddetle karşılaştığında onunla etkili bir biçimde başetme becerisinden yoksun kalmaktadır (33). Yine kültürel yapı içerisinde kadının nesneleştirilmesi, şiddete boyun eğmenin, fiziksel güç kullanımının hoşgörüsü ile karşılanması da şiddete zemin hazırlamaktadır (59).

### 2.1.3. Kadına Yönelik Şiddetin Çeşitleri

Kadına yönelik şiddet; fiziksel, sözel, duygusal/psikolojik, ekonomik ve cinsel olmak üzere beş şekilde ele alınmaktadır.

**Fiziksel Şiddet:** Fiziksel şiddet, kadına karşı kaba kuvvet kullanma şeklinde ortaya çıkmaktadır. İtmek, ısırarak, boğmaya çalışmak, eşya fırlatmak, sağlık hizmetlerinden yararlanmasına engel olmak, üzerinde sigara söndürme gibi işkence yapmak (59), dayak atmak, tokatlamak, sert bir cisimle vurmak, bıçakla/silahla saldırmak (3,59) gibi davranışlar fiziksel şiddet kapsamında ele alınmaktadır.

**Sözel Şiddet:** Kadının sözel olarak nasıl konuşacağını ve davranacağını kontrol edilmesi, korkutulması, tehdit edilmesi ve hatta cezalandırılmasıdır. Kadının güvenini sarsmak için ağır hakaret etmek ve söz söylemek, kadına uygunsuz yakıştırmalarda bulunmak ve sık sık olumsuz bir biçimde eleştirmek, dalga geçmek (59), terk etmekle ya da ölümlle korkutmak (3) gibi davranışlar sözel şiddet kapsamında ele alınmaktadır.

**Duygusal/Psikolojik Şiddet:** Kadına herhangi bir sevgi davranışı göstermeme, onu yaşamında desteklememe, yaptığı davranışları onaylamama, duygusal gereksinimlerini görmezden gelme ve küçümsemedir. İsteddiği yapılmadığı zaman günlerce surat asmak, kadının kendine olan saygısını zedelemek ve kendisinde psikolojik sorunlar olduğunu düşündürmek (59), hareket alanını

kısıtlamak, kıskançlık kavgaları çıkartmak, arkadaş ve aile görüşmelerini kısıtlamak (3), kadının kendini olaylardan sorumlu hissetmesini sağlamak, kadına insanca muamele etmemek (33) gibi davranışlar duygusal şiddet kapsamında ele alınmaktadır.

**Ekonomik Şiddet:** Kadının çalışmasını yasaklamak, aile gelirleri konusunda bilgilendirmemek ya da söz hakkı tanımamak (3,59), çalışan kadının elinden parasını almak (59), kadının maddi açıdan kendine bağımlı olmasını sağlamak, kadının birikim yapmasına izin vermemek, harcamalar konusunda kadına hesap sormak (33) gibi davranışlar ekonomik şiddet kapsamında ele alınmaktadır.

**Cinsel Şiddet:** Cinselliğin bir tehdit, sindirme ve kontrol etme aracı olarak kullanılmasıdır. Kadına cinsel bir eşya gibi davranmak, aşırı kıskanç ve şüpheli davranmak, kadının cinsel gereksinimlerini göz önünde bulundurmamak, kadının cinsel performansını küçümsemek, cinselliği bir cezalandırma aracı olarak kullanmak (59), cinsel ilişkiye kadını zorlamak, tecavüz etmek, başka kadınlarla ilişki kurmak (3,59) gibi davranışlar cinsel şiddet kapsamında ele alınmaktadır.

## 2.2. Şiddetin Kadın Üzerine Etkileri

Şiddetin hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerine olumsuz etkileri bulunmaktadır.

### 2.2.1. Fiziksel Sağlık Üzerine Etkileri

Şiddete uğrayan kadınların fiziksel fonksiyonlarında azalma ve fiziksel semptomlarında artma olduğu ve günü daha fazla yatakta geçirdikleri belirtilmektedir (33). Çalışmalarda belirlenen fiziksel sağlık sorunları; karın ve kas ağrıları, tekrarlayan vajinal enfeksiyonlar, artrit, hipertansiyon, kalp hastalığı (84), baş ağrısı, gastrit, unutkanlık (3) gibi sorunlardır.

Şiddetin kadın üreme sağlığı üzerine de olumsuz etkileri vardır. Bunlar; kadının riskli gebelik oranının yükselmesi, jinekolojik sorunları artırması, adölesan gebeliklere yol açması, cinsel yolla bulaşan hastalıklara neden olması ve kadınların şiddet yüzünden yaşamlarını kaybetmesidir. Riskli gebelik kapsamında; düşük, küretaj riski, premature doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek, fetal distress ve ölü doğum gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Prenatal bakım almada da sıkıntılar

yaşanmaktadır. Kronik pelvik ağrı, düzensiz vajinal kanama, vajinal akıntı, ağrılı menstruasyon, cinsel disfonksiyon, orgazmada zorlanma, isteksizlik gibi jinekolojik sorunlar görülmektedir (82).

### **2.2.2. Psikolojik Sağlık Üzerine Etkileri**

Şiddete maruz kalan kadınlarda psikolojik olarak ciddi sağlık sorunları görülebilmekte ve bu sağlık sorunları kadının yaşamını ciddi anlamda tehdit edebilmektedir. Bununla ilgili olarak yapılan çalışmalardan bazıları aşağıda yer almaktadır.

Aksakal ve Atasayar (3), vaka incelemesi yöntemiyle, kadınlara ne sıklıkta ve ne şekilde şiddet uygulandığını belirlemek için yaptıkları tanımlayıcı çalışmada şiddet gören kadınlar, obsesyon, uykusuzluk, depresyon gibi psikolojik sağlık sorunları yaşadıklarını ve kendini öldürmeyi bile düşündüklerini ifade etmişlerdir. Pico-Alfonso ve arkadaşları (63) ise şiddete maruz kalan kadınların fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddetin ruh sağlığı üzerine olan etkilerini belirlemek üzere yaptıkları çalışmada, uykusuzluk ve depresyon gibi sorunların yanısıra anksiyete bozukluklarının da çok fazla görüldüğünü belirlemişlerdir.

Campbell (12), kadına yönelik aile içi şiddetin psikolojik sağlık üzerine olan en önemli iki etkisini depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu olarak ifade etmiştir. Yine aynı çalışmada, şiddet gören kadınlarda en çok görülen durumlardan birisinin de alkol ve ilaç bağımlılığı olduğu belirtilmiştir. Bunların yanısıra travma sonrası stres bozukluğu, psikosomatik bozukluklar, utanç ve suçluluk duyguları, azalmış benlik saygısı, intihar ve kendine zarar verme davranışı gibi ruhsal sorunlar da görülebilmektedir (61).

### **2.3. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Kendilik Değeri**

Kendilik değeri, yani diğer bir deyişle benlik saygısı, benlik kavramımızı ne kadar sevdiğimiz ve kabul ettiğimizin ölçüsüdür. Başkalarının bize nasıl davrandıkları ve bize bizim hakkımızda neler söyledikleri ile yakından ilişkilidir. Kendilik değerimiz, düşüncelerimizi, söylediklerimizi ve yaptıklarımızı da etkileyen bir kavramdır. Yaşadığımız dünyayı ve bu dünyada kendimiz için belirlediğimiz ve hedeflediğimiz her şeyi etkiler. Dünyadaki diğer insanların bizi nasıl gördüklerini ve

bize nasıl davrandıklarını etkiler. Hayata bakış açımızı, kendimiz ve çevremizdeki insanlar için yapmak istediğimiz veya istemediğimiz şeyleri ve insanlarla kurduğumuz ilişkileri, ilişkilerimizle ilgili yaptığımız veya yapacağımız seçimlerimizi etkiler. Hem sevgi verme hem de sevgi alma yeteneğimizi etkiler. Eğer bir kadının kendilik değeri yeterli düzeyde değilse, kadın kendi için en iyi olacak şekilde davranmaz. Eğer bir kadının kendilik değeri yoksa kadın olumsuz duygular yaşayacak ve şiddet ortamından kurtulmak için herhangi bir girişimde bulunmayacaktır (64). Bu nedenle şiddete maruz kalan kadının şiddet olgusuyla baş edebilmesi için olumlu bir kendilik değerine sahip olması büyük önem taşımaktadır.

Şiddet olgusu kadınların kendilik değerini çeşitli faktörler aracılığıyla etkilemektedir. Bunlardan birincisi, şiddete maruz kalan kadınların, şiddetin nedeni olarak kendilerini görmeleri ve bu durumdan dolayı kendilerini suçlamalarıdır. Bu durum kadının kendini değerli bulma derecesini yani kendilik değerini olumsuz olarak etkilemektedir. Kadının şiddetin sorumlusu olarak kendisini görmesinde eşlerin de payı bulunmaktadır. Şiddet uygulayan erkeğin kadını davranışlarından dolayı suçlaması ve şiddetin sorumlusu olarak kadını göstermesi kadının kendilik değerini olumsuz etkileyerek kendini suçlamasına yol açmaktadır (13). Şiddet olgusunda kadının kendilik değerini etkileyen faktörlerden ikincisi, yakın ilişkide olduğu kişinin kadının kendi seçimi olmasıdır. Kadın, sevgisini verdiği kişi tarafından aşağılanır, kötü bir muameleye maruz kalır, hiçe sayılır ya da açıkça reddedilirse ağır bir darbe aldığını hisseder ve kendilik değeri bu durumdan oldukça zarar görür (64). Kadının kendilik değerini etkileyen faktörlerden üçüncüsü ise kadının içinde bulunduğu ilişkiyle ilgili beklentileridir. Kadınlar, “İlgili, kibar ve besleyici bir insan mıyım? Sevgiyi verebiliyor ve alabiliyor muyum? İyi bir dost, sevgili ve/veya eş miyim? Yaşamımdaki diğer insanlara karşı sorumluluklarımı yerine getirdim mi?” gibi sorularla fazla ilgilenirler. Bu sorular kadının kendilik duygusu ve değeri için esastır (64). Şiddet sürecinde kadın bu sorulara olumsuz yanıtlar bulacağı için kendilik değeri de olumsuz etkilenir. Kadının kendilik değerini etkileyen faktörlerden sonuncusu da fiziksel olarak uygulanan şiddetin sayısı, uygulanma biçimi ve yaralanma gibi kadın üzerindeki olumsuz sonuçlarıdır. Bu olumsuz sonuçlar artıkça kadının kendilik değeri daha da azalmaktadır (13).

Şiddete maruz kalan kadınlarda, kendilik değeri olumsuz etkilendikçe yaşanan ruhsal sorunlarda bir artış olmaktadır. Bunlar; depresyon, sosyal geri çekilme ve sosyal etkileşimde bozulma, anksiyete, uyku bozuklukları ve bazı somatik bulgulardır (53). Bunun yanısıra yaşadığı şiddet olgusuna bir son vermek için gereken cesareti kadın kendinde bulamayabilir. Çünkü olumsuz kendilik değerinden dolayı başkalarının düşüncelerini daha çok önemseyebilir ve evliliği sürdüremediği için diğer insanların gözünde başarısız ve reddedilmiş damgasını yemekten korkabilir (64).

#### **2.4. Şiddete Maruz Kalan Kadınlarda Öğrenilmiş Çaresizlik**

Çaresizlik; bireyin çevresindeki olayları kontrol edemediğinde karşılaştığı pasif bir psikolojik durumdur (49). Öğrenilmiş çaresizlik ise kişinin karşılaştığı sorunları çözmede yetersiz kalması ve kendini başarısız olarak kabul etmesi, ne yaparsa yapsın hiçbir şeyi değiştiremeyeceğini, yaşamını ve olayları istese de kontrol edemeyeceğini düşünmesi, aynı durumla karşılaştığında yine başaramayacağını öngörüp, bir daha deneme cesaretini kaybetmesidir. Bir başka deyişle öğrenilmiş çaresizlik, önceden yaşanan olaylardan elde edilen olumsuz sonuçların bugün ne yapacağını ve nasıl davranacağını belirlemesidir (66).

Öğrenilmiş çaresizlikle ilgili çalışmaların başlangıcı 1960'lı yıllara denk gelmektedir. Bu çalışmalar köpekler üzerinde yapılmış, müdahalesel çalışmalardır. Müdahalelerde köpeklere elektrik şoku uygulanmıştır. Köpeklerin bir kısmına maruz kaldıkları şoktan kaçmak için fırsat verilirken, diğerleri hiçbir şekilde bu şoktan kaçamamışlardır. “Şoktan kurtulmayı kaçma davranışı ile kontrol eden köpek grubu, klasik şartlanma ile şoktan kaçmayı öğrenmiştir. Ancak, şoku kaçma davranışı ile kontrol edemeyen köpek grubu, birkaç şok denemesinden sonra şoku pasif olarak kabul eder hale gelmiş ve kaçma girişimlerini sona erdirmiştir. Sonuç olarak, şoku kontrol etme şansı bulunmayan köpek grubu kendi davranışlarının sonucu etkilemeyeceğini öğrenmiştir.” Bu durum Seligman tarafından “Öğrenilmiş Çaresizlik” olarak alan yazına geçmiştir (48,49).

Öğrenilmiş çaresizlik, üç önemli konu üzerine odaklanmaktadır. Bunlar; davranış ile sonuç arasındaki bağlantısızlık (yani kontrol edilemeyen olaylar), bağlantısızlığın devam edeceği beklentisi ve pasif davranıştır. Sonucun davranıştan

bağımsız olarak gerçekleşeceği beklentisi; kişinin sonucu kontrol etmekteki motivasyonunu düşürmekte, kişinin göstereceği tepkinin sonucu değiştireceğine dair olan öğrenme yaşantısını engellemekte ve dolayısıyla kişide, endişe, korku ve depresyon gibi sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (48,49).

Öğrenilmiş çaresizlik içinde olan bir birey potansiyelinin farkında değildir ve özgüveni düşüktür. Karşılaştığı sorunları çözerken sorumluluk almak yerine başkalarını suçlama eğilimi içindedir. Kendi ayakları üzerinde durmayı ve kendi kendine yetebilmeyi beceremez. Olaylar üzerinde kontrolü olduğu inancını kaybettiği için kadercilik anlayışı içindedir. Dolayısıyla bu kişiler kendilerini olayların akışına bırakmayı tercih ederler (66).

Sekman (66) öğrenilmiş çaresizlik içinde yaşayan insanların bazı ortak özellikleri olduğunu vurgulamıştır. Bunlar:

- Bir konuda başarısız olmuşsa başkalarının da yapamayacağını düşünerek çevresindeki kişileri olumsuz etkiler.
- Yapamadığı, başaramadığı şeylerden dolayı başkalarını suçlama eğilimindedir.
- Hep bir kurtarıcısı olsun ister.
- İnsanın davranışlarının olaylar üzerinde bir etkisinin olmayacağını düşündüğü için kadercilik anlayışı hakimdir.
- Geçmişte yaşanan olaylara takılıp kalmıştır.
- Sonucu hiçbir şekilde etkileyemeyeceğine inanır.
- Konuşmaları sürekli olarak “Böyle gelmiş böyle gider”, “Bunu yapsan ne değişecek ki” gibi sınırlayıcı genellemeler kullanır.

Öğrenilmiş çaresizlik; şiddete uğrayan kadının kendi durumu üzerinde kontrolü olmadığı inancını pekiştirmektedir. Bu inanç, kadının şiddete boyun eğici bir biçimde yaklaşmasına yol açmaktadır. Yapacağı hiçbir şeyin işe yaramayacağını, sorunun kendisi olduğunu ve kendisini değiştirmesi gerektiğini düşünmesine, kendisini suçlamasına, benlik saygısının düşmesine ve depresif bir duygulanım yaşamasına neden olur (65). Yapılan bir çalışmada (43) da depresyon tanısı alan kadınlarda aile içi şiddetin bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir.

## 2.5. Şiddete Maruz Kalan Kadınların Stresle Başetme Biçimleri

Şiddete maruz kalan kadınlar fiziksel güvenliklerine ve duygusal iyi oluşluklarına yönelik tehditleri azaltmak ya da ortadan kaldırmak için çeşitli başetme yöntemleri kullanmaktadır. Bir kısmı sorun odaklı, bir kısmı ve büyük çoğunluğu da duygu odaklı başetme yöntemlerini kullanmaktadır. Sorun odaklı başetme yöntemlerini kullananlar daha az depresyon yaşamakta, yeterlik ve benlik saygıları daha az etkilenmektedir. Ancak yine de bu iki tip başetme yönteminin beraber kullanılması önerilmektedir (47).

Şiddete maruz kalan kadınlar, yaşadıkları şiddete bağlı olarak sınırlı kişisel ve çevresel kaynakları kullanarak başetmek zorunda kalmaktadır (47). Kaynaklar kısıtlı olduğu ve kültürel nedenlerle yeterli sosyal destek bulamadıkları için kadınlar boyun eğici yaklaşım sergilemektedir. Bunun sonucunda da sorundan kaçınma, kendini suçlama, sosyal geri çekilme gibi yöntemleri kullanarak şiddetle başetmeye çalışmaktadır (50). Sorun odaklı yöntemlerden yüzleşme, uzaklaşma ve aile desteği kullanılırken, duygusal odaklı yöntemlerden sabır, boyun eğme ve kadercilik gibi yaklaşımlar kullanılmaktadır (26).

Kadınlar, sosyoekonomik durum, şiddet algısı, evlilik hakkında öğretilen değerler ve şiddetin tolere edilebilir bir durum olduğu yolundaki inanışlar gibi kültürel nedenlerle, stresle başetmede kullanılacak etkili başetme yöntemlerini öğrenememekte ve pasif başetme yöntemlerini kullanmaktadır (55). Gözlenebilir, davranışsal yöntemler aktif olarak, gözlenemeyen, bilişsel ya da duygusal yöntemler ise pasif olarak adlandırılmaktadır (86). Pasif yöntemler ya şiddeti yatıştırmaya ya da şiddete direnmeye yöneliktir. Dolayısıyla da stresle etkili bir biçimde başetmedikleri için anksiyete ve depresyon gibi çeşitli ruh sağlığı sorunları yaşamaktadır (55).

## 2.6. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Yapılan Çalışmalar

Malatya’da yapılan bir çalışmada (41), 824 gebenin hamilelik boyunca şiddet görüp görmedikleri araştırılmıştır. Gebelerin %31.7’si fiziksel, psikolojik ya da cinsel şiddetten herhangi birine maruz kalmışlardır. En sık psikolojik şiddete (%26.7) maruz kalmışlardır.

Van’da ise infertil kadınların bu durumdan dolayı şiddet görüp görmediklerini belirlemek için 122 kadın üzerinde bir araştırma yapılmıştır (85). Bu

kadınların %33.6'sı infertil oldukları için eşlerinden şiddet gördüklerini ifade etmişlerdir.

Sivas, Adıyaman, Kırklareli ve Denizli'de yapılan bir çalışmada (46), 695 kadına ulaşılmıştır. Bu kadınların %27.5'i hem fiziksel hem de psikolojik şiddet gördüklerini belirtmişlerdir. Şiddetin nedenleri olarak da ev işlerinde eşinin kadını yetersiz bulması, kocasının cinsel isteklerini yerine getirmemesi, kadının çalışmak istemesi, eşin kendi sosyal sorunları, kıskançlık, farklı görüşlere sahip olma, kültürel algılar ve herhangi bir sebep olmaması gibi sonuçlar elde edilmiştir.

İzmir'de yine gebeler üzerinde yapılan bir çalışmada (27), kadınların %13.4'ü gebelikten önce şiddete maruz kalmışlarken gebelik boyunca sadece %4.7'si şiddet görmüşlerdir. Bu çalışmanın en önemli sonuçlarından biri de gebelerin %69.2'sinin kadına yönelik şiddetle ilgili yasal prosedürlerden haberlerinin olmamasıdır.

İstanbul'da eşleri tarafından şiddete maruz kaldıkları için Adli Tıbbı başvuran 135 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada (7), kadınların %61.5'inin eşleriyle olan yaş farkı 11 yıl ve üzerinde bulunmuştur. Kadınların ilk evlilik yaşları çoğunlukla (%53.3) 20 yaş altıdır. Şiddete uğrayan kadınların da şiddeti uygulayan erkeklerinde büyük çoğunluğu (sırasıyla %80.7, %81.5) ilkökul mezunudur ya da ilkökul mezunu bile değildir. %74.8'i evliliğin ilk yılında şiddete maruz kalmışlardır. Kadınların şiddet görme nedenleri ise herhangi bir nedenin olmaması, alkol kullanma, ekonomik sebepler, başka bir kadınla ilişkisinin olması, eşin ailesinden ya da çevresinden etkilenmesi, iş stresinin yansıtılması, özgüven eksikliği, kültürel farklılıklar, sevginin/saygının kalmaması, cinsel tatminsizlik gibi faktörlerdir.

Edirne'de 103 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada (78), kadınların %34'ü son bir yılda fiziksel şiddete, %93'ü ise hem sözel hem de psikolojik şiddete maruz kalmışlardır. Romen kadın olmak, evde 4 kişiden fazlasının yaşıyor olması, kadının işsiz olması ve kadının ailesinin kararıyla evlendirilmiş olması risk faktörleri olarak belirlenmiştir.

Akar ve arkadaşları (2)'nin yaptığı bir çalışmada, 1178 kadından %77.9'u eşleri tarafından şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalan kadınların %60.4'ü ekonomik şiddete, %59.6'sı kontrol davranışlarına, %39.7'si psikolojik şiddete, %29.9'u fiziksel şiddete ve %31.3'ü cinsel şiddete maruz kalmışlardır.

Çalışmalara genel olarak bakıldığında, daha çok şiddetin sıklığını, risk faktörlerini, şiddetin çeşitlerini ortaya koyan tanımlayıcı çalışmalar olduğu görülmektedir. Yapılan makale taramalarında müdahalesel bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bulgu, önemli bir açığı dile getirmektedir. Şiddetin sadece tanımlanması değil, aynı zamanda nasıl azaltılacağı ya da ortadan kaldırılacağı yönünde de çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

## **2.7. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Yasal Düzenlemeler**

Türkiye’de aile içi şiddet kapsamında, özellikle de kadınlara yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla pek çok yasal düzenleme yapılmış, halen de yapılmaya devam edilmektedir. Bu düzenlemeler, kadına yönelik şiddetin önlenmesi açısından önemli gelişmeler olmakla birlikte bazen şiddetin önlenmesinde bazen de kanuni düzenlemelerin uygulanmasında sıkıntılarla karşılaşılabilir. Bu doğrultuda, bu bölümde kadına yönelik şiddetle ilgili düzenlemelerden ve uygulanmasında karşılaşılan sorunlardan kısaca söz edilecektir.

### **Ailenin Korunmasına Dair 4320 Sayılı Kanun**

Türkiye’de aile içi şiddet kapsamında ele alınan düzenlemelerden biri Ailenin Korunmasına Dair 4320 Sayılı Kanun’dur. Bu kanunun esas amacı, öncelikle kadınları ve sonra da çocukları şiddetten korumaktır. Ancak kanunun içeriği ve yürütülmesiyle ilgili birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır. Kanunun içeriğiyle ilgili eksikliklerden biri, şiddetin fiziksel, sözel, duygusal ve ekonomik olabileceğinden söz edilmişken, cinsel şiddetin de olabileceğinden hiç söz edilmemesidir. Bir diğeri ise resmi nikahı olmayan kişilerin bir aile olarak kabul edilmemesinden kaynaklanan sorunlardır (11,21).

Ailenin Korunmasına Dair 4320 Sayılı Kanun’un uygulanmasıyla ilgili sorunlardan biri, mahkemelerin yasayla ilgili kararları alırken çabuk hareket etmemeleri nedeniyle uzayan bu karar sürecinde kadınların eşlerinden şiddet görmeye devam etmeleridir (21). Diğer bir sorun ise koruma kararı taleplerinin büyük oranda Savcılık kanalıyla yapılıyor olmasıdır. Bu bilgi doğrultusunda, kadınların Aile Mahkemelerine doğrudan başvuru olanağından henüz yeterince yararlanmadıkları ve aslında Kanun’u da yeterince tanımadıkları söylenebilir (11).

1998 yılından beri yürürlükte olan bu Kanun'da, uygulamasında yaşanan sıkıntıların giderilmesi amacıyla 2007 yılında değişikliğe gidilmiş, 2008 yılında da Kanun'un uygulanmasına açıklık getirecek Yönetmelik yayımlanmıştır. Bununla birlikte adı geçen düzenlemelerin halen uygulamaya tam olarak yansıtılmadığı bilinmektedir. Her ne kadar Ailenin Korunmasına Dair 4320 Sayılı Kanun'un içeriği ve uygulanmasıyla ilgili sorunlar yaşansa da, aile içi şiddetin önlenmesine ve bu yolla aile bireylerinin en hızlı şekilde koruma altına alınmasına odaklanmıştır. Koruma tedbirleriyle birlikte hukuk sistemimizde "aile içi şiddet" kavramına ilk kez yer veren bir kanun olması, aile içi şiddetin ülkemizde görünürlük kazanmaya başladığının en önemli göstergelerindendir (11).

### **Ailenin Korunmasına ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine Dair 6284 Sayılı Kanun**

Ailenin Korunmasına ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine Dair 6284 Sayılı Kanun, 2012 yılında kabul edilmiştir. Bu Kanun'un amacı, şiddete uğrayan veya şiddete uğrama tehlikesi bulunan kadınların, çocukların, aile bireylerinin ve tek taraflı ısrarlı takip mağduru olan kişilerin korunması ve bu kişilere yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla alınacak tedbirlere ilişkin usul ve esasları düzenlemektir (14). 4320 Sayılı Kanun'un uygulanmasında karşılaşılan sorunlar nedeniyle yeni bir yasa arayışına girilmiş ve ilk defa kadın kuruluşları ve barolarla işbirliği yapılarak, İstanbul Sözleşmesi ışığında bu kanun tasarısı hazırlanmış ve Kabul edilmiştir.

6284 sayılı Kanun, esas itibarıyla 4320 sayılı Kanunda düzenlenmiş olan koruma tedbirlerini içermektedir. Ancak, bu koruma tedbirlerinden farklı olarak yeni yasa sadece kadını şiddet mağduru olarak değil bütün aile bireylerini kapsamaktadır. Yasada, şiddet davranışının önlenmesi, koruma kararının alınması ve kurumlar arasında işbirliğinin oluşturulması bakımından ve şiddete uğrayan kişiye geçici maddi yardım desteğinin sağlanması açısından yeni düzenlemeler yapılmıştır (56). Ancak 6284 sayılı Kanun 'un önleyici kolluğu harekete geçiren risk değerlendirmesi ve risk yönetimi konularında yasal düzenlemeleri yapmaması bu Kanun'un önlemeye ilişkin hükümlerinin uygulanmasını keyfiliğe açık hale getirmektedir. Ayrıca, şiddet uygulama tehlikesinin varlığını belirlemede açık, ani yakın tehlike gibi bir kritere yer vermemesi nedeniyle uygulamada Anayasa'da teminat altına alınan hak ve özgürlüklerin ihlaline neden olabilecek ciddi sorunlar doğabilir (14).

### **Türk Ceza Kanunu**

Türk Ceza Kanunu'nda ele alınan suçlar, özellikle kadına yönelik şiddeti azaltmak için oluşturulmasa da, bu suçlar kadına karşı işlendiğinde cezanın yaptırımını artırılmıştır. Bu durum da kadına karşı şiddetin önlenmesi için önemli bir gelişmedir.

Türk Ceza Kanunu'nda,

- M. 82/d'ye göre kasten öldürme suçu,
- M. 86/3-a'ya göre kasten yaralama suçu,
- M. 87'ye göre yaralama suçu,
- M. 96/2-b'ye göre hem maddi vücut bütünlüğü hem de manevi ruh sağlığının bozulmasına yönelik gerçekleşen eziyet,
- M. 108'e göre cebir kullanma,
- M. 232/1'e göre aynı konutta yaşadığı birine kötü muamelede bulunma gibi aile düzenine karşı işlenen suçlar fiziksel şiddet kapsamında ele alınmakta ve bu suçlar eşe karşı işlendiğinde, şikayet aranmaksızın verilecek cezalar yarı oranında artırılmaktadır (8).

Türk Ceza Kanunu'nda,

- M. 84/1'e göre intihara yönlendirme suçu,
- M. 109/1'e göre kişiyi hürriyetinden yoksun kılma suçu ve m. 109/3-e'ye göre bu suçun eşe karşı işlenmesi,
- M. 230'a göre birden çok evlilik yapma suçu,
- M. 233/1 kapsamında aile hukukundan doğan bakım veya destek olma yükümlülüğünü yerine getirmeme suçu kadına karşı işlenen psikolojik şiddet bağlamında ele alınmaktadır (8).

Türk Ceza Kanunu'nda, m. 102'de düzenlenen cinsel saldırı suçu, "cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar" başlığı altında ele alınmış olup, kadına yönelik cinsel şiddeti kapsamaktadır. Eski kanunda kullanılan "ırza geçme" kavramı yerine "cinsel saldırı" kavramının kullanılması önemli bir gelişme olarak kabul edilmektedir. Ancak özellikle eşe karşı işlendiğinde cezanın nasıl olacağıyla ilgili bir düzenleme bulunmamaktadır. Ayrıca suç sayılabilmesi için kadının şikayetçi olması gerekmektedir (8).

### **Türk Medeni Kanunu**

Türk Medeni Kanun'u kadına yönelik şiddetin önlenmesi açısından önemli bir kanundur. Çünkü bu kanun, aile hukuku alanında getirdiği eşitlikçi düzenlemeler ve bu anlamda kadının insan haklarını odak noktasına yerleştirmesi bakımından önem taşımaktadır. Ayrıca kadına yönelik şiddet, Medeni Kanun kapsamında değerlendirilirken üzerinde en çok durulan konular, boşanma, velayet, tazminat ve nafaka ile ilgilidir (8).

Yeni Türk Medeni Kanunu Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 22 Kasım 2001 tarihinde kabul edilmiştir. 1 Ocak 2002'de de yürürlüğe girmiştir. Eski Medeni Kanun'un “evlilik birliğinin reisi kocadır, evlilik birliğini koca temsil eder, karının ikametgahı kocanın ikametgahıdır” gibi Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Bertaraf Edilmesi Sözleşmesi (CEDAW)'ne aykırı maddeler çıkartılmıştır. Erkek ve kadın boşandığında “edinilmiş mallara katılma rejimi”, doğrultusunda evli oldukları süre boyunca edinilen bütün mallar eşit dağıtılacak ve böylece erkeğin kadına uyguladığı ekonomik şiddetin önüne geçilmeye çalışılacaktır. Ancak, bu yasanın yürürlüğe giriş tarihinden itibaren yapılacak evlilikler için geçerli olması ve bu nedenle eski yasaya göre evlenmiş kadınları koruma altına almaması kadınlar tarafından halen eleştirilmekte olsa da, yeni mal rejimi ileriye dönük azımsanmayacak bir kazanımdır (5).

### **2.8. Şiddet Mağduru Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programlarından Örnekler**

Şiddete maruz kalmış ve bu olumsuz deneyimden kendilerini kurtarmayı başarmış kadınlar üzerinde yapılan niteliksel bir çalışmada, kadınların şiddet sorunu karşısında farkındalık kazanmalarının, bu sorunu çözmek için eyleme geçmelerinin, danışmanlık hizmeti almalarının ve sosyal ilişkilerini güçlendirmelerinin hayatta kalmalarına büyük katkılar sağladığı belirlenmiştir (28).

Tiwari ve arkadaşları (77)'nin gebelik boyunca şiddete uğrayan kadınlara yönelik uyguladıkları güçlendirme eğitiminin fiziksel fonksiyon bozuklukları ile fiziksel ve ruhsal sorunlara bağlı yaşadıkları rol işlevlerinde düzelmeye yol açtığı, psikolojik istismarı, fiziksel şiddete maruziyeti ve doğum sonrası depresyon görülme sıklığını azalttığı belirlenmiştir.

Fiziksel şiddet gören kadınlara yönelik yapılan bir başka çalışmada (54), kadınları desteklemeye yönelik verilen eğitim ve danışmanlık hizmetinin görülen şiddetin sıklığını ve şiddetini azalttığı saptanmıştır. Yine şiddetin olumsuz etkilerinden kendilerini korumaları için güvenli davranışlar geliştirmeye yönelik yapılan bir başka çalışmada (62) ise şiddete maruz kalan kadınların güvenli davranışlar geliştirmelerinde ve şiddete daha az maruz kalmalarında yapılan uygulamaların etkili olduğu vurgulanmıştır. Bu güvenli davranışlar ihtiyaç duyduğunda hangi kaynakları kullanacağı, nerelerden ya da kimlerden yardım isteyebileceği, şiddetten zarar görmemek için kendini nasıl koruyacağı gibi davranışlardan oluşmaktadır. Ayrıca kadının karar verme ve problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamaları da kapsamaktadır.

Jones ve arkadaşları (39) şiddete yönelik yapılacak müdahalelerin; kadının şiddet görüp görmediğinin belirlenmesi, şiddetin psikososyal etkilerinin tanımlanması, kadının stresle başetme, karar verme ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi, kendilik değerinin artırılması, sosyal destek kaynakları hakkında bilgilendirilmesi ve bu kaynakları harekete geçirmek için becerilerinin geliştirilmesi, kendi güvenliğini sağlaması için bir plan geliştirmesi, şiddet görmemek ya da şiddete daha az maruz kalmak için güvenli davranışlar hakkında bilgilendirilmesi, şiddet algılarının değerlendirilmesi gibi uygulamalar olduğundan söz etmektedirler.

Şiddete karşı kadının güçlendirilmesinde sosyal desteğin çok önemli olduğu vurgulanmıştır. Çünkü kadının sosyal destek kaynakları güçlüyse kadın şiddetle daha etkili bir biçimde mücadele edebilmektedir. Sosyal destek kadının sağlığını korumasına, iyi oluşluğunu sürdürmesine ve kişilerarası ilişkilerini geliştirmesine katkıda bulunmaktadır (16). Şiddete maruz kalan kadınlara yönelik yapılan sosyal destek içerikli müdahalelerde; kadının güçlü yönlerine ve hayatta başardıklarına odaklanarak kendilik değerlerini geliştirmeleri, toplumsal kaynakları hakkında bilgilendirilmeleri ve kendileri için güvenli çevre oluşturmaları amaçlanmıştır.

## **2.9. Şiddetin Önlenmesinde Psikiyatri Hemşiresinin Rolü**

Şiddete maruz kalan kadınların belirlenmesinde, bu kadınlar için gerekli olan bakım ve desteğin verilmesinde, karşılaşılan şiddet olgularının azaltılmasında ve önlenmesinde ve şiddete erken müdahale edilmesinde sağlık çalışanlarına önemli

görevler düşmektedir (20). Hemşireler de bu anlamda, sağlık bakımının bütün aşamalarında potansiyel şiddet olgularının erken tanınmasında ve şiddet uygulayan ve şiddete uğrayan bireye, durumuna ilişkin kabul edilebilir çözüm yolları bulunmasında, gerekli yardımı sağlamada önemli rollere sahiptirler. Özellikle toplum ruh sağlığı hizmetlerinde çalışan psikiyatri hemşireleri, ev ziyaretleri ile şiddet uygulayan ve şiddete uğrayan bireylerin erken tanınmasında, risk gruplarının belirlenmesinde ve şiddetin önlenmesinde çok daha özel bir konuma sahiptirler (10).

Şiddet; kadının psikososyal uyumunu bozduğu, baş etme yöntemlerini etkisiz kıldığı, kendilik değerini olumsuz etkilediği ve beraberinde anksiyete, depresyon, intihar girişimi gibi pek çok ruhsal soruna yol açtığı için şiddete maruz kalan kadınlara yönelik terapötik müdahaleler planlanmalı ve uygulanmalıdır (50,55). Bu bağlamda psikiyatri hemşireleri bakım standartlarından olan danışmanlık rolleri ile şiddete maruz kalan kadınlara yönelik terapötik müdahaleleri planlayıp uygulayabilirler. Çünkü psikiyatri hemşiresi, danışanların kullandığı baş etme tekniklerini geliştirmede ve tekrar kazandırmada, ruh sağlığını geliştirmede danışmanlık yapar (17). Aynı zamanda danışanın sağlığına yeniden kavuşmasında ve ileride oluşabilecek yetersizlikleri önlemede psikobiyojik girişimler uygular.

Psikiyatri hemşiresi, kadının şiddete bağlı olarak karşılaştığı streslerle daha etkili bir biçimde baş edebilmesi için sahip olduğu sosyal destek kaynaklarını tanımasına ve bu kaynakları kullanarak harekete geçirmesine de yardımcı olabilir (16). Yine şiddet mağduru kadını sosyal yardım alabileceği kurumlara yönlendirebilir, yakın çevresinin ilgisini ve yardımını sağlayarak destek oluşturabilir. Diğer şiddet mağduru bireylerle bir araya getirerek destek grupları sağlayabilir. Gerekirse kadını yasal yollara başvurması için cesaretlendirebilir (10).

Yukarıda söz edilenlerin dışında psikiyatri hemşiresi, mağdur kadının güçlü yönlerini tanımasını, kendi yaşamında kontrol kurabilmesini, kendine hedef geliştirmesini ve gelecekte ümitli olmasını, yaşama pozitif bakabilmesini, kendine ve başkalarına güvenebilmesini ve kendi yaşamına ilişkin kararlar alıp uygulayabilmesini sağlayabilir. Kadının yaşanan bu travmayla ilgili öfke, suçluluk, korku, umutsuzluk ve çaresizlik gibi duygularını ifade etmesini sağlayarak sorunlarının farkına varması ve sorun çözme becerisi geliştirebilmesi konusunda yol gösterebilir (10).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Araştırma, şiddete maruz kalan kadınlara uygulanacak olan güçlendirme programının kadınların kendilik değerini artırmaya ve stresle baş etme biçimlerine etkisini değerlendirmek amacıyla ön test, son test ve izleme desenli ve kontrol gruplu müdahale araştırması olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma, Giresun ili merkezinde yer alan Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı Aile Danışma Merkezi ile Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır.

Aile Danışma Merkezi'nde çocuk, ergen, yetişkin, çift ve aile danışmanlığı ve cinsel tedavi hizmetleri sunulmakta olup, bu birimde 1 sosyal hizmet uzmanı, 1 pedagoğ ve 1 psikolog çalışmaktadır. Aile Danışma Merkezi'nin seçilmesinin nedeni, Emniyet Müdürlüğü'ne şiddet olgusu nedeniyle başvuran kişilerin dosyalarının, incelenmek amacıyla bu birime gönderilmesidir. Dosyalar Emniyet Müdürlüğü'nden bu birime geldikten sonra şiddet mağduru kişinin evine gidilmekte ya da posta yoluyla onlara ulaşılmaya çalışılmaktadır. Ardından burada danışmanlık hizmeti verilmekte ve yasaların öngördüğü şekilde yardım yapılmaktadır. Boşanma sürecinde olan kişiler de Giresun Barosu'na yönlendirilerek buradan uygun yardımı almaları sağlanmaktadır. Bu birimden müdahale grubuna seçilen kadınlara yönelik belirlenen uygulamalar araştırmacının kendisi tarafından verilmiştir ve bu kadınlara birimde çalışan diğer kişiler tarafından araştırma sonucunu etkileyecek herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ise Giresun ilindeki tek kadın doğum hastanesi olması nedeniyle kadınlara ulaşılabilirliği kolaylaştırmak adına seçilmiştir. Hastane, kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları olmak üzere iki birimden oluşmakta olup 115 yataklıdır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Giresun ili merkezinde yer alan Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı Aile Danışma Merkezi'ne Emniyet Müdürlüğü tarafından gönderilen şiddet mağduru kadınlar ile Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yatarak tedavi gören kadınlardan oluşmaktadır. Müdahale grubu Aile Danışma Merkezi'nden, kontrol grubu ise Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nden seçilmiştir. Kontrol grubu; Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları Servisinde yatarak tedavi olan kadınlara uygulanan Anket Formu sonucunda şiddet gördüğü belirlenmiş ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş kadınlardan seçilmiştir. Aile Danışma Merkezi'ne Emniyet Müdürlüğü tarafından gönderilen şiddet mağduru kişilerin dosya sayısı 2013 yılında 313'tür. Araştırmanın çalışma grubunun belirlenebilmesi için örneklem büyüklüğü G\*Power programı kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmanın gücü % 90 ve  $\alpha = 0.05$  olacak şekilde, Power analizi sonucu 11 müdahale, 11 kontrol grubu toplam 22 örneklem hesaplanmıştır. Ancak güvenilirliği artırmak adına, çalışmaya katılmayı kabul eden 30 müdahale, 30 kontrol grubu olmak üzere en az 60 kadının örneklem grubuna dahil edilmesine karar verilmiştir. Şiddet olgusu gizli bir olgu olduğu, kadınlar eşlerinden korktuğu, çoğuna da verilen adresten ulaşamadığı için müdahale ve kontrol grubu için 30'ar kişiye ulaşılabilmiştir.

### 3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıklarından ilki, şiddete maruz kalan kadınlara telefon aracılığıyla çalışmanın önemini anlatılması ve çalışmaya katılımlarının sağlanmaya çalışılması, bu durumun da kadınların güvenini kazanmada ve katılım sağlamada yetersiz kalmış olmasıdır. Araştırmanın ikinci sınırlılığı ise müdahale grubunu oluşturan kadınların Emniyet Müdürlüğü'ne başvuran kadınlardan ve kontrol grubunun ise Kadın Doğum Hastanesi'nde sağlık problemi nedeniyle yatan kadınlardan seçilmiş olmasıdır. Bunun nedeni Emniyete Başvuran kadınların telefon numaralarının alınmaması nedeniyle adreslerinden ulaşılmaya çalışılması ve verilen adreslerde çok az kişiye ulaşılmasıdır. Ayrıca ulaşılan kişilerin de emniyete başvurdukları için pişmanlık yaşamaları ve eşlerinin öldürme tehditlerinden

korkmaları gibi nedenlerle çok azının çalışmaya katılmayı kabul etmesidir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı da oturumlar yürütülürken katılımcıların bazılarının her hafta düzenli bir biçimde ve belirtilen saatte oturumlara katılmada zorlanmalarındır. Bu nedenle, oturumların sürdürülmesi için gerekli motivasyonun sağlanmasında zorluklar yaşanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, araştırma sürecinde oluşan ayrılık ve tehditler sonucunda yer ve iletişim bilgilerindeki değişimler nedeniyle izlem ölçümlerinin yapılmasında sıkıntılar oluşturmuştur.

### **3.5. Veri Toplama Form ve Araçları**

#### **3.5.1. Anket Formu (Ek 1)**

Kullanılan anket formu, konuyla ilgili alanyazın taramasından sonra kadınların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik değişkenlerden oluşturulmuştur. Bu değişkenler; yaş, öğrenim ve çalışma durumu, sosyo-ekonomik durumunu algılama düzeyi, aile yapısı, eşin öğrenim ve çalışma durumu, ilk evlilik yaşı, kaç yıllık evli olduğu, çocuğunun olup olmadığı ve varsa çocuk sayısı ile eşinden şiddet görüp görmediği ve ne tür şiddet gördüğüdür.

#### **3.5.2. Coppersmith Benlik Saygısı Ölçeği (Ek 2)**

1967'de Coppersmith tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 1987'de Turan ve Tufan tarafından yapılmıştır (57). 25 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi “katılıyorum” ve “katılmıyorum” şeklindeki iki seçeneğe göre belirlenmektedir. Ölçeğin puanlaması şu şekilde yapılmaktadır; her doğru ifade “4”, yanlış ifade “0” puan olmak üzere ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 0'dır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bireylerin özsaygıları da yükselmektedir. Ölçekte 50 puan altında benlik saygısı düzeyi düşük kabul edilmekte, 50 puan ve üzerinde benlik saygısı düzeyi artmaktadır.

#### **3.5.3. Öğrenilmiş Çaresizliğe Özgü Açıklama Biçimi Ölçeği (Ek 3)**

1988'de Aydın (6) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. 30 maddeden oluşan ölçeğin her maddesinde olumlu ya da olumsuz bir olay

betimlenmekte ve bu olaya ilişkin iki nedensel yükleme seçeneği sunulmaktadır. Ölçeği yanıtlayan deneklerden bu iki seçenekten hangisi kendilerine uygunsu onu işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekteki 30 maddeden 10'u içsel-dışsal, 10'u özel-genel, 10'u da değişmez-değişebilir nedensel yükleme boyutları ile ilgilidir. 15 madde olumlu bir olayla, diğer 15 madde de olumsuz bir olayla ilgilidir. Olumsuz olaylar için her bir içsel, değişmez ve genel cevap "1" puan ve her bir dışsal, değişken ve öznel cevap "0" puandır. Olumlu olaylar için ise her bir dışsal, değişken ve öznel cevap "1" puan ve her bir içsel, değişmez ve genel cevap "0" puandır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30 iken en düşük puan "0"dır. Yani ölçekten alınan puan arttıkça çaresiz açıklama biçimi artmakta ve içsel, değişmez ve genel yükleme biçimi olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin cronbach alfa kat sayısı 0.62'dir.

#### **3.5.4. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği (Ek 4)**

1980'de Rosenbaum tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 1991'de Dağ (18) tarafından yapılmıştır. 36 maddeden oluşan ölçek beşli likert tipi puanlamaya sahiptir. Puanlaması "hiç tanımlamıyor" 1 puan, "biraz tanımlıyor" 2 puan, "oldukça iyi tanımlıyor" 3 puan, "iyi tanımlıyor" 4 puan ve "çok iyi tanımlıyor" 5 puan şeklinde yapılmaktadır. Ölçekteki 11 madde (4, 6, 8, 9, 14, 16, 18, 19, 21, 29 ve 35. maddeler) tersinden puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 36-180'dir. Yüksek puan, kendini denetleme becerisinin yüksek olmasına, yani olumlu başa çıkma stratejilerinin sıklıkla kullanıldığına işaret etmektedir.

Ölçeğin cronbach alfa kat sayısı son yapılan çalışmalarda 0.83 (29) ve 0.84 olarak hesaplanmıştır (88).

#### **3.5.5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (Ek 5)**

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen ölçek 1995'te Şahin ve Durak (70) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 30 maddeden oluşmakta olup 4'lü likert (0=hiç uygun değil, 1=uygun değil, 2=uygun, 3=tamamen uygun) tipindedir. Sadece 1 ve 9. maddeler tersinden puanlanmaktadır. İki boyutu bulunan ölçek beş alt ölçekten oluşmaktadır. Boyutlarından ilki karşılaşılan sorunu etkili bir biçimde çözebilmeye yönelik iken diğer boyutu etkisiz başetme olarak kabul edilen duygusal başetmeyle ilgilidir.

Ölçeğin alt boyutlarından;

- Kendine güvenli yaklaşım 8, 10, 14, 16, 20, 23 ve 26. maddelerle,
- Çaresiz yaklaşım 3, 7, 11, 19, 22, 25, 27 ve 28. maddelerle,
- Boyun eğici yaklaşım 5, 13, 15, 17, 21 ve 24. maddelerle,
- İyimser yaklaşım 2, 4, 6, 12 ve 18. maddelerle,
- Sosyal destek arama yaklaşımı 1, 9, 29 ve 30. maddelerle ölçülmektedir.

Ölçekten toplam bir puan elde edilmemektedir. Her bir alt ölçek için hesaplanan toplam puan, o ölçeğin hesaplanmasında kullanılan madde sayısına bölünür ve elde edilen puan arttıkça bireyin o yaklaşımı daha çok kullandığı şeklinde değerlendirilmektedir. Alt ölçeklerin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları şöyledir: kendine güvenli yaklaşım 0.80; çaresiz yaklaşım 0.73; boyun eğici yaklaşım 0.70; iyimser yaklaşım 0.68 ve sosyal destek arama yaklaşımı 0.47'dir.

### **3.5.6. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Ek 6)**

Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmanın nitel verilerini toplamak için ilgili alan yazın taranarak oluşturulmuştur. Sorular hazırlanırken; kolay anlaşılabilir sorular yazma, odaklı sorular hazırlama, açık uçlu sorular sorma, yönlendirmekten kaçınma, alternatif sorular hazırlama, soruları mantıklı bir biçimde düzenleme ve soruları geliştirme gibi ilkeler göz önünde bulundurulmuştur (83). Sorular;

1. Araştırmaya katılan kadınların yaşadıkları şiddet türünü belirlemeye,
2. Şiddetin nedenlerini ortaya çıkarmaya,
3. Şiddetin kadın üzerindeki olumsuz etkilerini belirlemeye,
4. Şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam etmesinin nedenlerini belirlemeye ve
5. Şiddete daha az maruz kalmak için yaptığı uygulamaları saptamaya yöneliktir.

Görüşmeler, katılımcıların ses kaydını istememeleri nedeniyle, her görüşme boyunca araştırmacı tarafından yazıya aktarılmış, aynı günün akşamı bilgisayar ortamında yeniden düzenlenmiştir.

### 3.6. Ön Uygulama

Araştırmanın ön uygulaması, 11 Eylül 2012-31 Aralık 2012 tarihlerinde 6 kişi ile yapılmıştır. İlk başta grup danışmanlığı olarak başlanan çalışmada, kadınların gruplara devamlılığının sağlanamaması ve kadınların birebir görüşme yapmak istediklerini belirtmeleri üzerine bireysel danışmanlık uygulamasına geçilmiştir. Ön uygulama sonunda hem yarı yapılandırılmış görüşme formunun hem de kullanılan anket formu ve ölçeklerin araştırmanın hipotezlerini değerlendirmek için uygun olduğu, yarı yapılandırılmış görüşme formunun 25-30 dakikada, diğer anket ve ölçeklerin ise yaklaşık 30-40 dakikada tamamlandığı belirlenmiştir.

### 3.7. Araştırmanın Uygulanması

Güçlendirme programının oturumları, 2 Ekim 2012 tarihinden itibaren araştırmaya katılmaya gönüllü kadınlarla uygulanmaya başlanmış ve 1 Haziran 2014 tarihinde uygulamalar sonlanmıştır. Oturumlar kadınların koşulları göz önünde bulundurularak, genel olarak haftada bir ya da iki gün olacak şekilde uygulanmıştır. Güçlendirme programı 10 oturumdan oluşmuştur. Oturumlara başlanmadan önce araştırmanın nitel verileri, yarı yapılandırılmış görüşme formuyla araştırmacının kendisi tarafından toplanmış ve kayıt altına alınmıştır. Her bir oturum 90 dakikadan oluşmuştur.

Veri toplama formları müdahale grubuna ilk oturum ile son oturumda ve son oturumdan yaklaşık 3 ay sonra uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise kişi çalışmaya katılmayı kabul etmişse o gün veri toplama formları ile veriler toplanmıştır. Son ölçümler de ilk veri toplama tarihinden itibaren yaklaşık 3 ay sonra gerçekleştirilmiştir. Müdahale grubuna izlem ölçümünün yapılmasının nedeni; uygulamanın bitiminden sonra geçecek zaman sonunda kadınlarda benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük ve stresle başa çıkma tarzları bakımından meydana gelen değişimleri ve programın etkisinin sürüp sürmediğini görmektir.

10 oturumdan oluşan güçlendirme programının içeriği yine konuyla ilgili literatür taraması sonucunda şekillendirilmiştir (Bkz. Ek 7) (16,28,32,39,44,62,77). Bu şekillendirme doğrultusunda her bir oturumun gündem konusu sırasıyla şöyledir:

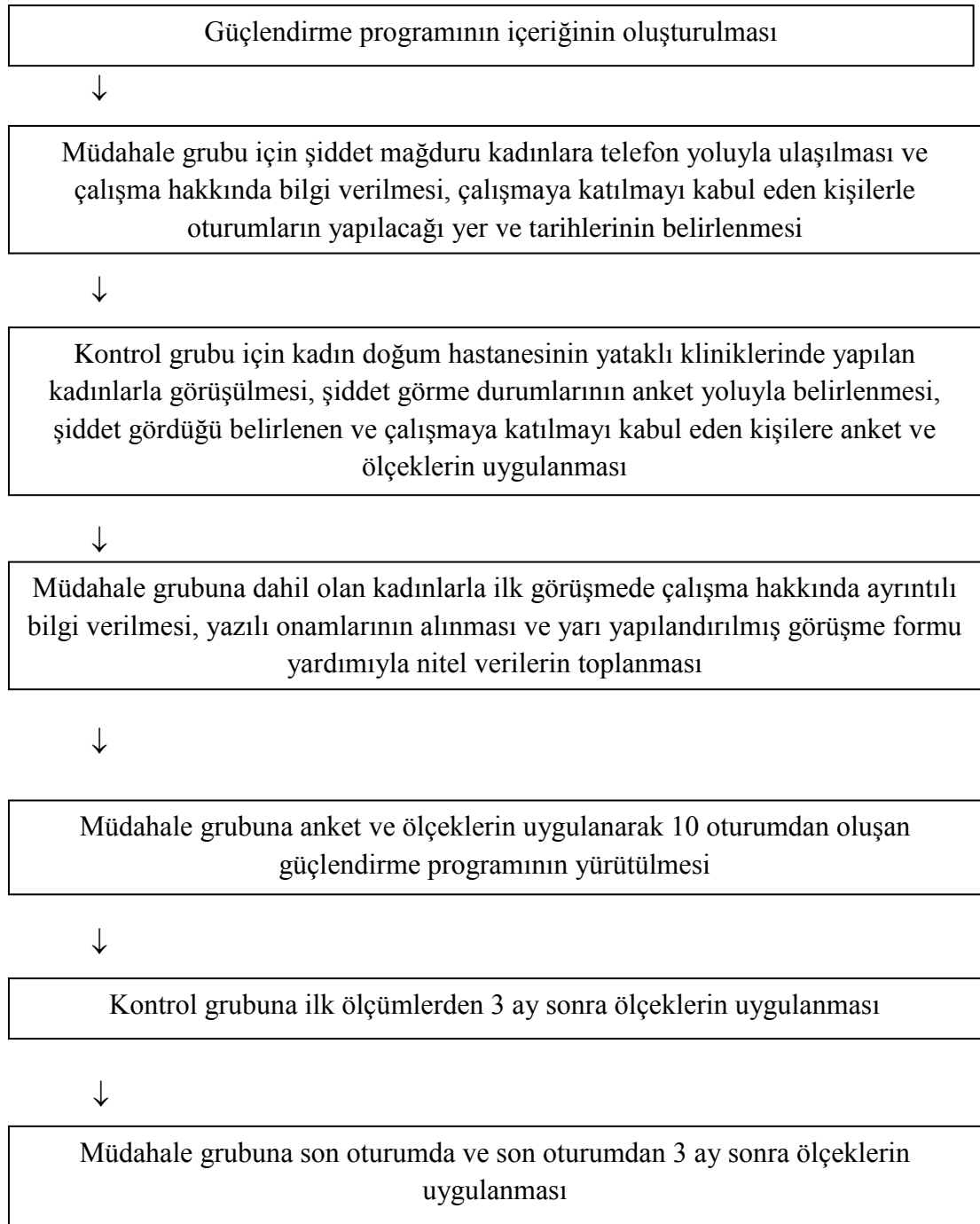
1. Danışanla tanışma, güçlendirme programının işleyiş planını açıklama ve kadına yönelik şiddet ve nedenlerini tanımlama

2. Kendi farkındalığını geliştirme
3. Kendilik değerini geliştirme
4. Bireyi engelleyici bir faktör olan öğrenilmiş çaresizlik hakkında farkındalık geliştirme
5. Öğrenilmiş çaresizliğe karşı öğrenilmiş güçlülük
6. Şiddet olgusu ve anlamlandırılması
7. Şiddete karşı koyma ve şiddetin yönetilmesi
8. Olumlu baş etme
9. Şiddetle baş etmede sosyal kaynakların kullanımı
10. Güçlendirme programının sonlandırılması

### **3.8. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın uygulanması için gerekli etik izin Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır (Ek 8). Ardından da Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'nden (Ek 9) ve Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği'nden (E 10) kurum izinleri alınmıştır. Çalışmaya katılan kişiler için de Ek 11'de gösterilen onam formu kullanılmıştır.

### 3.9. Araştırmanın Uygulama Akış Çizelgesi



### 3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16.0 istatistik programı kullanılmıştır. Bu araştırmada kadınlara uygulanan güçlendirme programı “bağımsız değişken”, benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük ve stresle başa çıkma tarzları ölçeği puanları ise “bağımlı değişkenleri” oluşturmuştur. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için  $p < 0,05$  değeri kabul edilmiştir. Verilerin sunumunda ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik ve farkların ortalaması değerleri kullanılmıştır. Analizlerin tümünde tekrarlı ölçümlerde varyans analizi kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalar ise Bonferroni testi ile yapılmıştır.

Nitel verilerin analizinde, içerik analizi kullanılmıştır. Ayrıca daha anlaşılır olması adına sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. İçerik analizi dört aşamadan oluşmaktadır (83):

1. **Verilerin kodlanması:** Bu aşamada araştırmacı, elde ettiği bilgileri inceleyerek anlamlı bölümlere ayırmaya ve her bölümün kavramsal olarak ne ifade ettiğini bulmaya çalışır. Kendi içinde anlamlı bir bütün oluşturan bu bölümler, araştırmacı tarafından kodlanır.
2. **Temaların bulunması:** Daha önce oluşturulan kodlar bir araya getirilir ve incelenir. Kodlar arasındaki ortak yönler bulunmaya çalışılır. Ardından temalar belirlenir.
3. **Kodların ve temaların düzenlenmesi:** Verilerin ortaya çıkan kodlara ve temalara göre düzenlenmesi aşamasıdır. Bu aşamada verilerin, okuyucunun anlayabileceği bir dille tanımlanması, açıklanması ve sunulması önemlidir.
4. **Bulguların tanımlanması ve yorumlanması:** Ayrıntılı biçimde tanımlanan ve sunulan bulguların araştırmacı tarafından yorumlanması ve bazı sonuçların çıkarılması bu aşamada yapılır.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Araştırmaya katılan kadınların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular

**Tablo 4.1.1.** Müdahale ve kontrol grubunun sosyo-demografik özellikleri

Sosyo-demografik Özellikler		Müdahale Grubu		Kontrol Grubu	
		N	%	N	%
Eğitim Durumu	Okur-yazar	1	3.3	0	0.0
	İlköğretim mezunu	14	46.7	23	76.7
	Lise mezunu	14	46.7	6	20.0
	Üniversite mezunu	1	3.3	1	3.3
Çalışma Durumu	Çalışıyor	5	16.7	8	26.7
	Çalışmıyor	25	83.3	22	73.3
Algılanan Sosyoekonomik Durum	İyi	2	6.7	5	16.7
	Orta	17	56.7	22	73.3
	Kötü	11	36.7	3	10.0
Aile Yapısı	Çekirdek	21	70.0	23	76.7
	Geniş	9	30.0	7	23.3
Eş Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	3	10.0	1	3.4
	İlköğretim mezunu	13	43.3	19	63.3
	Lise mezunu	13	43.3	7	23.3
	Üniversite mezunu	1	3.4	3	10.0
Eşin Çalışma Durumu	Çalışan	21	70.0	25	83.3
	Çalışmayan	9	30.0	5	16.7
Evlilik Süresi	5 yıldan az	2	6.7	9	30.0
	5-10 yıl	6	20.0	8	26.7
	10 yıldan fazla	22	73.3	13	43.3
TOPLAM		30	100.0	30	100.0

Tablo 4.1.1’de araştırmaya katılan şiddet mağduru kadınların sosyo-demografik özellikleri görölmektedir. Bunlar:

- Kadınların yaş ortalaması; müdahale grubunda (MG)  $40.7 \pm 11.0$  iken, kontrol grubunda (KG)  $34.6 \pm 11.4$ ’tür.
- Kadınların eğitim durumları; müdahale grubundaki kadınlar çoğunlukla ilköğretim (%46.7) ve lise mezunu (%46.7), kontrol grubundakiler ise ilköğretim mezunu (%76.7) dur.
- Müdahale grubundaki kadınların %83.3’ü ve kontrol grubundaki kadınların %73.3’ü herhangi bir işte çalışmamaktadır.
- Her iki grupta da çoğunluğun sosyoekonomik durumlarını “orta” düzeyde (MG=%56.7, KG=%73.3) algıladığı, ancak müdahale grubunda sosyoekonomik durumunu kötü algılayan kadınların kontrol grubuna göre önemli sayıda fazla olduğu (MG=%36.7, KG=%10.0) dikkat çekmektedir.
- Hem müdahale (%70.0) hem de kontrol (%76.7) grubundaki kadınların çoğunluğu çekirdek aile yapısına sahiptir.
- Kadınların eş eğitim durumları; müdahale grubundaki kadınların eşlerinin en fazla ilköğretim (%43.3) ve lise mezunu (%43.3), kontrol grubundaki kadınların eşlerinin ise çoğunlukla (%63.3) ilköğretim mezunudur.
- Hem müdahale hem de kontrol grubundaki kadınların çoğunluğunun eşleri herhangi bir işte çalışmaktadır (sırasıyla %70.0, %83.3).
- Müdahale grubu kadınların çoğunluğu (%73.3) ve kontrol grubu kadınların %43.3’ü 10 yıldan uzun süredir evlidir. Ancak 5 yıldan az süredir evli olanların kontrol grubunda sayıca daha fazla oldukları (%30.0) dikkat çekmektedir.
- Her iki grupta, kadınların büyük çoğunluğunun çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir (MG=%90.0, KG=%80.0). Müdahale grubundaki kadınların sahip oldukları çocuk sayısı  $2.20 \pm 1.3$  iken, kontrol grubundakilerin ise  $1.76 \pm 1.2$ ’dir.

**Tablo 4.1.2.** Müdahale ve kontrol grubunda yer alan kadınların şiddete maruz kalma süreleri ve maruz kaldıkları şiddetin türleri

Maruz Kalınan Şiddetin Süresi		Müdahale Grubu		Kontrol Grubu	
		N	%	N	%
Süre	5 yıldan az	3	10.0	9	30.0
	5-10 yıl	6	20.0	8	26.7
	10 yıldan fazla	21	70.0	13	43.3
<b>Maruz Kalınan Şiddet Türü</b>					
Fiziksel Şiddet	Evet	30	100.0	26	86.7
	Hayır	0	0.0	4	13.3
Sözel/Psikolojik Şiddet	Evet	30	100.0	30	100.0
	Hayır	0	0.0	0	0.0
Ekonomik Şiddet	Evet	26	86.7	21	70.0
	Hayır	4	13.3	9	30.0
Cinsel Şiddet	Evet	21	70.0	13	43.3
	Hayır	9	30.0	17	56.7

Tablo 4.1.2’de ise müdahale ve kontrol grubuna dahil olan kadınların şiddete maruz kalma süreleri ve maruz kaldıkları şiddetin türleri yer almaktadır. Bu tabloya bakıldığında;

- Müdahale grubundaki kadınların çoğunluğunun 10 yıldan daha uzun bir süre şiddete maruz kaldıkları görülürken (%70.0), kontrol grubunda 10 yıldan daha uzun bir süre (%43.3) ve 5 yıldan daha kısa bir süre (%30.0) şiddete maruz kalanların çoğunlukta oldukları görülmektedir.
- Müdahale grubundaki kadınların tamamının fiziksel şiddet gördükleri, kontrol grubundaki kadınların ise büyük çoğunluğunun fiziksel şiddete maruz kaldıkları (%86.7) belirlenmiştir.
- Hem müdahale hem de kontrol grubundaki kadınların hepsi sözel/psikolojik şiddete maruz kalmışlardır.

- Müdahale grubundaki kadınların büyük çoğunluğu (%86.7) ekonomik şiddete maruz kalırken, kontrol grubundaki kadınların %70.0'i ekonomik şiddete maruz kalmışlardır.
- Önemli bir diğer bulgu da müdahale grubundaki kadınların çoğunluğu (%70.0) cinsel şiddete maruz kalırken, kontrol grubundaki kadınların %44.3'ünün cinsel şiddete maruz kalmasıdır.

#### 4.2. Kadınların Şiddet Algıları ve Deneyimlerine İlişkin Nitel Bulgular

Yapılan analiz sonucunda beş ana tema elde edilmiştir.

##### Tema 1: Şiddetin her türüsünü görmek

Tema 1 kapsamında beş alt tema elde edilmiştir. Bu alt temalar; fiziksel şiddet, cinsel şiddet, sözel/psikolojik şiddet ve ekonomik şiddettir. Birinci alt tema fiziksel şiddettir. Tablo 4.2.1'de de görüldüğü gibi kadınların en fazla dayak atmak/dövmek (%29.1) ile kafasını duvara vurma, etini sıkma, ısırma vb. davranışlarla yaralamak (%18.6) gibi fiziksel şiddet türlerine maruz kaldıkları belirlenmiştir.

**Tablo 4.2.1.** Kadınların maruz kaldıkları fiziksel şiddet türleri

<b>Fiziksel şiddet türleri</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Dayak atmak/dövmek	25	29.1
Kafasını duvara vurma, etini sıkma, ısırma, vb. davranışlarla yaralamak	16	18.6
Bıçakla/silahla/odunla vb. saldırmak	11	12.8
Sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek	10	11.6
Boğmaya çalışmak/boğazını sıkma	9	10.5
Tekmelemek	5	5.8
Saç çekmek	3	3.5
<b>TOPLAM</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

Fiziksel şiddetle ilgili katılımcıların ifadelerinden bazı örnekler:

- “Eline bıçak alıp saldırırdı bana. Silahla da saldırırdı. Kafamı duvara vururdu. Her türlü şiddeti gördüm.” (A.D., 45 yaş) (Bıçakla/silahla/odunla vb. saldırmak)
- “Odunla döverdi. Kafama vururdu. Bıçak çeker, taş atardı. Tekme tokat atardı. Boğazımı sıkardı.” (D.Ç., 37 yaş) (Tekmelemek)
- “Sağlık güvencemiz yok. Yeşil kart için ödenecek parayı da ödeyemediğim için sağlık hizmetlerinden yararlanamıyorum. Şu dişlerimin (ağzında dişleri eksik) durumuna bakın. Ben böyle miydim, böyle olmak ister miydim?” (A.A., 48 yaş) (Sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek)
- “Bir keresinde kafamı duvara vurup yardı, dikiş atıldı sonra.” (Ş.T., 43 yaş) (Kafasını duvara vurma, etini sıkma, ısırma, vb. davranışlarla yaralamak)
- “Sosyal güvencemiz olmadığı için hastalandığım zaman doktora gidemiyorum. Başkasının verdiği ilaçları kullanıyorum.” (G.Ş., 48 yaş) (Sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek)
- “Kaynar su dökerdi bize. Yani bana ve çocuklara. Boğmaya çalışırdı. Bıçakla kesmeye çalışırdı.” (S.D., 32 yaş) (Boğmaya çalışmak/boğazını sıkma)
- “Kulağıma vurduğu için kulaklarım artık duymuyor. Duymakta gerçekten çok zorluk yaşıyorum. Onun yüzünden bu hale geldim ama bir kere gel seni doktora götüreyim demedi.” (S.S., 43 yaş) (Sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engellemek)
- “İnanır mısınız hamileyken bile dayak yedim. Bahçeden öğle yemeği için eve gelmiştik. Yemek yerine dayak yedim ve öylece tekrar bahçeye gittik.” (G.G., 18 yaş) (Dayak atmak/dövmek)

İkinci alt tema cinsel şiddettir. Kadınların en fazla kaldıkları cinsel şiddet türlerine bakıldığında, ilk sırada zorla cinsel ilişkiye girmenin (%42.1), ikinci sırada ise aldatmanın (%34.2) olduğu görülmektedir (Tablo 4.2.2.).

**Tablo 4.2.2.** Kadınların maruz kaldıkları cinsel şiddet türleri

<b>Cinsel şiddet türleri</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Zorla cinsel ilişkiye girmek	16	42.1
Aldatmak	13	34.2
Cinsel ilişkiye girmemek	5	13.2
İstemediği pozisyonlarda cinsel ilişkiye zorlamak	2	5.3
Cinsel hayatı başkalarıyla paylaşmak	1	2.6
Cinsel organını göstermek	1	2.6
<b>TOPLAM</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

Cinsel şiddetle ilgili katılımcıların ifadelerinden bazı örnekler:

- “Başka kadınlarla beni aldattığı oluyor. Niye böyle yapıyorsun diye sorduğumda, onlar geçici sen kalıcısın diyor. Çok zoruma gidiyor. Sonra da gelip benimle birlikte olmak istiyor.” (A.Ö., 27 yaş) (Aldatmak)
- “Alkol aldığı için yanıma gelmez. Uzun zamandır cinsel anlamda beraber olmuyoruz.” (S.Y., 43 yaş) (Cinsel ilişkiye girmemek)
- “Bir ara oldukça uzun bir zaman benimle cinsel ilişkiye girmedi. Nedenini sorduğumda da bana suçun hep bende olduğunu söyledi.” (Ş.T., 43 yaş) (Cinsel ilişkiye girmemek)
- “Beraber olmak istemediğim halde benimle cinsel ilişkiye giriyor.” (G.Ş., 48 yaş) (Zorla cinsel ilişkiye girmek)
- “Şiddet uyguladığında bazen bayılırdım. O halimle bile çocuğun çocuğun önünde ilişkiye girmeye çalışırdı benimle. Cinsel hayatımızı başkalarına anlatırdı. Cinsel organlarımı açardı. Evin içinde öylece dolaşırdı.” (S.D., 32 yaş) (Cinsel hayatı başkalarıyla paylaşmak)

- “İstemediğim pozisyonlarda benimle ilişkiye girmek istiyor.” (H.G., 46 yaş) (İstemediği pozisyonlarda cinsel ilişkiye zorlamak)
- “Onun yüzünden peşpeşe çocuk doğurdum. Çocuk istiyor musun istemiyor musun diye sorduğu yoktu. Korunmak için ilaç falan kullanırsam günaha girermişim. Bana bu şekilde engel olurdu.” (S.Ç., 40 yaş) (Zorla cinsel ilişkiye girmek)

Tema 1 kapsamında belirlenen üçüncü alt tema sözel/psikolojik şiddettir. Tablo 4.2.3'e bakıldığında ilk üç sırayı; küçük düşürmek/aşağılamak (%18.5). Küfretmek (%13.4) ve suçlamak/eleştirmek/hakaret etmek (%13.4) gibi sözel/psikolojik şiddet türlerinin aldığı görülmektedir.

**Tablo 4.2.3.** Kadınların maruz kaldıkları sözel/psikolojik şiddet türleri

Sözel/psikolojik şiddet türleri	N*	%
Küçük düşürmek/aşağılamak	29	18.5
Küfür etmek	21	13.4
Suçlamak/ eleştirmek/ hakaret etmek	21	13.4
Tehdit etmek	15	9.5
Küsmek/iletişimi kesmek/paylaşımında bulunmamak	14	8.9
Sosyal etkileşimini sınırlamak	12	7.6
Kontrol/denetim yoluyla baskı altında hissettirmek	11	7.0
Ailesiyle görüşmesine engel olmak	9	5.7
Evden kovmak/atmak	8	5.1
Kendini ifade etmesine engel olmak	7	4.5
Başka birisiyle ilişkisi olduğunu iddia etmek	3	1.9
Kıskanmak	3	1.9
Başka kadınlarla kıyaslamak	2	1.3
Arkadaşlarını alkollüyen eve getirmek	2	1.3
<b>TOPLAM</b>	<b>157</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

Sözel/psikolojik şiddetle ilgili katılımcıların ifadelerinden bazı örnekler:

- “Bana kimseye bakma, selamlaşma derdi. Bağırırdı, küfür ederdi. Aileme, gelmişime geçmişime küfür ederdi. Toplum içinde beni rezil ederdi.” (S.Ç., 35 yaş) (Küfür etmek)
- “Beni çok tehdit ederdi. Seni öldüreceğim, asacağım, keseceğim derdi.” (E.A.Ö., 37 yaş) (Tehdit etmek)
- “İşine gelince çok sevdiği karısı olurdum. İşine gelmeyince sen kadın mısın, sen kadın olsan bunları yapmazdım derdi.” (A.D., 45 yaş) (Küçük düşürmek/aşağılamak)
- “Kadın olduğum için hiçbir yere gitmeme izin vermez. Arkadaşlarımla görüşmemi istemez. O yüzden sokakta yürürken hep önüme bakarak yürürüm. Tanıdık biri çıkıp da benimle konuşurken görecekti diye çok korkarım.” (S.Ö., 21 yaş) (Sosyal etkileşimini sınırlamak)
- “Evdeyken birisinden bana telefon geldi diyelim. Bana hiç rahatlık vermez. Tek başıma bırakmaz ki rahat rahat konuşayım. Ondan sonra da ne konuştun, ne oldu, ne söyledi, diye başımın etini yer durur.” (S.Ö., 41 yaş) (Kıskanmak)
- “Aileme görüşmemi, dışarı çıkmama izin vermez. Gideceğim yere hep gizli giderim. Hep korka korka işlerimi hallederim.” (H.A., 39 yaş) (Sosyal etkileşimini sınırlamak)
- “Yediğimize, içtiğimize, giydiğimize her şeye karışır. Sürekli baskı altında tutar bizi.” (A.A., 25 yaş)
- “Evden dışarı çıkmama izin vermez. Gideceğim yere hep ondan gizli giderim. O evden çıktıktan sonra çıkar, o gelmeden evde olurum.” (H.B., 65 yaş) (Sosyal etkileşimini sınırlamak)
- “Küfür atmak meşhur bunların sülalesinde. Kendisinden yediğim yetmezmiş gibi kayınpederden bile küfür yemişimdir.” (Ç.B., 57 yaş) (Küfür etmek)

Dördüncü ve sonuncu alt tema ise ekonomik şiddettir. Kadınların en çok eşin/çocukların gereksinimlerini karşılamamak (%28.6), evin ihtiyaçlarını karşılamamak (%25.4), eşin çalışmasına izin vermemek (%12.7) ve elindeki

parayı/maaşını almak (%12.7) gibi ekonomik şiddet türlerine maruz kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.4.).

Ekonomik şiddetle ilgili katılımcıların ifadelerinden bazı örnekler:

- “Çalışmama izin vermezdi. Hem evin ihtiyaçlarını karşılamazdı hem de çocukların ihtiyaçlarını. Çalışmazdı. Kirayı ödemezdi. Faturalar birikirdi.” (A.Ö., 27 yaş) (Eşin çalışmasına izin vermemek)
- “Elimden paramı alır hep. Kolum bilezikle doluydu, hepsini sattı.” (H.Y., 46 yaş) (Eşe ait malı/mülkü satmak)
- “Emekli olmama dört yıl var. Her işte çalışmama izin vermediği için çalışmıyorum ve emekli olamıyorum.” (G.Ş., 48 yaş) (Eşin çalışmasına izin vermemek)
- “Başkalarına borçlanır, sürekli borç altına sokar beni. Kredi çekti bankadan bana. Ödemediği için hala borç ödüyorum ben.” (N.S., 57 yaş) (Borçlanmak)
- “Yiyecek içecek bir şey bulamazdım. Gereksinimlerimi karşılamadığı için insan içine çıkmaya utanırdım. Kıyafetim düzgün olmazdı.” (S.D., 32 yaş) (Eşin/çocukların gereksinimlerini karşılamamak)
- “Ev masrafları için az bir para verir. Onunla kıt kanaat idare etmeye çalışırım. Para bitince ne yaptın o kadar parayı der. Hesap sorar bana sürekli.” (G.A., 47 yaş) (Evin ihtiyaçlarını karşılamamak)

**Tablo 4.2.4.** Kadınların maruz kaldıkları ekonomik şiddet türleri

<b>Ekonomik şiddet türleri</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Eşin/çocukların gereksinimlerini karşılamamak	18	28.6
Evin ihtiyaçlarını karşılamamak	16	25.4
Eşin çalışmasına izin vermemek	8	12.7
Elindeki parayı/maaşını almak	8	12.7
Zorla/ağır işlerde çalıştırmak	6	9.5
Eşe ait malı/mülkü satmak	4	6.3
Borçlanmak	3	4.8
<b>TOPLAM</b>	<b>63</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

## Tema 2: Şiddet için her şey bahane

Tema 2, şiddetin nedenlerinin araştırıldığı bulgular sonucunda elde edilmiştir. Kadınların şiddete maruz kalma nedenleri Tablo 4.2.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.2.5 incelendiğinde, kadınların en fazla (%19.1) eşlerinin kıskanç, sinirli ve güvensiz bir kişiliğe sahip olduğu için şiddete maruz kaldıkları görülmektedir. Bunun dışında alkol kullanımı (%13.5), ufacık şeyleri sorun etme (%12.4), ekonomik sorunlar (%11.2) ve eşin ailesinin ya da başkalarının kışkırtması (%10.0) sonucunda şiddet uyguladıkları da belirlenmiştir.

**Tablo 4.2.5.** Kadınların şiddete maruz kalma nedenleri

Şiddete maruz kalma nedenleri	N*	%
Kıskanç, sinirli, güvensiz kişilik	17	19.1
Alkol kullanımı	12	13.5
Ufacık şeyleri sorun haline getirme	11	12.4
Ekonomik sorunlar	10	11.2
Eşin ailesi/başkalarının kışkırtması	9	10.0
Kişilik bozukluğu	6	6.7
Eşin psikolojik sorunlarının olması	4	4.5
Eşinin ailesiyle görüşmesini istememesi	4	4.5
Paylaşımların olmaması, fikir ayrılığı, iletişim kopukluğu	4	4.5
Eşlerin birbirini sevmeyen evlenmesi	3	3.4
Şiddet eğilimli bir aileden gelmiş olması	3	3.4
İşle ilgili sorunlar	3	3.4
Diğer nedenler**	3	3.4
<b>TOPLAM</b>	<b>89</b>	<b>100.0</b>

\* n katlanmıştır.

\*\*Diğer nedenler; eşin yalan söylemesi, eskiden yaşanan sorunları gündeme getirmesi ve eşini bakımsız bulması gibi durumları kapsamaktadır.

Şiddete maruz kalma nedenleriyle ilgili katılımcıların ifadelerinden bazı örnekler:

- “En çok kıskançlık yüzünden şiddet uygulardı. Ailemle görüşmemi istemiyordu, çünkü ailem onunla evlenmemi istemiyordu.” (S.Ç., 35 yaş) (Kıskanç, sinirli, güvensiz kişilik)
- “Hiçbir zaman aynı fikirleri paylaşmadık, hiç aynı şeyleri sevmedik.” (E.A.Ö., 37 yaş) (Paylaşımların olmaması, fikir ayrılığı, iletişim kopukluğu)
- “Alkol almadığı sürece bir şey yapmazdı.” (A.D., 45 yaş) (Alkol kullanımı)
- “Onun psikolojik sorunları olduğunu düşünüyorum. Kişilik bozukluğu var onda.” (A.Ö., 27 yaş) (Kişilik bozukluğu)
- “Özellikle başkasına sinirlendiği zamanlarda şiddet uyguluyor. Küçükken babasını kaybetmiş, çok zor zamanlar geçirmiş, yani hayat onun için hiç kolay olmamış.” (S.Ö., 21 yaş) (Kıskanç, sinirli, güvensiz kişilik)
- “Ailesel sebeplerden dolayı şiddet uygular. Hep onları koruyorsun, onlara hiç toz kondurmuyorsun, gibi sözler söyler. Güvensiz, kıskanç bir kişiliği var.” (S.Ö., 41 yaş) (Eşinin ailesiyle görüşmesini istememesi)
- “Elin ağzına bakıp yine benden çıkarırdı hincini. Çalışmadığı, eve para getirmediği için de yapardı.” (S.D., 32 yaş) (Eşin ailesi/başkalarınca kışkırtması)
- “Benim şiddet görmemin tek nedeni eşimin ailesi ve eşimin de onların sözüne uyması, aramızda bir denge sağlayamaması.” (A.B., 41 yaş) (Eşin ailesi/başkalarınca kışkırtması)

### **Tema 3: Kadınlığın unutulması**

Bu tema, yaşadıkları şiddetin kadınlar üzerindeki etkisini değerlendirmek için yapılan analiz sonucunda elde edilmiştir. Yapılan değerlendirmeler, şiddetin kadını pek çok açıdan etkilediğini göstermektedir. Bu etkiler; fiziksel ve ruhsal sağlığı bozduğu gibi, kadının benlik değerini zedelemiş, onlara kadınlıklarını unutturmuş ve sosyal yaşamlarında büyük bir kesintiye yol açmıştır.

**Şiddetin kadınlar üzerindeki ilk etkisi ruhsal sağlık üzerinedir.** Şiddetin fiziksel sağlık üzerine yansıması; uyku sorunları, beslenme sorunları, intihar yoluyla kendi bedenine zarar verme, sağlık hizmetlerinden yararlanamama şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanısıra şiddet gören kadınlar, hem bir kadın olarak değer görmemenin hem de kendilerinden kadınlık vazifelerinin yerine getirilmesinin istenmesinin onları ruhsal olarak olumsuz etkilediğinden söz etmişlerdir. Bazıları yaşadıkları sorunlarla etkili bir biçimde baş edemeyip depresyon, panik atak, intihar gibi rahatsızlıklar nedeniyle psikiyatrik tedavi gördüklerini belirtmişlerdir.

- “Kendimi çok kötü hissediyorum. Kendime bakmak, evin işlerini bile yapmak istemiyorum. Sürekli uyku sorunu yaşıyorum.” (G.Ş., 48 yaş)
- “Bundan sonra benden adam olmaz. Sokaktaki köpekten pek farkım yok. Kendimi hiç iyi hissetmiyorum ki! Daralıyorum. İçim patlayacakmış gibi oluyor. Çok çabuk sinirleniyorum. Sürekli hastayım.” (H.A., 39 yaş)
- “Kadınlık yapmak istemezdim ona. Psikolojik olarak yenilmiş olarak hissederdim kendimi.” (A.D., 45 yaş)
- “Depresyona girdim, psikolojik tedavi gördüm. Şimdi de en ufak bir olayda bile sinirlerim bozuluyor, öfke patlamaları yaşıyorum.” (A.B., 41 yaş)

**Şiddetin en önemli etkilerinden biri de kadınların benlik değeri üzerinedir.** Şiddet kadınların benlik değerini zedeleyerek kendilerini değersiz hissetmelerine, kendilerine olan güvenlerini kaybetmelerine ve suçluluk, korku, pişmanlık, karamsarlık, bıkkınlık gibi duygular yaşamalarına yol açmıştır. Ayrıca şiddet kadınların olumlu özelliklerini fark etmelerini engelleyerek, kendilerinde hep eksik bir yön aramalarına neden olmuştur. Şiddet kadınların çaresizliklerini pekiştirmiş, olaylar üzerindeki kontrollerini azaltmıştır.

- “Kendimi aciz, kimsesiz ve işe yaramaz, önemsiz hissediyordum. Bu dünyada yaşamaya hakkı olmayan bir mahluk gibi, kısaca asalak gibi hissediyordum kendimi.” (F.K., 38 yaş)
- “Kendimi felaket, iyice düşmüş hissediyordum. Ben bu kadar seviyesiz miyim diye düşünüyordum.” (D.Ç., 37 yaş)
- “Kendimi savunup, olaylara müdahale edemiyordum.” (A.Ö., 27 yaş)

- “Değerim olsa bilinirdi, demek ki değersizim diye düşünürüm.” (A.A., 48 yaş)
- “İnsanlardan çok çekinmeye başladım. Kendimi sürekli çaresiz, yalnız hissediyorum.” (S.K.A., 26 yaş)

**Şiddet yaşayan kadınların en çok ifade ettikleri noktalardan birisi, kadın olmanın nasıl bir şey olduğunu unutmak üzerinedir.** Kadın olarak kendi yapması gereken sorumlulukların yanına bir de erkeğin yapması gereken sorumluluklar eklenince kendini erkek gibi hisseden kadınlar olduğu gibi, bir kadın olarak da kadınsal özelliklerini sorgulayanlar da sayıca az değildir. Ayrıca erkek olmadan bir kadının tek başına var olamayacağı ile ilgili endişeler yaşayanlar da bulunmaktadır.

- “Bana kadınlığımı unutturdu. Erkek gibi olmama, davranmama yol açtı.” (E.A.Ö., 37 yaş)
- “Bir kadın olarak gurursuz, aşağılanmış, toplumun gözünde küçük hissediyorum kendimi. Benim neyim vardı da başka kadınlara gitti diye kendimi suçluyorum.” (N.S., 57 yaş)
- “Önünde erkeğin olmayınca hayatta çok zorluk çekiyorsun. Kendimi kapana kısılmış gibi hissediyorum. Kendi ayaklarımın üstünde durmaya çalışıyorum ama olmuyor.” (H.Ç., 54 yaş)

**Şiddet kadınların sosyal yaşamını da olumsuz olarak etkilemiştir.** Yaşadıkları şiddet kadınlarda psikolojik bir baskı oluşturmakta, bu baskı da onların sosyal ilişkilerinde sorunlara ve yetersizliklere yol açmaktadır. Hem aileyle hem de arkadaşlarla ilişkiyi sınırlandırma ya da eşten gizli görüşme, sosyal izolasyon, yalnızlık, sosyal aktivitelerden uzaklaşma, insanlara güvensizlik gibi durumlar bu sorunların büyük bir bölümünü kapsamaktadır.

- “İnsanlarla nasıl iletişim kuracağımı unuttuğum. İnanın Emel Hanım, yolda yürümeyi bile unuttuğum.” (S.Ç., 35 yaş)
- “Yolda yürürken sürekli tetikteyim, takip ediliyormuşum gibi geliyor. Ya da birisi yanlış bir hareketimi görecektir de ona ileticek diye korkuyorum. Eski canlılığımı, hayat neşemi kaybettim.” (S.Ö., 21 yaş)
- “Hayatımdaki her şeyi ona endekslediğim için hayatımı istediğim gibi yaşayamıyorum.” (S.Ö., 41 yaş)
- “Benim ne kendime ne de kimseye güvenim kalmadı.” (H.A., 39 yaş)

#### Tema 4: İstenmediği halde evliliği sürdürmek zorunda olmak

“Korumak için korunaksızım” teması, şiddet uygulayan bir eşle kadınların yaşamlarını devam ettirmelerinin nedenlerinin araştırıldığı analizler sonucunda elde edilmiştir. Tablo 4.2.6 incelendiğinde, en fazla çocukların durumunu düşünme (%26.7), ekonomik olanaklarının olmaması (%18.6), ailesinin destek olmayışı (%15.1) ve çevrenin baskıcı tutumu (%12.8) gibi nedenlerle kadınların şiddet uygulayan bir eşle yaşamaya devam ettikleri görülmektedir.

**Tablo 4.2.6.** Kadınların şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam etme nedenleri

<b>Şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam etme nedenleri</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Çocukların durumunu düşünme	23	26.7
Ekonomik olanaklarının olmaması	16	18.6
Ailesinin destek olmayışı	13	15.1
Çevrenin baskıcı tutumu	11	12.8
Eşini sevmeye	6	7.0
Eşin tehdit emesi	5	5.8
Yeni bir hayat kurmaya kendini hazır hissetmeme	4	4.6
Aileyi üzmemek istememe	3	3.5
Düzelir diye umut etme	3	3.5
Eşin suçlaması	1	1.2
Eşin ailesine inat evliliği sürdürmesi	1	1.2
<b>TOPLAM</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

Kadınların şiddet uygulayan eşle yaşamaya devam etme nedenleriyle ilgili ifadelerinden bazı örnekler:

- “Ekonomik özgürlüğüm yoktu. Çocuklarım küçüktü. Aslında onu bırakmak hep aklımdaydı ama cesaret edemiyordum. Otuz yaşını geçince bana bir cesaret geldi.” (S.Ç., 40 yaş)
- “Çocuklarımdan dolayı. Ayrılısam hayatla, çocuklarla nasıl baş edeceğim, gücüm yok. Bir işim, gelirim yok. Millet duysa ne der, o var. Hiçbir desteğim de yok.” (H.G., 46 yaş)

- “Dost var düşman var diye utandım. Ailem hiç destek olmadı. Ekonomik sebeplerle ayrılamadım.” (S.D., 32 yaş)
- “Belki bir şekilde evliliğimi kurtarırım diye düşünüyorum.” (Z.K., 32 yaş)
- “Önce çocuklarım yüzünden katlandım. Sonra da ailesi yüzünden inat ettim. Beni istemedikleri için meydanı, kocamı onlara bırakmak istemedim. Ekonomik şeyler sorun değildi yoksa.” (Ç.B., 57 yaş)
- “Belki hala beni seviyordur diye düşünüyorum. İçimde bir umut besliyorum. Bir de ben de onu çok seviyorum.” (S.K.A., 26 yaş)
- “Çevremden çok çekiniyorum, geç yaşta evlendi de yürütemedi gibi konuşurlar diye. Gidecek yerim yok. Boşanırsan seni öldürürüm diyor, korkuyorum.” (H.Y., 46 yaş)
- Çevremdeki herkes devam et diyor. Dönem dönem ayrılmak istediğimi söyledim, beni suçladı biri mi var diye.” (S.Y., 43 yaş)

**Tablo 4.2.7.** Kadınların şiddete daha az maruz kalmak için aldıkları önlemler

<b>Şiddete daha az maruz kalmak için aldıkları önlemler</b>	<b>N*</b>	<b>%</b>
Susuyorum	18	26.5
Onun istediği her şeyi yapıp, kızdırmamaya çalışıyorum	18	26.5
Kendimi odaya kilitliyorum	7	10.3
Kimseyle görüşmüyorum	5	7.3
Evden dışarı kaçıyorum	4	5.9
Bana zarar vereceği aletleri/eşyaları ortadan kaldırıyorum	3	4.4
Güzel şeyler söylemeye/yakınlaşmaya çalışıyorum	3	4.4
Ailemle/arkadaşlarımla gizlice görüşüyorum	2	2.9
Psikolog desteği almaya çalışıyorum	1	1.5
Hiçbir önlem almıyorum, cevabını veriyorum	7	10.3
<b>TOPLAM</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>

\*n katlanmıştır.

### **Tema 5: Şiddetin daha az yaşanması için istemeden bazı davranışları yapmak zorunda kalmak**

Kadınların eşlerinden daha az şiddet görmek için aldıkları önlemlerle ilgili yapılan analiz sonucunda, Tablo 4.2.7'deki bulgular elde edilmiştir. Kadınların daha az şiddet görmek için daha çok susmayı tercih ettikleri (%26.5) ve eşlerinin her istediğini yaparak onu kızdırmamaya çalıştıkları (%26.5) belirlenmiştir. Kadınların büyük çoğunluğu önlem alırken, %10.3'ü hiçbir önlem almadıklarını, aksine eşlerine cevap verdiklerini ifade etmişlerdir.

Kadınların şiddete daha az maruz kalmak için aldıkları önlemlerle ilgili ifadelerinden bazı örnekler:

- “Çok alkollü gelirse çoluğu çocuğu toplayıp odaya kilitliyordum. Kavga etmemek için yaptığı davranışlara bir şeyler demeyip susmaya çalışıyordum.” (N.S., 57 yaş)
- “İyi davranıyorum, içimden gelmese de yüzüne gülüyorum, kocacığım gibi iyi şeyler söylemeye çalışıyorum.” (H.Y., 46 yaş)
- “Bıçakları saat dokuzdan sonra saklarım, bir uyurken ya da sinirlenince bir şey yapar diye. Kapıyı gözetlerim o geleceği zamanlarda, eğer çok sarhoş görünüyorsa saklanırım, annesine kaçarım, eve çağırırsa gitmem.” (A.A., 48 yaş)
- “Elimden geldiğince her şeyi yapardım. Her hizmetini yapardım. Çayını, şekerini bile atıp eline verirdim. Ailemle görüşmezdim.” (D.Ç., 37 yaş)
- “En önce mutfığa gider kesici aletleri kaldırırdım. Ortalıkta atılıp da kırılacak şeyleri kaldırırdım. Evde teksem çocuklarıma haber verdirirdim. Anahtarımı yanımda taşırdım, kapıya atarsa eve dönebileyim diye.” (A.D., 45 yaş)
- “Eşimin sözünden dışarı çıkmam. O ne söylerse onu yaparım. Kendi ihtiyaçlarımı ikinci plana atarım.” (N.A., 35 yaş)
- “Ben hiçbir şey yapmıyorum. Hiçbir şey işe yaramaz. Ben de kendimi tutmam. Cevabını veririm. Kimse kusura bakmasın içimde tutamam.” (Ç.B., 57 yaş)

- “Onun dediğini yapıyorum. Ona göre yaşıyorum. Hapiste gibi. İstediğim hiçbir Şeyi yapmıyorum ya da gizli gizli yapıyorum. Susuyorum, cevap vermemeye çalışıyorum.” (H.B., 65 yaş)

### **4.3. M¼dahale ve Kontrol Grubu Puan ¼lç¼mlerinin Karşılaştırılması**

M¼dahale ve kontrol gruplarına göre Şiddete maruz kalan kadınların benlik saygısı, ¼đrenilmiř çaresizlik ve ¼đrenilmiř g¼çl¼l¼k puan ortalamalarının ilk ve son ¼lç¼mlerde belirlenen değerleri Tablo 4.3.1’de verilmiştir. Ayrıca grup içinde ve gruplar arasında benlik saygısı, ¼đrenilmiř çaresizlik ve ¼đrenilmiř g¼çl¼l¼k ¼lçeklerinden elde edilen puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

**Tablo 4.3.1.** Kadınların müdahale ve kontrol gruplarına göre benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik ve öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları

		<b>Müdahale</b>	<b>Kontrol Grubu</b>	<b>Ortalama Farkı</b>	<b>P değeri</b>
		<b>Grubu</b>			
		$\chi \pm SS$	$\chi \pm SS$	$\chi \pm SS$	
<b>Benlik Saygısı</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	42,93 ± 16,67	54,80 ± 17,16	-8,06 ± 1,36	<b>P=0,000</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	60,93 ± 18,72	52,93 ± 17,05		
	<b>Ortalama Farkı</b>	-18,00 ± 1,93	1,86 ± 1,93		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0,000</b>	P=0,337		
<b>Öğrenilmiş Çaresizlik</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	11,90 ± 3,67	12,26 ± 3,50	0,48 ± 0,26	P=0,075
	<b>Son Ölçüm</b>	11,46 ± 3,83	11,83 ± 3,18		
	<b>Ortalama Farkı</b>	0,43 ± 0,37	0,53 ± 0,37		
	<b>P değeri</b>	P=0,255	P=0,162		
<b>Öğrenilmiş Güçlülük</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	116,03 ± 18,58	116,83 ± 19,70	-6,15 ± 1,78	<b>P=0,001</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	128,46 ± 22,50	116,70 ± 19,21		
	<b>Ortalama Farkı</b>	-12,43 ± 2,52	0,13 ± 2,52		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0,000</b>	P=0,958		

Müdahale grubunun benlik saygısı puan ortalamaları, ilk ölçümde  $42,93 \pm 16,67$  iken yapılan uygulama sonrasında  $60,93 \pm 18,72$ 'ye yükselmiştir. İlk ölçüm ve son ölçüm arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Kontrol grubunun ise benlik saygısı puan ortalamaları, ilk ölçümde  $54,80 \pm 17,16$  iken son ölçümde  $52,93 \pm 17,05$  olarak belirlenmiş, iki ölçüm arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,337$ ). Müdahale ve kontrol gruplarının benlik saygısı puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Yani müdahale grubuna uygulanan güçlendirme programı, şiddete maruz kalan kadınların benlik saygılarını artırmıştır.

Tablo 4.3.1'de de görüldüğü gibi, müdahale grubunun öğrenilmiş çaresizlik puan ortalamaları, ilk ölçümde  $11,90 \pm 3,67$  iken son ölçümde  $11,46 \pm 3,83$  olarak belirlenmiş, ancak iki ölçüm arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p=0,255$ ). Benzer şekilde, kontrol grubunun ilk ölçümde  $12,26 \pm 3,50$  olarak belirlenen öğrenilmiş çaresizlik puan ortalamaları, son ölçümde de  $11,83 \pm 3,18$  olarak belirlenmiş ancak iki ölçüm arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,162$ ). Müdahale ve kontrol gruplarının öğrenilmiş çaresizlik puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,075$ ).

Müdahale grubunun öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları, ilk ölçümde  $116,03 \pm 18,58$  iken, yapılan uygulama sonrasında  $128,46 \pm 22,50$ 'ye yükselmiştir. İki ölçüm arasındaki puan ortalamaları farkı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p=0,000$ ). Kontrol grubunun ise öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları, ilk ölçümde  $116,83 \pm 19,70$  iken son ölçümde  $116,70 \pm 19,21$  olarak belirlenmiştir. İki ölçüm arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0,958$ ). Müdahale ve kontrol gruplarının öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $p=0,001$ ). Yani müdahale grubuna uygulanan güçlendirme programı, şiddete maruz kalan kadınların öğrenilmiş güçlülük düzeylerini artırmıştır.

Tablo 4.3.2'de kadınların müdahale ve kontrol gruplarına göre stresle başetme alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

**Tablo 4.3.2.** Kadınların müdahale ve kontrol gruplarına göre stresle başetme alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları

		<b>Müdahale Grubu</b>	<b>Kontrol Grubu</b>	<b>Ortalama Farkı</b>	<b>P değeri</b>
		$\chi \pm SS$	$\chi \pm SS$	$\chi \pm SS$	
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	1.89 ± 0.60	2.06 ± 0.49	-0.06 ± 0,05	<b>P=0,293</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	2.14 ± 0.57	1.93 ± 0.58		
	<b>Ortalama Farkı</b>	-0.25 ± 0.08	0.12 ± 0.08		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0.003</b>	P=0.126		
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	2.09 ± 0.55	1.76 ± 0.48	0,17 ± 0,05	<b>P=0,004</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	1.50 ± 0.62	2.00 ± 0.48		
	<b>Ortalama Farkı</b>	0.59 ± 0.08	-0.24 ± 0.08		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0.000</b>	<b>P=0.003</b>		
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	1.76 ± 0.63	1.48 ± 0.62	0,13 ± 0,06	<b>P=0,031</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	1.38 ± 0.63	1.59 ± 0.49		
	<b>Ortalama Farkı</b>	0.37 ± 0.08	-0.10 ± 0.08		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0.000</b>	P=0.229		
<b>İyimser Yaklaşım</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	1.80 ± 0.55	2.05 ± 0.53	-0,07 ± 0,04	<b>P=0,105</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	2.07 ± 0.56	1.94 ± 0.49		
	<b>Ortalama Farkı</b>	-0.27 ± 0.06	0.11 ± 0.06		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0.000</b>	P=0.097		
<b>Sosyal Destek Arama Yaklaşımı</b>	<b>İlk Ölçüm</b>	1.56 ± 0.63	1.78 ± 0.54	-0,18 ± 0,06	<b>P=0,005</b>
	<b>Son Ölçüm</b>	2.05 ± 0.53	1.65 ± 0.60		
	<b>Ortalama Farkı</b>	-0.49 ± 0.08	0.12 ± 0.08		
	<b>P değeri</b>	<b>P=0.000</b>	P=0.165		

Tablo 4.3.2’de de görüldüğü gibi, müdahale grubunun kendine güvenli yaklaşım puan ortalamaları, ilk ölçümde  $1.89 \pm 0.60$  iken uygulama sonrasında  $2.14 \pm 0.57$ ’ye yükselmiştir. İki ölçüm arasındaki bu fark, istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0.003$ ). Kontrol grubunun kendine güvenli yaklaşım puan ortalamaları, ilk ölçümde  $2.06 \pm 0.49$  iken son ölçümde  $1.93 \pm 0.58$  olarak belirlenmiş ve iki ölçüm arasında istatistiksel açıdan bir farka rastlanmamıştır ( $p=0.126$ ). Müdahale ve kontrol gruplarının kendine güvenli yaklaşım puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise iki grup arasında istatistiksel anlamlılıkta bir fark bulunmamıştır ( $p=0.293$ ).

Müdahale grubunun ilk ölçümde  $2.09 \pm 0.55$  olan çaresiz yaklaşım puan ortalamaları, uygulama sonrasında  $1.50 \pm 0.62$ ’ye düşmüştür. İki ölçüm arasındaki bu düşüş, istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ). Kontrol grubunun çaresiz yaklaşım puan ortalamaları, ilk ölçümde  $1.76 \pm 0.48$  iken son ölçümde  $2.00 \pm 0.48$ ’e yükselmiş ve iki ölçüm arasındaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p=0.003$ ). Müdahale ve kontrol gruplarının çaresiz yaklaşım puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise iki grup arasında istatistiksel anlamlılıkta bir fark belirlenmiştir ( $p=0.004$ ). Bir başka deyişle, müdahale grubuna uygulanan güçlendirme programı kadınların “çaresiz yaklaşımı” kullanmalarını azaltırken, bu anlamda benzer bir destek almayan kontrol grubundaki kadınlar, “çaresiz yaklaşımı” zaman içinde artarak kullanmayı sürdürmüşlerdir.

Müdahale grubunun “boyun eğici yaklaşım” puan ortalamaları, ilk ölçümde  $1.76 \pm 0.63$  iken uygulama sonrasında  $1.38 \pm 0.63$ ’e düşmüş ve bu düşüş istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ). Kontrol grubunun boyun eğici yaklaşım puan ortalamaları, ilk ölçümde  $1.48 \pm 0.62$  iken son ölçümde  $1.59 \pm 0.49$ ’a yükselmiş ve iki ölçüm arasındaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p=0.229$ ). Boyun eğici yaklaşım puan ortalamaları müdahale ve kontrol grubu arasında karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark belirlenmiştir ( $p=0.031$ ). Yani, uygulanan güçlendirme programı müdahale grubundaki kadınların “boyun eğici yaklaşımı” kullanmalarını azaltmıştır.

İlk ölçümde  $1.80 \pm 0.55$  olan müdahale grubunun “iyimser yaklaşım” puan ortalamaları uygulama sonrasında  $2.07 \pm 0.56$ ’ya yükselmiş ve bu yükseliş istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0.000$ ). Kontrol grubunun ilk ölçümde

1.78 ± 0.54 olan “iyimser yaklaşım” puan ortalamaları ise son ölçümde 1.94 ± 0.49’a düşmüştür ve bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.165). Ayrıca müdahale ve kontrol grubunun iyimser yaklaşım puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir (p=0.105).

Son olarak yapılan “sosyal destek arama yaklaşımı” ölçümlerinde, müdahale grubunun ilk ölçümde puan ortalaması 1.56 ± 0.63 iken uygulama sonrasında 2.05 ± 0.53 olarak belirlenmiştir. İki ölçüm arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p=0.000). Kontrol grubunun ise ilk ölçümde 1.78 ± 0.54 olan “sosyal destek arama yaklaşımı” puan ortalaması son ölçümde 1.65 ± 0.60’a düşmüş, ancak bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.165). Müdahale ve kontrol grubunun sosyal destek arama yaklaşımı puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir (p=0.005). Bir başka deyişle, müdahale grubuna uygulanan güçlendirme programı, kadınların sosyal destek arama yaklaşımını kullanmalarını artırmıştır.

#### **4.4. Müdahale Grubunun Benlik Saygısı, Öğrenilmiş Çaresizlik, Öğrenilmiş Güçlülük ve Stresle Başetme Ölçekleri Puanlarının Ölçümlere Göre Dağılımı**

Tablo 4.3.3’te müdahale grubunun benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük ve stresle başetme ölçekleri puanlarının ölçümlere göre dağılımı görülmektedir. Uygulama bitiminden üç ay sonra gerçekleştirilen izlem ölçümlerine 22 kişi katıldığı için karşılaştırmalar 22 kişinin puan ölçümlerine göre yapılmıştır.

**Tablo 4.4.** Müdahale grubunun benlik saygısı, öğrenilmiş çaresizlik, öğrenilmiş güçlülük ve stresle başetme ölçekleri puanlarının ölçümlere göre dağılımı (N=22)

ÖLÇEKLER	İlk Ölçüm	Son Ölçüm	İzlem Ölçümü	İstatistiksel Değerlendirme	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	P
<b>BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ</b>	44.36 ± 15.6	66.36 ± 14.3	63.81 ± 15.5	36.19	<b>0.000</b>
<b>ÖĞRENİLMİŞ ÇARESİZLİK ÖLÇEĞİ</b>	11.63 ± 3.3	11.00 ± 3.8	11.90 ± 4.3	1.92	0.166
<b>ÖĞRENİLMİŞ GÜÇLÜLÜK ÖLÇEĞİ</b>	117.36 ± 17.8	131.95 ± 21.4	129.81 ± 22.5	7.43	<b>0.003</b>
<b>STRESLE BAŞETME BİÇİMLERİ ÖLÇEĞİ ALT ÖLÇEKLERİ</b>					
<b>Kendine Güvenli Yaklaşım</b>	1.94 ± 0.5	2.25 ± 0.4	2.29 ± 0.3	6.84	<b>0.007</b>
<b>Çaresiz Yaklaşım</b>	2.03 ± 0.5	1.34 ± 0.5	1.65 ± 0.7	25.16	<b>0.000</b>
<b>Boyun Eğici Yaklaşım</b>	1.76 ± 0.6	1.31 ± 0.5	1.40 ± 0.5	7.52	<b>0.002</b>
<b>İyimser Yaklaşım</b>	1.79 ± 0.4	2.09 ± 0.5	2.00 ± 0.4	4.79	<b>0.014</b>
<b>Sosyal Destek Arama Yaklaşımı</b>	1.43 ± 0.6	1.97 ± 0.5	1.96 ± 0.7	7.46	<b>0.004</b>

Müdahale grubundaki kadınların güçlendirme program öncesi  $44.36 \pm 15.6$  olan benlik saygısı puan ortalaması. güçlendirme program sonrasında artarak  $66.36 \pm 14.3$  olmuştur. İzlem ölçümünde bu puan  $63.81 \pm 15.5$ 'e düşse de müdahale öncesine göre yüksek kalmıştır. Puanlardaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=36.19$ ,  $p=0.000$ ). Çalışma sonuçlarına ilişkin ileri analizler yani ikili karşılaştırmalar Bonferroni Testi ile gerçekleştirilmiştir. Bu analizler sonucunda, ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunurken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Kadınların öğrenilmiş çaresizlik ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları, ilk ölçümde  $11.63 \pm 3.3$ , son ölçümde  $11.00 \pm 3.8$  ve izleme ölçümünde  $11.90 \pm 4.3$  olarak belirlenmiştir. Puanlardaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlı değildir ( $F=1.92$ ,  $p=0.166$ ). Yine, yapılan ileri analizlerde de herhangi iki ölçüm arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Güçlendirme programına katılan kadınların öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları, program öncesinde  $117.36 \pm 17.8$  iken program sonrasında  $131.95 \pm 21.4$ 'e yükselmiştir. İzleme ölçümünde ise bu puan  $129.81 \pm 22.5$ 'e düşmüştür. Puanlarda belirlenen farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=7.43$ ,  $p=0.003$ ). Yapılan ileri analizlerde ise ilk ölçüm ile son ölçüm ve izlem ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Stresle başetme biçimleri ölçeğinin alt ölçeği olan kendine güvenli yaklaşım puan ortalamaları, ilk ölçümde  $1.94 \pm 0.5$  iken son ölçümde  $2.25 \pm 0.4$ 'e yükselmiş ve izleme ölçümünde bu puan daha da yükselerek  $2.29 \pm 0.3$  olmuştur. Puanlardaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=6.84$ ,  $p=0.007$ ). Yapılan ileri analizlerde program öncesi, yani ilk ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken ( $p<0.05$ ), ilk ölçüm ile son ölçüm ve son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Çaresiz yaklaşım alt ölçeğinden kadınların uygulama öncesi aldıkları puan  $2.03 \pm 0.5$  iken son ölçümde, yani uygulama sonrasında  $1.34 \pm 0.5$ ' düşmüş, ancak izleme ölçümünde  $1.65 \pm 0.7$ 'ye yükselmiştir. Ölçümler arasında belirlenen bu puan farkları istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=25.16$ ,  $p=0.000$ ). İleri analizler

doğrultusunda hem ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü hem de son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır (**p<0.05**).

Müdahale grubundaki kadınların boyun eğici yaklaşım alt ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ilk ölçümde  $1.76 \pm 0.6$  iken son ölçümde  $1.31 \pm 0.5$ 'e düşmüştür. İzleme ölçümünde boyun eğici yaklaşım puan ortalaması  $1.40 \pm 0.5$ 'e yükselse de, bu puan uygulama öncesine göre düşmüştür. Ölçümler arasındaki belirlenen puan farklılıkları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=7.52$ ,  $p=0.002$ ). Yapılan ileri analizlerde ise ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken (**p<0.05**), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Kadınların program öncesinde  $1.79 \pm 0.4$  olan iyimser yaklaşım puan ortalamaları, program sonrasında  $2.09 \pm 0.5$ 'e yükselmiş ve izleme ölçümünde  $2.00 \pm 0.4$ 'e düşmüştür. Puanlardaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=4.79$ ,  $p=0.014$ ). Yapılan ileri analizlerde, ilk ölçüm ile son ölçüm arasındaki fark anlamlı iken (**p<0.05**), ilk ölçüm ile izleme ölçümü ve son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

Son olarak, kadınların program öncesinde  $1.43 \pm 0.6$  olan sosyal destek arama yaklaşımı puan ortalamaları, son ölçümde  $1.97 \pm 0.5$ 'e yükselmiş ve izleme ölçümünde  $1.96 \pm 0.7$  olarak belirlenmiştir. Puanlardaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=7.46$ ,  $p=0.004$ ). Yapılan ileri analizlerde, ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı iken (**p<0.05**), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde hem yarı yapılandırılmış görüşme formuyla elde edilen nitel bulgular hem de güçlendirme programının şiddete maruz kalan kadınların benlik saygıları, öğrenilmiş çaresizlik ve güçlülük düzeyleri ile baş etme biçimlerine etkisini belirlemek amacıyla elde edilen bulgular tartışılmıştır.

**Araştırmada kadınların fiziksel, ekonomik, cinsel ve sözel/psikolojik olmak üzere her türlü şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.1.2).** Erdoğan ve arkadaşları (26)'nın sığınma evinde yaşayan kadınlarla yaptıkları nitel çalışmada da kadınlar fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik şiddet olmak üzere şiddet olgusunu tüm boyutlarıyla yaşamış olduklarını ifade etmişlerdir. Thompson ve arkadaşları (76)'nın eş şiddetini araştırdıkları bir başka çalışmada da 3568 kadının %55.2'si şiddetin her çeşidine maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalara benzer olarak bu araştırmada da görüldüğü üzere kadın herhangi bir şiddet türüne maruz kalıyorsa diğer şiddet türlerine de maruz kalması kaçınılmaz bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

**Araştırmada kadınların en fazla eşlerinin kıskanç, sinirli ve güvensiz bir kişiliğe sahip olduğu için, bunun yanısıra alkol kullanımı, küçük şeyleri sorun etme, ekonomik sorunlar ve eşin ailesinin ya da başkalarının kışkırtması nedeniyle de şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2.5).** Giray ve arkadaşları (30) yaptıkları çalışmada benzer şekilde, eşin bir anlık öfkeyle ve başkalarının etkisinde kalarak daha fazla şiddet uyguladığını belirlemişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda ise kadınlar, eşin kişilik yapısını ve psikolojik problemlerini (26), eşin ailesiyle yaşanan sorunları (27), ekonomik sıkıntıları (4,45), eşin alkol kullanmasını (4,81), erkeğin sözünün dinlenmemesi nedeniyle sinirlenmesini (23) şiddeti en sık ortaya çıkaran nedenler olarak ifade etmişlerdir. Hatta bu araştırmaya benzer şekilde şiddete maruz kalan kadınlarla yapılan bir başka nitel çalışmada (42), şiddetin en büyük nedeni olarak; eşin alkol kullanması ve eşin ailesinin şiddet kullanması konusunda eşi desteklemeleri gibi nedenler belirlenmiştir. Dolayısıyla, araştırmamızda da görüldüğü gibi, kadınlara göre erkeğin şiddet uygulama nedeni daha çok onun kişilik yapısından, aile ilişkilerinden ve madde kullanımından kaynaklanmaktadır. Şiddetin ortadan kaldırılmasında sadece kadınlara verilen desteğin yeterli olmamasının en büyük nedeni bu olabilir. Oysa,

şiddetin çözümlenmesinde belki de en büyük adım şiddet uygulayan erkeğin/kişinin psikolojik yardım alması, yalnızca kadını güçlendirme değil, erkeği de güçlendirmeye, sağlıklı “erkek kimliği” oluşturmaya yönelik programların yapılmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

**Bu araştırmada, şiddetin kadını pek çok açıdan etkilediği belirlenmiştir. Bunlar ruh sağlığının bozulması, benlik değerinin olumsuz yönde etkilenmesi, kadın olmanın nasıl bir şey olduğunun unutulması ve sosyal yaşamın bozulmasıdır.** Toplum ruh sağlığı bağlamında düşünüldüğünde, bu sonuçlar kadın ruh sağlığını tanımlamada morbitide açısından oldukça önemlidir. Şiddete maruz kalan kadının ruh sağlığının bozulduğunu ve madde bağımlılığı, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete, intihar girişimi gibi ciddi ruhsal sorunlar yaşadığını yapılan çalışmalar da göstermektedir (12,15,36,63).

Ruh sağlığının yanısıra, en fazla üzerinde durulan ve olumsuz etkilendiği düşünülen bir başka nokta da kadının kendilik değeridir. Tariq (73), şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların benlik saygısını karşılaştırdığı çalışmasında, fiziksel ve psikolojik şiddet gören kadınların benlik saygısının görmeyen kadınlara göre daha fazla zedelendiğini belirlemiştir. Yine Bayram (9)’da gebelerle yaptığı çalışmasında, şiddet mağduru gebelerin şiddet mağduru olmayan kadınlara göre daha düşük benlik saygısına sahip olduklarını saptamıştır. Bir başka çalışmada (37) ise şiddet mağduru kadınlar eşlerinden şiddet görmelerinde kendilerinin de sorumlulukları olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu durum kadının kendilik değerinin olumsuz etkilendiğini düşündürmektedir.

Olumsuz etkilenen bir diğer alan da kadının sosyal yaşamıdır. Oysa ki aileyle ya da arkadaşlarla olan kaliteli ilişkiler şiddetin olumsuz etkileriyle başetmede kadınlara büyük bir sosyal destek sağlamak ve kadını duygusal açıdan destekleyerek psikolojik olarak rahatlatmaktadır (31,52). Aile ve arkadaş gibi destek kaynakları olmayan kadın, ekonomik sebeplerle sığınacak bir yuva bulamadığı, dışlandığı ve yalnız kaldığı için şiddetle nasıl başa çıkacağını bilemeyebilir. Hem benlik değeri zedelendiği için hem de destek kaynaklarını kaybettiği için kadın şiddet ortamında yaşamaya devam edebilir. Nitekim toplum temelli yapılan bir çalışmada da (67), kadınların yaşadıkları sosyal izolasyon duygusu azaldıkça sosyal destek kaynaklarını daha fazla kullandıkları, yalnız ve kimsesiz olmadıkları için kendilerini

daha değerli hissettikleri ve daha az şiddete maruz kaldıkları belirlenmiştir. Çünkü sosyal desteği arttıkça kadının kendine olan güveni artmakta ve kendini daha değerli bulmakta, dolayısıyla da daha fazla sosyal destek kaynağına ihtiyaç duyarak bunları yaşamını olumlu yönde şekillendirmede etkili bir biçimde kullanmaktadır.

**Kadınlar, şiddet uygulayan bir eşle yaşamaya devam etme nedenleri olarak çoğunlukla çocukların durumunu/geleceğini düşünme, ekonomik olanaklarının olmaması, ailelerinin destek olmaması ve çevrenin baskıcı tutumunu gerekçe göstermişlerdir (Tablo 4.2.6).** Benzer şekilde, İçli (37)'de yaptığı çalışmada kadınların, çocuklarını babasız bırakmama ile gidecek yerinin ve geçimine yetecek parasının olmaması gibi nedenlerle şiddet uygulayan eşle birlikte olmaya devam ettiklerini belirlemiştir. Alper ve arkadaşları (4)'nın aile içi şiddeti belirlemek için yaptıkları çalışmada, şiddet görmelerine karşın kadınların eşlerini terk etmemelerinin en büyük nedeni çocuklar olarak belirlenmiştir. Bu nedenlerin dışında eşten korkmak, boşanmaya karşı çevrenin olumsuz bakış açısına sahip olması, eşin düzeleceğini umut etmek ve işsizlik gibi nedenlerle de kadınlar şiddet ortamında yaşamaya devam ettiklerini ifade etmişlerdir (7). Dolayısıyla, kadınlar ekonomik olarak desteklendiklerinde, çocuklarının geleceğine dair endişeleri giderildiğinde ve bununla ilgili fırsatlar sunulduğunda, yani destek kaynakları artırıldığında belki de şiddet ortamında yaşamaya devam etmeyeceklerdir.

**Kadınların şiddete daha az maruz kalmak için en sık başvurdukları davranışların susmayı tercih etmek ve eşlerinin her istediğini yaparak onu kızdırmamaya çalışmak olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2.6).** Literatür taramasında daha az şiddet görmek için yapılan davranışlar ya da alınan önlemler ile ilgili bir bilgiye ulaşılamamakla birlikte yapılan çalışmalarda (4,7,46) kadınlar şiddet durumuyla karşılaştıklarında susmayı tercih ettiklerini, hiçbir tepki göstermediklerini ilk sırada ifade etmişlerdir. Yine, bir başka çalışmada (79), eş şiddetine karşı hiçbir şey yapmayan kadınların sayısı oldukça fazla çıkmıştır. Kadınların susmayı tercih etmelerinin temelinde ise cinsiyetçi geleneksel yapının etkili olduğu düşünülmektedir (87). Geleneksel yapı kadına, “kocamdır döver de sever de” anlayışını empoze ederek şiddet olgusunu içselleştirmesine yol açabilmektedir.

**Araştırmamızda müdahale grubuna uygulanan güçlendirme programı kadınların benlik saygılarını artırmıştır. Ayrıca, müdahale ve kontrol**

**gruplarının benlik saygısı puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.** Sullivan ve arkadaşları (68)'nin toplum temelli yaptıkları on haftalık müdahale çalışmasında, müdahaleden sonra kadınların zamanla benlik saygılarının arttığı belirlenmiştir. Bu müdahale çalışması eğitim amaçlı olup çocuk bakımı, sosyal destek, yasal yardım gibi kadınların gereksinimleri doğrultusunda şekillendirilmiştir. Yine bir başka çalışmada (44), şiddet mağduru kadınlara uygulanan ve sekiz hafta süren bir müdahale programının etkinliği değerlendirilmiştir. Ancak sorunlarını fark etme, kendini tanıma, duygularını düzenleme, stres yönetimi gibi konuları kapsayan grup müdahalesinin müdahalesel grupta yer alan kadınların benlik saygısında, kontrol grubunda yer alanlara göre istatistiksel anlamlılıkta bir değişim oluşturmadığı belirlenmiştir. Çalışmamızda, benlik saygısını artırmaya yönelik girişimlerin kadınların gereksinimlerine göre belirlenmeye çalışılması ve bu doğrultuda uygulanması ile güçlendirme programımızın on hafta sürmesinin, müdahale grubunda yer alan kadınların benlik saygısı puanlarını olumlu yönde etkilemiş olabileceğini düşündürmektedir.

**Bu araştırmada uygulanan güçlendirme programı, şiddete maruz kalan kadınların öğrenilmiş güçlülük düzeylerini artırmıştır. Ayrıca müdahale ve kontrol gruplarının öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmiştir.** Şiddet gören kadınların öğrenilmiş güçlülük düzeyleriyle ilgili literatürde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak Ellsberg ve arkadaşları (24)'nin şiddete maruz kalan kadınların deneyimlerini araştırdıkları nitel analiz çalışmasında, eşlerin kontrolcü bir kişilik yapısına sahip olmasının ve toplumun kadın-erkek ayrımcılığını destekleyen bir yapısının olmasının, kadının izolasyon yaşamasına ve destek kaynaklarını kaybetmesine yol açtığı belirlenmiştir. Bu durumun, kadının kendi yaşamı üzerindeki kontrolünü kaybetmesine ve çaresizliği benimseyerek içinde bulunduğu bu olumsuz durumu değiştirme ihtiyacı hissetmemesine neden olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca kadının umutsuzluk, korku ve utanç duyguları yaşamasının onu güçsüzleştirdiği belirtilmiştir. “Eşim ailemle ve arkadaşarımla görüşmeme izin vermezdi. Dışarı bile çıkamazdım. İnanın Emel Hanım, yolda yürümeyi bile unutmuştum” diyen S.Ç.’nin ve “Bazen olayların

sorumlusu olarak kendimi görüyorum. Öyle yapmasaydım, öyle konuşmasaydım, diye kendimi suçladığım da oluyor. Ben niye böyleyim, diye kendime soruyorum” diyen S.Ö.’ nün ifade ettikleri düşünceler ve duygular da bu durumu doğrular niteliktedir.

Suçluluk duygusu, kadının kendini güçsüz hissettiğinin göstergelerinden biri olarak kabul edilebilir. Kadının bu duyguyu yaşamasında eşlerin de etkili olabileceği görüşü öne sürülmektedir. Hem daha önce yapılan çalışmalara katılan hem de bu çalışmaya katılan şiddet mağduru kadınların da ifade ettiği gibi bazen erkekler şiddet davranışını haklı çıkarmak için kadını suçlayabilmektedir (51). Dolayısıyla kadın da kendini suçlayabilmekte ve giderek durumunu kanıksayarak, içinde bulunduğu durumu değiştirmek için hiçbir çaba göstermemektedir. Sonunda da ne yaparsa yapsın içinde bulunduğu durumu değiştirmek için bir adım atmaya gerek görmemekte ya da nasıl adım atacağını bilememekte ve unutmaktadır. Kadının güçsüzlük yaşamasına ve bir zamanlar var olan gücünü kaybetmesine yol açan kültürel faktörleri fark etmesine, gerçek yaşam öyküleri üzerinde durularak kişinin güçlülüğe ulaşmasında etkili olan kişilik özelliklerini öğrenmesine ve kendi geçmiş yaşamında da güçlü olduğu olayları hatırlamasına yönelik uygulamaları da kapsayan güçlendirme programı, kadının güçlenmesini ve güçlülüğü öğrenmesini hedeflemektedir. Diyebiliriz ki oluşturulan güçlendirme programı kadının kendini güçlü hissetmesine katkıda bulunmuştur.

**Uygulanan güçlendirme programı, uygulamaya katılan kadınların stresle daha etkili başetmelerini güçlendirmiştir. Yani stresle başetmenin alt boyutları olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşım puanları artarken, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları azalmıştır.** Bu bulgulara dayalı olarak denilebilir ki, güçlendirme programına katılan şiddet mağduru kadınlar, daha önce maruz kaldıkları şiddetin olumsuz etkileriyle etkili bir biçimde baş edemezlerken, program sonrası aldıkları etki doğrultusunda stresle etkili baş etme yöntemleri olan problem odaklı yaklaşımları daha fazla kullanmaya başlamışlardır.

Şiddeti tanımak, onunla başedebilmek, kadına zarar veren bu yıkıcı ilişkiyi sonlandırabilmek ve toplumsal kaynakları kullanabilmek için kadınların, özellikle de sorun odaklı başetme yöntemleri konusunda desteklenmeleri gerektiği

vurgulanmaktadır (25,72). Şiddete maruz kalan kadınların yaşadıkları şiddetten utandıkları ve hatta şiddet nedeniyle kendilerini suçladıkları için bu olayı kimsenin bilmesini istemedikleri ve dolayısıyla hem ailesel hem de toplumsal temelli sosyal destek kaynaklarını daha az kullanmaya ya da hiç kullanmamaya başladıkları ifade edilmektedir (1,24). Bu durum, çalışmamıza katılan kadınlarda da görülmektedir. Onların da ifade ettikleri gibi, ekonomik özgürlüklerinin olmaması, çocuklarının geleceğini düşünmeleri, ailelerinin ve yaşadıkları çevrenin boşanma olayına sıcak bakmamaları, eşinin öldürmekle tehdit etmesi gibi nedenlerle şiddete maruz kalan kadınlar, sorun odaklı yerine daha çok duygu odaklı başetme yöntemlerini kullanmaktadırlar. Duygu odaklı başetme yöntemleri de şiddetle etkili başetmede yetersiz kalmaktadır.

Boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım, doğrudan sorunu çözmeye yardımcı olmayan, kişiyi kısa bir süre rahatlatan duygu odaklı başetme yaklaşımlarıdır. Bir anlamda kaçınan başetmenin birer örnekleridir. Kaçınan başetme sorunu etkili olarak çözümlenmediği için de kişinin ileride ruhsal sorunlar yaşamasına yol açabilmektedir (69). Erdoğan ve arkadaşları (26)'da kadın sığınma evinde kalan kadınlarla yaptıkları nitel analiz çalışmasında, kadınların sorun odaklı başetme yöntemlerine ek olarak duygu odaklı başetme yöntemlerini de kullandıklarını, ancak duygu odaklı yöntemlerin kişiyi rahatlatırsa bile ruhsal sorunlar yaşamalarını engelleyemediğini belirlemişlerdir.

Araştırmamızda da güçlendirme programı, kadınların sorun odaklı olan kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha fazla, boyun eğici ve çaresiz yaklaşımları daha az kullanmalarını amaçlanmıştır. Şiddet ortamından kurtulmak ve kendine yeni bir hayat kurabilmek için sorun odaklı başetme yöntemleri konusunda kadınlar desteklenmişlerdir. Bu doğrultuda uygulanan girişimler şiddete maruz kalan kadınların daha etkili yöntemler kullanmalarında etkili olmuştur. Bir başka deyişle, araştırmamıza katılan kadınlar, uygulanan güçlendirme programından sonra sosyal destek arama, iyimser ve kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullanmaya başlamışlardır.

Sonuç olarak, uygulanan güçlendirme programından sonra kadınların benlik saygısı ve öğrenilmiş güçlülük düzeylerinde istatistiksel anlamlılıkta bir gelişme elde edilirken, program kadınların çaresizlik düzeylerini etkilemede yetersiz kalmıştır.

Bununla birlikte, etkili başetme yöntemi olarak kabul edilen kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha fazla kullanmalarında ve boyun eğici ile çaresiz yaklaşımları daha az kullanmalarında onları olumlu yönde etkilemiştir. Dolayısıyla denilebilir ki, şiddete maruz kalan kadınlara yönelik güçlendirme programları iyi bir şekilde planlandığında ve uygulandığında, hedefler bu doğrultuda gerçekçi bir biçimde oluşturulduğunda onları içinde buldukları şiddet olgusuna karşı güçlendirebilir, ruh sağlıklarını koruma ve sürdürme adına daha etkili stresle başetme becerileriyle donatabiliriz.

Çalışmamızda elde edilen sonuçlara göre;

- “Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların benlik saygısı ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını artırır” hipotezine ulaşılmıştır.
- “Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların öğrenilmiş çaresizliğe özgü açıklama biçimi ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını azaltır” hipotezine ulaşılamamıştır.
- “Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların öğrenilmiş güçlülük ölçeğinden aldıkları puan ortalamasını artırır” hipotezine ulaşılmıştır.
- “Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden alınan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı puan ortalamalarını artırır” hipotezine ulaşılmıştır.
- “Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programı, kadınların stresle başa çıkma tarzları ölçeğinden alınan çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puan ortalamalarını azaltır” hipotezine ulaşılmıştır.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Şiddete maruz kalan kadınlara uygulanan güçlendirme programının kendilik değerine ve stresle başetme biçimlerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada, aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla elde edilen verilerin nitel analizinde beş ana tema elde edilmiştir. Bunlar; “şiddetin her türünün yaşanması ve görülmesi”, “şiddeti uygulamak için her şeyin bahane olabilmesi”, “kadınlığın unutulması”, “istenmediği halde evliliği sürdürmek zorunda kalınması” ve “şiddetin daha az yaşanması için istenmediği halde bazı davranışları (...vb) yapmak zorunda olunması”dır.

Güçlendirme programına katılan şiddet mağduru kadınların;

- Benlik saygısı puan ortalamaları, uygulama sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ( $p=0.000$ ) (Bkz. Tablo 4.3.1). Ayrıca, müdahale ve kontrol gruplarının benlik saygısı puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0,000$ ) (Bkz. Tablo 4.3.1).
- Öğrenilmiş çaresizlik puan ortalamaları, uygulama sonrasında istatistiksel anlamlılıkta bir değişim göstermemiştir ( $p=0,255$ ) (Bkz. Tablo 4.3.1).
- Öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları, uygulama sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artmıştır ( $p=0.000$ ) (Bkz. Tablo 4.3.1). Bununla birlikte, müdahale ve kontrol gruplarının öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları karşılaştırıldığında, iki grubun puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0,001$ ) (Bkz. Tablo 4.3.1).
- Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt ölçeklerinden “kendine güvenli yaklaşım”, “iyimser yaklaşım” ve “sosyal destek arama yaklaşımı” alt ölçeklerinden alınan puan ortalamaları uygulama sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artarken ( $p<0.05$ ), “boyun eğici yaklaşım” ve çaresiz yaklaşım” alt ölçeklerinden alınan puan ortalamaları uygulama sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalmıştır ( $p<0.05$ ) (Bkz. Tablo 4.3.2).

- Müdahale ve kontrol gruplarının Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında, müdahale ve kontrol grubunun “boyun eğici yaklaşım”, “çaresiz yaklaşım” ve “sosyal destek arama yaklaşımı” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu ( $p<0.05$ ) halde, “kendine güvenli yaklaşım” ve “iyimser yaklaşım” alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılıkta bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Bkz. Tablo 4.3.2).

- Müdahale grubuna uygulanan izlem ölçümlerinde ise “kendine güvenli yaklaşım” puan ortalaması, ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark gösterirken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- Kadınların öğrenilmiş çaresizlik ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasında yapılan ileri analizlerde, herhangi iki ölçüm arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Çaresiz yaklaşım” puan ortalamaları için yapılan ileri analizler doğrultusunda hem ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü hem de son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Öğrenilmiş güçlülük puan ortalamaları için yapılan ileri analizlerde ise ilk ölçüm ile son ölçüm ve izlem ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt ölçeklerinden “kendine güvenli yaklaşım” puan ortalamaları için yapılan ileri analizlerde program öncesi, yani ilk ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken ( $p<0.05$ ), ilk ölçüm ile son ölçüm ve son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- “Boyun eğici yaklaşım” için yapılan ileri analizlerde ise ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı iken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- “İyimser yaklaşım” için yapılan ileri analizlerde, ilk ölçüm ile son ölçüm arasındaki fark anlamlı iken ( $p<0.05$ ), ilk ölçüm ile izleme ölçümü ve son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).
- “Sosyal destek arama” yaklaşımı için yapılan ileri analizlerde, ilk ölçüm ile son ölçüm ve izleme ölçümü arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı iken ( $p<0.05$ ), son ölçüm ile izleme ölçümü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

## 6.2. Öneriler

Araştırma sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

1. Uygulanan güçlendirme programının şiddete maruz kalan kadınların benlik saygısı, öğrenilmiş güçlülük ve stresle baş etme biçimleri puan ortalamalarını olumlu yönde etkilediği göz önünde bulundurularak bu tür güçlendirme programlarının toplumdaki şiddet mağduru kadınlara uygulanması için ilgili kurumların sistemine yerleştirilmesi ve yaygınlaştırılması,
2. Güçlendirme programının daha kalıcı bir etki ve davranış değişikliği oluşturabilmesi için daha uzun bir süreyi kapsayacak biçimde oturumlarının yeniden yapılandırılması,
3. Şiddete maruz kalan kadınların öğrenilmiş çaresizlik düzeylerini ölçmek için bu tür örneklemeler üzerinde kullanılacak yeni bir ölçüm aracının geliştirilmesi,
4. Bu çalışmaya katılan şiddet mağduru kadınların, şiddet deneyimlerini herkesin yanında paylaşamayacaklarını ve danışmanla birebir görüşmek istediklerini ifade etmeleri nedeniyle, bu tür güçlendirme programlarının uygulanmasında grup danışmanlığı yerine bireysel danışmanlıkların desteklenmesi,
5. Şiddetle mücadele etmek için oluşturulan ekibe psikiyatri hemşirelerinin dahil edilmesi,
6. Emniyet Müdürlüğü’ne başvuran kadınların Aile Danışma Merkezi’ne gönderilen dosyalarında herhangi bir telefon numarası bilgisi olmaması ve verilen adreslerde kişilere ulaşılamaması nedeniyle şiddete maruz kalan kadınlara ulaşabilmek için daha etkin bilgi ve kayıt sistemlerinin oluşturulması.

## KAYNAKLAR

1. Abeya, S.G., Afework, M.F. ve Yalew, A.W. (2012). Intimate partner violence against women in west Ethiopia: a qualitative study on attitudes, woman's response, and suggested measures as perceived by community members. *Reproductive Health*, 9, 14.
2. Akar, T., Aksakal, F.N., Demirel, B., Durukan, E. ve Özkan, S. (2010). The prevalence of domestic violence against women among a group woman: Ankara, Turkey. *J Fam Viol.*, 25, 449-460.
3. Aksakal, H. ve Atasayar, M. (2011). Aile İçi Kadına Yönelik Şiddetin Biyo-Psiko-Sosyal Sonuçları Üzerine Bir Çalışma. *Akademik Bakış Dergisi*, 26, 1-12.
4. Alper, Z., Ergin, N., Selimoğlu, K. ve Bilgel, N. (2005). Domestic violence: a study among a group of Turkish women. *Eur J Gen Pract*, 11(2), 48-54.
5. Altınay, A.G. ve Arat, Y. (2007). *Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet*. İstanbul: Punto Baskı Çözümleri.
6. Aydın, G. (1988). Depresyonda Bilişsel Değerlendirme: DYBÖ Yetişkin Formunun Klinik Geçerlilik ve Güvenirliği. *Nöroloji Nöroşirurji Psikiyatri Dergisi*, 4, 135-138.
7. Balcı, Y.G. ve Ayrancı, U. (2005). Physical violence against women: evaluation of women assaulted by spouses. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 12, 258-263.
8. Baydur, E. ve Ertem, B. (2006). Kadına Yönelik Evlilik İçi Şiddetin Hukuki Boyutları: Ceza Kanunu, Medeni Kanun ve Ailenin Korunmasına Dair Kanun Kapsamında Bir İnceleme. *TBB Dergisi*, 65, 89-118.
9. Bayram, G.O. (2009). Gebelikte Şiddet ve Benlik Saygısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 5, 67-71.
10. Baysam-Arabacı, L. (2014). Ruh Sağlığı İçin Tehdit: Şiddet. O. Çam ve E. Engin (Ed.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı* (s. 803-824). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.

11. Bozkurt-Şener, E. (2011). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddeti Önlemede 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına Dair Kanun ve Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara.
12. Campbell, J.C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359, 1331-36.
13. Cascardi, M. ve O'Leary, K.D. (1992). Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women. *Journal of Family Violence*, 7(4), 249-259.
14. Ceylan, E. (2013). Türk Hukukunda Aile İçi Şiddet ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesiyle İlgili Yeni Düzenlemeler. *TBB Dergisi*, 109, 13-54.
15. Coker, A.L., Smith, P.H., Thompson, M.P., McKeown, R.E., Bethea, L. ve Davis, K.E. (2002). Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health. *Journal of Womens' Health & Gender-Based Medicine*, 11(5), 465-476.
16. Constantino, R., Kim, Y. ve Crane, P.A. (2005). Effects of a social support intervention on health outcomes in residents of a domestic violence shelter: a pilot study. *Issues in Mental Health Nursing*, 26, 575-590.
17. Çam, O. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıklarına Genel Bakış. O. Çam ve E. Engin (Ed.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı* (s. 5-19). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
18. Dağ, İ. (1991). Rosenbaum'un Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeğinin Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 269-274.
19. Demir, Ü. (2000). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. *A.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3(1), 57-61.
20. Dişsiz, M. ve Hotun-Şahin, N. (2008). Evrensel Bir Kadın Sağlığı Sorunu: Kadına Yönelik Şiddet. *M.Ü. Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1), 50-58.

21. Doğan, İ. (2008). Kadına Yönelik Şiddet, Uluslararası Belgeler, 4320 Sayılı Ailenin Korunmasına İlişkin Yasa ve Bu Yasada Yapılan Değişiklikler Üzerine Bir İnceleme. *İstanbul Barosu Dergisi*, 82(3), 1223-35.
22. Dünya Sağlık Örgütü. (1999). *Sağlık 21: 21. Yüzyılda Herkese Sağlık* (Y. Öztürk ve O. Günay, Çev. Ed.). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Yayınları (2000).
23. Efe, Ş.Y. ve Ayaz, S. (2010). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Kadınların Aile İçi Şiddete Bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 23-29.
24. Ellsberg, M., Pena, R., Herrera, A., Liljestrand, J. ve Winkvist, A. (2000). Candies in hell: women's experiences of violence in Nicaragua. *Social Sciences & Medicine*, 51, 1595-1610.
25. Ellsberg, M.C., Winkvist, A., Pena, R. ve Stenlund, H. (2001). Women's strategic responses to violence in Nicaragua. *J Epidemiol Community Health*, 55, 547-555.
26. Erdoğan, S., Aktaş, A. ve Bayram, G.O. (2009). Sığınma Evinde Yaşayan Bir Grup Kadının Şiddet Deneyimleri ve Baş Etme Yaklaşımları: Niteliksel Bir Çalışma. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 807-824.
27. Ergönen, A.T., Ozdemir, M.H., Can, I.O., Sonmez, E., Salacin, S., Berberoğlu, E. ve diğerleri. (2009). Domestic violence on pregnant women in Turkey. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 16, 125-129.
28. Flinck, A., Paavilainen, E. ve Astedt-Kurki, P. (2005). Survival of intimate partner violence as experienced by women. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 383-393.
29. Gazioğlu, E.İ. ve Demir, İ. (2008). Learned resourcefulness, attachment styles, and childhood traumatic experiences: a study on Turkish college sample. *European Journal of Social Sciences*, 6(2), 175-187.
30. Giray, H., Keskinöğlu, P., Sönmez, Y., Meseri, R., Karakuş, N.E., Yüçetin, N. ve diğerleri. (2005). Gebelikte Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Etmenler. *Sted*, 14(10), 217-220.

31. Goodkind, J.R., Gillum, T.L., Bybee, D.I. ve Sullivan, C.M. (2003). The impact of family and friends' reactions on the well-being of women with abusive partners. *Violence Against Women*, 9, 347-373.
32. Gorey, K.M., Richter, N.L. ve Snider, E. (2001). Guilt, isolation and hopelessness female survivors of childhood sexual abuse: effectiveness of group work intervention. *Child Abuse & Neglect*, 25, 347-355.
33. Gökkaya, V.B. (2009). Türkiye'de Şiddetin Kadın Sağlığına Etkileri. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 10(2), 167-179.
34. Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. ve Altıntaş, M. (2012). Bir Kısır Döngü Olarak Şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 112-137.
35. Güler, N., Tel, H. ve Tuncay, F.Ö. (2005). Kadının Aile İçinde Yaşanan Şiddete Bakışı. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(2), 51-56.
36. Houry, D., Kembal, R., Rhodes, K.V. ve Kaslow, N.J. (2006). Intimate partner violence and mental health symptoms in African American female ED patients. *Am J Emerg. Med.*, 24(4), 444-450.
37. İçli, T.G. (1994). Aile İçi Şiddet: Ankara-İstanbul ve İzmir Örneği. *H.Ü. Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 11, 7-21.
38. İncecik, Y., Kurdak, H., Özcan, S., Akpınar, E., Saatçı, E. ve Bozdemir, N. (2009). Eş Şiddeti ve Aile Hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 3(1), 1-8.
39. Jones, L., Hughes, M. ve Unterstaller, U. (2001). Post-traumatic stress disorder (PTSD) in victims of domestic violence: a review of the research. *Trauma Violence Abuse*, 2, 99-119.,
40. Kalyoncu, H. (2009). *Aile İçi Şiddet ve Şiddet Ortamında Çocuklar*. İstanbul: Hayat Yayın Grubu.
41. Karaoglu, L., Celbis, O., Ercan, C., Ilgar, M., Pehlivan, E., Gunes, G. ve diğerleri. (2005). Physical, emotional and sexual violence during pregnancy in Malatya, Turkey. *European Journal of Public Health*, 16(2), 149-156.

42. Kaur, R. ve Garg, S. (2010). Domestic violence against women: a qualitative study in a rural community. *Asia Pac J Public Health*, 22, 242-251.
43. Kayahan, B., Altıntoprak, E., Karabilgin, S. ve Öztürk, Ö. (2003). On Beş-Kırk Dokuz Yaşları Arasındaki Kadınlarda Depresyon Prevalansı ve Depresyon Şiddeti ile Risk Faktörleri Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 208-219.
44. Kim, S. ve Kim, J. (2001). The effects of group intervention for battered women in Korea. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(6), 257-264.
45. Kocacık, F. ve Doğan, O. (2006). Domestic violence against women in Sivas, Turkey: survey study. *Croat Med J.*, 47, 742-749.
46. Kocacık, F., Kutlar, A. ve Erselcan, F. (2007). Domestic violence against women: a field study in Turkey. *The Social Science Journal*, 44, 698-720.
47. Kocot, T. ve Goodman, L. (2003). The roles of coping and social support in battered women's mental health. *Violence Against Women*, 9, 323-346.
48. Kümbül-Güler, B. (2005). İşsizlik ve Yarattığı Psiko-Sosyal Sorunların Öğrenilmiş Çaresizlik Bağlamında İncelenmesi. *İktisat Fakültesi Mecmuası*, 55(1), 373-394.
49. Kümbül-Güler, B. (2006). *Çalışma Hayatında Öğrenilmiş Çaresizlik*. Ankara: Liberte Yayınları.
50. Lewis, C.S., Griffing, S., Chu, M., Jospitre, T., Sage, R.E., Madry, L. ve diğerleri. (2006). Coping and violence exposure as predictors of psychological functioning in domestic violence survivors. *Violence Against Women*, 12, 340-354.
51. Lindgren, M.S. and Renck, B. (2008). Intimate partner violence and the leaving process: interviews with abused women. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 3, 113-124.
52. Lotf-Abadi, M.N., Ghazinour, M., Nojomi, M. ve Richter, J. (2012). The buffering effect of social support between domestic violence and self-esteem in pregnant women in Tehran, Iran. *J Fam Viol.*, 27,

53. Matud, M.P. (2005). The psychological impact of domestic violence on Spanish women. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(11), 2310-22.
54. McFarlane, J., Soeken, K. ve Wiist, W. (2000). An evaluation of interventions to decrease intimate partner violence to pregnant women. *Public Health Nursing*, 17(6), 443-451.
55. Mitchell, M.D., Hargrove, G.L., Collins, M.H., Thompson, M.P., Reddick, T.L. ve Kaslow, N.J. (2006). Coping variables that mediate the relation between intimate partner violence and mental health outcomes among low-income, African-American women. *Journal of Clinical Psychology*, 62(12), 1503-20.
56. Moroğlu, N. (2012). Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi: 6284 Sayılı Yasa ve İstanbul Sözleşmesi. *TBB Dergisi*, 99, 357-380.
57. Onur, E.P. (1981). *Self esteem in children and its antecedents*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü.
58. Özerdoğan, N. (2009). Aile İçi Şiddet Nedir? N. Köşgeroğlu (Ed.). *Şiddet Çıkmazında Kadın* (s.85-96). İstanbul: Anfora Yayıncılık.
59. Özkan, A. ve Demir, Ü. (2002). Kadın İstismarı. *A.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 87-92.
60. Page, A.Z. ve İnce, M. (2008). Aile İçi Şiddet Konusunda Bir Derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.
61. Paksoy-Erbaydar, N. (2012). Şiddet, Nedenleri ve Sonuçları. Ç. Güler ve L. Akın (Ed.). *Halk Sağlığı: Temel Bilgiler* (s.1838-51). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
62. Parker, B., McFarlane, J., Soeken, K., Silva, C. ve Reel, S. (1999). Testing an intervention to prevent further abuse to pregnant women. *Research in Nursing & Health*, 22, 59-66.
63. Pico-Alfonso, M.A., Garcia-Linares, M.I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburua, E. ve Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health:

- depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15(5), 599-611.
64. Sanford, L.T. ve Donovan, M.E. (1999). *Kadınlar ve Benlik Saygısı: Kendimiz Hakkındaki Duygu ve Düşüncelerimizi Anlamak ve Geliştirmek* (S. Kunt, Çev.). Ankara: HYB Yayıncılık (1999).
  65. Seeley, J. ve Plunkett, C. (2002). *Women and Domestic Violence: Standards for Counseling Practice*. Australia: The Salvation Army Crisis Service.
  66. Sekman, M. (2005). *Herşey Seninle Başlar*. İstanbul: ALFA Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti.
  67. Sullivan, C.M. ve Bybee, D.I. (1999). Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(1), 43-53.
  68. Sullivan, C.M., Bybee, D.I. ve Allen, N.E. (2002). Findings from a community-based program for battered women and their children. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(9), 915-936.
  69. Sullivan, T.P., Meese, K.J., Swan, S.C., Mazure, C.M. ve Snow, D.L. (2005). Precursors and correlates of women's violence: child abuse traumatization, victimization of women, avoidance coping, and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 29, 290-301.
  70. Şahin, N.T. ve Durak, A. (1995). Üniversite Öğrencileri İçin Bir Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
  71. T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü. (2009). Türkiye'de **Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması**. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü.
  72. Taft, C.T., Resick, P.A., Panuzio, J., Vogt, D.S. ve Mechanic, M.B. (2007). Coping among victims of relationship abuse: a longitudinal examination. *Violence Vict.*, 22(4), 408-418.
  73. Tariq, Q. (2013). Impact of intimate partner violence on self esteem of women in Pakistan. *American Journal of Humanities and Social Sciences*, 1(1), 25-30.

74. Tanrıverdi, G. ve Şıpkın, S. (2008). Çanakkale’de Sağlık Ocaklarına Başvuran Kadınların Eğitim Durumunun Şiddet Görme Düzeyine Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 13(3), 183-187.
75. Tel, H. (2002). Gizli Sağlık Sorunu: Ev İçi Şiddet ve Hemşirelik Yaklaşımları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 1-9.
76. Thompson, R.S., Bonomi, A.E., Anderson, M., Reid, R.J., Dimer, J.A., Carrell, D. ve diğerleri. (2006). Intimate partner violence: prevalence, types, and chronicity in adult women. *Am J Prev Med.*, 30(6), 447-457.
77. Tiwari, A., Leung, W.C., Leung, T.W., Humphreys, J., Parker, B. ve Ho, P.C. (2005). A randomised controlled trial of empowerment training for Chinese abused pregnant women in Hong Kong. *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 112, 1249-1256.
78. Tokuç, B., Ekuklu, G. ve Avcioğlu, S. (2010). Domestic violence against married women in Edirne. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 832-847.
79. Umoh, A.V., Abah, G.M., Ugege, W.E. ve Inyangetoh, E.C. (2012). Nijerya’da Nijer Deltası Toplumunda Eşin Fiziksel İstismarının Sıklığı ve Kadınların Tutumu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(6), 731-736.
80. Ünal, G. (2005). Aile İçi Şiddet. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 2(8), 85-92.
81. Vahip, I. ve Doğanavşarlıgil, Ö. (2006). Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Kadın Hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2), 107-114.
82. Yanıkkerem, E. (2002). Kadına Uygulanan Şiddetin Üreme Sağlığına Etkileri. *A.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 1-5.
83. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
84. Yıldız, T. (2011). Kadına Yönelik Şiddet ve Şiddeti Tanılamada Acil Hemşiresinin Rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 59-66.

85. Yildizhan, R., Adali, E., Kulusari, A., Kurdoglu, M., Yildizhan, B. ve Sahin, G. (2009). Domestic violence against infertile women in a Turkish setting. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 104, 110-112.
86. Yoshihama, M. (2002). Battered women's coping strategies and psychological distress: differences by immigration status. *American Journal of Community Psychology*, 30(3), 429-452.
87. Yüksel-Kaptanoğlu, İ. (2011). Kadına Yönelik Şiddet. *İdarecinin Sesi*, Eylül-Ekim, 34-37.
88. Yürür, S. ve Keser, A. (2010). Öğrenilmiş Güçlülük: Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 1(1), 59-70.

## EKLER

### Ek 1. Anket Formu

1. Adınız-Soyadınız:

2. Yaşınız:

3. Öğrenim Durumunuz:

Okur-yazar İlköğretim mezunu Lise mezunu Üniversite ve üzeri mezun

4. Çalışma Durumunuz: Çalışıyorum Çalışmıyorum

5. Sosyo-ekonomik durumunuzu nasıl algılıyorsunuz?

İyi Orta Kötü

6. Aile yapınız: Çekirdek aile Geniş aile

7. Eşinizin Öğrenim Durumu:

Okur-yazar değil Okur-yazar İlköğretim Lise Üniversite

8. Eşinizin Çalışma Durumu: Çalışıyor Çalışmıyor

9. Evlilik yaşıınız:

10. Kaç yıllık evlisiniz? 5 yıldan az 5-10 yıl arası 10 yıldan fazla

11. Çocuğunuz var mı? Evet (cevabınız evetse çocuk sayınız ..... ) Hayır

12. Eşinizden şiddet görüyor musunuz? Evet Hayır

13. Kaç yıldır şiddet görüyorsunuz?

5 yıldan az 5-10 yıl arası 10 yıldan fazla

14. 12. Soruya cevabınız evetse şiddet görme durumu:

	EVET	HAYIR
Eşinizden/yakınlarınızdan dövme, vurma, bıçak çekme gibi fiziksel şiddet gördünüz mü /görüyorsunuz?		
Eşinizden/yakınlarınızdan küfür etme, hakaret, tehdit etme gibi sözel şiddet gördünüz mü /görüyorsunuz?		
Eşinizden /yakınlarınızdan paranızı elinizden alma, para vermeme, çalışmanıza izin vermeme gibi ekonomik şiddet gördünüz mü /görüyorsunuz?		
Eşinizden/yakınlarınızdan istemeseniz bile zorla cinsel ilişkiye girme, cinsel içerikli sözler söyleme gibi cinsel şiddet gördünüz mü /görüyorsunuz?		
Eşinizden/yakınlarınızdan alay etme, sürekli eleştirme, sizinle iletişimi kesme, kendinizi ifade etmenizi engelleme gibi psikolojik şiddet gördünüz mü /görüyorsunuz?		

## Ek 2. Coppersmith Benlik Saygısı Ölçeği

Aşağıda duyguları ifade eden birtakım cümleler bulunmaktadır. Bu cümlelerden size uygun olanları ‘evet’, uygun olmayanları ise ‘hayır’ biçiminde cevaplandırınız.

	Evet	Hayır
1.Sık sık ‘‘ Keşke başka birisi olsam ‘‘ diye düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Eğer elimde olsaydı kendimdeki birçok şeyi değiştirmek isterdim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Karar vermede fazla zorluk çekmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.İnsanlar benimle olmaktan hoşlanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Evde kolayca moralim bozulur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Yeni şeylere kolay alışamam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Yaşlıtlarım arasında sevilen bir kişiyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Genellikle ailem benden çok şey bekler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.Ailem genellikle duygularıma önem verir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.Başkalarının söylediğini kolaylıkla kabul ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.Benim yerimde olmak oldukça zordur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Hayatımın karmakarışık olduğuna inanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Genellikle başkaları düşüncelerimi kabul ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.Kendimi yetersiz buluyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.Sık sık evden uzaklarda olmayı düşünüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.Yaptığım isten çoğunlukla memnun olmam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.Başkaları kadar güzel\yakışıklı değilim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Söylenecek bir sözüm varsa onu söylemekten çekinmem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Ailem benim duygularımı anlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.Çok sevilen bir kimse değilim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.Genellikle ailemin beni dışladığını sanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Güvenilir bir kişi olmadığımı düşünüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Çevremde olup bitenlerden rahatsız olmam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ek 3. Öğrenilmiş Çaresizlik Özgü Açıklama Biçimi Ölçeği

Aşağıda bazı durumlar ve bu durumlarla karşılaşan bir kişinin seçebileceği iki seçenek verilmiştir. Bu durumlarla siz karşılaşırsanız iki seçenektan hangisini seçerdiniz? Lütfen her bir durum için size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

<p><b>1.Katıldığınız bir sınavda en yüksek puanı siz aldınız.</b></p> <p>a) Ben her sınavda başarılı olurum.</p> <p>b) En iyi bildiğim konuda sınava girdiğim için başarılı oldum.</p>
<p><b>2.Arkadaşlarınızla bir oyun oynadınız ve siz kazandınız.</b></p> <p>a) Birlikte oynadığım arkadaşlar bu oyunu bilmedikleri için ben kazandım.</p> <p>b) Bu oyunu iyi oynamasını bildiğim için ben kazandım.</p>
<p><b>3.Bir grup arkadaşınızla birlikte geziye gittiniz ve çok eğlendiniz.</b></p> <p>a) Gezi sırasında ben diğerlerini neşelendirdiğim için eğlendim.</p> <p>b) Gezi sırasında birlikte olduğum arkadaşlar neşeli olduğu için eğlendim.</p>
<p><b>4.Son zamanlarda tüm arkadaşlarınız grip oldu, bir tek siz olmadınız.</b></p> <p>a) Son zamanlarda sağlığım yerinde olduğu için gribe yakalanmadım.</p> <p>b) Ben her zaman sağlıklı olduğum için gribe yakalanmadım.</p>
<p><b>5.Beslediğiniz hayvanı araba ezdi.</b></p> <p>a) Ben dikkatsiz olduğum için ezildi.</p> <p>b) Şoför dikkatsiz olduğu için ezildi.</p>
<p><b>6.Derslerinizde/işinizde başarılı oluyorsunuz.</b></p> <p>a) Dersler/işler kolay olduğu için başarılı oluyorum.</p> <p>b) Ben çalışkan olduğum için derslerimde/işimde başarılı oluyorum.</p>
<p><b>7.Bir arkadaşınızla karşılaştınız ve size iyi görüdüğünüzü söyledi.</b></p> <p>a) O gün arkadaşıma herkes iyi görüldüğü için böyle söylemiştir.</p> <p>b) Arkadaşım her zaman herkese iyi göründüklerini söyler. Bunun için bana da söylemiştir.</p>
<p><b>8.Yürüyen merdivenden inerken az daha düşecektiniz.</b></p> <p>a) Her zaman dikkatsiz olduğum için az daha düşecektim.</p> <p>b) O an dikkatsiz davrandığım için az daha düşecektim.</p>
<p><b>9.Tanıdığınız bazı kimseler sizden hoşlanmadıklarını söylediler.</b></p> <p>a) Bu kimseler beni çekemedikleri için böyle söylemişlerdir.</p> <p>b) Ben bu kimselere kötü davrandığım için böyle söylemişlerdir.</p>

**10. Bir arkadaşınızı sizinle birlikte sinemaya gitmek için kandırmaya çalıştınız ama gelmedi.**

- a) O gün canı hiçbir şey yapmak istemediği için gelmedi.
- b) O gün canı sinemaya gitmek istemediği için gelmedi.

**11. Anlattığınız bir fıkraya hiç kimse gülmedi.**

- a) Ben hiç iyi fıkra anlatamadığım için kimse gülmedi.
- b) Fıkra'yı anlamadıkları için kimse gülmedi.

**12. Bir salon oyununda siz kazandınız.**

- a) Özellikle bu tür oyunlarda başarılı olmak için çok çaba gösterdiğim için ben kazandım.
- b) Hemen hemen her konuda başarılı olmak için çok çaba gösterdiğim için ben kazandım.

**13. Kilo aldınız ve oldukça şişman görünmeye başladınız.**

- a) Yemek zorunda olduğum yiyecekler şişmanlatıcı olduğu için şişmanladım.
- b) Ben şişmanlatıcı yiyecekler sevdiğim ve yediğim için şişmanladım.

**14. Kapıya çarptınız ve burnunuz kanadı.**

- a) O an önüme bakmadığım için kapıya çarptım.
- b) Genelde dikkatsiz olduğum için kapıya çarptım.

**15. Bir grup arkadaşınızla bir çalışmaya katıldınız ve başarısız oldunuz.**

- a) O gruptaki kişilerle iyi anlaşmadığım için başarısız oldum.
- b) Grup çalışmalarında hiçbir zaman iyi olmadığım için başarısız oldum.

**16. Bulduğunuz bir toplulukta size bir soru soruldu ve siz yanlış yanıt verdiniz.**

- a) Bana soru sorulduğunda hep heyecanlandığım için yanlış yanıt verdim.
- b) O gün heyecanlandığım için yanlış yanıt verdim.

**17. Yeni bir arkadaş edindiniz.**

- a) Rahat ilişki kurabilen bir insan olduğum için kolayca arkadaş edinebiliyorum.
- b) Karşılaştığım insanlar rahat ilişki kurabildikleri için benimle kolay arkadaş oluyorlar.

**18. Top oynarken bir hata yaptınız ve takım kaybettiler.**

- a) O gün iyi oynamak için fazla uğraşmadım.
- b) Bu tür oyunlarda iyi oynamak için fazla uğraşmam.

**19. Ailenizle deniz kıyısına gittiniz ve çok eğlendiniz.**

- a) O gün orada her şey çok iyi olduğu için çok eğlendim.
- b) O gün orada deniz güzel olduğu için iyi vakit geçirdim.

**20. Jimnastik salonunda çalışırken ayağınızı burktunuz.**

- a) Son zamanlarda salonda çalışırken tehlikeli hareketler yaptırıldığı için burkuldu.
- b) Son zamanlarda ben salonda beceriksiz davrandığım için burkuldu.

<p><b>21.Kız/erkek arkadaşınız ya da eşiniz sinemaya bilet aldığını söyledi.</b></p> <p>a) Genellikle beni gezmeye götürmekten hoşlanır.</p> <p>b) Genellikle beni sinemaya götürmekten hoşlanır.</p>
<p><b>22.Oynadığınız takım bir oyunu kaybetti.</b></p> <p>a) Takımdaki oyuncular hiçbir zaman anlayamadıkları için oyunu kaybettik.</p> <p>b) Takımdaki oyuncular o gün iyi anlayamadıkları için oyunu kaybettik.</p>
<p><b>23.Gazinoya/diskoya gidip çok eğlendiniz.</b></p> <p>a) Genellikle bu tür yerlerde çok eğlenirim.</p> <p>b) Genellikle her gittiğim yerde eğlenirim.</p>
<p><b>24.Doğum gününüzde istediğiniz eşyalar armağan edildi.</b></p> <p>a) Yakınlarım her doğum günümde iyi bir seçim yaparlar.</p> <p>b) Yakınlarım yalnızca bu doğum günümde iyi bir seçim yaptılar.</p>
<p><b>25.Uzun süredir samimi olan iki arkadaşınız birbirleriyle ilişkiyi kestiler.</b></p> <p>a) Arkadaşlıkta kişilerin uyuşması zor olduğu için.</p> <p>b) O kişinin uyuşması zor olduğu için.</p>
<p><b>26.Hasta oldunuz, bunu duyan komşularınız size yemek getirdi.</b></p> <p>a) Komşularım bazen böyle nazik ve düşünceli davranırlar.</p> <p>b) Komşularım her zaman böyle nazik ve düşüncelidirler.</p>
<p><b>27.Bir derneğe üye olmak istediniz ama sizi almadılar.</b></p> <p>a) İnsanlarla hiç iyi geçinemediğim için kabul edilmedim.</p> <p>b) O derneğin üyeleriyle iyi geçinemediğim için kabul edilmedim.</p>
<p><b>28.Arkadaşlarınız sizinle birlikte çok iyi vakit geçirdiklerini söylediler.</b></p> <p>a) Her zaman neşeli bir insan olduğum için iyi vakit geçirmişlerdir.</p> <p>b) O gün neşeli olduğum için iyi vakit geçirmişlerdir.</p>
<p><b>29.Köşedeki bakkal size çay ikram etti.</b></p> <p>a) O gün bakkala kibar davrandığım için ikramda bulunmuştur.</p> <p>b) O gün bakkalın iyiliği üzerindeydi.</p>
<p><b>30.Yanlıştır otobüse bindiniz ve kayboldunuz.</b></p> <p>a) O gün çevreme dikkat etmediğim için kayboldum.</p> <p>b) Genellikle çevreme dikkat etmediğim için kayboldum.</p>

#### Ek 4. Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği

Aşağıda verilen cümleleri sizi tanımlama derecesine göre işaretleyiniz.

	Hiç tanımlamıyor	Biraz tanımlıyor	İyi tanımlıyor	Oldukça iyi tanımlıyor	Çok iyi tanımlıyor
1.Sıkıcı bir iş yaparken işin en az sıkıcı yanını ve bitirdiğimde elde edeceğim kazancı düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Beni bunaltan bir iş yapmak zorunda olduğumda, bunaltımı nasıl yenebileceğimi hayal eder, düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Duygularımı düşüncelerime göre değiştirebilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Sinirlilik ve gerginliğimi yardım almadan yenmek bana zor gelir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Kendimi üzüntülü hissettiğimde hoş olayları düşünmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Geçmişte yaptığım hataları düşünmekten kendimi alamam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Güç bir sorunla karşılaştığımda düzenli bir biçimde çözüm yolları ararım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Birisi beni zorlarsa işimi daha çabuk yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Zor bir karar vereceksem bütün bilgiler elimde olsa bile bu kararı ertelerim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.Okuduğum şeye kendimi veremediğimi fark ettiğim zaman dikkatimi toplamak için yeni yollar ararım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.Çalışmayı planladığımda işimle ilgili olmayan her şeyi ortadan kaldırıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.Kötü bir huyumdan vazgeçmek istediğimde bu huyumu devam ettiren nedir diye araştırırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Beni sıkan bir düşünce karşısında güzel şeyler düşünmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Günde iki paket sigara içiyor olsam sigarayı bırakmak için muhtemelen başkasının yardımına ihtiyaç duyarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.Kendimi kötü hissettiğimde neşeli görünmeye çalışarak ruh halimi değiştiririm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.Kendimi sinirli ve gergin hissettiğimde sakinleştirici ilacım varsa bir tane alırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.Üzüntülü olduğumda kendimi hoşlandığım şeylerle uğraşmaya zorlarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.Hemen yapılabilecek durumda bile olsa hoşlanmadığım işleri geciktiririm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Bazı kötü huylarımdan vazgeçebilmem için başkalarının yardımına ihtiyaç duyarım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Oturup belli bir işi yapmam güç geldiğinde başlayabilmek için değişik yollar ararım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.Beni kötümser yapsa da gelecekte olabilecek bütün felaketleri düşünmekten kendimi alamam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.Önce yapmam gereken işi bitirip daha sonra gerçekten hoşlandığım işlere başlamayı tercih ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.Bedenimin herhangi bir yerinde ağrı hissettiğimde bunu dert etmemeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Kötü bir huyumu yendiğimde kendime olan güvenim artar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Başarısızlıkla birlikte gelen kötü duyguları yenmek için sık sık kendime bunun bir felaket olmadığını bir şeyler yapabileceğimi telkin ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26.Kendimi patlayacakmış gibi hissettiğimde, “dur, bir şey yapmadan önce düşün” derim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.Birine çok öfkelensem bile davranışlarımı kontrol ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.Genellikle bir karar vereceğim zaman ani kararlar yerine bütün ihtimalleri göz önüne alarak sonuca varmaya çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.Acilen yapılması gereken şeyler olsa bile önce yapmaktan hoşlandığım şeyleri yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.Önemli bir işi elimde olmayan nedenlerle geciktirdiğimde kendi kendime sakin olmayı telkin ederim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.Bedenimde bir ağrı hissettiğim zaman ağrıdan başka şeyler düşünmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.Yapılacak çok şey olduğunda genellikle bir plan yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.Kısıtlı param olduğunda kendime bir bütçe yaparım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.Bir iş yaparken dikkatim dağılırsa işi küçük bölümlere ayırırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.Sık sık beni rahatsız eden nahoş düşünceleri yenemediğim olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.Aç olduğum halde yemek yeme imkanım yoksa ya açlığımı unutmaya ya da tok olduğumu düşünmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ek 5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışları size uygunluk derecesine göre işaretleyiniz.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA...		Çok uygun	Biraz uygun	Uygun değil	Hiç uygun değil
1	Kimsenin bilmesini istemem				
2	İyimser olmaya çalışırım				
3	Bir mucize olmasını beklerim				
4	Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım				
5	Başta gelen çekilir diye düşünürüm				
6	Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				
7	Kendimi kapana kısılmış gibi hissedirim				
8	Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım				
9	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem				
10	Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum				
11	Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12	Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım				
13	İş olacağına varır diye düşünürüm				
14	Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım				

15	Problemin çözümü için adak adarım				
16	Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum				
17	Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım				
18	Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım				
19	Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım				
20	Problemleri adım adım çözmeye çalışırım				
21	Mücadeleden vazgeçerim				
22	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm				
23	Hakkımı savunabileceğime inanırım				
24	Olanlar karşısında kaderim buymuş derim				
25	Keşke daha güçlü bir insan olsaydım diye düşünürüm				
26	Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim				
27	Benim suçum ne diye düşünürüm				
28	Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm				
29	Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım				
30	Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

## Ek 6. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

1) Eşinizin size uyguladığı;

Fiziksel şiddet davranışları: .....

.....  
.....

Sözel şiddet davranışları: .....

.....  
.....

Ekonomik şiddet davranışları: .....

.....  
.....

Cinsel şiddet davranışları: .....

.....  
.....

Psikolojik şiddet davranışları: .....

.....  
.....

2) Sizce eşinizden neden şiddet görüyorsunuz?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3) Eşinizden şiddet görmek ve şiddet uygulayan bir eşle birlikte yaşamak size neler hissettiriyor?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4) Şiddet uygulayan bir eşle birlikte yaşamınızı devam ettirmenizin nedenleri nelerdir?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5) Eşinizden şiddet görmemek ya da şiddete daha az maruz kalmak için neler yaparsınız?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6) Yaşadığınız ama durduramadığınız bir şiddet deneyimini bizimle paylaşır mısınız?

## **Ek 7. Güçlendirme Programı İşleyiş Rehberi**

### **1. OTURUM: Danışanla tanışma, güçlendirme programının işleyiş planını açıklama ve kadına yönelik şiddet ve nedenlerini tanımlama**

#### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Güçlendirme programı oturumlarının ne kadar süreceği, nerede ve ne zaman yürütüleceği hakkında bilgilendirilmesi,
2. Kadına yönelik şiddet ve nedenleri hakkında farkındalık kazanması

#### **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Güçlendirme programının yeri, süresi ve sıklığını ifade edecek,
2. Güçlendirme programı sürecindeki sorumluluklarını açıklayacak,
3. Güçlendirme programı sürecinden beklentilerini ifade edecek,
4. Kadına yönelik şiddeti tanımlayacak
5. Kadına yönelik şiddetin nedenlerini ifade edecek

#### **Oturum İçeriği**

1. Danışman kendisini tanıtır.
2. Danışanın nerede oturduğu, ne iş yaptığı, ne kadar süredir evli olduğu gibi kendisini tanıtmaması ve ifade etmesine yönelik sorular sorulur.
3. Danışana güçlendirme programı sürecinin amacı ve içeriği hakkında bilgi verilir.
4. Güçlendirme programının etkin bir biçimde yürütülebilmesi için oturumlarda dikkat edilmesi gereken ilkeler ve sorumluluklar danışanla birlikte belirlenir.
5. Güçlendirme programı sürecinden beklentilerini paylaşmaları söylenir.
6. Danışana araştırmada kullanılacak olan kişisel bilgi formu ve ölçekler doldurtulur.
7. Danışanla şiddet ve nedenleri hakkında tartışılarak bu konuda farkındalık kazandırılmaya çalışılır. Aşağıdaki sorulara yanıt aranır.
  - Sizce kadına yönelik şiddet nedir?
  - Sizce erkeğin şiddet uygulamasına yol açan sebepler neler olabilir?
  - Sizce kadının şiddet davranışını normalleştirmesine yol açan nedenler nelerdir?

- Sizce şiddet davranışının aile içinde gizli tutulmasının nedenleri neler olabilir?

8. Oturum danışman tarafından özetlenir.

9. Danışanın oturuma ilişkin duygu ve düşünceleri alınır.

10. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **2. OTURUM: Kendi Farkındalığını Geliştirme**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Kendine ait fiziksel, psikolojik ve sosyal özelliklerinin farkına varması,
2. Kendine ait fiziksel, psikolojik ve sosyal özelliklerini paylaşması,
3. Kendini tanımının günlük yaşamındaki önemini ifade etmesi

### **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Kendine ait özelliklerin, duygu, düşünce ve isteklerinin neler olduğunun farkına varıp ifade edecek,
2. Kendinin güçlü ve zayıf yönlerini belirtecek,
3. Kendi hakkında farkındalık geliştirmenin şiddetle başatmadeki önemini ifade edecek

### **Oturum İçeriği**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı müdahaleimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Danışanın kendi kişilik özellikleri, duygu, düşünce ve isteklerinin neler olduğu konusunda farkındalık yaratmak için biraz düşündükten sonra ondan kendine uygun olan bir karakteri seçmesi istenir. Bu karakteri kendi günlük yaşamından, yaşadığı çevreden seçebileceği gibi toplum tarafından tanınmış ünlü bir kişi (politikacı, sanatçı gibi) de olabileceği ifade edilir. Ardından danışman danışana neden bu karakteri seçtiğini sorur. Seçtiği karakterde güçlü bulunduğu özelliklerin neler olduğunu ifade etmesini sağlayarak kendinde bu özelliklerin olup olmadığı, varsa

ona neler kazandırdığı, yoksa bu özelliklere sahip olmak için neler yapabileceği fark ettirilir.

5. Danışandan yaşadığı bir şiddet deneyimini düşünmesi istenir. Bu deneyimle ilgili zayıf ve güçlü yönlerini fark etmesi için aşağıdaki sorular sorularak tartışılır.

- Bu olayın sonucunda sizin şiddete verdiğiniz tepki neydi?
- Verdiğiniz bu tepki size kendinizi nasıl hissettirdi?
- Bir seçeneğiniz olsaydı, bu duruma başka nasıl tepki vermek isterdiniz?
- Yaşadığınız bu durum sonucunda zayıf yönlerinizin neler olduğunu düşünüyorsunuz?
- Bu durumla daha etkili baş etmek için güçlü yönleriniz var mı? Bunlar nelerdir?

6. İnsanın kendine ait özelliklerini bilmesinin yani kendisi hakkında farkındalık kazanmasının şiddetle ilişkisi ve önemi tartışılır.

7. Evde doldurmak üzere “kişilik özelliklerim listesi” verilir ve kendisine en uygun özellikleri işaretlemesi istenir.

8. Oturum özetlenir.

9. Danışanın oturuma ilişkin duygu ve düşünceleri alınır.

10. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

### **3.OTURUM: Kendilik Değerini Geliştirme**

#### **Amaçlar;**

Danışanın;

1. Kendisine verdiği değerin ve bu değerin nelerden etkilendiğinin farkına varması,
2. Şiddet gören kadınlarda yüksek benlik saygısına sahip olmanın önemini anlayabilmesi

#### **Hedef Davranışlar;**

Danışan;

1. Kendisine verdiği değeri tanımlayacak,
2. Geçmiş yaşantısındaki kendilik değerini etkileyen faktörleri ifade edecek,
3. Kendilik değerini artıran yöntemlerin neler olduğunu sayabilecek,
3. Yüksek kendilik değerine sahip olmasının önemini söyleyecek

## Oturum İçeriği

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda verilen “kişilik özelliklerim listesi”ni işaretlerken neler hissettiği konusunda kısaca paylaşımında bulunması istenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Benlik saygısının tanımı yapılarak danışanın kendi duygu, düşünce ve davranışları ile inançları hakkında neler düşündüğünü paylaşması istenir.
5. Danışan ile benlik saygısını etkileyen faktörler üzerinde tartışılır.
6. Bu faktörler doğrultusunda danışanın kendine duyduğu saygıyı olumlu ve olumsuz etkileyen faktörlerin neler olduğu hakkında konuşması istenir.
7. Danışanın bir birey olarak ne kadar değerli ve eşsiz olduğunu fark etmesini sağlamak için şu ana kadar olan yaşamını gözden geçirmesi ve kendisini çok mutlu hissettiği bir olayı düşünmesi istenir. Ardından bu olayı paylaşması istenir. Sorular sorularak danışanın kendini ifade etmesine yardımcı olunur.
  - a) Bu olayın senin için anlamı nedir?
  - b) Olaydaki kişinin senin için anlamı nedir?
  - c) Bu olay sana kendini nasıl hissettirdi?
8. Örnek bir vaka verilir ve danışandan, bu vakadaki kadını değerlendirmesi istenir. Benlik saygısını artırmak için neler yapabileceğini düşünmesi ve sonra da paylaşması istenir.

### Örnek vaka

A Hanım sizin çok yakın bir arkadaşınız. Bu arkadaşınız 32 yaşında ve ev hanımı. 10 yıllık evliliği boyunca eşinden sürekli hem fiziksel hem de psikolojik olarak şiddet görüyor. Eşinin canı bir şeye çok sıkıldığında bütün sinirini kendisinden çıkardığını, sürekli olarak onu aşağıladığını, yaptığı hiçbir şeyi beğenmediğini ve çocuğunu da kendine karşı kışkırtarak kötü sözler söylediğini anlatıyor. Ayrıca size, eşinin bu davranışlarından çok etkilendiğini, kendisini çok çirkin bulduğunu, hiçbir işe yaramadığını, artık yaşamak için bir nedeninin olmadığını söylüyor.

Bu arkadaşınızın kendine olan değerini artırması için neler söyler ve neler yapmasını önerirsiniz?

9. Şiddet gören bir kadının yüksek benlik saygısına sahip olmasının önemi tartışılır.
10. Oturum özetlenir.
11. Danışan, oturum sonunda “**bu oturumda şiddet ve kendilik değeriyle ilgili öğrendiğim en önemli şey .....**” cümlesini tamamlayarak paylaşır.
12. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

#### **4. OTURUM: Bireyi Engelleyici bir Faktör olan Öğrenilmiş Çaresizlik Hakkında Farkındalık Geliştirme**

##### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Öğrenilmiş çaresizlik hakkında bilgi sahibi olması,
2. Öğrenilmiş çaresizliğin kendi yaşamı üzerindeki etkilerini fark etmesi

##### **Hedef Davranışlar;**

Danışan;

1. Öğrenilmiş çaresizliği tanımlayacak,
2. Öğrenilmiş çaresizliği etkileyen kültürel ve toplumsal faktörleri söyleyecek,
3. Öğrenilmiş çaresizliğin kendi yaşamındaki etkilerini ifade edecek,
4. Öğrenilmiş çaresizliğe karşı güç kazanmada neler yapılabileceğini ifade edecek

##### **Oturum İçeriği**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.  
Danışanla;
4. Öğrenilmiş çaresizlikle ilgili “aç kalan pirana” örneği verilerek, bu örnek üzerinden öğrenilmiş çaresizlik tartışılır.
5. Kendi yaşamındaki öğrenilmiş çaresizlik ile ilgili deneyimleri sorularak bu deneyimlerin onun yaşantılarını nasıl etkilediği tartışılır.

### **Aç kalan pirana...**

Bir deniz akvaryumuna, vahşi bir pirana balığı ile uskumru balıkları ve aralarına da bir cam bölme konulur. Pirana balığı uskumrulara saldırmaya başlar, ama aradaki cam bölme buna engel olur. Burnunu defalarca çarptıktan sonra denemekten vazgeçer. Sonra aradaki bölme kaldırılır. Ancak pirana balığı yalnızca bölmenin önceden durduğu yere kadar yüzer ve durur. Bölmenin hala orada olduğunu düşünür. Bir müddet sonra da açlıktan ölür.

6. Yaşadığımız toplumda kadınların öğrenilmiş çaresizlik yaşamalarına neden olan kültürel faktörler aşağıdaki sorular üzerinden tartışılır.

- Kendi ailenizde ya da çevrenizde kız ve erkek çocuklarına nasıl davranılırdı?
- Toplumumuzda kadınlar için söylenen, onları aşağılayan ya da erkeklerden daha değersiz olduklarını ifade ederek öğrenilmiş çaresizliği pekiştiren atasözleri, deyimler, vb. nelerdir? Bu sözler bir kadını nasıl etkilemektedir.

- Kadının sırtından sopayı, karnından sıpayı eksik etmeyeceksin. (Kendini yaşamasına engel)
- Dişi köpek kuyruk sallamadıkça erkek köpek yanaşmaz. (Cinsel etiket)
- Kızını dövmeden dizini döver. (Kendini yaşamasına - Özgürlüğe engel)
- Kızını kendi havasına bırakırsan ya davulcuya kaçar ya zurnacıya. (Özgürlüğe engel)
- Avradın kazdığı kuyudan su çıkmaz. (Kadının küçümsenmesi)
- Kadının bir aklı, erkeğin dokuz aklı vardır. (Kadının küçümsenmesi)
- Çocuksuz kadın meyvesiz ağaç gibidir. (Kadının küçümsenmesi)
- Oğlan doğuran övünsün, kız doğuran dövünsün. (Statü kaybı, Kadını küçümseme)

- Sizin yapmak isteyip de kadın olduğunuz için yapmaya cesaret edemediğiniz ya da aileniz tarafından engellendiğiniz bir durum oldu mu?
  - Bu durum size kendinizi nasıl hissettirdi ya da halen nasıl hissettiriyor?
  - Eğer yapmak istediğiniz şeyi yapsaydınız kendinizi nasıl hissederdiniz?
7. Bir kadının gerçek bir başarı öyküsü okunur. Bu öykünün amacı, bir mesleği olmamasına karşın kocasından ayrıldıktan sonra yılmayıp kendine güvenerek ve

yakınlarından da destek alarak kendi ayaklarının üzerinde durmaya çalışan, çocuklarını okutmayı ve en sonunda kendisine bir iş kurmayı başaran bir kadın aracılığıyla danışanın kendine güvenmesini sağlamak ve zorluklarla mücadele etmesinde bir rol modeli sunmaktır.

- Öyküdeki kadının olumlu özellikleri nelerdir?
- Öyküdeki kadının destek kaynakları nelerdir ve destek kaynaklarının önemi nedir?
- Bu öyküden öğrendiğini en önemli şey nedir?

N. D.

Eşi sürekli işi olmadığı gerekçesiyle çalışmadığı için 8 yıl önce boşanmış...

Eşinden ayrıldıktan sonra üniversitede ve lisede okuyan iki çocuğuyla birlikte ailesinin yanına, bir şehire yerleşmiş.

Ailesine yük olmamak ve çocuklarını okutmak için çocuk bakıcılığından özel bir hastanenin temizlik şirketine kadar pek çok işte çalışmış.

Gündüz işinde çalışmış, akşam da evinde dikiş makinasının başına geçerek nevresim takımları dikmiş ve bunları işyerindeki arkadaşlarına satarak bütçesine katkı sağlamış. Üniversitede okuyan oğlu da nevresim takımlarının çitçitlerini dikermiş.

Bu iş yaparken hem “stres attığını” hem de “çocuklarının eğitimini sağladığını” söylüyor.

N. Hanım bunlarla yetinmek istememiş ve 3 yıl önce ... Kadın İş Geliştirme Merkezinde (KİŞGEM) açılan girişimcilik eğitimlerine katılmış. Bu merkeze “Çeyiz Dükkanı” projesini sunmuş ve kabul edilmiş. Kendisine 4 bin lira para verilmiş ve bankadan biraz da kredi almış.

İlk zamanlarda tezgahına koyacak çeyiz eşyaları yokmuş. Çevresindeki bazı insanlar, “riske girdiğini ve yakın zamanda iflas edeceğini” söylemiş. Ancak o “insanın isterse bütün engelleri aşabileceğini” söylüyor.

Şu anda nevresimden seccadeye, yastık kılıfından yatak örtüsüne kadar her çeşit çeyiz eşyası üretiyor ve çok sayıda mağazaya bu ürünleri satıyor. 2’si dikiş, 6’sı satış elemanı olmak üzere işyerinde 8 tane kadın çalıştırıyor. Yakın zamanda işini büyüterek yeni bir dükkana geçmeyi düşünüyor.

Kadınların özellikle eşlerinden ayrıldıktan sonra kendilerini mağdur hissetmemelerini, kendine inanmalarını ve cesur olmalarını, insanın çalışmak istediği zaman mutlaka bir iş bulacağını ve kimseye muhtaç olmamak için kendine güvenmelerini söylüyor.

8. Danışanla öğrenilmiş çaresizliğe karşı bir kadının kendi ayakları üzerinde durması için neler yapabileceği tartışılır.
9. Oturum özetlenir.
10. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **5. OTURUM: Öğrenilmiş Çaresizliğe Karşı Öğrenilmiş Güçlülük**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Öğrenilmiş güçlülük hakkında bilgi sahibi olması,
2. Öğrenilmiş güçlülüğün kendi yaşamı üzerindeki etkilerini fark etmesi

### **Hedef Davranışlar;**

Danışan;

1. Öğrenilmiş güçlülüğü tanımlayacak,
2. Öğrenilmiş güçlülüğe sahip kişilerin kişilik özelliklerini sayacak,
3. Öğrenilmiş güçlülüğü olan kişilerin özelliklerinden hangilerine sahip olduğunu ifade edecek,
4. Öğrenilmiş güçlülüğü etkileyen faktörleri söyleyecek,
5. Öğrenilmiş güçlülüğün kazanılması için neler yapılabileceğini ifade edecek
6. Şiddete karşı koymada öğrenilmiş güçlülüğün önemini belirtecek,

### **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Danışandan öğrenilmiş güçlülüğü tanımlaması istenir. Ardından onun yaptığı açıklamalar üzerinden gidilerek öğrenilmiş güçlülüğün tanımı yapılır.
5. Öğrenilmiş güçlülüğün oluşumunu olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörler üzerinde tartışılır. Bu faktörler;
  - Anne-baba tutumu gibi ailesel nedenler
  - Toplumsal cinsiyet gibi çevresel nedenler
  - Mizah duygusu, sağlıklı olma gibi bireysel nedenler

6. Öğrenilmiş güçlülüğe sahip kişilerin kişilik özellikleri tartışılarak bu özelliklerden hangilerinin kendisinde olduğunun farkına varması sağlanır.

- Ailenizde ya da çevrenizde olumsuz bir olayla karşılaştığında yıkılmayıp etkili bir biçimde mücadele ederek o olayın üstesinden gelmeye çalışan tanıdığımız biri var mı? (Bu kişi bir kitap kahramanı ya da film karakteri de olabilir.)

- Belirttiğiniz bu kişinin sizi etkileyen özellikleri ya da onda olup da sizde de olmasını istediğiniz özellikler neler?

- Söz ettiğiniz bu kişilik özelliklerinden sizin de sahip olduklarınız var mı? Nelerdir?

7. Danışanın öğrenilmiş güçlülükle ilgili olumlu olan deneyimlerini fark etmesi sağlanır.

- Yaşamınızda karşılaştığınız ve üstesinden gelmeyi başardığınız zorlu bir deneyiminiz oldu mu? (Ekonomik sıkıntı, bir yakının kaybı, hastalık, vb.)

- Bu olay karşısında neler hissettiniz?

- Olayla ilgili düşünce ve duygularınız neydi?

- Bu zor deneyimin üstesinden gelmek için nasıl bir yol izlediniz?

- Sorunu çözümlediğinizde kendinizi nasıl hissettiniz?

- Bu sorunu çözümlerken sizce etkili olan özellikleriniz nelerdi?

8. Şiddetle başa çıkmada öğrenilmiş güçlülüğün önemi ve neler yapılabileceği tartışılır.

9. Öğrenilmiş güçlülüğü anlatan bir slogan oluşturmaları istenerek bu konuda farkındalık kazanmaları sağlanır.

10. Oturum özetlenir.

11. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **6.OTURUM: Şiddet Olgusu ve Anlamlandırılması**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Şiddet olgusunu kavraması,

2. Şiddet hakkındaki algılarının farkına vararak yorumlaması

### **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Şiddeti ve türlerini tanımlayacak,
2. Şiddetle ilgili algılarını açıklayacak,
3. Şiddetin nasıl ortaya çıktığını belirtecek,
4. Şiddet gören kadının şiddet ortamında yaşamaya devam etmesinin nedenlerini açıklayacak,
5. Şiddetin kadının bedensel, psikolojik ve sosyal sağlığına olan etkilerini tanımlayacak.

### **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Danışanın şiddet algısını değerlendirmek için “şiddet nedir?” sorusunu cevaplaması istenir.
5. Ardından şiddetin tanımı yapılarak ve türleri hakkında bilgi verilerek bu konudaki fikirlerini paylaşması istenir ve tartışılır. Böylece şiddet davranışının farkına varmasına yardımcı olunur.
6. Bir kişinin neden şiddet davranışına yöneldiğini anlamak için danışanın “Şiddet Davranışı Kartı”nı doldurmaları istenir. Ardından aşağıdaki sorular üzerinden tartışması sağlanır.
  - Bugüne kadar herhangi bir şiddet davranışında buldunuz mu? Kime?
  - Şiddet uygulamanızın sebepleri neydi?
  - Nasıl bir şiddet davranıştıydı?
  - Bu davranış sizde nasıl oluştu?
  - Bu davranış, oluşturmak istediği sonucu olumlu ya da olumsuz nasıl etkiledi?

Şiddet davranışını kime uyguladım ?	Davranışımın nedeni neydi?	Nasıl bir şiddet davranışydı ?	Beni bu davranışa iten faktörler neler?	Davranışımın olumlu sonuçları neler?	Davranışımın olumsuz sonuçları neler?

7. Erkeği şiddet davranışına iten sebepler neler olabilir? (Kültürel sebepler, Ruhsal rahatsızlıklar, Madde kullanımı ve bağımlılığı, Cinsel yetersizlik, Yetişme tarzı ve eğitimsizlik, Maddi problemler, Medya ve Kadının sahipliği duygusu).
8. Şiddet gören kadının şiddet ortamında yaşamaya devam etmesinin nedenlerinin neler olduğu sorularak, bu konuda farkındalık kazanması sağlanır.
9. Şiddetin kadının sağlığına olan bedensel, psikolojik ve sosyal etkileri tartışılır.
10. Oturum özetlenir.
11. Danışan, oturum sonunda “**bu oturumda şiddetin algılanmasıyla ilgili öğrendiğim en önemli şey .....**” cümlesini tamamlayarak paylaşır.
12. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **7.OTURUM: Şiddete Karşı Koyma ve Şiddetin Yönetilmesi**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Olumlu baş etme becerilerini öğrenmesi ve kullanabilmesi,
2. Kullandığı olumlu ve olumsuz baş etme yöntemlerini tanıyabilmesi

## **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Şiddetin olumsuz sonuçlarıyla nasıl baş ettiğini açıklayacak,
2. Kullandığı baş etme yönteminin etkili olup olmadığını değerlendirecek,
3. Bu durumlarda kullanabileceği etkili yöntemleri ifade edecek,
4. Öğrendiği etkili yöntemleri kullanabilecek

## **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Danışanla şiddete verdiği tepkiler üzerinde tartışılır.
  - Eşiniz size şiddet uyguladıktan sonra nasıl tepki (ağlama, bağırma, çağırma, vb.) verdiniz/verirsiniz?
  - Eşinize verdiğiniz bu tepki ile anlatmak istediğiniz şey nedir?
  - Gösterdiğiniz tepkiler anlatmak istediğiniz şeyi eşinize ifade etmede yeterli oluyor mu?
  - Sizin verdiğiniz tepkiye eşinizin tepkisi ne oluyor?
  - Eşinize duygu ve düşüncelerinizi, isteklerinizi ifade etmede daha etkili olabilecek başka neler yapılabilir?
5. Yaşadığı bir şiddet deneyimini paylaşması istenerek, şiddet davranışı karşısında verilen tepkinin uygun olup olmadığı, istedik sonucu elde etmede yeterli olup olmadığı, başka ne tür tepkilerin verilebileceği gibi konular tartışılarak farkındalık kazanılır.
6. Danışanla şiddetle olumlu baş etmenin önemi hakkında tartışılır.
7. Oturum özetlenir.
8. Danışan, oturum sonunda “**bu oturumda öğrendiğim en önemli şey .....**” cümlesini tamamlayarak paylaşır.
9. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **8.OTURUM: Olumlu Baş Etme**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Olumlu baş etme becerilerini öğrenmesi ve kullanabilmesi,
2. Kullandığı olumlu ve olumsuz baş etme yöntemlerini tanıyabilmesi

### **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Yaşamda karşılaştığı stresörlerle nasıl baş ettiğini açıklayacak,
2. Problem odaklı ve duygusal odaklı baş etme yöntemlerini tanımlayacak,
3. Kullandığı problem odaklı ve duygusal odaklı baş etme yöntemlerinin farkına vararak ifade edecek,
4. Problem odaklı ve duygusal odaklı baş etme yöntemlerinin etkili olup olmadığını değerlendirecek,
5. Baş etme yöntemlerini etkileyen içsel ve dışsal faktörleri tanımlayacak,
6. Öğrendiği etkili yöntemleri kullanabilecek

### **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Oturumun gündemi hatırlatılır.
4. Danışana daha önce yapılan bir çalışmanın sonuçları kullanılarak şiddete maruz kalan kadınların kullandıkları problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma becerileri anlatılır.
5. Örnek sunumlarda danışanla aşağıdaki konular tartışılır ve farkındalık kazanmaları sağlanır.
  - Çalışmadaki kadınların söylediklerine benzer durumları siz de yaşadınız mı?
  - Şiddetle baş ederken sizin kullandığınız problem odaklı başa çıkma becerileri nelerdir?
  - Şiddetle baş ederken sizin kullandığımız duygu odaklı başa çıkma becerileri nelerdir?
  - Şiddetle baş ederken kullandığımız bu başa çıkma becerilerini etkileyen faktörler neler olabilir?

- Kullandığınız problem odaklı ve duygu odaklı baş etme becerileri şiddeti çözmeye ne kadar etkilidir? Her iki yöntemin de olumlu ve olumsuz sonuçları tartışılır.

6. Şiddetle başa çıkmada problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma becerilerini kullanmanın önemi tartışılır.

7. Oturum özetlenir.

8. Danışan, oturum sonunda “**bu oturumda öğrendiğim en önemli şey .....**” cümlesini tamamlayarak paylaşır.

9. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **9. OTURUM: Şiddetle Baş Etmede Sosyal Kaynakların Kullanımı**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Sosyal kaynakları tanımlaması (Yasalar, kurumlar, sosyal destek olacak kişiler),

2. Sosyal kaynakları kullanmanın önemini kavraması

### **Hedef Davranışlar:**

Danışan;

1. Sosyal destek kaynaklarını ifade edecek,

2. Bu kaynakları nasıl kullanacağını ifade edecek,

3. Şiddetle baş etmede sosyal kaynakların önemini açıklayacak

### **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.

2. Bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.

3. Danışanla aşağıdaki konular tartışılır.

- Sahip olduğunuz aile, arkadaş, çocuklar, kurum vb. sosyal kaynaklarınız nelerdir?

- Bu kaynakları ne zamanlarda kullanırsınız?

- Sosyal kaynaklarınızı kullanmanızın olumlu sonuçları nelerdir?

- Sıkıntılı zamanlarınızda bu kaynaklara sahip olmasaydınız ne gibi olumsuzluklar yaşardınız?

- Sizin sahip olduğunuz kaynaklardan başka ne gibi sosyal kaynaklar vardır?
- 4. Devletin şiddete maruz kalan kadınlar için sunduğu hizmetler hakkında sahip olduğu bilgi düzeyi değerlendirilir.
- Aile içinde şiddete maruz kalan kadınlara devletin ne gibi hizmetler sunduğunu biliyor musunuz? Bunlar nelerdir?
- 5. Sığınmaevleri, dernekler, BARO, SHÇEK, Medeni Kanun, Ailenin Korunmasına Dair Kanun, Türk Ceza Kanunu hakkında danışana bilgi verilir.
- 6. Danışanla sahip olduğu sosyal kaynaklar, bunları nasıl kullanacağı ve bu
- 7. Oturum özetlenir.
- 8. Bir sonraki oturumun konusu hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

## **10.Oturum: Güçlendirme programının sonlandırılması**

### **Amaçlar:**

Danışanın;

1. Geçmişteki, şimdiki ve gelecekteki durumlarını şiddet olgusu üzerinde değerlendirmesi,
2. Güçlendirme programının bireysel yaşantısına olan katkısını değerlendirmesi

### **Hedefler:**

Danışan;

1. Geçmişteki, şimdiki ve gelecekteki durumu ile ilgili duygu, düşünce ve davranışlarını ifade edecek,
2. Güçlendirme programının şiddeti yönetme ile ilgili bireysel yaşantısına olan katkısını ifade edecek,
3. Güçlendirme programına ilişkin düşüncelerini ve önerilerini söyleyecek

### **Oturum İşleyişi**

1. Danışana bir önceki oturumdan bu yana neler yaşadığı ve paylaşmak istediği bir şeyin olup olmadığı sorulur ve ifade etmesi sağlanır.
2. Oturumun gündemi hatırlatılır ve bir önceki oturumda paylaştığı deneyimler özetlenir.
3. Danışanın geçmişteki, şimdiki ve gelecekteki durumu ile ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için “**cümle tamamlama**” oyunu oynanır.

. Geçmişteki kendimle ilgili .....  
düşünüyordum. Bu düşüncem ..... hissetmeme neden  
oluyordu ve ..... gibi davranıyordum.

. Şu anda kendimle ilgili ..... düşünüyorum. Bu  
düşüncem kendimi çok ..... hissetmeme neden oluyor. Bu  
nedenle artık ..... gibi davranıyorum.

. Bundan 4-5 yıl sonra kendimle ilgili ..... düşünecek ve  
kendimi ..... gibi hissedeceğim. Bütün bunlar  
davranışlarıma ..... gibi yansıtacak.

4. Bu oturumla birlikte güçlendirme programı oturumlarının bittiği, bunun için  
bu süreçte kazanımlarını değerlendirmesi istenir.

- İlk oturumdan bu oturuma kadar güçlendirme programının size kattığı olumlu  
kazanımlar nelerdi?

- İlk oturumdan bu oturuma kadar güçlendirme programının sizce olumsuz  
yönleri nelerdi?

- Bu program süresince şiddet olgusunu ve kendinizi algılamanızda ne gibi  
değişiklikler gözlemlediniz?

5. Danışanın güçlendirme programına, bundan sonra yapılacak çalışmalara  
ilişkin önerileri alınır.

6. Danışana Öğrenilmiş Güçlülük, Benlik Saygısı, Öğrenilmiş Çaresizlik ve  
Stresle Baş Etme ölçeklerini tekrar doldurmaları için zaman verilir.

7. Oturum özetlenir.

8. Ardından danışman, danışanda gördüğü güçlü özellikleri, program süresince  
elde ettiği gelişmeleri ifade ederek oturumu bitirir.

## Ek 8. Etik Kurul İzin Formu



**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**  
**Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu**

06100 Sıhhiye-Ankara  
Telefon: 0(312) 3051032-Faks: 0(312) 3100520  
E-posta: selmak@hacettepe.edu.tr

Sayı : B.30.2.HAC.0.20.05.04/443

05 Haziran 2012

### ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 11 MAYIS 2012 CUMA  
Toplantı No : 2012/04  
Proje No : HEK 12/32 (Değerlendirme Tarihi 13.04.2012)  
Karar No : HEK 12/32 -26

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Fatma Öz'ün sorumlu araştırmacısı olduğu, Emel Bahadır ile birlikte çalışacakları HEK 12/32 kayıt numaralı ve "Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programının Kendilik Değerini Artırmaya ve Stresle Baş Etme Biçimlerine Etkisi" başlıklı proje önerisi Kurulumuzda değerlendirilmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

- |  |  |
|--|--|
| 1. Prof. Dr. Nurten Akarsu (Başkar)                  | 9 Prof. Dr. Songül Vaizoğlu (Üye)<br>KATILMADI |
| 2. Prof. Dr. Nüket Ömek Büken (Üye)                  | 10. Doç. Dr. Ayşe Lale Doğan (Üye)             |
| 3. Prof. Dr. Hakan S. Örer (Üye)                     | 11. Doç. Dr. R. Köksal Özgül (Üye)             |
| 4. Prof. Dr. Seyda F. Müftüoğlu (Üye)                | 12. Doç. Dr. Cansın Şaçkesen (Üye)             |
| 5. Prof. Dr. Cenk Sökmensüer (Üye)                   | 13. Doç. Dr. Melahat Görduysus (Üye)           |
| 6. Prof. Dr. Meral Aksoy (Üye)                       | 14. Doç. Dr. S. Kutay Demirkan (Üye)           |
| 7. Prof. Dr. Volga Bayrakçı Tunay (Üye)<br>KATILMADI | 15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsvrev Turnagöl (Üye)    |
| 8. Prof. Dr. Yılmaz Selim Erdal (Üye)                | 16. Av. Meltem Onurlu (Üye)                    |

## Ek 9. Giresun Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü İzin Yazısı

T.C.  
GİRESUN VALİLİĞİ  
Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü

Sayı :B.17.0.A.S.M.4.28.00.102/1963  
Konu : Tez Çalışması

22/06/2012

GİRESUN VALİLİĞİNE

İlgi: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün 04.05.2012 tarih ve 327 sayılı yazısı,

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr.Fatma ÖZ'ün danışmanlığında Psikiyatri Hemşireliği doktora programı öğrencisi Emel Bahadır YILMAZ'ın "Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programının Kendilik Değerini Artırmaya ve Stresle Baş Etme Biçimlerine Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını İlimiz Aile Danışma Merkezinde 1 Temmuz 2012- 31 Aralık 2013 tarihleri arasında şiddet nedeniyle başvuran kadınların kayıtlarını da kullanarak şiddete uğrayan kadınlarla bireysel ve grup odak çalışması yapması, şiddete uğrayan kadınların psikolojik olarak desteklenmesine katkıda bulunacağı düşünüldüğünden Müdürlüğümüzce uygun değerlendirilmiştir.

Makamımızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.



Recep DEMİR  
İl Müdür V.

OLUR

22/06/2012

Cengizhan AKSOY  
Vali  
Vali Yardımcısı



## Ek 10. Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi İzin Formu

T.C.  
GİRESUN VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Giresun İl Sağlık Müdürlüğü  
ARŞ.BİLGİ SIS. VE SAĞ...

Evrak Kayıt Tarihi : 05/07/2012  
Saat : 11:01  
Evrak Sayısı : / 7303

Sayı : B104ISM0280300 -773.99-5

Konu:Tez Çalışması

VALİLİK MAKAMINA

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin 04.05.2012 tarih ve B.30.2.HAC.0.82.00.00/327 sayılı yazılarında;

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı Öğrencisi Emel BAHADIR YILMAZ'ın, "Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Güçlendirme Programının Kendilik Değerini Artırmaya ve Stresle Baş etme Biçimlerine Etkisi" konulu tez çalışmasını, şiddet nedeniyle Hastaneye başvuran kadınların kayıtlarını da kullanarak, 01 Temmuz 2012-31 Aralık 2013 tarihleri arasında İlimiz Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde yapması istenmektedir.

Söz konusu tez çalışmasında, hastalarında rızalarının alınması ve doğabilecek her türlü mali ve hukuki sorumluluğun adı geçen kişi üzerine bırakılması koşuluyla tez çalışmasının yapılmasını, müsaadelerinize arz ederim.

  
Mehmet ŞAHİN  
Müdür Yardımcısı

OLUR  
.../07/2012

Dr.Cengiz CİNDEMİR  
Vali a.  
Sağlık Müdürü

04/07/2012 Ebe :N.YORULMAZ  
04/07/2012 Şb.Md. :M.TURAN

## **Ek 11. Onam Formu**

### **ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

#### **(Müdahale Grubu)**

Şiddete maruz kalmış kadınların güçlendirilmesiyle ilgili yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “ŞİDDETE MARUZ KALAN KADINLARA UYGULANAN GÜÇLENDİRME PROGRAMININ KENDİLİK DEĞERİNİ ARTIRMAYA VE STRESLE BAŞETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ”dir.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni, her geçen gün şiddete uğrayan kadınlarımızın sayısının artması ve şiddete bağlı olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak pek çok sorunla karşı karşıya kalmalarıdır. Pek çok kadın bu sorunlarla nasıl baş edeceğini bilememekte, duygularını ifade edememekte ve yaşadığı çatışmaları çözememektedir. Bireysel ve toplumsal destek kaynaklarının neler olduğunu ve bu kaynakları nasıl kullanacağını da bilememektedir. Dolayısıyla sağlığı bozulmakta, yalnız kalmakta, çaresizlik yaşamakta ve kendi içine çekilmektedir. Bu nedenle bu araştırmada, bireysel danışmanlık yoluyla şiddet gören kadınların güçlendirilmesi amaçlanmıştır.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz Psikiyatri hemşiresi Emel Bahadır Yılmaz tarafından şiddete maruz kalıp kalmadığınız bir anket aracılığıyla değerlendirilecektir. Eğer anket aracılığıyla şiddete uğradığınız belirlenirse, kabul ettiğiniz takdirde 11 haftalık bir güçlendirme programına dahil edileceksiniz. İlk hafta yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla şiddetle ilgili yaşadığınız sorunlar tartışılacak ve ardından 10 hafta boyunca şiddet ve nedenlerini anlama, kendini tanıma ve kendilik değerini geliştirme, stresle başetme, öğrenilmiş çaresizliğin azaltılarak öğrenilmiş güçlülüğü geliştirme ve şiddetle başetmede sosyal kaynakların kullanımı gibi konularda uygulamalar ve tartışmalar yapılacaktır. Program öncesi ve sonrasında benlik değeriniz, stresle başetme biçiminiz, öğrenilmiş çaresizlik ve güçlülük düzeyleriniz anketler aracılığıyla ölçülecektir. Bu program boyunca biopsikososyal bütünlüğünüzü tehdit edecek ya da zarar verecek hiçbir uygulama yapılmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Sizinle ilgili tıbbi bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

#### ***(Katılımcının/Hastanın Beyanı)***

Sayın psikiyatri hemşiresi Emel Bahadır Yılmaz tarafından Giresun Emniyet Müdürlüğü/ Giresun SHÇEK/ Giresun Barosu/ Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde şiddete

maruz kalmış kadınların güçlendirilmesiyle ilgili bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hemşire ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim)* Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hemşire ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

**Görüşme tanığı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

**Katılımcı ile görüşen araştırmacı**

Adı soyadı, unvanı: Emel Bahadır Yılmaz, Uzman psikiyatri hemşiresi

Adres: GMK CAD. ESENYOL SOK. NO:4 ESPIYE/GİRESUN

Tel.0505 671 3843

İmza:

**ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**  
**(Kontrol Grubu)**

Şiddete maruz kalmış kadınların güçlendirilmesiyle ilgili yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “ŞİDDETE MARUZ KALAN KADINLARA UYGULANAN GÜÇLENDİRME PROGRAMININ KENDİLİK DEĞERİNİ ARTIRMAYA VE STRESLE BAŞETME BİÇİMLERİNE ETKİSİ”dir.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni, her geçen gün şiddete uğrayan kadınlarımızın sayısının artması ve şiddete bağlı olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak pek çok sorunla karşı karşıya kalmalarıdır. Pek çok kadın bu sorunlarla nasıl baş edeceğini bilememekte, duygularını ifade edememekte ve yaşadığı çatışmaları çözememektedir. Bireysel ve toplumsal destek kaynaklarının neler olduğunu ve bu kaynakları nasıl kullanacağını da bilememektedir. Dolayısıyla sağlığı bozulmakta, yalnız kalmakta, çaresizlik yaşamakta ve kendi içine çekilmektedir. Bu nedenle bu araştırmada, bireysel danışmanlık müdahaleleri yoluyla şiddet gören kadınların güçlendirilmesi amaçlanmıştır.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz Psikiyatri hemşiresi Emel Bahadır Yılmaz tarafından şiddete maruz kalıp kalmadığınız bir anket aracılığıyla değerlendirilecektir. Eğer anket aracılığıyla şiddete uğradığınız belirlenirse, kabul ettiğiniz takdirde ilk görüşmede ve ilk görüşmeden 11 hafta sonra benlik değeriniz, stresle başetme biçiminiz, öğrenilmiş çaresizlik ve güçlülük düzeyleriniz anketler aracılığıyla ölçülecektir. Bu süreç boyunca biopsikososyal bütünlüğünüzü tehdit edecek ya da zarar verecek hiçbir uygulama yapılmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Sizinle ilgili tıbbi bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan tedavide herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

***(Katılımcının/Hastanın Beyanı)***

Sayın psikiyatri hemşiresi Emel Bahadır Yılmaz tarafından Giresun Emniyet Müdürlüğü/ Giresun SHÇEK/ Giresun Barosu/ Giresun Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi’nde şiddete maruz kalmış kadınların güçlendirilmesiyle ilgili bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam hemşire ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma

sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim)* Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hemşire ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

**Görüşme tanığı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

**Katılımcı ile görüşen araştırmacı**

Adı soyadı, unvanı: Emel Bahadır Yılmaz, Uzman psikiyatri hemşiresi

Adres: GMK CAD. ESENYOL SOK. NO:4 ESPİYE/GİRESUN

Tel.0505 671 3843

İmza: