



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

EŞİNDEN ŞİDDET GÖRMÜŞ ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYAÇ DUYAN
ÇOCUK SAHİBİ KADINLARIN EŞ ŞİDDETİ, DEPRESYON VE
EVLİLİK UYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

DEVİRAN AKINTÜRK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2020

**EŞİNDEN ŞİDDET GÖRMÜŞ ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYAÇ DUYAN
ÇOCUK SAHİBİ KADINLARIN EŞ ŞİDDETİ, DEPRESYON VE EVLİLİK
UYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİSİ**

DEVİRAN AKİNTÖRK

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŐMANI
Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI

LEFKOŞA
2020

KABUL VE ONAY

Devran AKINTÜRK tarafından hazırlanan ‘ Eşinden Şiddet Görmüş Özel Gereksinime İhtiyaç Duyan Çocuk Sahibi Kadınların Eş Şiddeti, Depresyon Ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkisi’

Başlıklı bu çalışma, 10/ 06/2020 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI (Danışman)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi

Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA

Yakın Doğu Üniversitesi

Atatürk Eğitim Fakültesi

Yrd. Doç. Dr. Pervin YİĞİT

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıyı kaynak gösterdiğime taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

☒ Tezimin tamamı her yerde erişime açılabilir.

☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.



Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

10.06.2020

Devran AKINTÜRK



TEŞEKKÜRLER

Tezimin hazırlanmasında bana yol gösteren, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, en önemlisi karşılaştığım olumsuz durumlarda bana olumlu derecede destek veren tez danışmanım değerli hocam Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI'ya çok teşekkür ederim.

Araştırmamda yardımlarını esirgemeyen başta Kurum Müdürü Nabi MELİK'e olmak üzere tüm Şair Nabi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Karaköprü Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ailesine ve katılım gösteren annelere çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca yanımda olan, beni destekleyen ve koşulsuz olarak güvenen sevgili anne babam Nurcan ve Mehmet KIRMIZITOPRAK'a çok teşekkür ederim.

Sadece tezim sırasında değil her konuda desteğini esirgemeyip her zaman yanımda olan sevgili eşim Musa AKINTÜRK'e sürekli çalışmama izin verdiği için oğlum Miroğuzhan'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Devran AKINTÜRK

Lefkoşa,2020

ÖZ

EŞİNDEN ŞİDDET GÖRMÜŞ ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYAÇ DUYAN ÇOCUK SAHİBİ KADINLARIN EŞ ŞİDDETİ, DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Kadına yönelik şiddet çok geniş bir konuyu kapsadığından dolayı bu çalışmada konu sınırlandırılarak eşinden şiddet görmüş özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişkisi ele alınmıştır. Bu çalışmanın amacı, özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Bu çalışmada özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların aile içi şiddet ve depresyon düzeylerinin evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla “ İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır.

Araştırma evrenini Şanlıurfa ilinde bulunan Haliliye, Karaköprü ilçelerine bağlı Rehabilitasyon Merkezlerine kayıtlı olan özel gereksinimli bireylerin anneleri tarafından oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunda yer alan 21-56 yaş aralığında bulunan katılımcılarla uygulama öncesinde uygun bir gün ve saat belirlenerek yüz yüze görüşme yapılmış ve sosyodemografik formunda yer alan soru ve ifadeleri cevaplamaları sağlanmıştır.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi annelerin, depresyon

düzeyleri ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Aile de özel gereksinime ihtiyaç duyan bireyin bulunmasının aile işlevlerini olumsuz bir biçimde etkilediği, başta aile içi şiddet ve ebeveynlerin psiko-sosyal durumuna olan etkilerinin şiddet içerikli davranışlara neden olabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle sağlıklı diğer çocukların varlığının annelere olumlu yönden destek olabilmesi açısından önemlidir.

Çalışmanın sonuçlarından yola çıkılarak, özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların aile için de yaşamakta olduğu şiddetin mağdurları yalnızca kadınlar değil aynı zamanda ailenin diğer fertleri ve çocuklarda olabilmektedir. Evlilik, içinde birçok değişkeni bir arada barındıran ve duygusal bir yapıya sahiptir. Kişilerin yetişme ortamlarındaki, kişiliklerindeki, sosyo-ekonomik seviyelerindeki farklılıklar sebebiyle bireylerin evliliklerinde birlikteliği ve iletişimi sağlamaları genellikle kolay olmamaktadır. Bunun yanı sıra; mevcut farklılıkların, evlilikte yaşanan veya yaşanması mümkün olan sorun ve çatışmaların iyi yönetilmesi durumunda mutluluk gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Evlilik Uyumu.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN DOMESTIC VIOLENCE, DEPRESSION AND MARRIAGE COMPATIBILITY OF WOMEN WHO HAVE CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS.

This study focuses on the women who have children in need of special education and experiencing domestic violence and the relationship between their marriage compatibility, depression and domestic violence since violence against women is a headline which covers a wide range of topic. The goal of the study is to examine the relationship between the domestic violence, depression and marriage compatibility among mothers who have children with special needs.

Correlational Survey Model is used in this study to examine correlation between domestic violence, depression level and marriage compatibility of women who have children with special needs.

Population of the study consists of the mothers of the individuals enrolled in special education and rehabilitation centers in Haliliye and Karaköprü, Şanlıurfa. A convenient day and time has been decided before the practice with the participants among the age of 21-56 who are in the working group of the research to have a face-to-face meeting and answer the questions and statements in the sociodemographic form.

No meaningful difference could be found between depression level and

number of children of women who have children with special needs. It is specified that having an individual who have special needs in the family affect family function in a negative way and particularly domestic violence and parents' effect of their psycho-social state can cause violent behavior. Because of that presence of the other healthy children are important in terms of being able to support mothers in a positive way.

Based on the results of the study the domestic violence women who have children in special needs are experiencing can be not only the women but other members of the family and the children. Marriage compatibility has an emotional construction which could consist of a lot of variables. It is usually not easy for individuals to keep the marriage togetherness and communication because of the individuals' differences in the environment they gerw up in, their personalities and socio-economic levels. On the other hand happiness comes if present differences, issues and conflicts which may happen ora re happening in marriage could be managed well.

Key Words: Depression, Marital Harmony..

İÇİNDEKİLER

BİLDİRİM	
TEŞEKKÜRLER	iii
ÖZ	vi
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	xi
KISALTMALAR	xiii
1. BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı	3
1.3 Araştırmanın Önemi	4
1.4 Sınırlılıklar	5
1.5 Tanımlar	5
2. BÖLÜM	7
KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	7
2.1 Özel Gereksinimli Bireyler	7
2.1.1 Zihinsel Yetersizlik	8
2.1.2 Fiziksel Yetersizlik Fiziksel	8
2.1.3 Otizm Spektrum Bozukluğu	9
2.2 Şiddet	10
2.3 Kadına Yönelik Şiddet	10
2.4 Kadına Yönelik Şiddetin Tarihsel Süreçte Gelişimi	13
2.5 Dünyada Kadına Yönelik Şiddet	14
2.6 Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet	16
2.7 Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Çeşitleri	19
2.7.1 Kadına Yönelik Fiziksel Şiddet	19
2.7.2 Kadına Yönelik Ekonomik Şiddet	21
2.7.3 Kadına Yönelik Cinsel Şiddet	21

2.7.4 Kadına Yönelik Duygusal Şiddet.....	22
2.8 Şiddetin Sonuçları/Etkileri	23
2.8.1 Şiddetin Ruhsal Etkileri	23
2.8.2 Şiddetin Fiziksel Etkileri	25
2.8.3 Şiddetin Bilişsel Etkileri	26
2.9 Depresyon	27
2.9.1 Depresyon Kavramı ve Tanımı	27
2.9.2 Depresyon Belirtileri.....	28
2.10 Depresyona Kuramsal Yaklaşımlar	29
2.10.1 Psikanalitik Kuram	29
2.10.2 Kişilerarası Kuram	30
2.10.3 Davranışçı Kuram	30
2.10.4 Bilişsel Kuram.....	30
2.11 Evlilik Uyumu.....	31
2.11.1 Evlilik Uyumuna Etki Etmekte Olan Faktörler.....	32
2.11.2 Evlilik Uyumu ile İlgili Araştırmalar	35
3. BÖLÜM	38
YÖNTEM.....	38
3.1 Araştırmanın Modeli.....	38
3.2 Evren ve Örneklem	38
3.3 Veri Toplama Araçları	39
3.4 Verilerin Toplanması	40
3.5 Verilerin Analizi	42
4. BÖLÜM	45
BULGULAR	45
5. BÖLÜM	65
TARTIŞMA.....	65
5.1 Tartışma.....	65
6. BÖLÜM	71
SONUÇ	71
6.1 Sonuçlar.....	71

6.2 Öneriler	72
KAYNAKÇA.....	75
EKLER	92
İNTİHAL RAPORU	100
ETİK KURUL RAPORU	101

TABLOLAR DİZİNİ

TABLO 1.....	43
ÖLÇEKLERDEN ELDE EDİLEN PUANLARIN NORMAL DAĞILIM GÖSTERİP GÖSTERMEDİĞİNİ BELİRLEMEK AMACIYLA YAPILAN TEK ÖRNEKLEM KOLMOGOROV-SMİRNOV TESTİ SONUÇLARI.....	43
TABLO 2.....	46
ARAŞTIRMAYA KATILAN KADINLARIN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN DAĞILIMI (N=150)	46
TABLO 3.....	48
DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMLARI DÜZEYLERİNE GÖRE KATILIMCILARIN DAĞILIM TABLOSU.....	48
TABLO 4.....	49
KADINLARIN DEPRESYON VE EVLİLİK UYUM ÖLÇEKLERİNDEN ALMIŞ OLDUKLARI PUAN ORTALAMALARINCA GRUBUN DAĞILIM TABLOSU.....	49
KADINLARIN GELİR SEVİYELERİNE GÖRE DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLERİ PUANLARININ “KRUSKAL WALLİS H” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	50
TABLO 6.....	51
KADINLARIN YAŞLAR İLE DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMLARI ÖLÇEKLERİNİN PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ. 51	
TABLO 7.....	52
KADINLARIN MESLEKLERİNE GÖRE DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLERİ PUANLARININ “KRUSKA WALLİS-H” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	52
TABLO 8.....	54
DEPRESYON ÖLÇEĞİ PUANLARININ MESLEK DEĞİŞKENİNE GÖRE FARKLILAŞIP FARKLILAŞMADIĞINI BELİRLEMEK ÜZERE YAPILAN MANN WHİTNEY-U TESTİ SONUÇLARI.....	54
TABLO 9.....	56
KADINLARIN-EĞİTİM-DÜZEYLERİNE-GÖRE DEPRESYON, EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLER PUANLARININ “KRUSKAL-WALLİS-H” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	56
TABLO 10.....	58
KADINLARIN ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYACI OLAN ÇOCUKLARININ SAYISINA GÖRE DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLERİ	

PUANLARININ “KRUSKAL-WALLİS H” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	58
TABLO 11.....	60
DEPRESYON İLE ÖZEL GEREKSİNİME İHTİYACI OLAN ÇOCUK DURUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYİ BELİRLEMEK ÜZERE YAPILAN MANN WHİTNEY-U TESTİ SONUÇLARI	60
TABLO 12.....	60
ŞİDDETİN TÜRÜNE-GÖRE-KADINLARIN DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLERİ PUANLARININ “KRUSKAL WALLİS H” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	62
TABLO 13.....	63
KADINLARIN DEPRESYON VE EVLİLİK UYUMU ÖLÇEKLERİNDEN ALDIKLARI PUANLAR ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ	63
TABLO 14.....	64
KADINLARDA DEPRESYONUN EVLİLİK UYUMU ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ.....	64

KISALTMALAR

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EUÖ: Evlilikte Uyum Ölçeği

KSGM: Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü

TNSA: Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

Sağlıklı bir bebeğe sahibi olma umudu ile planlar kuran aileler, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmaları halinde bir takım hayal kırıklıkları yaşamaktadırlar (Akıncı, 2007; Sarıhan, 2007).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar kavramı, bedensel özellikleri ve öğrenme yetenekleri normalden farklılaşan çocuklar için kullanılmaktadır. Bu farklılıkların derecesi bir çocuğun özel gereksinimi olup olmadığı ve özel eğitim hizmeti için seçilebilir olup olmadığını belirler. Bu çocukların eğitimden faydalanabilmeleri ve ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için bireyselleştirilmiş eğitim programlarına ve ilgili hizmetlere gereksinim duyarlar. Özel gereksinimi olan çocuklar terimi bu anlamda bütünleştirici bir terimdir. Öğrenme veya davranış problemi olan, fiziksel yetersizliği ya da duygusal bozukluğu olan ve zihinsel olarak üstün ya da özel yetenekli çocuklar bu gruba girerler. Özel eğitim alanında kullanılan özürlü, engelli gibi terimler özel gereksinimi olan birey teriminden daha kısıtlayıcıdır (Akçamete, 2009).

Engellilik, yalnızca engelli olan çocuğu etkilememektedir. İçinde doğduğu aile bireylerini ve bakım verenleri de fizyolojik, psikolojik, sosyal yönden etkilemekte, çeşitli problemlere neden olabilmektedir (Sen & Yurtsever, 2007). Çocukların kronik hastalık, zihinsel veya bedensel engel tanısı alması aileler için oldukça olumsuz bir durumdur. Engelli çocuğun bulunduğu ailede karşılaşılan zorluklar aile içindeki iletişime dair değişimlere yol açabilmektedir (Sinason, 2002).

Özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip annelerin aile içi, ekonomik,

duygusal, fiziksel, sosyal olarak yaşadıkları çeşitli problemler bulunmaktadır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklara sunulan hizmetlerin ve ailelere verilen sosyal, psikolojik desteğin kısıtlılığı sebebi ile çocukların bakım sorumluluklarının büyük bir kısmını anneler üstlenmektedir. Özel eğitim gereksinimi olan bu çocukların, annelerine bağımlı bir hayat sürdürdükleri ve bu bağımlılığın anneye çeşitli yükler oluşturduğu gözlenmiştir. Bu sebeple, bu çalışmada eşinden şiddet görmüş özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişki incelenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2002 yılında yayınlandığı rapora göre şiddet; eyleminin gerçekleştirilmiş olduğu bireyler için kişinin kendine yönelik, kişiler arası ve kolektif olacak şekilde üçe ayrılmaktadır. Bunların arasında ve en önemli olanı ise aile içindeki şiddettir ve kişiler arası şiddete girmektedir.

Ailede yaşanan şiddet, sosyolojik açıdan ele alındığında en önemli neden, kadının ailedeki güçsüz ve zayıf yapısıdır (Uluocak vd. 2014). Kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitliğinde çeşitli boyutları meydana getiren ve cinsiyete dayalı iş bölümleri, sosyo ekonomik durum gibi unsurlardan meydana gelen bir sorundur (Karal vd. 2012: 1). Bütün toplumlarda probleme yol açan bu şiddet fiziksel ve psikolojik problemlere de yol açan bir sağlık sorunu halindedir (Efe vd. 2010). Gerçekleşen bu çatışmalar ve aşılamayan problemler eşlerin aralarındaki uyumsuzlukları meydana getirirken, uyum ve danışmanın yaşanmadığı ailelerde çözümler ve boşanmalara rastlanmaktadır (Stith vd. 2008).

2015 yılı tarihli TÜİK verileri incelendiği zaman, evlenmiş olan çift sayısı önceki yıla oranla %0,1 azalış gösterirken, boşanmış olan çiftlerin sayısı ise %4,5 gibi bir oranda artış göstermiştir. TÜİK 2018 verileri incelendiği zaman ise Nevşehir üzerinde 2015 ve 2017 yılları arasında 15 yaşından büyük ve boşanan kadınların sayısı 1516 olarak karşımıza çıkmaktadır.

Araştırmacılar Babu ve Kar (2009)'ın, Doğu Hindistan üzerinde gerçekleştirdikleri bir araştırma ile % 16 oranında fiziksel, % 52 oranında psikolojik, % 25 oranındaysa cinsel şiddete maruz kalınan ve % 56 oranındakiler ise şiddet türlerinden birini yaşadığı ortaya çıkmıştır. Türkiye'de görülen bu durum ise, kadınlar üzerinde %44 oranında duygusal, %36 oranında fiziksel %12 oranında cinsel ve %30 oranında ekonomik şiddet olarak görülmektedir (Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2020).

Evliliklerin dengeli ve sağlıklı olması yalnızca çiftler arasındaki etkileşime bağlı kalmayıp sağlıklı bir çocuğun doğması veya özel gereksinimli bir çocuğun doğması da bu dengeyi değiştirebilmektedir. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan aileler çoğu zaman sağlıklı aile işleyişini kolaylıkla devam ettirememektedirler. Bu durum ebeveynlerde oluşan problemleri tetikleyebilmektedir. Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmanın verdiği sorumluluklar çiftlerde problemlere ve evlilikte uyumsuzluklara yol açabilmektedir. Bu yüzden bu çalışmada özellikle özel gereksinimli çocuk sahibi olan çiftler üzerinde, kadınların eş şiddeti, depresyon düzeyleri ve evlilik uyumlarına bakılmaktadır. Bu sayede çalışma, kendinden sonraki araştırmalarda özel gereksinimli çocuk sahibi olan ve olmayan kadınların depresyon ve evlilik uyumları incelenirken bu araştırmalara ışık tutabilecektir. Aynı zamanda özel gereksinimli çocuk sahibi olmanın, ailelerdeki sorunları daha fazla arttırdığına yönelik bir dikkat çekerek bu alandaki araştırmaların artırılması konusunda da tetikleyici rol oynaması açısından bu çalışmada özel gereksinimli çocuk sahibi kadınlar seçilmiştir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeylerinin evlilik uyumları ile arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1. Eş şiddetine maruz kalan özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınlarda şiddet türü ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki var mıdır?
2. Eş şiddetine maruz kalan özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınlarda şiddet türü ile evlilik uyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Eş şiddetine maruz kalan özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeyleri ile evlilik uyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğun aileye katılımı aile düzeninde köklü değişimlere neden olmaktadır. Bu değişimlerden tüm aile bireyleri etkilenmektedir. Bu durum engelli çocuğun doğumundan itibaren, büyüme evrelerindeki tüm zorluklarla karşılaşan annenin görmüş olduğu eş şiddetinin eklenmesiyle en çok etkilenen kişidir. Bu etkiyle özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğa sahip annenin duygusal olarak da depresyon duygusu ile karşı karşıya kalması söz konusudur. Eşinden şiddet görmüş özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişkisi üzerine yapılan bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışma özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişki incelemesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Literatürde eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu üzerine yapılmış olan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar da örneklem grupları olarak genellikle yalnızca eşinden şiddet görmüş olan kadınlar üzerine dikkat çekilmektedir.

Araştırmamızın önemi eşinden gördüğü şiddetin yanı sıra çocuk yetiştirme konusunda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuklara sahip kadınların yaşadıkları depresyon ve evlilik uyumlarına etkiye dikkat çekmek olup, bu

alandaki yapılacak olan çalışmalara ışık tutmaktır.

1.4 Sınırlılıklar

Araştırmada 21-56 yaş aralığında bulunan özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddetine maruz kalan kadınlar arasından seçilen toplam 150 kadın oluşturmaktadır. Araştırma hakkında kısa bir bilgi verilerek, çalışmaya katılmayı kabul etmeleri halinde onam formları doldurulacaktır. Katılımcıların anlamadığı veya sormak istediği hususlarda ek açıklamalar yapılacaktır.

Araştırmaya katılan kadınların demografik özelliklerine ilişkin veriler, Kişisel Bilgi Formun'da yer alan sorulara verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

Araştırmaya katılan kadınların depresyon düzeylerine ilişkin veriler, Beck Depresyon ölçeği ile sınırlıdır.

Araştırmaya katılan kadınların evlilikte uyum düzeylerine ilişkin veriler, Evlilikte Uyum Ölçeğinin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Özel eğitim gereksinimi olan çocuklar: Farklı birçok nedenden ötürü genel eğitim hizmetlerinde eğitime katılamayan ve akranlarına oranla belirgin düzeyde farklılıklara sahip çocuklardır. (Bildirici, 2014).

Depresyon: Bireylerin hayatlarını algılama ve anlamlandırmaları sırasındaki bilişlerini değerlendirirken hissettikleri mutsuzluk, yalnızlık ve benlik saygısının azalmasına bağlı olarak ortaya çıkan ruhsal bunalımdır. (Köknel, 2005)

Evlilik Uyumu: Çiftlerin gerçekleştirdikleri evliliklerindeki başarı ve problemsiz işlevselliğin süre geldiği evliliğin dengeli bir hale gelmesi halidir. (Erbek vd. 2005).

Aile içi şiddet: Aile içerisindeki bir kişinin hayatının, ruhsal bütünlüğü veya özgürlüğünün bir güç ya da baskı ile tehlikeye uğraması halidir (Özçelik, 2020).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Özel Gereksinimli Bireyler

Resmî Gazete'de yer alan özel eğitim gereksinimi olan bireyi “farklı sebeplerden ötürü kişisel ve gelişimsel özellikleriyle eğitim yeterlilikleri kapsamında yaşlılarından beklenen seviyede anlamlı farklılık göstermekte olan kişiler” olarak açıklar. Özel eğitim gereksinimli birey olarak belirtilen kişilerin fiziksel nitelikleri, öğrenme düzeyleri ve öğrenme becerileri, bu çocuklara eğitim verilirken bireye özel eğitim plan ve programlarının hazırlanmasını gerektirecek düzeyde değişiklik gösterebilmektedir (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018).

Bu araştırmanın içine dâhil edilen özel gereksinimli bireylerin yetersizlik türleri, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre şu şekilde açıklanmıştır:

1. Zihinsel Yetersizlik: 18 yaşından önce ortaya çıkan zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinden anlamlı sınırlıklar görülen yetersizlik durumudur.
2. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireyin eğitim dönemi içinde, sınırlı seviyede destek eğitim hizmetleri ve özel düzenlemelere ihtiyacı olması durumudur.
3. Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireyin temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında yoğun özel eğitim ihtiyacı olması durumudur.
4. Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireyin öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve daha yoğun özel eğitim ve destek hizmet ihtiyacı olması durumudur.
5. Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Bireyin zihinsel yetersizliğin

yanında başka yetersizlikleri bulunması nedeniyle öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerilere sahip olmamasından dolayı yaşamı boyunca bakım ve gözetim ihtiyacı olması durumudur.

6. Ortopedik Yetersizlik: İskelet, kas ve eklemlerdeki hastalık, bozukluk ve yetersizlikten dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

7. Birden Fazla Alanda Yetersizlik: Gelişim dönemi içinde, bireyin eğitim performansını ve sosyal uyumunu yoğun biçimde olumsuz yönde etkileyen, bir den fazla alanda görülen yetersizlik durumudur.

8. Süreğen Hastalık: Gelişim dönemi içinde, bireyin, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalığı nedeniyle eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur.

9. Otizm: Erken çocukluk döneminde görülmeye başlayan, sosyal etkileşim ve iletişim bozukluğu ile ilgi ve etkinliklerin belirgin sınırlılığı gibi özelliklerle kendini gösteren yaygın gelişimsel bozukluk durumudur.

2.1.1 Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik, büyüme ve gelişme sürecindeki farklılıkları ifade etmektedir. Zihinsel yetersizlik gösteren bireyler, bilişsel büyüme hızında ve bireylerin en son ulaştıkları bilişsel işlev düzeyinde diğer bireylerden farklılık gösteren bireylerdir (Eripek, 2009:55-57)

2.1.2 Fiziksel Yetersizlik Fiziksel

Fiziksel yetersizliklerden bazıları şunlardır;

Kuaripleji: Hareket, duyu, seksüel fonksiyonların ve en temel bedensel işlevlerin kayıplarının söz konusu olduğu bu rahatsızlıkta kişinin akut dönemi geçtikten sonra meslek yaşamları, aile ve sosyal ilişkileri bozulmaktadır. Ayrıca kişide endişeler başlayabilir, fiziksel hastalığa uyum güçlüğü, depresyon ya da kayıp/yas reaksiyonu görülebilir (Aydiner ve

Kulaksızıoğlu, 1999).

İnstabil bir servikal omurga yaralanmasından sonra felç ve metabolik komplikasyonlar görülebilir ve ölümle sonuçlanabilir (Talu, 2004).

Serebral Palsi: Fetusun intrauterin döneminde, gelişimi doğum sırasında ya da doğum sonrasında süren beyin dokusunun sebep olduğu hareket ve postüre zarar veren bir rahatsızlıktır (Sade ve Otman, 1997).

Serebral Palsi, motor bir rahatsızlıktır fakat bunun yanında sıklıkla mental gerilik, epilepsi, görme, işitme, konuşma ve beslenme problemlerine rastlanmaktadır (Kabakuş vd. 2005).

Multipl Skleroz: Genç erişkinlik döneminde ataklar halinde gerçekleşen veya ilerleyici olabilen, merkezi sinir sistemine ait çeşitli belirti ve bulgular ile karakterize bir rahatsızlıktır (Emre vd. 2003).

2.1.3 Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizmli çocukları tanımlamak için kullanılan birçok davranış özellikleri bulunmaktadır fakat genellikle hiçbir otizmli çocukta bu davranış özellikleri tümü ile bulunmaz ve sıklıkla hepsi bir anda görülmez (Korkmaz, 2001).

Otizm spektrum bozukluğuna bazı davranış problemleri eşlik eder. Bu davranış problemleri arasında; aşırı hareketlilik, saldırganlık, kendine zarar verici davranışlar, uygunsuz korkular, öfke nöbetleri, aşırı sinirlilik, inatçılık, tekrarlayıcı tikler, uyku ve yeme sorunları, cinsel taciz, mastürbasyon, banyo ve berber sorunları, eşya, kişi veya eyleme yönelik takıntılar yer almaktadır (Korkmaz, 2000).

Günümüzde özel eğitime gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerin ekonomik, fiziksel, duygusal, sosyal, zaman gereksinimi gibi durumlar ile ilgili yoğun sıkıntılar yaşadığı görülmektedir. Bu sıkıntıların yaşam boyu sürmesinden ve çocuğun aileye bağımlı bir hayat sürüp sosyalleşmeyi gerçekleştirememesinden dolayı, özel gereksinimli bir çocuğun varlığı

ailenin düzenini bozmakta ve belirli yapılarda değişime sebep olmaktadır.

2.2 Şiddet

Şiddet olgusu kavramsal olarak farklı şekillerde yorum bulabilmektedir. Araştırmalara konu edinilmekte ve üzerine çalışılmakta olan bir konu halindeki şiddet, sosyal ve klinik araştırmalarda araştırmacıların dikkatini çeken bir konudur. Tanımı gereği şiddet, tanımladığı topluma ve bu toplumun sosyo-kültürel yapısına göre farklılık göstermektedir (Gültekin ve Şahin, 2016).

Türk dil kurumunun tanımına göre şiddet “fiziksel bir eylemle oluşan güç, kaba kuvvet uygulanması, duygularda aşırılık” şeklinde ifade edilme olduğu gibi Dünya Sağlık Örgütü şiddeti, “fiziksel gücün ve kuvvetin belli bir amaçla bir başkasına yönlendirilmesi ve zararlı sonuçlanan durumların ortaya çıkması” olarak tanımlamaktadır (<http://www.tdk.gov.tr>, Aydın, 2018)

Tüm dünyada var olan ve evrensel bir olgu halindeki şiddet tarihin eski dönemlerinden bu yana sürdürülmektedir. Tarım Devri itibariyle Neolitik devrimin ardından üretimin artması sonucu ortaya çıkan toplumsal sınıf ayrımları, egemen sınıfların refahlarının devamı için insanları ezmesi ile ataerkil yapının daha da artış göstermesi ve erkek egemenliğinin kadınlar üzerine kurmaya çalıştığı baskı da dahil olmak üzere sebebiyet vermiş bulunmaktadır (Jewkes, 2002).

2.3 Kadına Yönelik Şiddet

Kadına yönelik şiddet oldukça geniş bir kavram olup, toplumdaki en önemli sorunlardan birisidir. Sosyal alanların ve kişisel alanlarının sahibi olan kadınlar aileleri, akrabaları veya çevrelerinden şiddet görmektedir.

Dördüncü Dünya Kadın konferansına katılmış olan devletler 1995 senesinde Pekin’de yapılmış olan toplantı ile tüm kadınların eşitlik ve kalkınma hakları üzerine görüşmüşlerdir. Bu konferans sonucu kadına

yönelik şiddet “kadınların fiziksel, cinsel ya da psikolojik açıdan zarar görmesi ve özel hayata edilen müdahalelerin cinsiyete dayalı her türden şiddet içerikli hali” olarak ifade edilmektedir (Pekin Deklarasyonu, 1995: 46).

Son derece hassas bir konu olan kadına yönelik şiddet olgusu, oldukça yüksek önem teşkil eden bir konu olmasına rağmen bu konunun ele alınması da oldukça zorlu olmaktadır. Kadınlara yönelik şiddet ne yazık ki ataerkil yapının hakim olduğu toplumlarda kültürel normlara işlemiş halde ve çoğu zaman aile içinde de normale indirgenmiştir. Özellikle Türkiye’nin Doğu illerinde, bu araştırmanın yapıldığı Şanlıurfa gibi illerde kadınlara yönelik şiddetin aile içinde ne kadar normale indirgenmiş olduğu görülmektedir.

Şiddet yaşamın hemen her alanında görülebilen sadece ülkemizde değil tüm dünyada etki yaratan önemli bir sorundur (Aydın, 2018). Şiddet, kişilere veya nesnelere değişik boyutlarda, özellikle birey açısından ele alındığında, fiziksel, psikolojik ve cinsel olarak zarar vermeyi içeren kontrolsüz, güçle ilişkili bireysel bir davranış biçimidir (Bilge, Arslan ve Doğan, 1999). Bu bağlamda, gelişim açısından farklılık gösteren, özel eğitim gereksinimli çocuğa sahip olan çiftlerin evlilik ilişkileri, evlilik uyumları ve evlilik uyumlarını etkileyen değişkenler açısından incelenmesinin değerli olabileceği düşünülmektedir Kadına yönelik şiddetin farkı ise; uygulanan şiddetin sadece kadın cinsiyetine yönelik olmasıdır (Jewkes, 2002).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü’nün 2012 yılında yayınladığı Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı’nda belirtildiği üzere kadına yönelik şiddet toplumsal cinsiyet rollerindeki eşit olmayan güç ilişkisinin yansımasından ileri gelen ciddi bir insan hakları ihlali olup, ekonomik, kültürel, coğrafi sınır tanımaksızın bütün dünyada mevcut olan toplumsal bir sorundur (KSGM, 2012).

Kadına yönelik şiddet, “4. Dünya Kadın Konferansı Eylem Platformu ve

Pekin

Deklerasyonu”nda şöyle sıralanmıştır (Dişsiz vd. 2008; Kadın Hakları El Kitabı, 2008):

- Aile içinde oluşan dayak dahil, fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet, evde bulunan kız çocuklarının cinsel istismarı, çeyizle ilişkili şiddet, evlilik içinde tecavüz, kadının cinsel organına zarar veren davranışlar ve geleneksel uygulamalar, istismarla bağlantılı ve nikah dışı şiddet.
- Cinsel taciz, tecavüz, işyerinde, eğitim kurumlarında ve başka mekanlarda sarkıntılık yapma ve cinsel zorlama dahil olmak üzere toplum içinde meydana gelen, psikolojik, cinsel ve fiziksel şiddet; kadınların fahişeliğe zorlanması ve alınıp satılması.
- Nerede olursa olsun, devletin göz yumduğu ve yürüttüğü fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet.
- Kadınlara yönelik şiddetin diğer türleri arasında; silahlı çatışma durumları halinde kadınların insan haklarının ihlali, özellikle sistematik tecavüz, gebeliğe zorlama, cinsel kölelik ve cinayet vardır.
- Kadına yönelik şiddet davranışları, aynı zamanda düşüğe zorlama ve zorla kısırlaştırma, kontraseptiflerin zorla uygulanması, doğum öncesi cinsiyet seçimi ve kız bebeklerinin öldürülmesini de kapsamaktadır.

Bütün dünyada görüldüğü şekilde Türkiye’de de şiddet en çok dezavantajlı gruplara yönelmektedir. Şiddet özel alanda gerçekleşebileceği gibi kamusal alanda da görülebilmekte, en çok ise ev içerisinde ve kadına yönelik olarak sergilenmektedir (Işiloğlu, 2006). Bunun nedeni ise kamusal alanda kadının karşılaştığı şiddette topluma sorumluluk yüklenirken aile içerisinde uygulanan şiddette ailenin özel bir alan olduğu ve yaşananların aile içinde tutulması gerektiği düşüncesiyle gizlenmesidir (Ellsberg ve Heise, 2005). Bundan dolayı da ev içerisinde erkek, toplum baskısından ve

eleştirisinden uzak biçimde özel alanında kadına istediği biçimde otoritesini kullanabilmekte, otorite aracı olarak da şiddet gösterebilmektedir (Woods, 2000).

Kadına yönelik şiddetin temelini erkeği egemen kılan geçmişten günümüze gelen ve geleceğe taşınan toplumsal cinsiyet rolleri oluşturmaktadır (Aydın, 2018). Bu cinsiyet rol şemaları iş bölümü açısından kadını; bakan, büyüten, besleyen, karar verme ve para kazanma sorumluluğu olmayan, ev işlerini yürüten kişi olarak anlamlandırırken, erkeği; evi geçindirip para kazanma sorumluluğu olan, otorite figürü, aileyi koruyan ve güvenini sağlayan olarak göstermektedir (Serinken vd. 2007).

Aile içerisinde eşitsiz güç ilişkilerinden ortaya çıkan şiddette kadınlar da doğumlarından itibaren söz konusu toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde yetiştirilmiş oldukları için, şiddeti kanıksayabilmekte, yaşamın bir parçası olduğunu, kaderi olduğunu düşünebilmekte hatta normalleştirdikleri için hak ettiklerini düşünüp şiddete sessiz kalarak şiddetin devam etmesine ve meşrulaştırılmasına olumsuz anlamda katkı sağlayabilmektedir (Gökkaya, 2009).

2.4 Kadına Yönelik Şiddetin Tarihsel Süreçte Gelişimi

Ortaya çıkışı itibariyle şiddet, çok eski bir kavramdır ve arkeologlar, kadına uygulanan fiziksel şiddetin kökenlerini 3000 yıl öncesine kadar dayandırmaktadır (Yarar,2015). Araştırmalar eski mumya kemiklerini inceledikleri zaman %9-20 oranlarında kırıklara, kadın mumyaların kemiklerin de ise bu oranların %30-50 oranlarında olduğuna rastlamıştır. Yine eski Roma yazıtlarında ise erkekler tarafından eşler, zina yaptıkları, erkeklerden izinsiz hareket ettikleri gerekçesi ile ölüm cezasına ve erkeklerin kadınları öldürme hakkına sahip olduğu belirtilmektedir (Akkaş ve Uyanık, 2016).

Orta çağlarda kadına yönelik şiddet üzerinde erkeklerin zor ve şiddetinin

herhangi bir sınırı olmadığı belirtilmektedir. Kadınlara yönelik olan şiddet ve kadına yönelik şiddete karşı olarak tıbbi ve yasal çalışmaların başlangıçları 1800'lere dayanmaktadır. Kadınlara yönelik olan şiddeti suç olarak kabul eden ilk yasanın çıkış tarihi 1883, çıkış yeri ise Maryland'dır (Humphreys vd. 2001).

Türkiye'de de uzun süre boyunca ataerkil kültür kadına olan şiddeti normalleştirmiş ve erkeklerin eşlerini dövmeleleri erkeklerin doğal birer hakkı ve hatta erkeğin görevi olarak kabul edilmiştir. Hatta bu durum “kızını dövmeyen dizini döver” gibi bir yaklaşımla toplumca desteklenen bir norm haline gelmiştir (Işıloğlu, 2006). Geçmişine bakıldığında, kadına yönelik şiddet oldukça eskiye dayanmasına rağmen Türkiye'de bu alandaki bilimsel çalışmaların tarihi daha yakın geçmiş dönemlerde son 60-70 sene içinde yapılmıştır (Vatandaş, 2003).

2.5 Dünyada Kadına Yönelik Şiddet

Kadınlara gösterilen şiddete yönelik araştırmalar, dünya üzerinde kadınların birlik olmaları ve harekete geçmeleri sonrası 1970'lerde ciddi bir şekilde gündeme gelmiştir. Kadınların uğradıkları bu şiddetin aslında tarihin en başından günümüze dek devam ettiği bilinmektedir. Arkeologların yapmış oldukları çalışmalarda kadınların kemiklerinde rastlanan kırık ve çizikler kadınların bir savaşa girmediği düşünüldüğünde kadına yönelik bireysel şiddetten kaynaklı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Yarar,2015).

WAVE (Avrupa Şiddete Karşı Kadınlar Ağı) 2012 tarihli rapor kapsamında kadınlara yönelik olan şiddet Avrupa'da oldukça yaygın durumdadır. Ankete katılmış olan ülkelerde Almanya'nın 2003 senesindeki verilerine göre 10264 kadından %37'si şiddet görmüş, Avustralya 2011 verilerine göre tüm ülkedeki kadınların %85,6'sı, Danimarka 2003 verilerince kadınların %20'si, Finlandiya 2006 verilerine göre ise 4464 kadından %67,6'sı hayatları boyunca şiddet görmüştür.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde erkeklerin eşlerini gösterdikleri şiddet 1884 senesine dek yasal kabul edilmekteydi. 18. ve 19. yüzyıl İngiltere'sine bakıldığı zaman ise erkekler, ailelerin üstünde bütün haklara sahip konumdaydılar. Erkeklerin eşleri üstüne kontrol kurabilmesi adına şiddet ve baskılar da dâhil olmak üzere işaret parmağından daha kalın olmaması koşulu ile sopayla şiddet göstermeleri yasal bir konumdaydı. Bu işleyiş 1920'lerde bütün eyaletlerde ve yasalarda ceza kapsamına dahil edilmiştir (Dişsiz, 2008).

Kadına karşı şiddet ile mücadele, başlangıç olarak birçok ülkede çoğunlukla feminist örgütler veya hükümet dışı kuruluşlar tarafından sergilenmiştir. Kadına karşı şiddeti önlemek için verilen mücadelelerde devlet kurumlarının desteğinin olmaması ve bu konudaki tutumları değişmedikçe yetersiz kalındığı görüldüğünden sonraki yıllarda devletin bu konuda sorumluluk üstlenmesini sağlamaya yönelik çalışmalar yürütülmüştür (Humphreys vd. 2001).

ABD'de Cramer ve McFarlane tarafından yapılan bir araştırmada yaklaşık 8-12 milyon arasında sayıya sahip kadınların, fiziksel şiddet yönünden risk altında olduğu (Cramer vd. 1994 alıntı Dişsiz vd. 2008) belirtilirken, Heisse ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir çalışmada her üç kadından birinin ya da yaklaşık bir milyar kadının yaşamlarının bir noktasında tanıdıkları kişilerden veya kendi ailelerinden, şiddet gördüklerini, farklı bir biçimde tacize uğradıkları ya da seks yapmaya zorlandıkları belirtilmiştir (Heisse vd. 1999 alıntı Dişsiz vd. 2008).

İspanya, Mısır, İngiltere'de Güney Afrika, Bangladeş, Kenya, Papua-Yeni Gine, Zambia ve Bangladeş gibi ülkelerin basınlarında da kadınların şiddet mağduru olmalarına sıkça yer verilmektedir. İngiltere'nin yapmış olduğu suç araştırmalarına göre, İngiltere ve Galler bünyesinde işlenen şiddet suçlarının büyük bir bölümü aile içinde işlenirken, aile içinde işlenen bu şiddet suçunun mağdurları %81 gibi bir oranla kadınlar olurken, kadınların

yalnızca %35'i bunu dile getirebilmektedir (Vahip ve Doğanavşargil, 2006).

Norveç'te yılda en az 20,000 kadının eşleri şiddetine maruz kalmaktadır (Dişsiz ve Şahin, 2008). Japonya'da kadınların %60'ının psikolojik, %23'ünün cinsel, %32'sinin ise şiddete maruz kaldığı (Weingourtvd 2001 alıntı Yanikkerem E. 2002).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2005 yılında yayınladığı rapora göre; "Çok Ülkeli Kadın Sağlığı ve Aile İçinde Kadına Yönelik Şiddet Raporu" doğrultusunda, kadınların hayatları boyunca şiddet görme sıklığı %6-59 oranlarında tespit edilmiş ve kadınların eşleri tarafından tekme, yumruk, silahlı tehdit görmelerinin oranı %4-49 olarak, cinsel şiddet ise %6-59 olarak saptanmıştır.

2.6 Türkiye'de Kadına Yönelik Şiddet

Türkiye'de 30 sene içerisinde aile içi şiddete dönük araştırmaların sayısında ciddi bir artış ve raporlamalar yapılmaktadır. Türkiye'de kadınlara dönük olan bu şiddetin ilk araştırması 1988 yılındaki PİAR araştırmasıdır. Araştırma verilerince evli kadınlara dönük aile içinde yaşanan şiddet %75 oranındadır (T.C. Başbakanlık, 1995)

Türkiye'de eşi tarafından şiddete maruz kalan ve bunun nedenleri belirlenip, problem teşkil eden bu duruma çözüm getirilmesi için, şiddeti toplumun ne şekilde algılandığı ve sunduğu ele alınması gereken bir konudur. Ülkemizde pek çok kadın fiziksel şiddet dışındaki şiddet türlerini, şiddet olarak adlandıramamakta, yaşadıklarının şiddet içerdiğinin farkına varamamaktadır (Özmen, 2004). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TNSA)'a göre; %39 oranında kadının, kocasına şiddetle karşılık vermesi, cinsel ilişkiye girmeyi reddetmesi, çocuklarının bakımını ihmal etmesi, parayı lüzumsuz yere harcaması durumlarından minimum bir tanesine sahip olması halinde, kocanın karısını dövmesi konusunda haklılık payı içeren bir durum oluşacağını belirtmişlerdir. Türkiye'nin Doğu'sunda bu

oranın %49 olduğu belirtilirken Güneydoğuda %50'nin üstünde olarak tespit edilmiştir (TNSA, 2003).

şiddet problemi, Dünya için 1970'li yıllar itibariyle önem arz eden bir konu olurken Türkiye'de bu durum 1980'lerden bu yana çalışılmaya başlanmıştır (Watts ve Zimmerman, 2002).

116  iftin katılımıyla gerçekleşen İstanbul merkezli bir araştırmada kadınların %44 oranında bir bölümü bir kez de olsa eşleri tarafından fiziksel şiddete uğradığını, eşlerine şiddet gösteren erkeklerin de genellikle uygulamış oldukları şiddetin nedeni olarak eşlerinin onları dinlemediklerini g sterdiğı görülmüştür. Araştırmaya katılmış olan kadınların, %55'i kadınların şiddet görmesinin haklı gerekçeleri olabileceğini belirtmiş bulunmaktadır (Vatandaş, 2003). Bir başka araştırmada ise kadınların genellikle eşlerinden izin almadan bir yere gitmeleri halinde ve geleneksel rollerini yerine getirmemeleri durumunda şiddet gördükleri saptanmıştır (Akyüz vd. 2002).

Görüşülen kadınlardan %21,2'si eşlerinden şiddete maruz kaldıklarını söylerken, eşin şiddet kullanmasının maddi sıkıntılardan kaynaklandığını ifade etmişlerdir. şiddet mağduru kadınlar üzerindeki veriler incelendiğinde bu kadınların %78'inin şiddete karşı sabrettiğı ve bir şey yapmadan bekledikleri ortaya çıkmıştır. 23 ilde 2007 kişinin katılımı ile yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %64 oranlık bölümü erkeklerin eşlerini dövmelerini doğru bulurken, kadınların %35,1'lik bir oranının şiddeti hak ettiklerini belirtmişlerdir (T.C. Başbakanlık, 1995).

Bu geleneksel toplumsal rollerin beslediğı durum, şiddetin engellenmesi konusunda büyük bir engel oluşturarak, şiddetin giderek içselleştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına neden olmakta, ayrıca şiddete maruz kalan kişilerin de yardım aramalarını, durumlarını başkalarıyla paylaşmalarını da güçleştirmektedir (İçli vd. 2000).

Aile içerisinde yaşanmakta olan problemler Türkiye’de özel hayat olarak kabul edildiğinden en yakınlarla bile anlatılamamaktadır. Şiddete uğrayan birisi, uğramış olduğu şiddeti başkalarına anlatamadığı için, bu durumun duyulması halinde sonuçlarının daha olumsuz olacağını ve destek göremeyeceğini düşünmekte ve dışarısı tarafından bilinmemesini istememektedirler (Bonomi vd. 2009).

Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından 1994 yılında 4287 kişiden 3112’sinin kadın olduğu bir çalışma sonuçlarına göre kadınlar %52,47 gibi bir oranla sözel şiddet, %29,59 oranla fiziksel şiddet gördükleri ve erkeklerin %34,04 oranında bir kısmının da eşlerini dövmekte oldukları tespit edilmiştir (T.C. Başbakanlık, 1995).

Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı’na başvuruda bulunan Dört bin kadının %45,8’inin evliliklerinin ilk aylarında, %1,3’ünün ilk çocuğuna hamile iken, %9,9’nun ise bebeğini kucağına aldıktan sonra eşinden şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir. Kadınların eş şiddetine maruz kalmalarına rağmen ilk aylarda genellikle eşlerinin değişeceğine inandıkları, ilerleyen süreçte ise çevre baskısı, meslek sahibi olmama, ekonomik nedenler, korku gibi gerekçelerle şiddet ortamını terk etmekte güçlük çektikleri, ancak şiddet ortamının çocuklarına da zarar vermeye başlamasıyla yardım arama davranışı göstermeye başladıkları saptanmıştır (Gümüšoğlu, 1998).

Şiddet konulu yapılmış olan bir başka çalışma da ise, kentsel bölgelerde yaşamakta olan kadınların %36 oranında, kırsal bölgelerde yaşamakta olan kadınların %32 oranında, eşleri tarafından fiziksel şiddete uğratılan kadınların %47 oranında ve fiziksel olarak zarar görenlerin ise yalnızca dörtte birinin bir doktora veya hastaneye başvurduğu saptanmıştır (Vatandaş, 2003).

Arat ve Altınay tarafından yapılmış olan bir çalışmada Türkiye’de yaşayan her üç kadından bir tanesinin fiziksel şiddete maruz kaldığı ve kadınların eşlerinden daha fazla para kazanmalarının da şiddet riskini yaklaşık olarak

iki kat oranda arttırdıklarını bildirmiştir. Yine söz konusu çalışmada, okur-yazar olmayan kadınların, hayatlarında en az bir defa fiziksel şiddet gördükleri %43 oranındayken, yükseköğretim görmüş kadınların ise %12 oranında olduğu, kadınların eğitim düzeylerinin artış göstermesi ile fiziksel şiddete uğramalarındaki oranın da azaldığı saptanmıştır. KSGM tarafından yapılmış olan “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” başlıklı araştırmada 2014 raporuna göre, Türkiye’de üç kadından birisi fiziksel, iki kadından birisi psikolojik, on kadından birisi cinsel ve üç kadından birisi de ekonomik şiddete uğramaktadır (KSGM, 2014).

2.7 Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Çeşitleri

Toplumlar sosyal özelliklerine göre farklılıklar içerdiği gibi eş şiddeti de toplumlara göre değişmektedir. Toplumu oluşturan bireylerin şiddet eylemlerini şiddet olarak kabullenip kabullenmemeleri o toplumun kültürel yapısındaki yargılar ile ilgili bir durumdur (Şenol vd. 2013:3-15).

Kadına yönelik şiddet, tüm dünyada çeşitli bölgelere, kültürel yapılara veya toplumsal normlara bağlı olarak farklılıklar içermektedir. Genel hali ile duygusal, fizikse, ekonomik ve cinsel olarak karşımıza çıkmaktadır (Ruiz-Perez ve Plazaola-Castano, 2005). Tüm bunların yanında savaş alanlarında kadınlara yapılan tecavüzler, seks işçilikleri, töre cinayetleri, eğitim ve sağlık hizmetlerine eşit olmayan haklarla erişim de çeşitli şekillerde görülebilmektedir (Başar vd. 2015:41-52).

2.7.1 Kadına Yönelik Fiziksel Şiddet

İnsanların bedenlerine yönelik olarak yapılan her türlü müdahaleye, saldırı girişimleri ve fiziksel darbeler şiddet olarak ele alınmaktadır. Fiziksel şiddet, şiddet kavramı ile özdeşleşmiş olan şiddet türünü temsil etmektedir. Kadınlara dönük olan fiziksel şiddet ise erkeklerin kadınlar üzerinde yarattıkları kalıcı sakatlanmalar ve ölümlerden dolayı oluşabilmekte olup fiziksel şiddet beraberinde psikolojik etkileri de bırakabilmektedir (Işıloğlu,

2006).

Yapılmış olan çalışmalarda, kadınlarının birçoğu hayatları süresince aileleri tarafından fiziksel şiddet gördüklerini ve cinsel istismara maruz kaldıklarını tespit etmiştir. Fiziksel şiddet, kadına karşı ses yükseltme, tekme, tokat, uzuvlara zarar verme, evdeki diğer canlılara zarar verme ve evdeki eşyalara zarar verme olarak karşımıza çıkabilmektedir (Bilican Gökkaya, 2009: 167-179).

Fiziksel şiddet görmüş olanların vücutlarında çürük, kırık, yara ve ölümle sonuçlanan durumlar da görülmektedir. Oluşan bu durumlar, şiddete uğramış olan kadınların kişiliklerine ve sağlıklarına yapılan bir saldırdır (Kadın Hakları El Kitabı, 2008; Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008).

TUİK'in 2019 verilerine bakıldığında, kadınlarda eğitim seviyesi arttıkça fiziksel şiddet azalmakta, eğitim seviyesi azaldıkça ise şiddet artmaktadır. Yakın tarihli araştırmalar göstermektedir ki bu durum için kesin bir yargıya varılamasa da hiç eğitimi olmayan (%12.6) ve lise ve üzeri eğitim olan (%7.9) kadınlar arasında anlamlı bir fark görülmektedir (TUİK, 2020).

Fiziksel şiddet en sık olarak kadınlara dönük olarak ve çocuklara dönük olarak görülmektedir. Kadınlara dönük olan bu şiddete karşılık olarak kadınların gösterdikleri savunma mekanizmaları erkeği daha fazla şiddete itmektedir ve kadınlara dönük bu şiddete karşı herhangi bir yaptırım veya tedbir alınmaması durumunda fiziksel şiddet daha da normalleşecek ve görmeyi istemediğimiz sokak ortasında dövülen, aile içinde şiddet gören, çocuklarının gözü önünde öldürülen kadınların görüntüleri devam edecektir. Ülkemiz Avrupa'da olduğu gibi şiddet uyarılarını dikkatlice takip etmeli ve kadınların kendilerini güvensiz bir ortamda hissetmelerine engel olmak yönünde daha fazla yaptırımlar ve uygulamalara gitmelidir.

2.7.2 Kadına Yönelik Ekonomik Şiddet

Bireysel haklarının korunması noktasında engellenmekte olan kadınlar ekonomik olarak da sınırlandırılmalarına maruz bırakılmaktadır. Ataerkil sistemin egemen olduğu toplumlarda erkeklerin ev geçindirme anlayışı çalışan kadınlara karşı eşlerinin onlardan daha fazla para kazanması halinde olumsuz tepkilere yol açarak beraberinde şiddeti getirmektedir (İşiloğlu, 2006). Eşleri üzerine baskı kurmayı kendine hak gören erkekler bu baskıyı ekonomik boyutlarda da yapmakta ve maddi gücü kadınlar üzerinde kontrol mekanizması olarak kullanarak eşlerini parasızlık ile tehdit edip, onları verdikleri para sınırlarında bir hayata mahkûm etmektedirler. Kadınlar ise çocuk sahibi olduktan sonra özellikle ekonomik açıdan geçim sıkıntıları yaşadıkları için bu duruma karşı sessiz kalmaktadır. Tarihsel perspektiften bakıldığında kadın tarihin her döneminde hayatın önemli bir üreticisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sanayi Devrimi'yle kadın, özel alanlardan çıkarak kamusal alanlara doğru geçişler yapmaya başlamış ve bu sayede kadınlar üretici bir kimlik kazanarak toplumsal statülerinde değişimler yaşanmıştır. (Bilican Gökkaya, 2009: 167-179).

Ekonomik şiddet, yalnızca kişileri değil bütün toplumları etkilemekte, dünyada yoksul kişilerin

%70'i kadınlardan oluşmaktadır. (Şenol vd. 2013: 3-15). Verilere bakıldığında ise, 15-24 ve 45-59 yaş aralıklarında kadınların oranları yakın, Türkiye ekonomisi düşünüldüğünde ise bu durumun aile içi şiddete de yol açtığı kadınlarda ekonomik şiddetin görüldüğünün bir kanıtı olarak karşımıza çıkmaktadır (Özçelik, 2020).

2.7.3 Kadına Yönelik Cinsel Şiddet

Evliliklerde dahi kişiler eşlerini istemedikleri zaman ve yerlerde zorla cinsel şiddete ilişkiye bırakmaktadır. Başka kişilerle ilişkiye zorlanması, cinsel organların zarar gördüğü durumlar, zorla çocuk doğurma veya doğurmama

durumları, fuhuş, ensest ilişki ya da rahatsız edici davranışlarla kadınları cinsel yönden taciz etmek kadınlara gösterilmekte olan cinsel şiddete örnek verilebilmektedir. Cinsel şiddet, bireylerin istekleri dışında onlara güç kullanılması, kadınların vajina veya anüsüne penis, el, dil ya da farklı objelerin sokulması ile tecavüz olarak ifade edilmektedir (İncecik vd. 2009: 1-8).

2012 TÜİK verilerine bakıldığında zaman cinsel şiddet oranının, eğitim düzeyinin artmasıyla azaldığı, cinsel şiddete uğramakta olan, eğitim almayan ve ilköğretimi bitirememiş kadınların %22,2, lise ve üzerinde eğitim almış olan kadınların ise %87,7 oranında olduğu, lise ve üzeri eğitim almış olan kadınların ise %2,8 oranında şiddet gördüğü tespit edilmiştir (TÜİK, 2020).

2.7.4 Kadına Yönelik Duygusal Şiddet

Fiziksel şiddetin bir neticesi şekilde ortaya çıkan duygusal şiddet, yalnızca fiziksel şiddete bağlı kalmamakta ve kadınlar üzerine kurulmak istenen baskılardan dolayı da ortaya çıkabilmektedir. Duygusal şiddet, kadınların küçük düşürüldüğü, küçümsendiği, kendilerini kötü hissettikleri, onların utandırıldığı, alay edildiği, kadınlara sevgi ve şefkat gösterilmeyen ve onların kendilerini suçlu hissettirildiği davranışlardır (Işıloğlu, 2006). Aynı zamanda kadınların birer hizmetçi gibi kullanılması, onlara fikir sorulmaması, varlıklarına saygı duymamak, erkek ve kadın rolleri belirleyerek erkeğe ayrımcılık göstermek de duygusal şiddetin yöntemleri arasındadır (Bilcan Gökkaya, 2009: 167-179).

Duygusal şiddet, şiddet biçimleri arasında diğerleri gibi eğitim düzeyinin artışı ile azalmakta ancak fiziksel ve cinsel şiddet ile kıyaslandığında daha az bir orandadır. Lise ve üniversite eğitimi gören kadınların %37'si, eğitim almamış kadınların %50'si ise duygusal şiddet görmektedir. Yakın tarihlerde yapılmış olan duygusal şiddet yaygınlığına yönelik araştırmalar eğitim duruma kıyasla büyük farkların olmadığını göstermektedir (Atlıoğlu

ve Küçükköse, 2015: 194-209).

2.8 Şiddetin Sonuçları/Etkileri

DSÖ kadına yönelik şiddeti, kadına vermiş olduğu zararlarda dolayı öncelikli sağlık problemi olarak kabul etmektedir. Fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şekilleri ile aile içi şiddetten yalnızca kadınlar değil çocuklar da zarar görmektedir (DSÖ, 2002).

Kadınların maruz kaldıkları şiddet türlerinde kültürel farklılıkların büyük rolü olsa da, kadına yönelik şiddetin tanımlarının her ne şekilde olursa tüm kültürlerde benzer etki oluşturduğunu tespit etmiştir. Çalışmalar, şiddetin kadınların sağlıkları üstündeki etkilerinin çok yönlü bir biçimde olduğunu ortaya koymaktadır. Şiddet, kadınların sağlıklarını bozmakta, fiziki ve ruhsal açıdan etki edebilmektedir (Dindaş, 2008; Altan vd. 2005). İnsanların psikolojik, sosyal ve fiziksel bir varlık olmaları göz önüne alındığında bu etkilerin çok yönlü olmaları normaldir. Son yıllar içinde yapılmış olan pek çok ülke içinde şiddetin engellenmesi, kadınların şiddetten korunarak rehabilite edilmesi çalışmaları için çaba sarfedilmektedir (Yanikkerem , 2002).

2.8.1 Şiddetin Ruhsal Etkileri

Şiddetin daha fazla ya da daha az görülmekte olduğu ortamlarda yaşamakta olan kişilerin kıyaslandığı bir çalışmada, şiddet içeren davranışlar, şiddetin daha fazla olduğu evlerdeki kadınlarda üç kat, erkeklerde ise iki kat arttığını saptamaktadır. Bir başka araştırmada ise çocuk istismarı ile toplum içinde şiddet görme ve depresyon, özgüvende düşüklük ve davranış sorunlarını arttırmaktadır (RuizPerez ve Plazaola-Castano, 2005).

Şiddete uğrayan kadınlar, karmaşık duygular içinde olarak yaşadıkları şiddetin etkisi ile ne yapmaları gerektiğini bilmeden hareket etmektedirler.

Şiddet gören kadınlar evliliklerinden şiddet beklemedikleri için şok geçirmektedir. (Lanier ve Maume, 2009).

Şiddete uğrayan kadınlardaki duygusal etkilerin ele alındığı araştırmalar göstermektedir ki bu durum kadınlarda öğrenilmiş çaresizliktir. Öğrenilmiş çaresizlik, kadınların olaylara karşı etkisiz oluşu, elinden bir şey gelmeyeceğine inanmasıdır. (Kocot ve Goodman, 2003). Bu durum sonrasında buna inanan kadınlar kaderlerinin bu olduğuna inanır ve şiddetten kaçmak için çevrelerini kontrol etmeye çalışarak tetikleyicileri engellemek için uğraşırlar. Bu sayede şiddete uğradıkları zaman bunla baş etmek ya da kaçmak için uğraşmaz, şiddet sonlanana kadar bir şey yapmadan beklerler (T.C. Başbakanlık, 1998; Öztürk vd. 2005).

Aile içi şiddete uğrayan kadınlar mağduriyetlerinin farkında fakat şiddeti durduramadıkları için utanç duymakta ve kendilerini suçlamaktadır (Barnett, 2001). Kadınlar sürekli halde hakarete uğrama ve aşağılanmadan dolayı utanç duyarak şiddete karşı etkisiz kalmaktadır. Bu sayede saldırgan kendisini saha güçlü hissetmektedir. (Öztürk vd. 2005).

Şiddetten dolayı oluşan stresle baş etmekte başarılı olamayan kadınlar psikoseomatik semtomlar oluşturmaktadır. Stresle ilgili olarak kadınlar, zamanlar olaylara geniş bir penceren ve uzun süreli olarak bakmayı kaybeder ve yeme, uyku, alkol bozuklukları gibi problemler ile beraber güvensizlik hissi, kaygı ve travma sonrası stres bozuklukları gibi problemler görülmektedir (Kocot ve Goodman, 2003; Dindaş, 2008).

Toplum içindeki cisiyet rolleri ele alındığında, kızlara öfke ve saldırganlık yasaklanırken, bunlar erkeklere yüklenmektedir. Bu yüzden toplum içinde kadınların kızgınlık ve öfkelerini saklamaları beklenmektedir (Goodkind vd. 2003). Şiddete uğrayan kadınların kızgınlıklarını saklamaları ve bu durumu kendilerine yönelmeleri, depresyona yol açmaktadır. Daima kendilerini engelleme ve baskıda hissetme depresyonu meydana getirmektedir (Dindaş, 2008).

2.8.2 Şiddetin Fiziksel Etkileri

Şiddet gören kadınların diğer sağlık problemlerinin de arttığı görülmektedir. (Hıdıroğlu vd. 2006). Şiddet fiziksel açıdan incelendiğinde, doğrudan uygulanan fiziksel şiddet, şiddetin düzeyi ve aracı ile yakın ilişki içerisinde. Kadınlar için şiddetle ilgili oluşan belirtiler; baş, boyun, gövde, göğüs, genital organlarda travma izleri, diş, çene kırığı gibi ve sonucu ölüme kadar giden geniş bir alanda yer alıp, kadın sağlığına ve hayatına tehdit meydana getirmektedir (Yanikkerem E. 2002; Dindaş, 2008).

Tıp literatüründeki ismi “Hırpalanmış Eş Sendromu” olarak bilinen, eşlerince kasıtlı olarak ve tekrarlayan bir şekilde minimum düzeydeki şiddetten, ciddi orandaki fiziksel şiddete dek giden saldırıları yaşayan kadınların tanımlandığı bir kavramdır (Riger vd. 2002).

Hırpalanmış Eş Sendromu yaşamakta olan kadınlar, bedensel yakınmaya daha fazla oranda sahiptir. Genellikle korku ve endişelerle yaşamakta olan kadınlar, yorgunluk, sıkıntı, uygu problemler, baş ağrısı, kaygıda artış, nefes darlığı, hiperventilasyon, huzursuz bacak sendromu, göğüs ağrısı, yeme bozuklukları gibi sorunları da beraberinde taşımaktadır (Goodkind vd.2003; Yanikkerem E. 2002).

Hamile kadınlarında önemli bir bölümü şiddet görmektedir. Hamilelik boyunca şiddet gören kadınlar, prenatal açıdan daha geç hareket etmekte, daha fazla yıpranmakta ve düşük kiloda sağlıklı bebekler doğurmaktadır (Coker vd. 2002). Hamilelikte cinsel ve fiziksel şiddet, ölü doğumların artışı, annelerin ölümü, düşükler ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bunun yanında şiddet gören hamile kadınların şiddetle baş etme konusunda sigara ve alkol kullanımı da sıkça karşılaşılan bir durumdur (Baysan, 2003; Öztürk vd.2005).

2.8.3 Şiddetin Bilişsel Etkileri

Aile içi şiddet bilişsel açıdan, dikkat, belek ve yürütücü işlevler, öğrenme performansının azalmasına yol açmaktadır (Güven vd. 2011). Şiddet görmüş olan ve sığınma evinde kalan çocuklar üzerinde yapılmış olan bir araştırmada, çocukların küçük yaşta şiddet gördükleri karşılaştırma grubu, eğitim dahil olmak üzere bir çok değişkende daha kötü durumda olduklarını göstermektedir (İbiloğlu, 2012).

Şiddete maruz kalan kişilerde nöropsikolojik işlevleri araştıran çok sınırlı sayıda araştırma olmakla birlikte yapılan araştırmaların çoğu şiddetin dikkat, bellek ve yürütücü işlevlerde bozulmaya yol açtığını bildirmiştir (Stein vd. 2002; Imasiku vd. 2013; Twamley vd. 2009).

Dikkat ve bellek üzerine yapılan çoğu çalışmada travma yaşamış ve TSSB olan bireylerin olmayanlara göre sözel bellek ve dikkat performanslarının daha düşük olduğu bildirilmiştir (Koçak vd. 2017).

Tecavüz sonucunda TSSB olan 15 kadın ve tecavüze maruz kaldığı halde TSSB geliştirmeyen 16 kadın ve tecavüz yaşantısı olmayan 16 kadının California Sözel Öğrenme Testi sonuçları karşılaştırılan bir araştırmada, kısa süreli bellek açısından bir fark saptanmazken, gecikmeli hatırlama açısından en düşük performansı TSSB'li grubun gösterdiği, sözel öğrenme stratejileri açısından ise fark görülmediği bildirilmiştir (Jenkins vd. 1998).

Yakın eş şiddetine maruz kalıp 17'si şimdiki TSSB tanısını karşılamakla birlikte TSSB tanısı alan 39 kadını, eş şiddetine maruz kalıp TSSB geliştirmeyen 22 kadın ve eş şiddetine maruz kalmayan 22 kadın ile karşılaştıran bir çalışmada; sözel öğrenme ve bellek konusunda gruplar arasında herhangi bir fark belirtilmemiş fakat dikkat, görsel bellek ve yapılandırmanın şiddete maruz kalmış/travma yaşamış kişilerde şiddet yaşantısı olmayan kişilere göre daha bozuk olduğu bildirilmiştir (Stein vd. 2002). Yine aynı çalışmada eş şiddetine maruz kalan kadınların şiddet

yaşantısı görmeyen kadınlara göre yürütücü işlevler performansının anlamlı biçimde daha bozuk olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu ise, yürütücü işlevler açısından saptanan farkın TSSB değil, şiddetin varlığı ile ilişkisinin olduğunu düşündürmektedir (Koçak vd. 2017).

2.9 Depresyon

2.9.1 Depresyon Kavramı ve Tanımı

Milattan önce 4. yüzyıl itibari ile kullanılmakta olan ruhsal rahatsızlıklar karşı melankoli kavramı günümüzdeki depresyon kavramının başlangıcı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kraepelin ruhsal hastalıkları eksojen ve endojen olarak iki grupta incelemekte ve depresyonu da içsel ve dışsal olarak gruplandırmaktadır (Noble, 2005).

DSM-V'a göre depresyon bozuklukları; tanımlanmış ve tanımlanmamış, yıkıcı duygudurum,

majör, süregiden, aybaşı öncesi, madde ve ilacın yol açtığı, farklı sağlık sorunlarının yol açtığı başlıkları ile tanımlanmaktadır (DSM, 2013).

Latince kökenli olarak “depressus” kelimesinden oraya çıkmış olan bu kavram çaresiz, kaygı, donukluk, uygun ruh hali gibi anlamlar taşımaktadır (Lee vd. 2005, Mc Forland be Thomas, 1991). Kelime olarak Türkçe karşılığı bunalım ve çöküş kelimeleri ile karşılık bulmaktadır. Köknel (2005) tarafından depresyon, “ruhsal bakımdan belli ölçütlerin dahil olduğu, sınırları ve zamanı olan bir hastalık hali” olarak ifade edilmektedir. İnsanların hayatları içerisinde kimi zaman bir kısmında bazen ise bir neden olmaksızın gündelik hayatın içindeki aksaklıklardan kaynaklı olarak ortaya çıkabilmektedir. Temel bulgular, bireylerin üzüntü esnasında artmakta olan duygulanımlarından kaynaklı durumların hayatlarına karışması olarak ifade edilmektedir (Köknel, 2005).

2.9.2 Depresyon Belirtileri

Depresyonu ortaya çıkaran etmenler üzerine literatür oldukça zengin, ancak bildirilen tüm sebeplerin depresyon olup olmadığı hala tartışılmaktadır. Depresyon belirtileri önceden var olup tahmin edilebileceği gibi depresyon bir anda da ortaya çıkabilmektedir. Tetikleyici yaklaşımlarına genellikle kişinin yaşadığı travmaların yol açtığı olaylar paralellik göstermektedir. Depresyonun belirtisi ise üzgün duygu hali olup, keder açısından artış gösteren duygulanımlardır. Karamsarlık, mutsuzluk, kötümserlik, yalnızlık ve umutsuzluk hissi benzer duygusal hisleri tetiklemektedir (Köknel, 2005).

Depresyon süresince tatmin duygusu azalarak, ilgisiz, hüzünlü, kilo kaybı veya alımı, uyku bozuklukları, sıkıntılı, huzursuz, tedirgin, kararsız davranışlar meydana gelebilmektedir (WHO, 2008). Bunların yanında kendilerini yetersiz hissetme, değersiz hissetme, dikkat eksikliği ve dikkatin azalması, enerjik ve verimlilikten uzak, intihar düşünceleri de belirebilmektedir (Tarhan, 2013).

DSM 5-TR kriterleri incelendiği zaman depresyon tanısı şunlardan oluşmaktadır(DSM-5TR, 2007);

- Hastanın bildirmesi veya başkalarının gözlemi,
- Sosyal hayattaki etkinliklere ilgisizlik ve bunlardan haz alamıyor olması,
- Diyet yapmamasına karşın kilo kaybı ve iştahta azalmalar ya da aşırı kilo alımı,
- Gün içinde tekrarlayan uyku veya uykusuzluk
- Uyarılma ve gerileme hissi,
- Sıkça yaşanan yorgunluk, halsizlik ve enerji kaybı,

- Kendisini yersiz suçluluklarla beslemek,
- Düşünceli olma veya düşünceleri toparlayamama,
- Tasarlanan ölüm düşüncesi ve intihar girişimi fikirleri.

2.10 Depresyona Kuramsal Yaklaşımlar

Üzerinde uzun sürelerdir durulmakta olan ve araştırmalarla desteklenen negatif etkideki depresyon bozuklukları kuramcılar tarafınca farklı açılardan ele alınmaktadır.

2.10.1 Psikanalitik Kuram

Freud (1993) depresyonu erken çocukluk döneminden ortaya çıkmaya başladığını ifade etmesinin ardından yas ve melankoliye yönelik benzerliklere dikkat çekmesi ile yas tutmadan farklı olarak melankolinin bir kişi kaybı içermediğini ve melankolinin aslında kaybedilen nesnenin ne olduğunun anlaşılamaması olduğuna dikkat çekmiştir. Freud'a göre sevdiğimiz şeylere karşı bilinçdışı olumsuz duygular beslemekteyizdir ve bunun nedeni ise bu kişilerin bize karşı bir güce sahip olmalarıdır. Bu durum da psikanalitik kuram da yer alan depresyonun, içe dönük öfke düşüncesinden dolayı ortaya çıktığını, bir diğer ifade ile nesnele karşın bilinçdışı olumsuz hislerin doğrudan etki edecek şekilde nesneye yansımayıp kişinin kendisine yansımasıdır (Yılmaz, 2013).

Depresyon, ifade edilirken köklü yaklaşımlar içinde yer alan psikanalitik kuram, Karl Abraham tarafından ortaya konmuş ve oral sekse olan genetik yatkınlığın çocukluk evresinde sevgisiz kalma ve ergenlikte yaşanan olumsuz çatışmaların travmatik düzeydeki hayal kırıklıkları ile vurgulanmıştır (Tarhan, 2013).

2.10.2 Kişilerarası Kuram

Mufson vd. depresyonu olumlu yönde iyileştirmek için koydukları bu kuram, kişilerin hislerini ve dış dünya ile ilişkisini incelemektedir. Depresyon genellikle kişiler arası etkileşimi veya sosyalleşmeyi etkilemektedir. (Bursa, 2010). Sevdiği kimselerden bir ya da bir kaçını kaybetmek, problemlili ilişkiler, boşanma, işten çıkarılma gibi aniden karşı karşıya kalınan olaylar ilişkilere zarar verebilmektedir ve bu durum da kişilerde depresyona yol açabilmektedir (Mufson, 2004).

2.10.3 Davranışçı Kuram

Davranışçı yaklaşım esasında kaygı bozukluklarını ele alıyor olsa da depresyon konusundaki çalışmalarda da yer almaktadır. Davranışçı kuram ile davranışın ödül ya da ceza ile değişikliğe uğramasının ifade edilmesi, depresyonu ve belirli uyaranlara karşı meydana gelen isteksizlik tepkileri barındırmaktadır (Batur, 2009). Depresyonun meydana gelmesi ve devamlılığının nedeni kişinin toplumsal olaylardan tatmin olamaması olarak belirtilmektedir (Küllü, 2008).

2.10.4 Bilişsel Kuram

Beck, depresyonu daha önceleri sadece bir duygu durum bozukluğu şeklinde ifade etmiş ancak daha sonra bunu literatürde ilk defa tanımlandığı haliyle düşünce bozukluğu olarak belirtmiştir. Bilişsel üçlü ismiyle bilinen açıkmaasına göre Beck, depresif hastalarda kendilerine karşı duyarsızlık, çevre ve dış dünya ile geleceğe karşı olumsuz düşüncelerin varlığını görmüştür. (Beck, 1979).

Depresyonu ifade edebilmek ve tedavi edebilmek için Beck ve arkadaşlarının geliştirdiği bilişsel kuram, depresyonun duygu bozukluklarının ötesinde bilişsel bir bozukluk olduğunu, depresif duygu halinin bireylerde ihtiyaç haline erişemeyen bilişlerden oluştuğunu

savunmuşlardır (Batıgün, 2001) .

2.11 Evlilik Uyumu

İnsanlar, canlılar arasında, yeni durumlara adapte olmak için en yüksek kapasiteye sahip varlıklardır. Bireysel davranış ve sosyal tutumlar bu adaptasyon sürecinde gelişmektedir. Kişisel ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için yapılan her girişimde birey, insanlara, koşullara ve olaylara uyum sağlamaktadır. Uyum, çevreye veya ortamdaki değişikliklere uygun bulgular ve davranış şekillerinin benimsenmesidir. Aynı zamanda insanın kendisi ve çevresi arasında dengeli bir ilişki kurmak için davranışını değiştirdiği süreklilik arz eden bir süreçtir (Kowsar ve Rahim, 2019).

Evlilik birliği içerisinde eşler arasında problemlerin varlığı, psikolojik, fiziksel ve sosyal anlamda da birçok sorun ortaya çıkarmaktadır. Evlilik içerisindeki bu problemlerin giderilmesi ve eşlerin evlilik uyumuna sahip olmaları, ailenin sağlam dinamikler üzerine oturtulması ve güçlü bir toplumun oluşması için önemlidir. Kaliteli bir ilişki için gerekli olan evlilik uyumu, evlilik birliğinde her anlamda ortak anlayışa, gelişmiş problem çözme becerisine ve en nihayetinde mutlu evlilikleri olan kişilerin ilişki tarzları olarak tanımlanmaktadır (Erbek vd. 2005). Evlilikteki problemleri çözme ve duygusal ifade gibi kişilerarası faktörler ve daha geniş bağlamsal süreçler, günlük yaşam problemleri ve bunlarla ilgili stres faktörleri evlilik ilişkilerinin kalitesinin potansiyel belirleyicileri olarak belirlenmiştir.

Haldford, Kelly ve Markman (Yalçın, 2014)'a göre evlilik içerisinde yer alan uyumu, eşlerin iletişim kurarken bir problem yaşamadığı, birbirleri ile ilgili olumlu duygu ve düşünceler barındırdıkları, sorunların çözümünde gerekli becerileri kullanabildikleri, birlikte geçirilen zamanda keyif aldıkları pozitif bir ilişki sürecinin sağlanmasıdır. Eşlerin kişiliklerinin benzer olması da onları çekici kılan bir etkidir. Bu etken eşlerin evlilikteki uyumlarını ve memnuniyetlerini arttırmaktadır ve birçok araştırma da bunu destekler niteliktedir (Yalçın, 2014). Spanier (1976) evlilik uyumunu; evli bireylerin

yaşam düzenlerini oluştururken farklı koşullara uyum sağlamaları gerekmektedir. Sabatelli (1988) evlilikte uyum, partnerin ise rahatlıkla bir birleriyle anlaşma bildiklerini, evliliğin alanlarında ortak bir noktada anlaşabildikleri, sorunlar ile karşılaşıldığında herkesi memnun eden çözümlerde uzlaşabildikleri bir süreç olarak belirtmiştir. Evlilik uyumu ilişkinin en önemli parçasıdır ve eşlerin sorumluluklarının, isteklerinin bir dengede buluşması olarak karşımıza çıkmaktadır (Tutarel- Kışlak, 1999).

Evlilik uyumu esas olarak evliliklerin istikrarı ile ilgilidir. Uyumu yüksek olan evlilikler uzun süre ayakta dururken, uyumu düşük olanlar ise kısa sürede kötü sonuçlanarak sona ermektedir (Kowsar ve Rahim, 2019).

Eşlerin birbirini anlama konusunda yetersiz kalmaları yaşadığı sorunların gelişimini etkileyen sebeplerindendir. Bu yetersizliğin yani empatinin sağlanması ve iletişimlerinin güçlenmesi ile çiftler evliliklerindeki uyumu arttıracaktır (Özgüven, 2000). Johnson (1986, aktaran Güngör Cihan, 2007) doğrulayıcı faktör analizine dayalı yaptıkları bir çalışmada evlilik uyumunun birinci boyutunu mutluluk ve etkileşimin, ikinci boyutunu ise anlaşmazlıklar, problemler ve boşanma eğiliminin olduğu belirtmiştir. Birinci boyutu, eşlerin evlilik ile ilgili genel duygularını, ortak aktivitelerde hem fikir olma durumlarını içermektedir. İkinci boyut ise, eşlerin arasındaki çatışmanın niceliğini, evliliğin problemli yapısını, eşlerin boşanma konusundaki fikirlerini, eşlerin kişilik özelliklerini ve bir olay karşısında verdikleri tepkilerin karşı taraf için sorun yaratıp yaratmaması durumlarını açıklamaktadır (Erbek vd. 2005).

2.11.1 Evlilik Uyumuna Etki Etmekte Olan Faktörler

Çoğu araştırmacı evlilik uyumunun, evliliğin devamlılığı ve niteliği için gerekli ve vazgeçilemez olduğuna dikkat çekmektedir. Evli bireylerin evlilik uyumları bireysel ve çevresel birçok durumdan etkilenmektedir. Bu sebeple evlilik uyumunu etkileyen öğeler araştırmacılar, alanda çalışan uzmanlar, özellikle de evli çiftler için önemli bir yere sahiptir. Lewis ve Spainer (1979,

aktaran Mackey ve O'Brien, 1995) evlilikte uyum, mutluluk ve evliliğin niteliği ile ilgili birden fazla araştırma yapmış, evlilik uyumu ve sürekliliğinin sağlanması konusunda birçok faktör değerlendirerek bir model ortaya çıkarmışlardır. Bu uyumlu evlilik modelinde üç faktör mevcuttur; ilki kişisel ve çevresel kaynaklar, ikincisi yaşam tarzından memnun olma durumu, üçüncüsü evlilik ilişkisindeki kazanımlardır. Kişisel ve çevresel kaynak faktörü; eşlerin evlilik birliğine getirdikleri, fiziksel ve zihinsel becerileri, sağlıklı olma durumları ve özgüvenileridir. Yaşam tarzından memnun olma faktörü; evli bireylerin sosyal statüleri, kendini gerçekleştirme durumları ve memnuniyetleri ile sosyal çevre desteğini kapsamaktadır. Evlilik ilişkisindeki kazanımlar faktörü ise; eşlerin iletişimlerinin kalitesi, etkililiği ve uygunluk durumunu açıklamaktadır (Demiray, 2006).

Larson (2002, aktaran Akar, 2005) da evliliğe etki eden faktörleri açıklamak için Evlilikte Üçgen Modeli'ni oluşturmuştur. Modelinde bu faktörleri üç ana başlıkta incelemiştir. Bireysel özellikleri, stresle baş etmede zorlanma, öz güven, aşırı tepkisellik, problemler, mantıklı gelmeyen düşünceler, saldırganlık, kronik depresyon ve öfke gibi özelliklerdir. Partnerlerin özellikleri; problemler, etkili konuşma ve problem çözme becerileri, uzlaşma, güç paylaşımı ve dengesi iken; çevresel etmenler ebeveynlerin evlilik özellikleri, borçlanma, ebeveyn ve arkadaş desteği, çiftlerin sağlık durumları ve eşin akrabaları ile ilişkiler şeklindedir.

Toplumsal bir olgu olan evliliğin sürdürülmesinde, doyuma ulaşılması ve uyumun sağlanmasında, ekonomik gelir, ailede çocuğun olması, yaşları ve sayısı, mesleki statü, iş bölümü, eğitim düzeyi gibi çok fazla sosyal etken bulunmaktadır. Evlilik süresi, şekli, çiftin iletişim kabiliyeti ve birbirlerine tepkileri, büyük aile ile ilişkileri, çatışma yaşama sıklığı ve problemlerin üstesinden gelme becerileri de çiftler arasındaki uyumun gelişmesine etki etmektedir (Demiray, 2006).

Yapılan çalışmalar sosyolojik unsurların evlilik uyumuna etki ettiğini

göstermektedir. Ayrıca evlilik uyumunu çiftlerin iletişimi, empati düzeyleri ve çatışma çözme becerilerinin de etkileyebileceği düşünülmektedir. Bayraktaroğlu ve Çakıcı (2013)'nin araştırmasında evlilik uyumu yüksek çiftlerin empati, çatışma çözme ve iletişim toplam puanlarının ileri derece anlamlı ve yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışmada evlilik uyumunu etkileyen değişkenler tespit edilmeye çalışılmış ve çatışma çözme becerisinin evlilik uyumunu belirlemede en kuvvetli yordayıcı olduğu ardından yaş, eşin, aile ile geçimin geldiği sonucuna ulaşılmıştır.

Evlilik uyumunun süreç içinde gerçekleştiğini söyleyen Spanier (1972)'e göre bu süreçte evli çiftlerin aralarında sorun olan farklılıkların, gerginlik ve bireysel kaygıların, evlilik doyumunun, bağlılığın ve aile içindeki önemli konularda fikir birliğinin etkili olduğunu; aralarındaki ilişkide belirtilen özelliklerin bulunduğu çiftlerin uyumlu evliliğe sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Evlilik içerisinde iletişim konuşmaktan daha fazla öneme sahiptir. Eşler hislerini ve düşüncelerini karşılıklı dinlemeli, birbirlerinin sırdaşı ve arkadaşı olmalı, kendilerini korkmadan ifade edebilmelidir (Bayraktaroğlu ve Çakıcı, 2013). Eşlerin birbirlerine duygu ve düşüncelerini istedikleri şekilde iletememesi eşi tarafından yanlış algılanmasına neden olabilir. Sağlıklı iletişim ise duygulara etki eder, çiftleri yakınlaştırır ve çiftler arasındaki güveni artırır.

Çiftlerin ilişkisindeki paylaşım ve memnuniyet arttıkça evlilik uyum düzeyi yükselmektedir (Şener ve Terzioğlu, 2008; Koerner ve Fitzpatrick, 2011). Kreitman, Collins, Nelson ve Troop

(1971, aktaran Akar, 2005)'a göre, çiftlerin davranışlarının eşi tarafından doğru algılanması evlilik uyumunu belirlemede önemli bir kriterdir. Hooley ve Hahlweg (1989) ise sözel olmayan olumsuz iletişim davranışlarının ve anlaşmazlıkların karşılıklı memnuniyetsizliğe sebep olduğunu öne sürmektedir. Sardoğan ve Karahan (2005) da evlilik uyumu çiftlerin iletişim

becerileri ile ilişkili olduğunu belirtmektedir.

Evlilik uyumunu inceleyen araştırmacıların bazıları evlilik uyumunu çiftlerin birbirine olan duygularını baz alarak incelerken, bazı araştırmacılar da evlilikteki problem alanları ve iletişim becerilerinin evlilikteki uyumun niteliğini belirleyen özellikler olduğunu belirtmektedir. Evlilik uyumunda etkili olan ölçütleri ortaya çıkararak çiftlerin uyum düzeyini arttırmak amacıyla çeşitli programlar oluşturulmakta ve bu programlara zamanla daha fazla önem verilmektedir

(Erbek vd. 2005). Yapılan çalışmalar da bu programlara destek olmak amacıyla evlilik uyumunu etkileyen çeşitli değişkenleri araştırmaktadır.

2.11.2 Evlilik Uyumu ile İlgili Araştırmalar

Uzun süredir yurt içi ve yurt dışı literatürün de giderek sayısı artmakta olan bir araştırma konusudur. Yapılan araştırmalarda birbirinden farklı değişkenler, örneklemeler ve yöntemler ile evlilik uyumu incelenmektedir.

Navran (1967) 24 mutlu ve 24 mutsuz çiftin orta sınıf bir örneğini kullanarak yaptığı araştırmada, evlilik uyumunun iletişim kapasitesi ile ilişkisinin olduğunu; evlilik uyumu yüksek olan çiftlerin, evlenme ile ilgili sorunları etkin bir şekilde ele almak için iletişim becerilerini geliştirmiş çiftler olduğunu; evliliğe zayıf bir şekilde uyum sağlayanların ise problem çözme için olumsuz iletişim tarzları ve teknikleri geliştirdiğini belirtmiştir.

Heene, Buysse ve Van Oost (2002) araştırmalarında depresyon tanısı almış 69 hasta çift ve tanısı bulunmayan 69 kontrol çift ile evlilik uyumu, çatışma iletişimi, atıflar ve bağlanma tarzlarını incelemiştir. Çalışmanın sonucunda hem hastaların hem de eşlerinin çatışma iletişimi, nedensel atıflar ve güvensiz bağlanma konusundaki daha olumsuz algılarla ilişkili olarak daha az evlilik uyumu bildirdiği; çatışma iletişimi ve nedensel atıflar hem baskılanmış erkekler hem de kadınlar için depresif belirtiler ile evlilik

uyum arasındaki ilişkinin önemli araçları olduğu bulunmuştur.

Yalçın (2014)'ın kadınların sosyodemografik özelliklerinin evlilik uyumundaki etkisini incelediği araştırmasında, araştırmaya katılan kadınların olumlu yöndeki iş hayatlarının ev hayatlarını da etkiledikleri, evlilik uyumları ve yaşlarının aralarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır. Çalışmada ki diğer bulgular ise, 41 ve üstündeki yaş grubunda yer alanların evlilik uyumlarının 21-30 yaş aralığındaki kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine araştırmaya katılanların %36,82'nin evliliklerini genel olarak "iyi" şekilde değerlendirmekte olduğu, kadınların %33,9'unun problemlere karşı "sessiz kalma" tutumu sergiledikleri sonucu saptanmıştır.

Özden (2014) araştırmasında, evli kişiler üzerine yapılmış olan demografik değişkenler ve otomatik düşünceler ile evlilik uyumu aralarındaki ilişkiyi incelemiş, 159 katılımcının cevapları değerlendirildiğinde evlilik uyumuyla ilgili evli kişilerin yaşlarını, evli kişilerin eğitim durumlarını, evli kişilerin kaçınıcı evliliklerinin olduğu, evli kişilerin farklı şekilde evlenme, evli kişilerin gelir düzeyi ve sahip olunan çocuk sayısının anlamlı farklılıklar bulunduğu ortaya çıkmıştır.

Kublay ve Oktan (2015)'in çalışmasında, kişilerin evlilik uyumlarında var olan psiko-sosyal değişkenlerin, değer tercihlerinin ve öznel mutluluk algıları açısından incelenmiştir. Çalışma, Rize'de yaşamakta 452 evli kişiden olan çeşitli meslek grupları ve evlenme şekillerince farklılaşmadığı, evlilik süresine göre farklılaştığını saptamıştır.

Yıldırım (2018) ise polislerde bazı demografik değişkenlerin evlilik uyumları ve evlilikte sorunları çözebilme becerileri aralarındaki ilişkiyi incelemek için Karaman ili merkez kadrosu içinde çalışmakta olan 33 kadın ve 176 erkek polis memurunun katılımı ile yapılan araştırmanın sonuçlarında, kadınların evlilik içinde problem çözme becerilerinin, erkeklere göre daha yüksek olduğu ve flört ederek evlenenlerin evlilik uyumlarının görücü usulüne göre

evlenenlere kıyasla daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır.

Erbil ve Hazer (2018) çalışmalarında, öncelik evli ve çalışan 400 kişiden alınan bilgiler sonucunda, katılımcıların %20,3'ünün evlilik uyumlarının olduğunu, %79,7 oranındakilerin evlilik uyumlarında uyumsuzlukların olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmada evlilik uyumları; evlilik uyumları ve yaş, evlilik uyumları ve eğitim durumu, evlilik uyumları ve çalışma süresi, evlilik uyumları ve aylık gelir, evlilik uyumları ve evlenme yaşı, evlilik uyumları ve evlenme biçimi, evlilik uyumları ve evlilik süresi ile evlilik uyumları ve çocuk sayısı arasında aralarında anlamlı bir farkın yer almadığı, evlilik uyumları ve cinsiyet ile evlilik uyumları ve görev aralarında ise anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren, örneklem, araştırmada kullanılmış olan veri toplama araçları, verilerin analizi ve istatistiksel yöntemler ile güvenirlik çalışmalarını içermektedir.

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların aile içi şiddet ve depresyon düzeylerinin evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla “ İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır.

İlişkisel tarama modeli ile iki ya da daha fazla değişkenin aralarında, birlikte değişimin varlığı ya da derecesinin belirlenmesi amaç edinen araştırmalarda kullanılması uygun bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (Cohen, Manion & Morrison, 2000).

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Şanlıurfa’da Rehabilitasyon Merkezlerinde Özel gereksinimli gören çocuk sahibi kadınlardan oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Şanlıurfa’nın Haliliye, Karaköprü ilçelerinde Rehabilitasyon Merkezlerinede Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınlardan oluşturmaktadır. Örneklemi amaçsal olarak seçilen ve eş şiddetine maruz kalan toplam 150 kadın tarafından oluşturulmaktadır. Veri toplama aşaması gönüllülük esasına dayalı ve eşinden şiddet görmüş olan kadınlar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Tüm katılımcılar bilgilendirilmiş ve katılımcılardan eşlerinden şiddet görmüş olan grup ile anketler gerçekleştirilmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri ölçüm araçları uygulanarak toplanmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Katılımcıların kişisel özelliklerine ve evlilik süreçleri ile ilgili bilgilerine ulaşmak doğrultusunda kadınların tanıtıcı özellikleri ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Beck Depresyon Ölçeği, 1961 yılında Aaron Beck tarafından geliştirilmiş ve hastanın o anki ruh durumunun, hasta ve klinisyen tarafından birlikte bireysel olarak değerlendirdiği, 21 maddelik orijinal formudur. İkincisi ise, 1978 yılında geliştirilmiş, kendini değerlendirme türünde olan ve grup uygulaması yapabilecek olan 21 maddelik formdur. Ölçek boyutlarının iç tutarlılık katsayıları .62 ile .84 arasında değişmektedir. Ölçeğin 1978 formu için yapılan iç tutarlılık çalışması, her iki formun güvenirlik açısından eş değerde olduğunu göstermiştir.(Beck, 1984) Ayrıca, aynı ölçeğin, pratisyen hekimler için geliştirilmiş 13 maddelik bir kısa formun, orijinal formunun yerini alamayacağını göstermiştir. (Beck, 1974; Steer ve Beck, 1985) Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63'tür. Analizin ortalamasını temel alarak hesaplanmaktadır. Ölçekteki puanlar, hafif depresyondan şiddetli depresyona doğru artmaktadır. Şiddet olarak; 0-9= Minimal, 10-16= Hafif, 17-29= Orta, 30-63= Şiddetli, şeklinde yorumlanmaktadır. BDÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği Hisli tarafından 1978 yılında yapılmıştır (Hisli 1988). Araştırma ölçeğin cronbachalpha güvenirlik katsayısı 0,97 olarak bulunmuştur. (Beck, 1974)

Evlilikte Uyum Ölçeği: Tutarel Kışlak (1999) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olan ölçeğin orijinali, Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilmiştir. 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinin iç tutarlık güvenirliği ise .90'dır. Puan yükseldikçe uyumluluk artmaktadır. Ölçeğin orijinalinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapıldığı örneklem birbiri ile evli olmayan 118 evli erkek ve 118 evli kadından oluşmuştur. İç tutarlık katsayısı olarak bakıldığında .85, test-tekrar test güvenirlik katsayısı .91

olarak hesaplanmıştır. Geçerlik çalışması gerçekleştirilirken boşanmış kişiler, ayrı yaşayan kişiler veya evlilik terapisi görmekte olan kişilerden 22 erkek ile 26 kadın tarafınca uyumlu olarak ifade edilen 48 kişinin uyum puanlarının karşılaştırılması yapılmıştır. Ölçekte, uyumlu/uyumsuz grubun anlamlı şekilde ayırt edildiği saptanmıştır. Yapılan klinik görüşmeler neticesinde, uyumsuz şekilde belirlenmiş olan grubun yalnızca %17'lik oranı, uyumlu grubun %96 oranında evlilik uyumlarını ifade ettikleri 100 puanlık derecelendirme üzerinden puan almışlardır.

Evlilikte Uyum Ölçeği üzerindeki ölçüt bağlantılı geçerlik çalışması için Kişilerarası İlişkiler Ölçeği ve Yükleme Ölçeği kullanılmıştır. Evlilikte Uyum Ölçeği ve Kişilerarası İlişkiler Ölçeği toplam puanları aralarındaki korelasyon katsayısına bakıldığında bu oran $r=.12$ olarak karşımıza çıkmaktadır. Ölçek toplam puanları içinde $-.54$ olarak negatif korelasyon katsayısı mevcuttur. Ölçek yapı geçerliği, ölçek orijinali baz alındığında aynı faktör yapısına ulaşılmıştır. Evlilikte Uyum Ölçeği güvenilirliğinin belirlenmesine yönelik iç tutarlık katsayısı, iki yarım test güvenilirliği, test tekrar test güvenilirliği ile tüm katılımcılara item test korelasyonları uygulanmıştır. Değerlendirmeler neticesinde, ölçek iç tutarlık cronbach alfa katsayısının $.84$ olduğu karşımıza çıkmaktadır. Ölçekte iki yarım test güvenilirliği $r=.84$ saptanmıştır. Ölçekte test tekrar test güvenilirliği için 15 gün arayla ölçeğin tekrar uygulanmasına gidilmiştir. İki uygulama neticesinde ulaşılan korelasyon katsayısı $.57$ 'dir.

3.4 Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan ölçeklerin hazırlanmasında ve verilerin toplanması Şanlıurfa ilinde bulunan Haliliye, Karaköprü ilçelerine bağlı Rehabilitasyon merkezlerinde özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınlar arasından gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları gönüllü olan katılımcılara uygulanmıştır.

Araştırmanın çalışma gurubunda yer alan katılımcılarla yüz yüze görüşme yapılmış ve anket formunda yer alan soru ve ifadeler kendilerine yöneltilmiş

ve toplamda 20-25 dakikalık bir zaman diliminde soru ifadeleri cevaplamaları sağlanmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci 19.09.2019-01.12.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Eylül-Aralık 2019 tarihleri arasında Haliliye, Karaköprü ilçelerine bağlı rehabilitasyon merkezlerinde özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınlarla hafta içi ve hafta sonu 6 gün belirli saatler arasında araştırmacı tarafından, katılımcılarla yüz yüze görüşme yapılarak soru formu ve ölçekler uygulanmıştır. Sessiz bir ortamda katılımcılar formu işaretlemeye başlamadan önce çalışmanın amacı ve formların nasıl doldurulması gerektiğine ilişkin genel bir açıklama yapılmış ancak ölçekteki bazı sorular katılımcılar tarafından yeterince anlaşılır bulunmadığından kendilerine tekrar açıklayıcı bilgiler verilmektedir.

3.5 Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizi SPSS for Windows 21.0 programı ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1.

Ölçeklerden Elde edilen Puanların Normal Dağılım Gösterip Göstermediğini Belirlemek Amacıyla Yapılan Tek Örneklem Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları

N = 150		Parametreler	
Beck Depresyon Ölçeği		K-Smirnov Z=.113	
		p=0,001	
Evlilikte Uyum Ölçeği		K-Smirnov	Z
		=.130	
		p=0,001	

Tablo 1’den görüldüğü üzere, eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu ölçekleri üzerinden elde edilmiş olan puanlar ve bunların normal dağılım gösterip göstermemelerine yönelik betimleyici analizler yapılmıştır. Yapılan Kolmogorov-Smirnov testi neticesinde ölçekler normal dağılıma sahip olarak görülmemiştir. ($z=.113$, $p=0,001$ ve $z=.130$, $p=0,001$ ve $r=.159$, $p=.001$).

Ölçeklerde normal dağılım görülmediğinden istatistik değerlendirmeler yapılırken nonparametrik testlere gidilmiştir. Niceliksel veriler karşılaştırılırken kullanılan yöntemlerden iki grup arasındaki farkı tespit

etmek ve saptamak adına Mann-Whitney U testi, iki veya fazla grup halindeki parametrelerin gruplar arası karşılaştırmaları için Kruskal Wallis H testi kullanımına gidilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon ve evlilik uyumları ölçekleri üzerinden edinilmiş olan bilgiler ve araştırmacı tarafınca hazırlanmış olan sosyodemografik bilgi formu üzerinden elde edilmiş olan bilgilerin, istatistiksel analizlerle ulaşılan bulguları bulunmaktadır.

Araştırmada Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Evlilikte Uyum Ölçeği ölçekleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

Tablo 2.*Araştırmaya Katılan Kadınların Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=150)*

	Sayı	%
Yaş		
21-30 yaş arası	30	28.5
31-40 yaş arası	65	41.0
41 yaş ve üzeri	45	30.5
Eğitim düzeyi		
Okur yazar	16	13.0
İlköğretim mezunu	44	27.0
Lise mezunu	53	31.5
Üniversite veya yüksekokul mezunu	31	20.5
Yüksek lisans mezunu	6	8.0
Meslek		
Ev Hanımı	74	45.5
Çiftçi	12	6.0
Özel sektör	22	29.5
Memur	22	29.5
Evlilik biçimi		
Görücü usulü	20	22.5
Flört / aşk / severek	130	77.5
Eş tarafından şiddete maruz kalma durumu		
Hayır	15	10.0
Evet	135	90.0
Çocuk durumu		
1 tane	26	19.0
2 tane	38	25.0
3 tane	68	41.5
4 ve üzeri	16	14.5
Medeni durumu		
Evli	74	45.5
Boşanmış	18	14.0
Ayrı yaşıyor	20	22.5
Dul	38	25.0
Üvey çocuğun olma durumu		
Evet	10	15.0
Hayır	140	85.0
Görülen şiddet türü		
Fiziksel şiddet	76	48.0
Duygusal şiddet	39	24.5
Cinsel şiddet	16	8.0
Ekonomik şiddet	29	19.5

Tablo 2' de incelendiğinde; kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 150 kadının çalışmaya katılan kadınların; 21-30 yaş arası (%28.5), 31-40 yaş arası (%41.0) ve 41 yaş üstü (%30.5) oluşturmakta yaş ortalamaları ise 35.58 ± 9.20 (en düşük 21 yaşında, en yüksek 56 yaşında) olduğu, eğitim düzeyleri ise; okur-yazar 16 kadının (%13.0), İlköğretim mezunu 44 kadının(%27.0), Lise mezunu 53 kadının (%31.5), Üniversite veya Yüksek Lisans mezunu 31 kadının (%20.5), Yüksek Lisans Mezunu 6 kadının ise (%8.0) oluşturmakta kadınların 74'ü (%45.5) ev hanımı olduğu, 12 kadının %6.0 çifçi olduğunu, 22 kadının %29.5 özel sektörde çalıştığını ve 22 kadının ise %29.5 memur olduğunu, araştırmaya katılan kadınların 130'u (%77.5) severek eşleriyle evlenmiş olduğu, 20 kadının ise %22.5 görücü usulüyle evlendiğini belirtmektedirler. 135 kadın eşi tarafından şiddete maruz kaldığını (%90.0), araştırmada 1 çocuğa sahip 26 kadın (%19.0), 4 ve üzeri çocuğa sahip 16 kadının(%14.5) olduğu, 76'sı fiziksel şiddet gördüğü (48.0) , 39'sı duygusal şiddet gördüğü (24.5), 16'sı cinsel şiddet gördüğünü (8.0), 29'sı ise ekonomik şiddet gördüğü (19.5) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.

Depresyon ve Evlilik Uyumları Düzeylerine Göre Katılımcıların Dağılım Tablosu

Depresyon düzeyleri	Sayı	%
Normal depresyon düzeyi	9	6.0
Hafif seviyede ruhsal sıkıntılı	20	15.0
Sınırdaki klinik	6	4.5
Orta düzey	66	40.5
Ciddi düzey	40	28.0
Çok ciddi düzey	9	6.0
Evlilik uyum düzeyleri	Sayı	%
43 > evlilik uyumu yüksek	58	41.5
43 < evlilik uyumu düşük	92	58.5

Tablo 3’de incelendiğinde; kadınların 9’u (%6.0) normal düzeyde depresyonda, 20’si (%15.0) hafif ruhsal sıkıntılı düzeyde, 6’sı (%4.5) sınırdaki klinik depresyon düzeyinde, 66’sı (%40.5) orta düzeyde. 40’ı (%28.0) ciddi düzeyde depresyonda, 9’u (%6.0) çok ciddi düzeyde depresyonda; 58’inin (%41.5) evlilik uyumu düzeylerinin yüksek 92 ’sinin (%58.5) evlilik uyumu düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür.

Kadınlarda görülen normal düzeyde depresyon, hafif düzeyde depresyon, hafif sınırdaki depresyon, orta düzey depresyon, ağır düzey depresyon ve çok ağır düzey depresyon sayıları farklılık göstermekte ve kadınlara dönük şiddete yapılan bu araştırmada kadınların en sık orta düzey depresyonda en az ise sınırdaki klinik depresyonda oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 4.

Kadınların Depresyon ve Evlilik Uyum Ölçeklerinden Almış Oldukları Puan Ortalamalarınca Grubun Dağılım Tablosu

Ort. ve SS	
Beck Depresyon Ölçeği	24.39±9.14
Evlilik Uyum Ölçeği	37.39±13.23

Tablo 4' de incelendiğinde; kadınlardan oluşan katılımcıların depresyon ölçeğinden aldıkları ortalama 24.39±9.14 olarak belirlenmiştir. Ortalama değerlere bakıldığı zaman ise grubun depresyon düzeyinin orta düzeyde olduğu; kadınlarda evlilik uyum ölçeği ortalamasının 37.39±13.23 olduğu saptanmıştır. Ortalama değer, evlilik uyum ölçeğinin ortalama puanının 43< olmasından dolayı, annelerin evlilik uyumunun düşük seviyesini göstermektedir.

Tablo 5.

Kadınların Gelir Seviyelerine Göre Depresyon ve Evlilik Uyumu Ölçekleri Puanlarının “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	X	SS	Sd	X²	p
Depresyon ölçeği	Düşük	24	24.81	9.88			
	Orta	87	24.54	8.43	2	.546	.761
	Yüksek	39	23.80	10.30			
Evlilik uyum ölçeği	Düşük	24	40.21	12.37			
	Orta	87	36.72	13.21	2	1.85	.396
	Yüksek	39	37.13	13.79			
Toplam	150						

Tablo 5’de incelendiğinde; kadınların gelir düzeylerine bakıldığı zaman depresyon ve evlilik uyumu ölçekleri üzerinde alınan puanlar aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı bir ilişki olup olmadığına bakılmak için Kruskal Wallis H-Testi uygulanmıştır. Bunun neticesinde maddi düzeyi bakımından depresyon ve evlilik uyumu seviyeleri aralarında olumlu derecede bir değişiklik olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 6.

Kadınların Yaşlar ile Depresyon ve Evlilik Uyumları Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçek	Grup	N	R	P
Depresyon ölçeği puanları	Yaş	150	.430	.001**
Evlilik uyumu ölçeği puanları	Yaş	150	-.042	.558

**p<0.01

Tablo 6’de incelendiğinde; kadın katılımcılar ile yaş değişkeni ve evlilik uyumu ölçeğinin puanları aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin var olup olmadığını incelemek için Spearman Korelasyon Analizi yapılmış ve kadın katılımcıların yaşlarıyla evlilik uyumu ölçeğinden alınan puanların analizi sonrası aralarında istatistiksel açıdan incelendiğinde anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcılar üzerinde incelediğimiz yaşları ve depresyon ölçeğinden almış oldukları puanlar aralarında ise istatistiksel ve anlamlı, pozitif yönlü bir ilişki mevcuttur. ($r= .430$; $r=.300$; $p<0.01$). Kadın katılımcılar üzerinde incelediğimiz yaş artışının etkileri ile depresyon ve kadına yönelik şiddet düzeyleri de yükselmekte olarak görülmektedir.

Tablo 7.

Kadınların Mesleklerine Göre Depresyon ve Evlilik Uyumu Ölçekleri Puanlarının “Kruska Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

	Grup	N	X	SS	Sd	X²	P
Depresyon ölçeği	İşçi	29	20.26	8.65	3	14.75	.002**
	Memur	9	22.75	7.55			
	Serbest	45	22.30	9.12			
	meslek	67	26.39	9.04			
	Ev hanımı						
Toplam		150					
Evlilik uyum ölçeği	İşçi	29	37.31	13.14	3	.706	.872
	Memur	9	40.00	12.52			
	Serbest	45	36.20	13.99			
	meslek	67	37.84	12.98			
	Ev hanımı						
Toplam		150					

**p<0.01

Tablo 7 incelendiğinde; kadınların mesleklerine bakıldığı zaman depresyon ve evlilik uyumu ölçekleri üzerinde alınan puanlar aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda aralarında bir değişiklik olup olmadığına bakılmak için Kruskal Wallis H-Testi yapılmış ve mesleki bakımdan annelerin kadına yönelik şiddet ve evlilik uyumu düzeyleri aralarında anlamlı bir değişiklik olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Yine de kadınlara dönük şiddet üzerinden yapılan bu araştırmada, depresyon ölçeğinden almış oldukları puanların kadınların hangi meslekte olduklarına bakıldığına göre anlamlı bir değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir ($x^2 = 14.75$;

$p<0.01$).

Depresyon ve evlilik uyumu ölçeğinin değerlendirmeleri gereği mesleği ev hanımı olan kadınların sayısı 67 ile en çok mesleği memur olan kadınların sayısı ise 9 ile en az sayılardadır.

Tablo 8.

Depresyon Ölçeği Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları

	Grup	N	X	SS	U	Z	P
Depresyon	İşçi	38	20.26	8.65	167.50	-1.38	.167
ölçeği	Memur	12	22.75	7.55			
Toplam		50					
Depresyon	İşçi	38	20.26	8.65	803.00	-2.36	.058
ölçeği	Serbest meslek	59	22.30	9.12			
Toplam		97					
Depresyon	İşçi	38	20.26	8.65	1013.00	-3.71	.001**
ölçeği	Ev hanımı	91	26.39	9.04			
Toplam		129					
Depresyon	Memur Serbest meslek	12	22.75	7.55	345.50	-.131	.896
ölçeği		59	22.30	9.12			
Toplam		71					
Depresyon	Memur	12	22.75	7.55	454.00	-.950	.042*
ölçeği	Ev hanımı	91	26.39	9.04			
Toplam		111					
Depresyon	Serbest meslek Ev hanımı	59	22.30	9.12	2243.50	-1.70	.044*
ölçeği		91	26.39	9.04			
Toplam		150					

**p<0.01; *p<0.05

Tablo 8 bakıldığında kadınların depresyon ölçeği üzerinden almış oldukları puanlar ve bu puanların meslek değişkeni ile anlamlı bir fark içerip içermediğini yordamak için yapılmış olan Mann Whitney-U testi neticesinde görmekteyiz ki ev hanımı olan kadınların depresyon seviyeleri işçi kadınların depresyon seviyelerine göre anlamlı bir biçimde yüksek (U=1013.00; p<0.05) olarak saptanmıştır. Ev hanımı olan kadınlarda depresyon seviyeleri serbest meslekle uğraşmakta olan kadınlardan

anlamlı bir biçimde daha yüksek olarak ($U=2243.50$; $p<0.01$) saptanmıştır.

Tablo 9.

Kadınların Eğitim Düzeylerine Göre Depresyon, Evlilik Uyumu Ölçekler Puanlarının “Kruskal Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

	Grup	N	X	SS	sd	X ²	p
Depresyon ölçeği	Okur yazar	16	24.61	9.24	4	4.65	.324
	İlköğretim	44	24.20	8.14			
	mezunu	53	25.65	9.31			
	Lise mezunu	31	24.51	9.45			
	Üniversite	6	19.43	10.13			
	veya						
	yüksekokul mezunu						
Evlilik uyum ölçeği	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
	İlköğretim	44	37.55	13.21			
	mezunu	53	35.73	14.14			
	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
	Üniversite	6	42.62	10.05			
	veya						
Toplam	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
	İlköğretim	44	37.55	13.21			
	mezunu	53	35.73	14.14			
	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
	Üniversite	6	42.62	10.05			
Toplam	veya						
	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
	İlköğretim	44	37.55	13.21			
	mezunu	53	35.73	14.14			
	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
Toplam	Üniversite	6	42.62	10.05			
	veya						
	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
	İlköğretim	44	37.55	13.21			
	mezunu	53	35.73	14.14			
Toplam	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
	Üniversite	6	42.62	10.05			
	veya						
	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
	İlköğretim	44	37.55	13.21			
Toplam	mezunu	53	35.73	14.14			
	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
	Üniversite	6	42.62	10.05			
	veya						
	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						
	Okur yazar	16	38.73	12.24	4	3.21	.523
Toplam	İlköğretim	44	37.55	13.21			
	mezunu	53	35.73	14.14			
	Lise mezunu	31	36.82	13.46			
	Üniversite	6	42.62	10.05			
	veya						
	yüksekokul mezunu						
	Yüksek lisans mezunu						

*p<0.05

Tablo 9 incelendiğinde; kadınların eğitim düzeylerine bakıldığı zaman depresyon ve evlilik uyumu ölçekleri üzerinde alınan puanlar aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılmak için Kruskal Wallis H-Testi yapılmış ve eğitim seviyeleri bakımından annelerin depresyon ve evlilik uyumu düzeyleri

aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 10.

Kadınların Özel gereksinime İhtiyacı Olan Çocuklarının Sayısına Göre Depresyon ve Evlilik Uyumu Ölçekleri Puanlarının “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	X	SS	sd	X ²	P
Depresyon ölçeği	Özel gereksinime ihtiyacı olan çocuğu bir tane olan 2 tane 3 tane 4 tane ve üzeri	26	19.63	9.12	3	15.44	.001**
		38	25.84	8.81			
		68	25.81	8.78			
		16	27.51	8.65			
Toplam		150					
Evlilik uyum ölçeği	Özel gereksinime ihtiyacı olan çocuğu bir tane olan 2 tane 3 tane 4 tane ve üzeri	26	38.71	11.94	3	4.06	.255
		38	39.98	12.46			
		68	36.34	13.97			
		16	34.17	13.55			
Toplam		150					

**p<0.01

Tablo 11 incelendiğinde, kadınların çocuk sayısına bağlı olarak evlilik uyum ölçeklerinden almış oldukları puanların aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı bir farkın olup olmadığının saptanması için Kruskal Wallis H-Testi yapılmış olup, kadınların evlilik uyumu düzeylerinde incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı bir farkolduğu saptanmıştır (p>0.05). Kadınların depresyon ölçek değerlendirmesinden aldıkları puanlar çocuk durumuna göre anlamlı bir fark olup olmadığının gösterilmesi için Kruskal Wallis testi yapılmıştır. Verilerin analizi

neticesinde kadınlara dönük depresyon üzerinde çocuk sayısına göre gruplarda depresyon düzeylerinin aralarında olumlu bir fark saptanmıştır ($\chi^2 = 15.44$; $p < 0.01$).

Tablo 11.

Depresyon ile Özel gereksinime İhtiyacı Olan Çocuk Durumu Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları

	Grup	N	X	SS	U	Z	P
Depresyon	Özel	26	19.63	9.12	702.00	-2.09	.036*
ölçeği	gereksinime	38	23.84	8.81			
	ihtiyacı						
	Olan bir						
	çocuğu var						
	İki çocuğu						
	var						
Toplam		64					
Depresyon	Özel	26	19.63	9.12	985.00	-3.32	.001**
ölçeği	gereksinime	68	25.81	8.78			
	ihtiyacı						
	olan bir						
	çocuğu var						
	Üç çocuğu						
	var						
Toplam		74					
Depresyon	Özel	26	19.63	9.12	285.50	-3.36	.001**
ölçeği	gereksinime	16	27.51	8.65			
	ihtiyacı olan						
	bir çocuğu						
	var Dört ve						
	üzeri						
Toplam		42					
Depresyon	Özel	38	23.84	8.81	1851.00	-1.04	.295
ölçeği	gereksinime	68	25.81	8.78			
	ihtiyacı olan						
	iki çocuğu						

var Üç
çocuğu var

Toplam		106					
Depresyon	Özel	38	23.84	8.81	534.50	-1.94	.052
ölçeği	gereksinime	16	27.51	8.65			
	ihtiyacı olan						
	çocuğu iki						
	çocuğu var						
	dört ve üzeri						
Toplam		54					

Tablo 11'de incelendiğinde; örnekleme meydana getiren kadın katılımcıların depresyon ölçeğinden elde ettikleri puanlar ile çocuk durumu arasında anlamlı fark olup olmadığına bakılması için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Sonuçlara göre iki çocuğa sahip kadınların depresyon düzeyleri, bir çocuğa sahip kadınların depresyon düzeyinden daha yüksek olacak şekilde anlamlı bir fark saptanmıştır ($U = 702.00$ $p < 0.05$). Üç çocuk sahibi kadınların da depresyon düzeyleri aynı şekilde bir çocuğu olan kadınlara göre anlamlı şekilde daha yüksek saptanmıştır ($U = 285.50$; $p < 0.01$).

Tablo 12.

Şiddetin Türüne Göre Kadınların Depresyon ve Evlilik Uyum Ölçekleri Puanlarının “Kruskal Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

Grup				N	X	SS	sd	X ²	P
Depresyon ölçeği	Fiziksel şiddet	Sözel		77	24.38	9.03	3	3.62	.305
	şiddet	Cinsel şiddet		33	25.97	9.76			
		Psikolojik şiddet		16	21.37	9.85			
				24	23.66	8.20			
Toplam				150					
Evlilik uyum ölçeği	Fiziksel şiddet	Sözel		77	35.70	13.67	3	4.62	.202
	şiddet	Cinsel şiddet		33	36.79	13.87			
		Psikolojik şiddet		16	40.81	13.09			
				24	40.87	10.64			
Toplam				150					

Tablo 12’de incelendiğinde; maruz kalınan şiddet türü bakımından kadınların, evlilik uyum ölçeğinden almış oldukları puanlar aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı bir fark olup olmadığını saptamak için Kruskal Wallis H-Testi yapılmıştır. Şiddet türü bakımından kadınların depresyon, kadına yönelik şiddet ve evlilik uyum düzeyleri aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 13.

Kadınların Depresyon ve Evlilik Uyumu Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkini İncelenmesi

Boyut	Boyut	N	R	P
Depresyon ölçeği puanları	Evlilik uyum ölçeği puanları	150	-.180	.011*

**p<0.01; *p<0.05

Tablo 13’de incelendiğinde kadınların evlilik uyumu ölçeği üzerinde aldıkları puanlar, depresyon ölçeği ölçeklerinden aldıkları puanlar aralarında istatistiksel incelemeler ve analizler doğrultusunda anlamlı, negatif yönde bir ilişki saptanmıştır ($r=-.180$; $r=.285$).

Tablo 14.*Kadınlarda Depresyonun Evlilik Uyumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi*

Bağımlı	Bağımsız	β	t	p	F	Model	R2
<u>Değişken</u>	<u>Değişken</u>					(p)	
Evlilik Sabit	uyumu	45.155	17.285	.001	10.069	.002	.048
Depresyon ölçeği		-.318		-		.002	
				3.173			

**p<0.01

Tablo 14 incelendiğinde, evlilik uyumu ve depresyon aralarındaki ilişkinin belirlenmesi için yapılmış olan regresyon analizlerini sonucuna göre istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (F=10.069; p=0.02 <0.01). Yine de, evlilik uyumu düzeylerinin belirleyicisi, depresyon değişkenleriyle ilişkinin zayıf olduğu saptanmıştır (R2=0.48). Görülmektedir ki, kadınlar üzerinde depresyon evlilik uyumunu azaltmaktadır (β =-.318).

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1 Tartışma

Yapılan bu araştırmada Eşinden Şiddet Görmüş Özel Gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların Eş şiddeti, Depresyon ve Evlilik Uyumu arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde ise araştırma kapsamında ulaşılan bulgular doğrultusunda ve yapılan çalışmalar çerçevesinde tartışılmıştır.

Araştırmamızda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların, depresyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Altındağ (2007) yapmış olduğu araştırmada annelerin var olan psikolojik sorunlarının, çocuklarda var olan fiziksel yeti kaybıyla ilişkili olarak saptamıştır (Altındağ vd. 2007). Breslau-ve arkadaşları, -369-engelli-ile 456-engelli-olmayan çocuk ve anneleri ile yaptığı araştırmada annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin, çocuklarına olan bağlılıkları arttıkça arttığını belirlemiştir. Çocukların işlevsellik düzeyleri arttıkça annelerinde durumu etkilenmektedir (Breslau vd. 1982). Erikson ve Upshur (1989) tarafından yapılmış olan ve engele sahip olan ve olmayan 202 çocuğun anneleri ile yaptığı araştırmada, bakım zorluğunun ve bakıma harcanan zamanın artmasıyla yük arasında anlamlı bir ilişki bulduklarını bildirmişlerdir.

Akkök,-Aşkan-ve-Karancı (1992), engelin derecesinin stresi etkileyen önemli bir faktör olduğuna değinmişlerdir. Bu çalışmalar da araştırmamızda yüksek çıkan depresyona ve etki eden sonuçları destekler nitelikte olup depresyonu tetikleyen diğer nedenlerin ve eş şiddeti ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi olumsuz yönde etkiledikleri düşünülmektedir. Araştırmamızdaki bulgular özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu yönünde olup bulgular literatür ile desteklenmektedir.

Araştırmamızda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti türüne göre depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar incelemeler ve analizler doğrultusunda -anlamli-bir değışiklik olmadığı görülmüştür. Mutlu, -Akmeşe-ve-Günel (2010), özel eğitime gereksinim duyan çocukların maddi düzeylerinin artmasıyla anne ve babaların da daha karamsar, depresif ve stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılmış diğeri bir çalışma ise çocukların davranışsal problemleriyle bakım verenlerin fiziksel, -psikolojik sağlıkları, -benlik saygıları ve stresle-başı çıkma yetileri aralarında-ters-bir-ilişki saptanmıştır (Raina-vd. 2005). Çocukların zihinsel engellilik oranları arttıkça babaların şiddet ve annelerin ise depresyon tanısı almaları artmaktadır. Zeka geriliği düzeyi ile ve depresyon aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Hafif ve orta düzeydeki çocukların kendi bakımlarını kısmen yapabiliyorken, ağır düzeyde zeka geriliği olan çocuklar, genellikle annelerine bağımlı yaşam sürdürmektedirler. Bu durum da annelerin depresyon düzeyini arttırmaktadır (Şengül ve Baykan, 2013). Zekâ geriliği olan çocuklara sahip ebeveynlerde, çocukların maddi oranı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (Uğuz vd. 2004). Hawling (1987)'ye göre, otizmlili çocukların geceleri geç saatlere kadar uykusuz kalması, tuvalet eğitime karşı dirençli olmaları, kendi kendilerine uygun bir biçimde oyun oynayarak zaman geçirememeleri gibi otistik özellikleri, anne baba stresini arttırmaktadır (Girli, 2004).

Araştırmamızda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeyleri ile yaşları arasında ilişki bulunamamıştır. Aynı şekilde zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyleri ile yaş ilişkili bulunmamıştır. Bu sonucu destekler şekilde Ergin vd. (2007) Annenin yaşının depresyon düzeyleri üzerine etkili olmadığını saptamışlardır. Ancak Freidrich ve arkadaşları 112 gelişme geriliği olan çocuğun annesiyle yaptıkları gözlemsel araştırmalarında, depresyon oranlarının zaman içinde arttığı belirlemişlerdir (Friedrich vd. 1985).

Literatüre bakıldığında araştırmacılar tarafından, özel gereksinime ihtiyaç

duyan çocuk sahibi annelerin büyük çoğunluğunun genç yetişkin ve ilköğretim mezunu olmalarından dolayı eğitim düzeyi çok düşük, genellikle ev hanımlarından oluşan, babanın işçi olduğu, büyük oranla eşler aralarında akrabalık olmadığı ve ailenin düşük-orta gelir seviyesinde olan ailelerin çocuklarının sağlık güvencesi olduğu bulunmuştur (Özsoy vd. 2006; Gökcan vd. 1999; Şen ,2004; Işıkhah vd. ,2003; Okanlı vd. 2004).

Çalışmamızda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri ile çocuk sayısı arasında-istatistiksel- incelemeler ve analizler doğrultusunda -anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuca-göre-sağlıklı diğer çocukların varlığının annelere olumlu açıdan bir destek, teselli sağlamış olabileceği söylenebilir. Zihinsel engelli çocuğu olan annelerde dört çocuğu ve üzeri olanların sağlıklı çocuğa sahip olan annelere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek-olduğu--saptanmıştır. Dereli ve Okur (2008)'un çalışmasında da çocuk sayısı fazla olan anne babaların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu ancak istatistiksel bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Firat-vd. (2002)'nın yaptıkları çalışmada ise çocuk-sayısının-çok olması otizmli çocuğu olan annelerin ruhsal durumlarını etkilememektedir. Diğer sağlıklı çocukların varlığı annelere teselli olsa da, 4 ve üzeri çocuğu olan zihinsel engelli çocukların annelerinin depresyon düzeylerini, zihinsel engelli çocuğun davranış sorunları, çocuk sayısının fazla olmasıyla oluşan yük etkilemiş olabilir. Araştırmamızdaki bulgular özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeyleri ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir değışikliğin olmadığı bulgular tarafından literatür ile desteklenmektedir.

Literatür çalışmalarına bakıldığında yaş, cinsiyet, çocuk sayısı, iş, eğitim düzeyi, evlilik süresi ve şekli gibi sosyodemografik değışkenler ile evlilik uyumu ile ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar vardır (Erdoğan, 2007; Jose, 2007; Tutarel, Çabukça, 2002). Evlilikte kadının aleyhine olan güç dengesizliğı sebebi ile erkek tarafından uygulanan şiddetin temelinde kadını kontrol etmek, kadına istediğini yaptırmak ve itaat etmesini sağlamak

yer almakta, sonuçları itibari ile aile içinde yaşanan şiddet olayları sadece kadını değil aynı zamanda çocuklar dahil tüm aile bireylerini etkileyen sosyal ve toplumsal bir soruna dönüşmektedir (Özgüven, 2001). Ancak literatürde tersi yönde bulgular da mevcuttur. Demiray (Demiray, 2006) eşin yaşı ve evlilik süresi ile evlilik uyumu arasında, Şener ve Terzioğlu'nun (Şener, 2002) ise öğrenim düzeyi, ailenin aylık geliri, 35 yaş ve sonrasında evlenme, sahip olunan çocuk sayısı, eşler arasındaki yaş farkı ve evlilik süresi ile evlilik uyumu arasında anlamlı ilişkiler tespit ettiği çalışmalar da mevcuttur.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi annelerin çoğunlukla genç yaş gurubu olarak kabul edilen 21-56 yaş aralığında olan annelerden oluştuğu görülmektedir. Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğu olanların engelli çocuğa sahip annelerin sağlıklı çocuğa sahip annelere göre daha genç yaşta oldukları tespit edilmiştir.

Evlilik uyumu, çiftlerin yaşantısını her açıdan etkileyen önemli bir etkidir. Evlilikte mutluluk algısı, birbirleri ile iletişimine, sosyo-ekonomik, kültürel ve bireysel faktörler arasında denge kurabilme başarıları ile bağlantılıdır (Şener ve Terzioğlu, 2002; Gülsün vd. 2009).

Çalışmaya alınan şiddet mağduru kadınların depresyon düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve evlilik uyumlarının düşük olduğu görülmüştür. Kadınların depresyon düzeyleri arttıkça, eş şiddeti düzeylerinin de arttığı; evlilik uyumu düzeyleri arttıkça, depresyon ve eş şiddeti düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Evliliklerinden memnun olan kadınların evlilik uyum düzeyleri daha yüksek, depresyon düzeyleri ise daha düşük olduğu görülmektedir.

Taycan ve Kuruoğlu (2014) yaptıkları bir araştırmada, evlilik sorunları nedeni ile yardım aramak amacıyla polikliniklere başvuran kadınların % 48'inin depresyon tanısı aldıklarını belirlemiştir. Karakoç vd.(2015), depresyon tanısı almış kadınlarda aile içi şiddetin yaygınlığı ve ilişkili

etkenleri incelemişler; araştırma sonucunda kadınların 96'sının (%48.0) fiziksel şiddete maruz kaldığı, 49'unun (%24.5) sözel şiddete maruz kaldığı, 39'unun (%19.5) psikolojik şiddete maruz kaldığı ve 16'sının (%8.0) cinsel şiddete maruz kaldığını belirlemişlerdir. Işıloğlu da (2006) benzer şekilde, evliliğinden memnun olmama durumunun aile içi şiddeti artıran faktörlerden biri olduğunu; bunun da çiftlerin evlilik uyumunu düşürerek çiftler arasındaki çatışmaları ve hatta anksiyete ve majör depresyona eğilimi artırdığını; tüm bunların şiddeti ve uyum bozukluklarını derinleştirdiğini belirlemiştir.

Rokach (2006), aile içi şiddete maruz kalmış kadınlarda yalnızlığı incelemiş; kadınların yalnızlığı toplumun genelinden farklı bir şekilde yaşadıklarını, kendine yabancılaşma, duygusal stres ve kişilerarası izolasyon düzeylerinin hiç şiddet görmemiş kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

Tutarel-Kışlak ve Göztepe (2012) yaptıkları çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmişler; depresyon puanlarının, evlilik uyum düzeyi yüksek grup ile düşük olan grup arasında farklılaştığını, evlilik uyumu azaldıkça depresyon puanlarının arttığını ortaya koymuşlardır. Evlilik uyumsuzluğu depresyona, depresyon da evlilik uyumsuzluğuna katkı yapmaktadır (Tutarel Kışlak, 1995). Nitekim literatürde, evlilik uyumu ve depresyon ilişkisini gösteren çalışmalar ilişkinin karmaşıklığına vurgu yapmaktadır (Kastro, 1998).

Literatürde, şiddetin evlilik uyumunu azalttığını (Lawrence ve Bradbury, 2001), şiddet gören kadınların depresyon düzeyinin yüksek olduğunu (Türkoğlu, 2013; Dişçiğil, 2003; Ali vd. 2009) ve evli bireylerin daha yalnız olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Doğan, 1998; Pinguart, 2003; Halat, 2009).

Özyurt ve Deveci (2010), 15-19 yaş aralığında evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetin ilişkisini incelemiş, çalışmaya katılan kadınların % 32.9' unun aile içi şiddete maruz kaldığını, kadınların % 14.7'sinin depresif belirti gösterdiğini, depresif belirti sıklığının şiddete

maruz kalan kadınlarda 4.96 kat daha fazla olduğunu belirlemişlerdir.

Yapılan araştırmalarda, özel gereksinime ihtiyacı olan çocuklardan kaynaklanan sorunlardan annenin babaya oranla daha fazla etkilendiği saptanmıştır (Rodriguez ve Murphy, 1997). Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda toplumun anneye atfettiği, kaynağını toplumsal cinsiyet rollerinden alan “bakım verme sürecinin aktörü” olarak anne ön plana çıkmaktadır. Baba, özel gereksinime ihtiyacı olan çocuğun bakımı ile asgari düzeyde ilgilenmekte ya da asgari ilgiyi dahi göstermediği durumlar gözlenmektedir.

Ayrıca özel gereksinime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olma durumunda eşler arası şiddeti arttırmaktadır. Özel gereksinime ihtiyacı olan bireyin bakımı ve eğitimi gibi durumlar aileye yük ve güçlük getirmektedir. Bu tür durumlar da aile içi ilişkilerde gerginliğe neden olmaktadır (Çamur-Duyan, 2011). Özel gereksinime ihtiyacı olan çocuğun bakımının genellikle anne tarafından üstlenilmesi aile içi şiddet ve depresyon süreçlerine de yansımaktadır ve gergin aile içi ilişkileri sonucunda ise aile içi şiddet olaylarına rastlanılması kaçınılmaz gözükmektedir.

Özel gereksinime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olmanın aile yaşamına getirdiği aile içi ve aile dışı ilişkilerin etkilendiği, depresyon ve duygusal olumsuzluklar yaşadığı, düşük benlik saygısı gösterdikleri, evlilik ilişkilerinde ve evlilik uyumlarında sorunlar yaşandığı görülmektedir (Zetlin, 1986). Özel gereksinime ihtiyacı olan bir çocuğa sahip olmak ekonomik ve duygusal sorunlarla birlikte eğitim, aile içi şiddet, kadınlarda depresyon ile evlilik uyumu gibi sorunları da beraberinde getirmektedir (Damiani, 1999; Akt.:Özşenol vd. 2003).

6. BÖLÜM

SONUÇ

6.1 Sonuçlar

Bu araştırmada Eşinden şiddet görmüş Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların Eş şiddeti, Depresyon ve Evlilik uyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın bu bölümünde ise araştırmadan elde edilen bulgular ve önerilere yer verilmiştir.

Araştırmamızda özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların eş şiddeti türüne göre depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmaktadır.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuca göre sağlıklı diğer çocukların varlığının annelere olumlu açıdan bir destek, teselli sağlamış olabileceği söylenebilir.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeyleri ile yaşları arasında ilişki bulunmamaktadır. Aynı şekilde zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin depresyon düzeyleri ile yaş ilişkili bulunmamıştır. Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğu olanların engelli çocuğa sahip olan annelerin, sağlıklı çocuğa sahip olan annelere göre daha genç yaşta oldukları tespit edilmiştir.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahip annelerin büyük çoğunluğunun genç yetişkin ve ilköğretim mezunu olmalarından dolayı eğitim düzeylerinin çok düşük olduğu sonucuna varılmaktadır.

Araştırmanın en önemli sonucu da özel gereksinime ihtiyacı olan çocuğa sahip ailelerin bulunduğu aşamanın şiddete etkisidir. Duygusal şiddet

zihinsel engelli çocuğa sahip olduktan sonra yaşanan şok ve inkâr aşamasında daha yaygın olarak görülmekteyken kabul aşamasında daha nadir görüldüğü annelerin şiddet yaşantılarına dair ifadelerinden anlaşılmaktadır.

Anneler genellikle babanın fiziksel şiddete değil sözel şiddete başvurduğunu belirtmektedir. Fakat asıl göze çarpan duygusal şiddetin en belirgin şiddet türü oluşudur. Fiziksel şiddet babanın anneye uyguladığı fiziksel zorbalığın yanı sıra çocuğun fiziksel bakım yükünün annenin üzerine “yıkılmasıyla” kendini daha belirgin olarak göstermektedir.

Duygusal ve fiziksel şiddete maruz kalan annenin çocuğa fiziksel şiddet uyguladığı ve çocuktan da duygusal ve fiziksel şiddet gördüğü, özellikle engelli çocuğun yaşı büyüdükçe kadına uyguladığı şiddetin de arttığı sonucuna varılmaktadır.

Özel gereksinime ihtiyacı çocuğa sahip annelerin aile içi şiddetin dışında toplum tarafından, sosyal boyutuyla şiddete maruz bırakıldıkları da görülmektedir. İnsanların engelli çocuğa karşı bakış açıları kamuya açık alanlarda annelerin rahat hareket etmelerini engellemekle birlikte sözel, duygusal ve ekonomik anlamda yıpranmalarına da neden olabilmektedir.

6.2 Öneriler

Araştırma sonucuna göre özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu durum göz önüne alınarak, anneler için sağlıklı çocuklarının varlıkları olumlu açıdan bir destek, teselli sağlayacağı söylenebilir. Bu çerçevede değerlendirilerek özel gereksinime ihtiyaç duyan çocukların annelerine destek sağlanması önerilmektedir. Bu araştırmada özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi annelerin eş şiddeti, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışan bireylerin sektörü, haftalık çalışma saati gibi değişkenlere bakılmamıştır.

Literatüre katkı sağlamak adına bu gibi değişkenler ile çalışma konusu genişletilebilir.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi kadınların depresyon düzeyleri ile yaşları arasında ilişki bulunmamaktadır. Bu durum özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuğu olanların engelli çocuğa sahip olan annelerin, sağlıklı çocuğa sahip olan annelere göre daha genç yaşta oldukları söylenilebilir. Araştırmaya katılan annelerin, sağlıklı çocuğa sahip olan annelere göre yaş aralıklarına bakılmamıştır. Bu durum göz önüne alındığında araştırmaya katılan anneler ile sağlıklı çocuklara sahip anneler arasında yaş aralığı, çocuk sayısı ve depresyon düzeyleri arasındaki farka yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Çalışmaya alınan şiddet mağduru kadınların depresyon düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve evlilik uyumlarının ise düşük olduğu görülmüştür. Bu durum kadınların depresyon düzeyleri arttıkça, eş şiddeti düzeylerinin de arttığı; evlilik uyumu düzeyleri arttıkça, depresyon ve eş şiddeti düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Bu durum göz önüne alındığında araştırmaya katılan annelerin evliliklerinden memnun olan ve memnun olmayan kadınların depresyon düzeylerine yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi annelerin çoğunlukla genç yaş gurubu olarak kabul edilen 21-56 yaş aralığında olan annelerden oluştuğu görülmektedir. Araştırma analizlerinin olumlu sonuç vermesi bakımından araştırmada daha geniş kapsamlı bir çalışma grubu ile yapılabilir. Araştırmaya 18 yaşının altındaki grup dahil edilmemiştir, bu grupta birebir görüşmeler yapıp veriler toplanabilir; toplanan bu veriler analize tek tek dahil edilebilir.

Şanlıurfa'da özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi birçok kadın yaşamaktadır. Bu araştırma 150 kişilik örnekleme yapılmıştır. Bundan dolayı, daha geniş bir popülasyon da yapılması ve sosyo-ekonomik,

kültürel farklılıklar ele alınarak daha geniş kapsamlı bir çalışma yapılması önerilmektedir.

Aynı zamanda yalnızca annenin yaşadığı durum eş şiddeti değil, özel gereksinime sahip çocukların farklı alanları ile ilişkisi de ele alınarak yapılması önerilmektedir. Bu durum göz önüne alındığında, araştırmada çocuğun fiziksel yetersizliği, zihinsel yetersizliği veya otizimli gibi farklı alanları ile de yapılması önerilmektedir. Literatüre katkı sağlamak adına bu araştırmada yer alan değişkenler, farklı uygulama alanları, farklı örneklemeler, farklı araştırma yöntemleriyle çalışılabilir.

Yurtiçinde ve yurtdışında evlilik uyumu ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde; depresyon ve eş şiddetinin genel olarak ele alındığı, çalışmaların içinde özel gereksinime ihtiyaç olan çocuklara sahip kadınlar üzerinde bu değişkenlerin etkilerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanamamaktadır. Bu yüzden bu araştırma hem özel gereksinime ihtiyaç duyan çocuk sahibi bireylere hem de evlilik uyumunu etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik yapılacak çalışmalara yardımcı bir rehber olabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, H. (2013). *Sosyal Hizmet temelleri ve Uygulama Alanları*, Ankara: Maya Akademi Yayınları.
- Akar, H.,. (2005). *Evlilik uyumu*. Düşünen Adam Dergisi, 18(1), 39-47.
- Akkaş, İ., Uyanık, Z. (2016). Kadına Yönelik Şiddet. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 6 (1), s. 32-42.
- Akyüz, G., Kuğu, N., Doğan, O. (2002). Bir Psikiyatri Kliniğine Başvuran Evli Kadınlarda Aile İçi Şiddet, evlilik Sorunları, *Başvuru Yakınması ve Psikiyatrik Tanı*. Yeni Symposium, 40: 41-48.
- Ali, F.A., Israr, S. M., Ali, B.S., Janjua, N. Z. (2009). Association Of Various Reproductive Rights, Domestic Violence And Marital Rape With Depression Among Pakistani Women. *BmcPsychiatry*, 9(77): 1-13.
- Altan Ş, Şirin A. (2005). Şiddete maruz kalan gebe kadınların evde izlemi. *Aile ve Toplum.*; 2: 69-75.
- Altındağ Ö, İşcan A, Akcan S, Köksal S, Erçin M, Ege L. (2007), Serebral Palsili Çocukların Annelerinde Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri. *FTR – Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi* ;53: 232-41.
- AmericanPsychiatricAssociation. (2000). *Diagnosticandstatisticalmanual of mentaldisorders* (4th ed.,textrev.; DSM–IV–TR). Washington, DC: Author.
- Aslan D. (1998). Aile içinde kadına yönelen şiddet ve İstanbul Kadın Misafirhanesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi,.

- Atlıoğlu K, Küçükköse İ. (2015). Türkiye’de kadına yönelik şiddet: nedenleri, koruma, önleme ve müdahale hizmetleri. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, , 13:194-209.
- Aydın, A. (2018). Şiddeti önlemenin en kısa yolu kadının ekonomik özgürlüğünden geçer [Video]., Erişim Tarihi: 01.05. 2020 :
<https://www.youtube.com/watch?v=u5U3UDpo5F0&feature=share>
- Barnett, O. W. (2001). *Why Battered Women Do Not Leave*, Part 2: External Inhibiting Factors, Social Support and Internal Inhibiting Factors. *Trauma Violence Abuse*, 2, 3-35.
- Başar F, Demirci N. (2015). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve şiddet. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, , 2:41-52.
- Batıgün, A.D. (2001). Depresyonda Bilişsel Davranışçı Terapiler. *Türk Psikologlar Bülteni*. 7 (20): 16-31.
- Bayraktaroğlu, H. ve Çakıcı, E. (2013). Evlilik uyumuyla ilişkili faktörler. *Factors related with marital adjustment. Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 53/A. 297-312.
- Baysan L. (2003). Hemşire ve ebelerin kadına yönelik şiddet belirtilerini tanımlarına yönelik ölçek geliştirme. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*.
- Beck, A. T., Rush, A., Shaw, B., Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford press.
- Bilge F, Arslan A, Doğan Ş. (1999). Ankara ili sığınma evine başvuran kadınların problem çözme becerilerini değerlendirmeleri, akılcı

olmayan düşünceleri, kızgınlık, umut ve özsaygı düzeylerine ilişkin karşılaştırmalı bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg.*; Cilt:2, Sayı:3.

Bilican Gökkaya V. (2009). Türkiye’de şiddetin kadın sağlığına etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, , 10:167-179.

Breslau N, Staruch K S, Mortimer E A. (1982), Jr. Psychological distress in mothers of disabled children. *Am J Dis Child* 136:682-686.

Bursa, D. (2010). Fiziksel Engelli Bireylerde Depresyon ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi. *Yüksek Lisans Tezi*. Konya.

Büyüköztürk, Ş., (2017). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (17. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları

Büyükyılmaz, A. ve Demir, Ç. (2016). Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddetin belirleyenleri: multinominal logit model yaklaşımı. *Ege Akademik Bakış*. 16(3), 443-450.

Coker, A.L., Smith, P.H., Thompson, M.P., McKeown, R.E., Bethea, L., & Davis, K. (2002). Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health. *Journal of Women’s Health & Gender-Based Medicine*, 11 (5), 465- 476.

Çamur-Duyan, G. (2011). *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı*. Parçalanmış Aileler ve Sosyal Hizmet Müdahalesi, Ed.: Y. Özkan, Ankara: Maya Akademi. 13-29.

Çivi, S., Kutlu R. ve Marakoğlu, K. (2008). The frequency of violence against women and the factors effecting this: a study on women who applied to two primary health care centers. *Gülhane Tıp*

Dergisi. 50(2), 110-116.

Demir Erbil, D. ve Hazer, O. (2018). Çalışan bireylerin evlilik uyumlarının incelenmesi, *International Journal of Eurasian Education and Culture*, Issue: 5, 99-116.

Demiray, Ö. (2006). "Evlilikte Uyumun Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi." (*Yüksek Lisans Tezi (Yayınlanmamış)*), Dicle Üniversitesi

Dereli, F. & Okur, S. (2008). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi, *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164–168.

Dindaş H. (2008). Kadına yönelik eş şiddetinin sosyoekonomik durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi*,.

Dişçigil, A. G. (2003). Aile İçi Şiddet Gören Kadınlarda Psikiyatrik Bozukluklar. *Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Dişsiz, M., Şahin, N. (2008). Evrensel Bir Kadın Sağlığı Sorunu: Kadına Yönelik Şiddet. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 1.2008.

Doğan, E. (1998). Evli Ve Boşanmışlarda Yalnızlık, Depresyon, Benlik Saygısı Ve Denetim Odağı İnancı. Ankara: A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.

Efe, S.Y. (2012). Acil hemşirelerinin kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin rol ve sorumlulukları. *F. Ü. Sağ. Bil. Tıp Derg*, , 26:49-54.

Efe, Ş. Y. ve Ayaz, S. (2010). Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 11(1), 23-29.

- El-Bassel, N., Gilbert, L., Rajah, V., Foleno, A. & Frye, V. (2001). Social Support Among Women in Methadone Treatment Who Experience Partner Violence: Isolation and Male Controlling Behavior. *Violence Against Women*, 7 (3), 246-274.
- Ellsberg, M. and Heise, L. (2005). *Researching violence against women: a practical guide for researchers and activists*. Geneva: WHO Press.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alphan, L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam Dergisi*, 18(1), 39-47.
- Erdoğan, S., Aktaş, A., Bayram, G.O. (2007). Sığınma Evinde Yaşayan Bir Grup Kadının Şiddet Deneyimleri ve Baş Etme Yaklaşımları: Niteliksel Bir Çalışma. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1): 807-824.
- Ergin D. , Eryılmaz N. , Pekuslu S. , Şen N., Kayacı M. (2007), “Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Depresyon Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” . *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10: 1
- Firat, S. , Diler, R. S. , Avci, A. & Seydaoglu, G. (2002), Comparison of psychopathology in the mothers of autistic and mentally retarded children. *J Korean Med Sci*, 17: 679-85.
- Girli, A. (2004), *Otistik Çocuklar Ve Aileleri Aile Eğitim Programları: Kuramsal Yaklaşımlar Ve Uygulamalar*. İzmir: Işık Özel Eğitim Yayınları.
- Goodkind, J.R., Gillum, T.L., Bybee, D.I., & Sullivan, C.M. (2003). The Impact of Family and Friends' Reactions on the Well-being of Women Abusive Partners. *Violence Against Women*, 9, 347-37

- Gökcan K. , Çatak A. ve Olgun B. (1999), Türk Spastik Çocuklar Derneği Zonguldak Şubesi Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Türk Spastik Çocuklar Derneği Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezine Kayıtlı Olan ve Kozlu Beldesinde İkamet Eden Özürlü Ailelerin Aile Yapılarının İncelemesi. Zonguldak.
- Gökkaya, V.B. (2009). Türkiye’de şiddetin kadın sağlığına etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Derg.*; 10(2): 167-179.
- Gülsün, M. Ak, M. Bozkurt A. (2009) Psikiyatrik Açıdan Evlilik Ve Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 1, 68-79.
- Gümüšoğlu, F. (1998). *Sayılarla kadına yönelik şiddet*. Geleceğim elimde: kadın incelemeleri dizisi. 1. Basım, Mor Çatı Sığınma Vakfı -Mor Çatı Yayınları, İstanbul,.
- Günel, M. (2010), “Değişik Özur Seviyesindeki Serebral Palsili Çocukların Annelerinin Depresyon Düzeyleri Farklı mıdır? *Yeni Tıp Dergisi*, 27, 87-92.
- Güngör Cihan, H. (2007). Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme (*Doktora tezi*).
- Güven, S., Şener, A. ve Yıldırım, B. (2011). Eşlerin Farklı Değişkenlere Göre Sosyal Destek Algısı. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar E-dergisi*, 1-15.
- Halat, M.I. (2009). Yatırım Kuramı Bağlamında Evli Çiftlerde Uyum, Nedensel Ve Sorumluluk Yüklemeleri İle Yalnızlık Arasındaki Bağlantılar. *Doktora Tezi*. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hayden M F. &Goldman J. (1996), “Families Of Adult With Mental

Retardation: Stress Levels And Need For Services". *Social Work* 6: 657-68

Heene, E., Buysse, A. ve Van Oost, P. (2002). An interpersonal perspective on depression: The role of marital adjustment, conflict communication, attributions, and attachment within a clinical sample. *Family Process*, 46(4), 499-514.

Hıdıroğlu S, Topuzoğlu A, Ay P ve diğ. (2006). Kadın ve çocuklara karşı fiziksel şiddeti etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi: İstanbul'da sağlık ocağı tabanlı bir çalışma. *Yeni Symposium.*; 44(4): 196-202.

Hisli, N. (1988). "Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma". *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118-126.

Hooley, J. M. ve Hahlweg, K. (1989). Marital satisfaction and marital communication in German and English couples. *Behavioral Assessment*, 11(1), 119-133.

Humphreys, J., Lee, K., Neylan, T., & Marmar, C. (2001). Psychological and Physical Distress of Sheltered Battered Women. *Health Care for Women International*, 22: 401-414.

Imasiku, M.L., Hamweene MJ. Effects of gender based violence on neurocognitive functioning in HIV positive individuals. *Med. J. Zambia*. 2013; 40(2): 64-68.

Işıkkhan V. , Ünay B. (2003), "Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi". *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2):156-164.

Işıloğlu B. Anksiyete ve depresyon tanısı ile izlenen evli kadınlarda aile içi şiddetin sosyodemografik faktörler, çift uyumu ve hastalıkla ilişkisi, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman

Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2006.

Işıloğlu, B. (2006). Anksiyete Ve Depresyon Tanısı İle İzlenen Evli Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Sosyodemografik Faktörler, Çift Uyumu Ve Hastalıkla İlişkisi, *Uzmanlık Tezi*, T.C Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof Dr. Mazhar Osman , Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 12. Psikiyatri Birimi.

İbiloğlu, A.O. (2012). *Aile içi şiddet*. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.; 4(2): 204-22.

İçli, T, Öğün A. (2000). *Türkiye'nin sosyo-kültürel yapısında aile, evlilik ve kadın suçluluğu: fail mağdur ilişkisi*. Uluslararası Dördüncü Türk Kültür Kongresi Bildirileri Kitabı, Ankara Atatürk Kültür Merkezi Yayınları.

İçli, T.G. (1994). "Aile içi şiddet" Ankara, İstanbul ve İzmir örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Derg.*; 1(2): 7-20.

İlkkaracan, P. (1996). *Uluslararası stratejilere bir bakış. Sıcak yuva masalı: Aile içi şiddet ve cinsel taciz içinde* (56- 101). İstanbul: Metis Yayınları.

İncecik Y, Kurdak H, Özcan S, Akpınar E, Saatçı E, Bozdemir N. (2009). *Eş şiddeti ve aile hekimliği*. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, , 3:1- 8.

Jenkins, M.A.,Langlais,. P.J.,Delis, D. ve diğ. (1998). *Learning and memory in rape victims with posttraumatic stress disorder*. Am J Psychiatry.; 155: 278-79.

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

Jose, O., & Alfons, V. . (2007). *Do demographics affect marital satisfaction?* .
Journal of Sex & Marital Therapy, 33, 73-85.

Kadın Hakları El Kitabı, 2008

Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008

Karakoç, B., Gülseren, L., Çam, B., Gülsren, Ş. Tenekeci, N., Mete, L.
(2015). Depresyonu Olan Kadınlarda Aile İçi Şiddetin Yaygınlığı
ve İlişkili Etkenler. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52, 324-330.

Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*, Ankara: Nobel Yayın
Dağıtım.

Kastro, R.M. (1998). Evlilik İçi Uyum Ve Depresyon: Evlilik İlişkisinin Niteliği
Ve Eşlerde Semptom Oluşumu Hakkında Bir Çalışma. *İstanbul
Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*. İstanbul.

Kocot, T., & Goodman, L. (2003). The Roles of Coping and Social Support
in Battered Women's Mental Health. *Violence Against Women*,
9 (3), 323-346.

Koçak, E.E., Kılıç, C. (2017). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel
bozukluklar. *Türk Psikiyatri Derg.*; 28(2): 124-31.

Koerner A.F., Fitzpatrick M.A. (2011). *Understanding family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation* Communication Yearbook

Kowsar, H. ve Rahim, A. (2019). *Assessment on marital adjustment of men with respect to their length of marital life, level of education and income levels*. International Journal of Advance Research. 5(1), 108-110.

- Köknel, Ö. (2005). *Depresyon : ruhsal çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kublay, D. ve Oktan, V., (2015). Evlilik uyumu: değer tercihleri ve öznel mutluluk açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5 (44), 25-35.
- Lainer, C., & Maume, M.O. (2009). Intimate Partner Violence and Social Isolation Across the Rural/Urban Divide. *Violence Against Women*, 15(11), 1311-1330.
- Lawrence E., Bradbury T.N. (2001), Physical Aggression and Marital Dysfunction: A Longitudinal Analysis. *Journal Of Family Psychology*, Vol.15. No.1, 135-154.
- Lee, L., Casanueva, C., Martin, S.L. (2005). Depression Among Female Family Planning Patients: Prevalence, Risk Factors, and Use of Mental Health Services. *Journal of Women's Health*, 2005; 14: 225-232.
- Mackey, R. A., & O'Brien, B. A. (1995). *Lasting marriages: Men and women growing together*. Westport, CT: Praeger.
- McFarland, G.K., Thomas, M.D. (1991). *Psychiatric Mental Health Nursing Application of the Nursing Process*. London: Lippincott Company, 841-857.
- Mufson, L. D., Kristen Pollack Moreau, Donna Weissman, Myrna M. (2004). *Interpersonal psychotherapy for depressed adolescents*, 2nd ed. New York, NY, US: Guilford Press.
- Naçar, M., Baykan, Z., Poyrazoğlu, S. ve Çetinkaya, F. (2009). Kayseri

ilinde iki sağlık ocağı b3lgesinde kadına y3nelik aile i3i şiddet.
TAF Preventive Medicine Bulletin. 8(2), 131- 138.

Navran, L. (1967). Communication and adjustment in marriage.
Family Process, 6, 173-184.

Noble, R.E. (2005). *Depression in Women*. *Metabolism*; 54 (5 suppl1): 49-52.

Okanlı A, Ekinici M. (2004), “Zihinsel Engelli ocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar”. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1-8.

3zelik E. (2020). şiddete maruz kalan kadınların toplumsal entegrasyonda yaşanan zorluklar. , Erişim Tarihi: 01.05. 2020
<http://www.umut.org.tr/userfiles/files/PDFler/Esin%20O%CC%88zc%C%7elik.pdf>.

3zden, . N. (2014). Evlilik uyumu ve olumsuz otomatik d3şünceler arasındaki ilişkinin incelenmesi (*Yüksek lisans tezi*).

3zel eğitim Hizmetleri Y3netmeliği (2018).
http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_07072018.pdf, Erişim Tarihi: 14.06.2020.

3zgüven, H.D. ve Sayıl, I. (2000). Ankara üniversitesi kriz merkezine bir yıl süresince başvuran yeni vakaların sorun alanları ve tanılarına göre değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 7, 7-13.

3zmen, S.K. (2004). Aile İçinde 3fke ve Saldırganlığın Yansımaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakóltesi Dergisi*, 37: 27-39.

3zsoy S, 3zkahraman ř, allı F. (2006), “Zihinsel Engelli ocuk Sahibi

Ailelerin Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi". *Aile ve Toplum Dergisi*,3(9):69-77.

Özşenol, F., Işıksan, V., Ünay, B., Aydın, H., Akın, R., Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2): 156164.

Öztürk H, Sevil Ü. (2005). *Gebelikte şiddet*. Sağlık Toplum.; 1: 25-31.

Özyurt, B.C., Deveci, A. (2010). Manisa'da Kırsal Bir Bölgedeki 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Depresif Belirti Yaygınlığı ve Aile İçi Şiddetle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21, 1-7.

Pinquart, M. (2003). Loneliness in Married, Widowed, Divorced, AndNeverMarriedOlderAdults. *Journal Of SocialAndPersonalRelationships*, 20 (1), 31-53.

Pope, K., & Arias, I. (2000). The Role of Perceptions and Attributions in Battered Women's Intentions to Permonently and Their Violent Relationships. *Cognitive Therapy and Research*, 24: 201-214.

R.G. : 28360

Raina P. , O'Donnell M. , Rosenbaum P. , Brehaut J, Stephen D. Walter SD. ve ark. (2005), *The Health and Well-Being of Caregivers of Children With Cerebral Palsy*. *Pediatrics* 115:e626-e636.

Riger, S., Raja, S., & Camacho, J. (2002). The radiating impact of intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 184-205.

Rodriguez CM. , Murphy LE. (1997), Parenting Stres And Abuse Potential in Mothers of Children With Developmental Disabilities. *Child Maltreatment* 3: 245-52

- Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J (2005) *Intimate partner violence and mental health consequences in women attending family practice in Spain*. Psychosom Med, 67:791-7.
- Sabatelli, R. M. (1988). Measurement issues in marital research: A review and critique of contemporary survey instruments. *Journal of Marriage and the Family*, 50(4), 891-915.
- Serinken, M., Şengül, C., Karcıoğlu, Ö., Acar, K. ve Türkçüer, İ. (2007). Kadına yönelik fiziksel şiddet: acil servis başvurularının değerlendirilmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*. 7(4), 163- 166.
- Shahrbabk, H., ve Bagheri, M., (2011).
The Relationship between Nonverbal Communication and Marital Adjustment among Iranian Couples
- Spanier, G. B. (1972). *Romanticism and marital adjustment*. Journal of Marriage and the Family, 34(3), 481-487.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15–28.
- Stein, M.B., Kennedy, C.M., Twamley, E.W. (2002). Neuropsychological function in female victims of intimate partner violence with and without posttraumatic stress disorder. *Biol Psychiatry*.; 52(11): 1079-88.
- Stith, S.M., Gren, N.M., Smith, D.B., Word, D.B. (2008). "Marital Satisfaction and Marital Discard as Risk Markers for Intimate Partner Violence: A meta-Analytic Review". *Journal of family violence*, 23, 149- 160.
- Şahin, B. B. ve DüNDAR, P. E. (2017). Kadına yönelik şiddet ve yaşam

kalitesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 18(3), 203-210.

Şen E. (2004), "Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşadığı Güçlükler". *Yüksek Lisans Tezi*, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Şener, A. ve Terzioğlu, G. (2008). Bazı sosyo-ekonomik ve demografik değişkenler ile iletişimin eşler arası uyuma etkisinin araştırılması. *Aile ve Toplum Eğitim ve Kültür Araştırma Dergisi*. 4(13), 7-20.

Şener, A., Terzioğlu, R. S. . (2002). *Ailede eşler arasında uyuma etki eden faktörlerin araştırılması*. Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı.

Şengül, S. ve Baykan, H. ,(2013), "Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Tutumları". *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14. 30-39.

Şenol D, Yıldız S. Kadına Yönelik Şiddet. İçinde: Mermerci S (editör). *Kadına Yönelik Şiddet Algısı-Kadın ve Erkek Bakış Açılıyla*, Ankara, Tarcan Matbaacılık, 2013:3-15.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. *Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet*, (2009)

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. *Türkiye’de Kadınların İş Gücüne Katılımı ve İstihdamı*, (2015)

Tarhan, N. (2013). *Mutluluk Psikolojisi: Stresi Mutluluğa Dönüştürmek*. : Timaş Yayınları.

Taycan, S.E., Kuruoğlu, A.Ç. (2014). Evlilik Uyumu ile Bağlanma Stilleri ve Mizaç ve

Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 9-18.

Temel, M., Şişman, F.N. (2013). Kadına yönelik cinsel saldırılarda hemşirelik yaklaşımı.

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, , 4:85-90.

TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, *Devlet Planlama Teşkilatı ve Avrupa Birliği*. 2003,.

Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilik uyum ölçeği adaptasyon çalışması. *3P Dergisi*. 7(1). 50-57.

Tutarel-Kışlak, Ş. ve Çabukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. Aile ve Toplum. *Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 5, 35-41.

Tutarel-Kışlak, Ş., Göztepe, I. (2012). Duygu Dışavurumu, Empati, Depresyon Ve Evlilik

Uyumu Arasındaki İlişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2012.

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2008

Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2020

Türkoğlu, İ. (2013). *Şiddet Görmüş Kadınların Kişilik Özelliklerinin Somatik Belirtiler Ve Depresyon Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi. İstanbul.

Twamley, E.W., Allard, C.B., Thorp, S.R. ve diğ. (2009). *Cognitive impairment and functioning in PTSD*

related to intimate partner violence. J Int Neuropsychol Soc.; 15(6): 879-87.

Uluocak, Ş., Gökkulu, G., Bilir, O., Karacık, N.E., Özbay, D. (2014). *Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Kadına Yönelik Şiddet*, Edirne: Paradigma Akademi

Vahip, I., & Doğanavşargil, Ö. (2006). *Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Kadın Hastalarımız*. Türk Psikiyatri Dergisi, 17, 107-114.

Vatandaş, C. (2003). *Aile ve şiddet: Türkiye’de eşler arası şiddet*(1.Baskı). Uyum Ajans, Ankara,.

Weaver, T.L., & Clum, G.A. (1996). *Interpersonal violence: Expanding the Search for Long Term Sequelae Within a Sample of Bettered Women*. Journal of Traumatic Stress, 9, 783-803.

WHO(Dünya Sağlık Örgütü). The World Health Report. 2002

WHO(Dünya Sağlık Örgütü). The World Health Report. 2005

Yalçın, H. (2014). Evlilik uyumu ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 299-312.

Yanikkerem, E.,(2002). Kadına Uygulanan Şiddetin Üreme Sağlığına Etkileri, *Atatürk Üniv. H.Y.O. Dergisi*, 5(2).

Yarar, B. (2015). *Yakın ilişki içinde şiddet’i feminist bakışla yeniden düşünmek*. B. Yarar. (Ed.), Şiddetin cinsiyetli yüzleri. (13-51). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Yılmaz Akkaş, E. (2013). ‘Ankara’da Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği’ne Başvuran Gebelerde ‘Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği’ ile Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etmenler’. *Yüksek Lisans Tezi*.Ankara.

Zetlin, A.G. (1986). *Mentally retarded adults and their siblings*. American Journal of Mental Deficiency, 91(3): 217-225.

EKLER

EK.1. Katılımcı Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Formu

Katılımcı Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu anket, eşinden şiddet görmüş kadınların aile içi şiddet, depresyon ve evlilik uyumu arasında bir ilişki olup olmadığına dair bilgi edinebilmemiz için yapmakta olduğumuz araştırmanın bir parçasıdır. Bu anket aracılığıyla toplanan veriler eşinden şiddet görmüş kadınların aile içi şiddet, depresyon ve evlilik uyumu arasında bir ilişki nasıl bir ilişkisi anlamamız için kullanılacaktır. Aşağıda bulunan anketi doldurarak, araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, araştırmaya katılıp katılmamanız hiçbir şekilde notlarınızı etkilemeyecektir. Kimlik bilgileriniz araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal /uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden toplanan tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, bize aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Dr. Bingöl SUBAŞI HARMANCI

Yakın Doğu Üniversitesi Öğretim Üyesi

E-posta: Bingul.subasi@neu.edu.tr

Devran AKINTÜRK

Yakın Doğu Üniversitesi

Tel: 05423278398

E-posta:

devran_krmztoprak@hotmail.com

Aşağıya imzanızı atarak çalışmaya katılmış olursunuz.

Katılımcının

adı/soyadı

İmza _____

Tarih _____

EK 2. Kişisel Bilgi Formu

Yaş Aralığı:

Doğum yeri:

Eğitim durumu:

Mesleği:

Medeni durumu:

Bir önceki soruda cevabınız **Evli** ise kaç yaşında evlendiniz?

Eşiniz tarafından şiddete maruz kalıyormusunuz?

Bir önceki soruda cevabınız **Evet** ise ne tür bir şiddet?

Çocuk sayısı:

EK 3. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

1) a. Kendimi üzgün
hissetmiyorum

b. Kendimi üzgün
hissediyorum.

c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.

d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.

- 2) a. Gelecekte umutsuz değilim
b. Gelecek konusunda umutsuzum.
c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok.
d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek.

- 3) a. Kendimi başarısız görmüyorum.
b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.

EK 4. Evlilikte Uyum Ölçeği

0 = Kötü 1 = Çok mutsuz 2 = Mutsuz 3 = Fena değil 4 = Mutlu 5 = Çok mutlu 6 = Aşırı mutlu

	Her zaman anlaşırsınız	Hemen her zaman anlaşırsınız	Ara sıra anlaşılmadığınız olur	Sıklıkla anlaşılmayız	Hemen her zaman anlaşılmayız	Hiç anlaşılmayız
2. Aile bütçesini idare etme						
3. Boş zaman etkinlikleri						
4. Duyguların ifadesi						
5. Arkadaşlar						
6. Cinsel ilişkiler						
7. Toplumsal kurallara uyma (doğru, iyi veya uygun davranış)						
8. Yaşam felsefesi						
9. Eşin akrabalarıyla anlaşma						

Lütfen evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabı işaretleyiniz.

10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle:

Erkeğin susması ile ()

Kadının susması ile ()

Karşılıklı tavizlerle anlaşmaya varılarak () sonuçlanır.

11. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız? Hepsini

() Bazılarını () Çok azını ()

Hiçbirini ()

12. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

Bir şeyler yapmayı ()

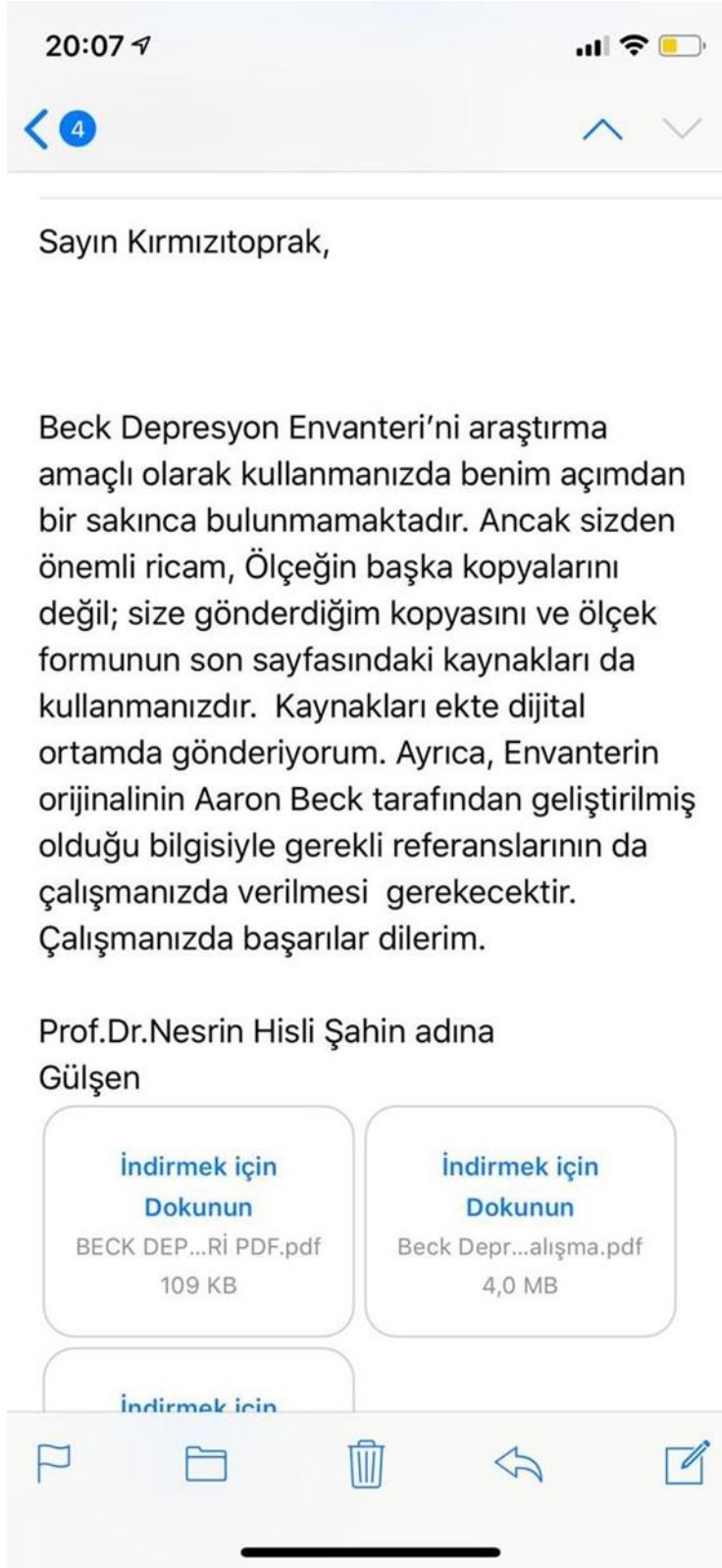
Evde oturmayı ()

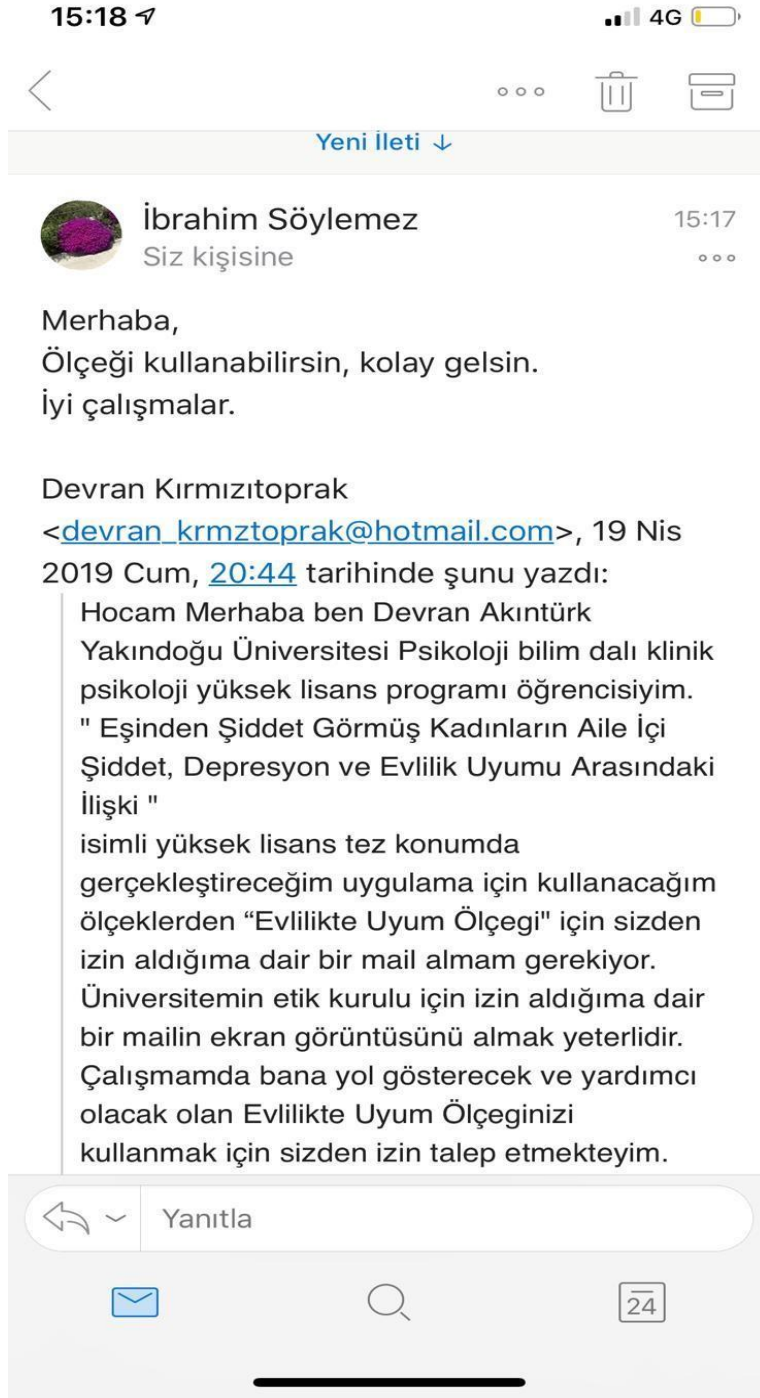
* Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih eder?

Bir şeyler yapmayı ()

Evde oturmayı ()

EK 6. ÖLÇEK İZİNLERİ





ÖZGEÇMİŞ

Devran Akıntürk 1992 yılında Şanlıurfa'da doğdu. İlk ve orta öğretimini Şanlıurfa'da tamamladıktan sonra 2016 yılında Okan Üniversitesi Psikoloji bölümünden mezun oldu. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans eğitimi ile birlikte alanda gerekli birçok eğitime ve Aile ve Evlilik terapisi, İşaret Dili eğitimleri ile desteklendikten sonra, Şanlıurfa da Rehabilitasyon Merkezinde 4 yıl Psikolog olarak devam etmektedir.

İNTİHAL RAPORU

Turnitin Originality Report

Processed on: 04-Jun-2020 23:57 EEST
ID: 1337880032
Word Count: 16646
Submitted: 1

Similarity Index	Similarity by Source
15%	Internet Sources: 9% Publications: 3% Student Papers: 14%

EŞİNDEN ŞİDDET GÖRMÜŞ ÖZEL
ÖĞRETİME İHTİYAÇ DUYAN ÇOCUK SAHİBİ
KADINLARIN EŞ ŞİDDETİ, DEPRESYON VE
EVLİLİK UYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİSİ By
Devran Akıntürk

5% match (student papers from 06-Apr-2017)
[Submitted to Beykent Üniversitesi on 2017-04-06](#)

1% match (Internet from 02-Feb-2015)
<http://www.haberlink.com/haber.php?query=56230>

1% match (student papers from 26-Oct-2018)
[Submitted to Nevşehir Üniversitesi on 2018-10-26](#)

ETİK KURUL RAPORU

18.09.2019

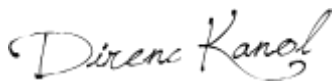
Sayın Devran Akıntürk

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/527 proje numaralı ve

“Eşinden Şiddet Görmüş Özel Gereksinime İhtiyaç Duyan Çocuk Sahibi Kadınların Eş Şiddeti, Depresyon Ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkisi” başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.