



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**EŞLERİ TARAFINDAN ŞİDDETE MARUZ KALAN VE KALMAYAN
KADINLARDA SOMATİK BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE
ÖZ-YETERLİĞİN İNCELENMESİ**

KÜBRA ERSÖZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**EŞLERİ TARAFINDAN ŞİDDETE MARUZ KALAN VE KALMAYAN
KADINLARDA SOMATİK BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE
ÖZ-YETERLİĞİN İNCELENMESİ**

KÜBRA ERSÖZ
20185567

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOĞİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŐMANI
YRD. DOÇ. DR. HANDE ÇELİKAY SÖYLER

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Kübra ERSÖZ tarafından hazırlanan “EŞLERİ TARAFINDAN ŞİDDETE MARUZ KALAN VE KALMAYAN KADINLARDA SOMATİK BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE ÖZ-YETERLİĞİN İNCELENMESİ” başlıklı bu çalışma,/...../2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim dalı

.....
Yrd. Doç. Dr. Pervin YİĞİT
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA YÜCESOY
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü

.....
Prof. Dr. K. Hüsnü Can BAŞER
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı heryerden 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.

Tarih

İmza

Kübra ERSÖZ

TEŞEKKÜR

Öncelikle araştırmamın her aşamasında yardımcı olan ve özenle yönlendirme yapan değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e,

Tez sürecimde gerekli izinleri ve anlayışı göstermiş olan Sayın Müdürüm Durmuş Ali AYDIN'a ve çalışma arkadaşlarıma,

Çocukluğumdan itibaren her zaman yanımda olan, desteklerini her zaman yanımda hissettiğim, bana hep güvenen canım annem Rabia ERSÖZ, babam İbrahim ERSÖZ'e ve kardeşlerime,

Tez aşamasında tecrübelerinden yararlandığıım eniştem Özgü ÖZSAN ve kuzenim şevval YANIKÖMER'e,

Uzakta bile olsa zor zamanlarımda desteğini her zaman yanımda hissettiğim sevgili arkadaşım Uzman Psikolog Sinem Ceren MEHMETOğLU'na,

Değerli vakitlerini ayırıp çalışmama katılım sağlayan bütün kadınlara teşekkürlerimi sunarım..

Bu çalışmayı, karakterimi ve bütün davranışlarımı şekillendiren, üniversite yıllarım boyunca iyi bir psikolog olmam için emek veren dedem Kaya YANIKÖMER ve artık aramızda olmasada her zaman yanı başımda hissettiğim tanıdığıım en güçlü kadın olan anneannem Hatice YANIKÖMER'e ithaf ediyorum...

ÖZ

EŞLERİ TARAFINDAN ŞİDDETE MARUZ KALAN VE KALMAYAN KADINLARDA SOMATİK BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE ÖZ-YETERLİĞİN İNCELENMESİ

Bu araştırmada eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda somatik belirtiler, aleksitimi ve öz-yeterlik arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan araştırma karşılaştırmalı bir çalışmadır. Araştırmada veriler ölçekler aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmada Sosyodemografik Bilgi Formu, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (BDAÖ), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ) kullanılmıştır. Bu araştırmaya; hayatlarının herhangi bir döneminde eşleri tarafından fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet türlerinden herhangi birine maruz kaldığını belirten 75 kadın ve hayatlarının bir döneminde eşleri tarafından herhangi bir şiddet türüne maruz kalmadığını belirten 125 kadın olmak üzere toplamda 200 gönüllü kadın katılım göstermiştir. Yapılan araştırma sonucunda araştırmaya katılan şiddet gören ve görmeyen kadınların yaşına, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerine, çocuk sahibi olma durumuna ve çalışma durumuna göre fark olmadığı gözlemlenmiştir. Araştırmada eşleri tarafından şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma ölçeğinden almış oldukları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunduğu, şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma ölçeğinden almış oldukları puanların şiddet görmeyen kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarından ve ölçekte genelinden aldıkları puanlar şiddet görmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ise şiddet görmeyenlere göre anlamlı düzeyde düşük olarak bulunmuştur. Yapılan çalışma, şiddetin kadınların psikolojik durumları üzerinde bıraktığı etkilerin incelenmesi ve gelecekte etkin müdahale uygulanabilmesi açısından ruh sağlığı çalışanlarına ışık tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, Somatik Belirtiler, Aleksitimi, Öz-Yeterlik

ABSTRACT

INVESTIGATION OF SOMATIC SYMPTOMS, ALEXITHYMIA AND SELF-EFFICACY IN WOMEN WITH VIOLATION AND WITHOUT VIOLATION BY THEIR SPOUSES

In this study, the relationship between somatic symptoms, alexithymia and self-efficacy was investigated in women who were exposed to violence by their spouses and those who did not. The research is a comparative study. In the study, the data were collected through scales. Sociodemographic Information Form, Somatosensory Amplification Scale (SSAS), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and General Self-Efficacy Scale (GSE) were used in the study. A total of 200 volunteer women, 75 women who stated that they were exposed to any type of physical, psychological, sexual and economic violence by their husbands at any point in their lives, and 125 women who stated that they had not been exposed to any type of violence by their husbands at any point in their lives, participated in this research. As a result of the research, it was observed that there was no difference according to the age, the place of residence where they lived for the longest time, the status of having children and the working status of the women who participated in the study, who were exposed to violence and who did not. In the study, it was found that there was a statistically significant difference between the scores of the women who were exposed to violence by their spouses and those who were not exposed to the Somatosensory Amplification Scale. The scores of women exposed to violence from Toronto Alexithymia Scale sub-dimensions and overall scale were found to be significantly higher than women who were not exposed to violence. The scores of women who were exposed to violence from the General Self-Efficacy Scale were found to be significantly lower than those who did not experience violence. The study sheds light on mental health professionals in terms of examining the effects of violence on women's psychology and applying effective intervention in the future.

Keywords: Violence, Somatic symptoms, Alexithymia, Self-Efficacy

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	I
BİLDİRİM.....	II
TEŞEKKÜR.....	III
ÖZ.....	IV
ABSTRACT.....	V
İÇİNDEKİLER.....	VI
TABLO DİZİNİ.....	IX
KISALTMALAR.....	X
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı ve Alt Amaçları.....	2
1.3.Araştırmanın Önemi.....	3
1.4.Sınırlılıklar	4
1.5.Tanımlar.....	5
2.BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1.Kadına Yönelik Şiddet.....	6
2.1.1.Kadına Yönelik Şiddetin Yaygınlığı.....	7
2.1.2. Kadına Yönelik Şiddete Bakış Açısı	8
2.2. Kadına Yönelik Şiddet Türleri.....	9
2.2.1. Fiziksel Şiddet.....	9
2.2.2. Psikolojik Şiddet	10
2.2.3. Cinsel Şiddet	10
2.2.4. Ekonomik Şiddet	11
2.3. Şiddetin Kadınları Üzerindeki Etkisi	11
2.4. Kadına Şiddet İle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar.....	12
2.5. Kadına Şiddet İle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar	13
2.6. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Sağlanan Destek Hizmetleri.....	14
2.7. Somatizasyon	16
2.7.1. Somatizasyon ve Şiddet.....	17

2.7.2.Somatizasyon İle İlgili Yurt İçi Ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	18
2.8. Aleksitimi	19
2.8.1. Aleksitimi ve Şiddet.....	21
2.8.2. Aleksitimi İle İlgili Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	21
2.9. Öz-Yeterlik.....	23
2.9.1.Öz-Yeterlik İle İlgili Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	25
3. BÖLÜM	27
YÖNTEM.....	27
3.1. Araştırmanın Modeli.....	27
3.2. Evren ve Örneklem	27
3.3. Veri Toplama Araçları.....	28
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	29
3.3.2. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (BDAÖ).....	29
3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20).....	29
3.3.4. Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ).....	30
3.3.5. Verilerin İstatiksel Analizi.....	30
4. BÖLÜM	32
BULGULAR.....	32
5. BÖLÜM	46
TARTIŞMA.....	46
6. BÖLÜM	54
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	54
6.1. Sonuç.....	54
6.2. Öneriler	57
6.2.1. Klinisyenlere Yönelik Öneriler	57
6.2.1.1. Önlemeye Yönelik Öneriler	57
6.2.1.2. Tedaviye Yönelik Öneriler	58
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	58
6.2.3. Toplum Sağlığına Yönelik Öneriler.....	59
KAYNAKÇA.....	60
EKLER	81
EK 1- Bilgilendirme Formu.....	81
EK 2- Aydınlatılmış Onam Formu.....	82
EK 3- Sosyodemografik Bilgi Formu	83

EK 4- Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği.....	84
EK 5- Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	85
EK 6- Genel Öz-Yeterlik Ölçeği.....	86
EK 7- Giresun Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü İzni.....	87
ÖZGEÇMİŞ.....	88
İNTİHAL RAPORU.....	89
ETİK KURUL ONAYI	90

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarına ilişkin normallik testi sonuçları	31
Tablo 2. Şiddet gören ve görmeyen kadınların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması.....	32
Tablo 3. Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türü ve şiddet görme süresine göre dağılımı	34
Tablo 4. Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	35
Tablo 5. Şiddet gören kadınların şiddet görme süresine göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	36
Tablo 6. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	37
Tablo 7. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	38
Tablo 8. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	39
Tablo 9. Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar.....	40
Tablo 10. Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumu.....	42
Tablo 11. Şiddet görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar	43
Tablo 12. Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumu	45

KISALTMALAR

BDAÖ: Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği

CEDAW : Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi

GÖYÖ: Genel Öz-Yeterlik Ölçeği

TAÖ-20: Toronto Aleksitimi Ölçeği-20

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Şiddet geçmişten günümüze kadar tüm toplumları etkileyen bir sorun olarak bilinmektedir. Şiddet insanlara ve topluma ciddi ölçüde zarar veren ve bu duruma maruz kalan kişinin beden sağlığını ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. İnsanlık tarihi ile varlığını göstermiş olan şiddet, bireysel ve toplumsal unsurları içerisinde barındırması sebebiyle bu olguyu anlamlandırmak ve ortaya çıkarmak kolay olmamaktadır (Kocacık, 2001).

Şiddetin en çok rastladığımız biçimi erkekler tarafından kadına yönelik olarak uygulanmasıdır. Dünyanın farklı ülkelerinde yapılan araştırma sonuçlarına göre kadınların, %10 ile %69'u yaşamlarının bir döneminde yakın eş/partnerleri tarafından şiddete maruz kalmıştır (WHO, 2002). Şiddet kavramı düşünüldüğünde bireyler tarafından akla ilk olarak fiziksel şiddet gelmektedir ancak şiddetin psikolojik, ekonomik ve cinsel boyutlarının da var olduğu ve maruz kalan bireyin yaşamında bedensel ve ruhsal açıdan derin izler bırakabildiği bilinmektedir. Kadına yönelik şiddetin önüne geçilmesi yönünde Dünyada ve Türkiyede artan çabalara karşın kadına yönelik şiddet kadının ve toplumların gelişmesinde engel olarak sürmeye devam etmektedir. Ekonomik düzey, öğrenim durumu, yaş, medeni durum farklılıklarına rağmen kadınlar şiddete uğrayabilmektedirler (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008). Şiddetin türü, süresi, şiddete yönelik duygusal açıdan verilen tepki ya da tepkisiz olma durumu kadınların psikolojik sağlığında olumsuzluklar ortaya çıkarabilmektedir. Bu psikolojik etkiler, kişilerde bedensel olarak ortaya çıkabilmekte ve bazı somatik belirtilerle kendini gösterebilmektedir. Eşinden şiddet görmüş ve birlikte yaşamaya

devam eden kadınların ruhsal belirtilerinin incelendiği bir araştırmada, şiddete maruz kalmış kadınlarda genel belirti düzeyleri ve ruhsal semptom puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmada kadınlarda somatizasyon düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Gezen ve Oral, 2013).

Kadınlarda şiddet sonucu duygularını başka bireylerle paylaşabilme ve en önemlisi bireyin kendisine duygularını ifade etmede zorlanma yaşadığı görülebilmektedir. Aleksitimik bireylerde görülen en spesifik özelliğin duygularını belli edememe, duyguları tanımlama ve açıklama konusunda yetersizliklerin görülmesidir. Bireylerin duygularını tanıyamaması ve anlamlandıramaması oldukça zor bir durumdur çünkü yaşadıkları olumlu ya da olumsuz duyguyu aktaramayan bireyler kendilerini boğulmuş ve yalnız hissedebilmekte ve bu durumun bedenlerine yansıyabildiği görülmektedir. Aleksitimi ile somatik şikâyetler arasındaki ilişkiyi değerlendirilen bir çalışmada aleksitiminin bedensel şikâyetlerle ilişkili olmakla birlikte, kadınlarda daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (Cooper ve Holmstrom ,1984).

Burks, psikolojik şiddete maruz kalan kadınların; kendilerine olan saygılarında, öz yeterlilik değerlerinde azalma, sorumluluk almada görülen isteksizlik ve kendini yetersiz hissetme gibi olumsuz etkilerinden bahsetmektedir (akt: Akkaş ve Uyanık, 2016). Bireylerin öz-yeterlik inancını içinde bulunulan durum ve olayların etkilediği düşünülmektedir. Olumlu yaşam deneyimleri bireyin psikolojisine olumlu yönde katkı sağlayıp, bir işe başlama konusunda kendi yeteneklerine güvenip öz-yeterlik inancını arttırırken, olumsuz yaşam deneyimleri öz-yeterlik inancını olumsuz şekilde etkilemekte olup, bireylerin yaşamlarında herhangi bir işe başlarken kendilerine olan güvenlerini ve inanç seviyelerini değiştirebilmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Alt Amaçları

Bu çalışmada, hayatının herhangi bir döneminde eşleri tarafından fiziksel, psikolojik, cinsel ya da ekonomik şiddete maruz kalan kadınlar ile hayatının bir döneminde eşleri tarafından herhangi bir şiddet türüne maruz kalmamış kadınların karşılaştırılması, bu bireylerde ki Somatik Belirtiler, Aleksitimi ve Öz-Yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada katılımcıların yaşı, medeni durumu, en uzun yaşadığı yerleşim birimi, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışma durumu, evlenme biçimi, şiddet türü ve süresi gibi sosyodemografik verilerle ilgi sorular yer almaktadır. Araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Şiddete maruz kalmış kadınlar ile şiddete maruz kalmamış kadınlar sosyodemografik değişkenler bakımından anlamlı fark gösterirler mi?
2. Şiddete maruz kalan kadınların maruz kalmış oldukları şiddet türüne göre somatik belirtiler, aleksitimi ve öz-yeterlikleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Şiddete maruz kalan kadınların maruz kalmış oldukları şiddet süresine göre somatik belirtiler,aleksitimi ve öz-yeterlikleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. Şiddete maruz kalan kadınlarda somatik belirtiler şiddete maruz kalmamış kadınlar ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Şiddete maruz kalan kadınlarda aleksitimi şiddete maruz kalmamış kadınlar ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark var mıdır?
6. Şiddete maruz kalan kadınlarda öz-yeterlik şiddete maruz kalmamış kadınlar ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Türkiye’de ve Dünya’da giderek artan şiddet toplumsal yaşamı ve bireylerin hayatını etkilemektedir. Türkiye’de yapılan bir araştırmadan elde edilen veriler neticesinde; ülke geneline bakıldığında evlilik birliği boyunca fiziksel şiddet yaşamış kadınların istatistiği %36’dır (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması,2014). Şiddete maruz kalan kadınlarla birçok araştırma yapılmış ve yapılmaya devam edilmektedir.Türk toplumunda ,mahremiyet ve aile içi gizliliğin korunması gibi sebeplerden dolayı şiddet durumlarını kimi zaman saklamakta ve bu sebeple şiddete maruz kalan kadınlara yapılabilecek destekler azalmaktadır. Kadınlarda maruz kalınan her türlü şiddetin sağlığında ve psikolojisinde olumsuz etkilere neden olduğu düşünülmektedir. Şiddete uğramış kadınlarla yapılan görüşmelerde sıkça yaşamış oldukları sağlık sorunlarından bahsettikleri, kendilerini ifade etmekte ve yaşadıkları duyguları anlamlandırmakta zorlanabildikleri gözlemlenmiştir. Hayattaki sorunlarla başa çıkabilme konusunda yaşadıkları bu zorlanmalar kadınların kendilerine dair inançlarını azaltmakta ve öz-yeterliklerini etkilediği düşünülmektedir.

Bu araştırmada; şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların somatik belirtileri, aleksitimi ve öz-yeterlikleri arasındaki ilişki ele alınarak karşılaştırılması yapılacaktır. Eřleri tarafından şiddete maruz kalan kadınlarda somatik belirtiler, aleksitimi ve öz-yeterlik arasında ilişki incelenerek maruz kalmayan kadınlarla karşılaştırılmasının yapıldığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. şiddetin kadınların psikolojisi üzerinde bıraktığı etkilerin araştırılması ve buna yönelik olarak gerekli destek hizmetlerinin sağlanması ağısından araştırılan konunun literatüre katkısının olabileceği dūřünölmüřtür.

1.4. Sınırlılıklar

1. Araştırma Tirebolu Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü'ne 2021 yılı Mart- Mayıs ayı içerisinde dosya kapsamında gelen şiddet mağduru kadınlarla sınırlı olacaktır.
2. şiddetin ,kamusal ve özel alanda geręekleřmesi sebebiyle kadınlar şiddet durumunu bildirirken zorlanmalar yaşamış olabilirler.
3. Araştırma sonuçları Sosyodemografik Bilgi Formu, Bedensel Duyumları Abartma Ölęeęi (BDAÖ) ,Toronto Aleksitimi Ölęeęi (TAÖ-20) ve Genel Öz-Yeterlik Ölęeęi (GÖYÖ) ölçtüğü verilerle sınırlıdır.
4. Veri analizleri kullanılan istatistik yöntemleriyle sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Aleksitimi: Dereboy (1990) “duygular için kelimelerin yokluğu” olarak tanımlamıştır.

Kadına Yönelik Şiddet: Birleşmiş Milletler (2003) Kadına şiddeti; ‘‘Kamusal veya özel alanda gerçekleşebilen, kadınlara yönelik psikolojik,ekonomik, fiziksel ya da cinsel yönden zarara neden olan veya zarar verme ihtimalini barındıran eylemler ve keyfi olarak hürriyetten alıkoyma şeklinde tanımlamıştır (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008).

Öz-Yeterlik: Bireyin bireysel olarak yetenek ve yeterlik algılarını yorumlaması ve başarıma gücünü bireysel kapasitesiyle karşılaştırma yaparak bu muhakemeye yönelik olarak davranmasıdır (Bandura, 2001).

Somatizasyon: Psikolojik stresin fiziksel belirtiler halinde deneyimlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Lipowski,1988).

Şiddet: Öfke ve düşmanlık duygularının,baskı ve güç kullanmak suretiyle; insanın psikolojik açıdan fiziksel ve sosyal yönden zarar görmesiyle sonuçlanan bireysel ve toplumsal davranışların tümüdür (Budak,2000).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kadına Yönelik Şiddet

Şiddet; bir eylemin bir kuvvetin derecesi, zıt görüşte olanlara uzlaşım sağlamak aksine kaba kuvvet kullanma, davranış ve duyguda taşkınlık manalarını karşılamaktadır (Akkaş ve Uyanık,2016). Şiddet denilince genel olarak insanların akıllarına gelen ilk şey fiziksel şiddet olmaktadır ancak fiziksel olmayan şiddet türleri de Türkiyede ve Dünyada yaygındır ve yüksek oranda kadınlara uygulanmaktadır. Bu sebeple şiddet; fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet olarak geniş bir yayılım göstermektedir. Şiddet farklı türlerini içinde barındırması ve her toplumda farklı boyutların yaygın olarak yaşanması sebebiyle evrensel bir olgu olarak kabul edilmektedir (Şenol ve Yıldız, 2013). Şiddetin sadece bireylere kasti ve fiziksel olarak hasarı olmaksızın irade dışı sözel ve psikolojik zorlama uygulamak biçiminde de açıklamasını yapmak mümkün olabilir (Ünal, 2005).

Şiddet denildiğinde sıklıkla bize çağrışım yapan, toplumsal bir sorun haline gelen ve ülkemizde ve dünyada giderek artan bir şekilde kendini gösteren aile içi şiddet gelmektedir. Stewart ve Robinson (1998) aile içi şiddeti genel anlamıyla “aile içinde bir bireyin yaşamının, bedeninin, psikolojik bütünlüğünün veya özgürlüğünün kuvvet ya da cebir kullanılarak tehlikeye uğratılması” şeklinde tanımlamışlardır (akt: Page ve İnce ,2008). Ergil (2001) şiddet olgusunda güç kurma ve sürdürmenin varlığından bahsetmektedir.

Ulusal ve yerel basında hemen hemen her gün karşımıza çıkan aile içi şiddet günümüzde çoğunlukla erkek tarafından kadına uygulanan şiddet şeklinde görülmektedir. Erkekler tarafından kadınlara uygulanan şiddet durumu, kadınların

bireysel hak ve hürriyetlerinin ihlali olarak bilinmektedir. Kadına şiddet, Dünyada görülen her türlü gelişimlere karşın yaygın olarak görülen küresel bir problemdir.

6284 sayılı Kanununun 2. Maddesinde Kadınlara salt cinsiyetlerinden dolayı uygulanan şiddetin, insan hakları ihlaline yol açtığından bahsetmektedir. Şiddet bu kanunda; kişinin fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik yönden zarara uğraması veya acı çekmesi ile sonuçlanan tutum ve davranışların tümü olarak tanımlanmaktadır (6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 2012). Şiddetin ev içinde olması özellikle kadını ve çocuğu olumsuz yönde etkilemektedir. Şiddet içeren ev ortamında hayatı idame ettirmek pek çok hasara neden olabilmektedir (Ünal, 2005).

2.1.1. Kadına Yönelik Şiddetin Yaygınlığı

Kadına yönelik şiddete maruziyet durumu Türkiyede sıklıkla aile kurumu içinde yaşanmaktadır. Eş şiddeti, evlilik birliği içerisinde kadının maruz kalmakta olduğu adaletsizliktir (Aile Eğitim Programı, 2015). Sosyoekonomik açıdan ve psikolojik yönden yetkinliğe erişmiş olan veya erişememiş kadınların aile içinde olumsuz muameleye rastladıkları görülmektedir (Özmen, 2004).

Ayrancı ve arkadaşları (2002) yaptıkları bir çalışma sonucunda; Kadınlar, en sık rastlanan şiddet türünü ruhsal/sözel (%99.1) , ikinci olarak fiziksel şiddet (%36.4) olarak bildirmiştir. Kadınların %28.2'si ekonomik şiddeti belirtirken, cinsel şiddet maruz kalma oranı (%5.4) olarak rapor edilmiştir. Yapılan bir çalışmada öldürülen kadınların %38'inin suçlusu, partnerlerinin ya da eşlerinin olduğu bulgulanmıştır (Stöckl ve arkadaşları ,2013). Türkiye genelinde yapılan bir araştırma sonucunda partnerleri ya da eşlerinden fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalan kadınların oranı %42 olarak bulgulanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan araştırmada bu iki şiddet türünün %15-71 aralığında değişim gösterdiği tespit edilmiştir (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009).

Yaşanılan tüm şiddet durumlarının %95 ile %99'unun karşı cins tarafından kadınlara uygulandığı tahmin edilmektedir (Humphreys, Lee, Neylan ve Marmar, 2001). 1990-1996 seneleri arasında Mor Çatı Vakfı'na başvuruda bulunan kadınların şiddete maruz kalma yaşantılarına ilişkin ortaya çıkan istatistiklerde; kadınlar şiddetin genel olarak

evlendikleri günden itibaren başladığını bildirmişlerdir. Kadınların yüksek oranda eşlerinden (%75.4) şiddete uğradıkları ,erkeklerin şiddete maruz bırakma mazeretlerinin sıklıkla eşler arası ilişki sorunları ve erkeklere tanınan haklar olarak görülmüştür (Sezgin,2007).

2.1.2. Kadına Yönelik Şiddete Bakış Açısı

Toplumun tüm katmanlarında şiddetin etkilerinin gözlemlendiği fakat bunun dile getirilmesinin yaygınlaşmadığı, ev içi şiddetin kadın ve çocuk üzerinde daha çok yoğunlaştığı ancak aile mahremiyeti gibi nedenlerden dolayı meşrulaştırılmaya çalışıldığı görülmektedir (Yalçın Sancar, 2014). Kadınların maruz kalmakta oldukları şiddet sonrası yaşamış oldukları durumdan dolayı utanma, aile bireylerinden bu konuda yardım isteme konusunda çekimser kaldıkları görülmektedir. Aynı zamanda Türk toplumunda şiddetin aile içinde yaşanabilecek bir durum olarak normalize edilmesi gibi sebeplerden ötürü şiddet durumunu bir başkasıyla paylaşabilme konusunda kadınlar geri planda durmaktadırlar.

Aile bütünlüğünün güvenliği ve üstün olarak görülmesinin ilişkilerde önem arz etmesi nedeniyle bu problemi objektif olarak çözümlenmek güçleşmektedir (Aydöner,2018). Yakın ilişkiler içerisinde sık karşılaştığımız kadına yönelik şiddet, insan haklarının ihlali olan bir durum olarak varlığını sürdürmektedir. Kadının maruz kalmakta olduğu şiddet durumunun devam etmesinin başlıca sebepleri, aile içi ilişkilerin mahremiyet taşıdığı ve özel alana müdahale edilememesi gibi düşüncelerdir(Uygur ve Çağlar-Gürgey,2014).

Kadına yönelik şiddetin Türkiye’de ortaya çıkarılmasında en büyük güçlük geleneksel mahremiyet tabularının yıkılmaması ve sosyokültürel etmenlerdir. Ülkemizde bu konuyla ilgili çalışmalar ancak son 20 yılı kapsamaktadır. Batı toplumlarında ise konuyla alakalı bilimsel çalışmalar takribi 50 yılı kapsamaktadır (Dişsiz ve Şahin, 2008).

2.2. Kadına Yönelik Şiddet Türleri

Yaşadığımız çağda şiddet yalnızca fiziksel ve ev içinde maruz kalınan şiddet olarak sınırlandırmamalıdır. Şiddet kavramı; cinsel, fiziksel ve psikolojik şiddet türlerini de içine almaktadır (Gökmen,2009).Türkiye’de 2014 senesinde yapılmış olan araştırma verileri sonucunda; kadınların %36’ sının eşi ya da birliktelik yaşadığı erkekler tarafından hayatının herhangi bir döneminde fiziksel şiddete uğradıkları, %44’ünün psikolojik şiddet türüne, %12’sini cinsel şiddete ve %30’unun ekonomik şiddet türlerine uğradıkları bilgileri edinilmiştir (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması,2014).

Araştırma sonuçlarından da görebileceğimiz üzere kadınlar birliktelik yaşadıkları erkek ya da eşlerinden fiziksel şiddet haricinde diğer şiddet türlerine de yüksek oranda maruz kalabilmektedirler.Şiddet; süresi, sıklığı, çeşidi ne olursa olsun maruz kalan bireyin yaşamında bir sorun olarak varlığını sürdürmektedir. Kadınları ve toplumu her anlamda olumsuz yönde etkileyen şiddet farklı türleriyle karşımıza çıkabilmektedir.

2.2.1. Fiziksel Şiddet

Vurmak, cisim atmak, sürüklemek ,yaralanmasına neden olmak olarak bilinmektedir (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008).Kişinin vücut bütünlüğüne olumsuz yönde zarar verecek nitelikte olan her türlü eylem fiziksel şiddet olarak adlandırılmaktadır (Kadın Hakları El Kitabı, 2008). Fiziksel şiddet; yumruk ve tekme atma, kadının vücudunda sigara söndürme, bir cisimle bedenine zarar vererek yaralama, ısırma gibi biçimlerle kendini gösterebilmektedir (Açıkel, 2009).Ülkemizde fiziksel şiddet türünü daha önce deneyimlediğini ifade eden kadınların istatistiği %39 dur (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2008).

Kadınların %20-50 oranı arasında eşleri tarafından şiddete uğradıkları, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yapılan araştırmalar neticesinde öğrenilmiştir (Güler, Tel ve Tuncay, 2005). Yapılan araştırmalar da elde edinilen bilgilere göre eğitim seviyesi, sosyoekonomik durum gibi etmenlere rağmen kadınlar farklı şiddet türlerine hayatlarının herhangi bir döneminde maruz kalabilmektedirler. Yaşanılan yerleşim yeri bakımından elzem bir farklılaşma görülmemesine nazaran bölgesel olarak mühim bir farklılaşma görülmektedir. Fiziksel şiddet türü bölgeler arasında yüzdelik olarak 25 ve 53 arasında değişiklik göstermektedir. Kuzeydoğu Anadolu bölgesinde yaşayan

evli her iki kadından biri eşi ya da hayatında olan erkek tarafından fiziksel şiddet türüne maruz kaldığını ifade etmiştir (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2008).

2.2.2. Psikolojik Şiddet

Küfür, hakaret, kişide korkuya neden olacak cümleler kurma, aşağılama, korkutma, bireyi ve bireyin yakınlarını tehdit edici davranışlarda bulunma psikolojik şiddet olarak tanımlanmaktadır (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008). Ülkemizde psikolojik şiddet türüne uğrayan çoğu kadın maalesef bunun bir şiddet türü olduğu farkına varamamaktadır. Psikolojik şiddet türüne maruz bırakan erkek bunu normalleştirerek konuşma üslubu ve davranışı olarak kişiye sunmaktadır. Kişide aşağılanma hissi, benlik saygısını düşürecek her türlü söz ve eylem kadınların ruh sağlığında derin hasarlar bırakabilmektedir. Kendisini değersiz, yetersiz hisseden kadın duygularını ifade etmekte zorlanmakta ve giderek yalnızlaşmaktadır.

Psikolojik şiddet, kadını küçümseyecek ve kendini kötü hissedecek cümlelerde bulunmak, kadını tehdit ve hakaretlerle korkutmak, kadının üzerinde egemenlik kurmaya çalışarak yenmeye çalışmak, ifade ve düşünce özgürlüğünü elinden almak, sosyal çevresini ve görüşeceği kişileri engellemek gibi durumlara maruz bırakmaktır (Açıkel,2009). Psikolojik şiddet türünde şiddete maruz bırakan kişinin, kadını ailesinden ve sosyal çevresinden uzaklaştırdığı görülmektedir. Sosyal yaşamını ve aktivitelerini denetim altında tuttuğu, kişinin özgüvenini zedeleyecek ifadelerde bulunduğu görülür (Gökmen,2009).

2.2.3. Cinsel Şiddet

Bireyin rızası olmamasına karşı cinsel kelimeleri içinde barındıran cümleler kurmak, cinsel ilişkiye, gebe kalmaya, doğurmaya ya da doğurmamaya zorlamak konusunda kişi üstünde güç kullanmaya çalışmak cinsel şiddet olarak ifade edilmektedir (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008).Cinsel şiddet türü; cinsel ilişki konusunda kadını isteği dışı zorlama, cinsel ilişkide istenmeyen hareket biçimlerinde bulunma, kadının cinsel organına cisimler vasıtasıyla zarar verme, kadını fuhuşa zorlama ve tecavüz gibi durumlarla kendini gösterebilmektedir (Açıkel,2009). Coker, Smith, McKeown ve King (2000) Hâlihazırda ilişki içerisinde bulunan kadınlardan yüzde 7.7’sinin ve

kadınlardan yüzde 17.7'sinin en son ilişkilerinde cinsel şiddet türüne maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.

2.2.4. Ekonomik Şiddet

Kadını ekonomik olarak zor duruma düşürmek, çalışmasına ve gelir kazanmasına mani olmak ya da isteği dışı çalıştırmak, kadının kazancına el koymak, kişisel ve eve yapacağı masrafları için para vermemek ekonomik şiddet türüne girmektedir (Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, 2008). Çalışan kadının parasını zorla elinden almak, işe gitmesine müsaade etmemek, kadınların gelirlerine ve giderlerine müdahalede bulunmak ekonomik şiddet kapsamında değerlendirilmektedir (Açıkel, 2009). Ekonomik şiddet türüne maruz kalan kadınlar genel olarak kendi kişisel ihtiyaçlarını karşılayamadıklarını, eşlerinin yaptıkları harcamalara müdahalede bulduklarını belirtmektedirler. Kadınlar kendilerinin gerekli gördükleri ihtiyaçlarını eşlerinin lüks olarak algıladıklarını, bu durumun kendilerini kötü ve baskı altında hissetmelerine neden olduğunu bildirmektedirler.

2.3. Şiddetin Kadınları Üzerindeki Etkisi

Şiddetin derecesinde ve şeklinde içinde bulunduğumuz toplum yapısının özellikleri belirleyici olsa da gelişmiş, az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde de kadınlar şiddete uğramaktadırlar. Hayatın içinde farklı çeşitleriyle karşımıza çıkmakta olan şiddet durumu, kadınları ve kadınların sağlıkları için tehdit unsuru olmaktadır. Maruz kalınan şiddet durumları ve şiddet çeşitleri kadınların sağlık durumlarında elzem problemler yaratmaktadır (Bilican- Gökkaya,2009).

Ayrancı ve arkadaşları (2002) şiddet ile ilgili yaptıkları bir çalışmada kadınların %22.7'si psikolojik bunalım yaşadığı ve %20.0'si yalnızlık hissettiğini bildirdiği görülmüştür. Uyku problemleri, güven duymada sorunlar, bedensel yaralanmalar, bilinç kaybı yaşama, alkol tüketimi ve ilaç kullanımı , öz kırım , sosyal çevreden uzaklaşma gibi bozukluklar şiddete uğramış kadınlarda sık rastlanmaktadır. Ayrıca diğer bireylere oranla şiddete maruz kalan kadınlarda öz saygısının daha az olduğu görülmektedir (Güler, Tel ve Tuncay, 2005).

Şiddete maruz kalmış kadınlarda yaşanan ruhsal problemler dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Hayattan zevk almama, depresyon ,anksiyete gibi rahatsızlıkların yaşanması, kadını sosyal çevresine ve en önemlisi kendisine yabancılaşmasına neden olmaktadır. Maruz kalınan şiddet sonucu psikolojik sorunlar yaşayan kadınlarda öz kıyım teşebbüsü, alkol, sigara kullanımı veya yeme düzeninde değişimler görülebilmektedir. Yaşanan şiddet durumundan sonra kadınlar hayatlarının ilerleyen dönemlerinde de tıbbi olarak sağlık sorunlarına rastlayabilmektedirler (Bilican Gökkaya,2009).Hayatının herhangi bir diliminde yakın partner veya eş şiddetine uğradığını belirtmiş olan kadınların, böyle bir deneyimi olmayan kadınlara oranla sağlık vaziyetleri hakkında daha çok negatif yorumları oldukları görülmektedir (Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2014).

2.4. Kadına Şiddet İle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Gülçür (1999) çalışmasında, kadınların %89 oranında psikolojik, %39'unun fiziksel , %15.7'sinin cinsel şiddet ve %5.2 oranında ekonomik şiddete maruz kaldığını saptamıştır.Damka (2009) tarafından sığınma evinde kalan şiddet mağdurlarıyla yürütülen bir çalışmada, araştırmaya katılan şiddete maruz kalan kadınların, % 21.7'sinin fiziksel şiddete , % 14.2'sinin sözel şiddete uğramış oldukları, % 18.9'u fiziksel, sözel ve cinsel şiddet türlerinin tümüne maruz kaldıklarını görülmüştür.Yapılan çalışmada ,somatizasyon ve depresyon ile değişkenler arasındaki yüksek düzeyde anlamlı ilişki görülmüştür. Türkoğlu (2013) tarafından Şiddet görmüş kadınların kişilik özelliklerinin somatik belirtiler ve depresyon üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada,obsesif kompulsif, borderline, antisosyal ve şizotipal kişilik bozukluğu ile somatizasyon arasında anlamlı ilişkinin bulunduğu bildirilmiştir.

Ermiş (2013) tarafından sığınma evinde kalan 96 kadın ve kalmayan 193 kadın ile yapılan bir çalışmada, depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunduğu, kadın sığınma evinde kalan kadınların depresyon düzeylerinin kadın sığınma evinde kalmayanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada psikosomatik belirtilerin sığınma evinde kalanlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Kurt, Küpeli, Sönmez, Bulut ve Akvardar (2018) tarafından 320 kadın ile gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre, şiddete uğrayan kadınların somatik belirtileri ,uğramamış olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Özçelik

(2018) tarafından şiddet gören kadınlarla yapılan bir çalışmada maruz kalınan psikolojik şiddet düzeyinin artmasıyla bireylerde depresyon ve kaygı semptom düzeylerinin güçlenmekte olduğu ve bireylerin benlik saygılarının azaldığı görülmüştür. Erdal (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, şiddete tek türde uğramış olan kadınlarda yüksek düzeyde nevroitik savunmaya sahip kadınlar, birden fazla şiddete uğramış kadınlar arasında ise düşük düzeyde nevroitik savunmaya sahip olanların depresyon puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

2.5. Kadına Şiddet İle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Baldry (2003) Psikolojik şiddetin etkisinin araştırıldığı 145 kadın ile yapılan bir çalışmada , psikolojik şiddetin depresyon, anksiyete, düşük benlik saygısı ve içe dönüklük/kaçınma ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur. Kishor ve Johnson (2005) Haiti, Kamboçya, Kolombiya, Zambiya ,Mısır, Nikaragua, Hindistan, Peru ve Dominik Cumhuriyeti ülkelerinde aile içi şiddetin yaygınlığını, şiddet ile ilişkili faktörleri ve kadınların sağlıkları üzerindeki etkilerini ele aldıkları araştırma sonucunda, altı kadından en az bir tanesi dokuz ülkenin tümünde fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet türlerinden birine maruz kaldığını ifade etmiş olup bu ülkelerden beşinde fiziksel şiddetin daha çok yaşandığı bildirilmiştir. Dokuz ülkede ki on kadından en az biri, eşleri tarafından duygusal yönden istismar edildiklerini bildirmişlerdir.

Pico-Alfonso (2005) yakın partnerleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan 127 kadınla yapılan bir çalışmada Travma Sonrası Stres Bozukluğu puanlarının şiddet gören kadınlarda şiddet görmeyen kadınlara karşı daha yüksek düzeyde olduğu bildirilmiştir. Garcia ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları bir taramada kadınların partnerleri tarafından %13-60 oranında fiziksel şiddete uğradıkları,% 6-59 arasında cinsel şiddete maruz kalma oranında değiştiği bildirilmiştir. Karaaziz (2014) tarafından KKTC’de 497 kadının katıldığı bir çalışmada kadınların %14.3 oranında eş ilişkilerinde şiddete uğradığı bulunmuş ve psikolojik, fiziksel ve cinselliği ölçen alt ölçeklerden eş ilişkilerinde şiddet yaşayan kadınların anlamlı derecede yüksek puan aldığı bildirilmiştir. Montgomery ve arkadaşları (2015) Amerika’da yaşayan kadınları temel alarak yapılan 2099 kadının katılmış olduğu çalışmada %31 psikolojik, %19, fiziksel ve %7 cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur.

2.6. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Sağlanan Destek Hizmetleri

Türkiye tarafından 1985 tarihinde imzalanmış olan Birleşmiş Milletler Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), kadın ve erkek eşitliği açısından önemli sözleşmelerden biridir. Sözleşme; bütün ülkelerin, kadın-erkek eşitliğini sağlamak için ulusal düzeyde sorumlu kamu kurumları ve politikaları oluşturmasını öngörmektedir. Bu sözleşmenin amacı; toplumsal hayatın her kesiminde kadın ve erkek eşitliğini sağlamak ,geleneksel ve benzer tüm ayrımcılık ifade eden uygulamaların ortadan kaldırılmasını sağlamaktır (Çiftci,2013). Kadınlarla ilgili insan hakları mevzusunda uluslararası standartlar denildiğinde elzem olarak akla ilk gelen hukuki belge CEDAW sözleşmesidir. Bu sözleşme Birleşmiş Milletler yapısında kabul edilmiş dokuz temel insan hakları sözleşmesinden biri olma özelliğini taşımaktadır.1979 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulunca kabul edilmiş olan CEDAW sözleşmesinin önemli kaidelerinden biri kadınlara karşı ayrımcılık hususunu tasvir ediyor olmasıdır.Bu ayrımcılık tanımı sözleşmenin maddesinde kadınlara salt cinsiyetlerinden ötürü yapılan ayrımcılıktan bahsetmektedir (Acar,2014).

11 Mayıs 2011 tarihinde Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi tarafından “Kadına Yönelik Şiddetin ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Sözleşme” imzaya açılan İstanbul Sözleşmesi yaptırım gücü olan ilk sözleşme niteliği taşımıştır. Kadına yönelik şiddeti önlemek açısından bağlayıcılığı bulunan ve bu şiddetin insan hakları açısından ihlal olarak bildiren önemli sözleşmelerden biridir.Bu sözleşme İstanbul ilinde imzaya açılmış olması sebebiyle İstanbul Sözleşmesi olarak anılmaktadır.Sözleşmede, şiddetin kadın ve erkek eşitsizliği sonucunda olduğu vurgulanmıştır.İstanbul Sözleşmesinde; kadınlarının tümünün şiddetten korunması ve medeni haline bakılmaksızın şiddete maruz kalan kadınların haklarını korumaya yönelik önlemlerin alınmasını öngörülmüştür (Moroğlu,2012). Türkiye, İstanbul Sözleşmesinden Mart/2021 tarihinde ayrılmıştır.

Türkiye’de 8 Mart 2012 tarihinde yürürlüğe girmiş olan 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine dair Kanun , şiddetin her alanını kapsayan önlem, müdahale ve koruma tedbirleri içermektedir (Moroğlu, 2012).Bu kanun kapsamında şiddete uğrayan ya da uğrama riski olan kadınlara yönelik gerekli tedbirlerin alınması ve psiko-sosyal destek konusunda hizmet sağlanabilmesi

amaçlanmıştır.Türkiye’de şiddet mağdurlarına yönelik Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından birçok destek hizmet birimleri bulunmaktadır.

Şiddet yaşayan ya da yaşama riski bulunan kadınların başvurabileceği Aile Bakanlığı tarafından verilen hizmet birimleri aşağıda yer almaktadır:

- Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri,
- İlk Kabul Birimleri,
- Kadın Konuk evleri,
- Aile Bakanlığına bağlı İl Müdürlükleri ve Sosyal Hizmet Merkezleri,
- Alo 183 Sosyal Destek hattı üzerinden kadınlara gerekli hizmetler sağlanabilmektedir.

Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri (ŞÖNİM): Şiddet Önleme ve İzleme Merkezleri, şiddete maruz kalmış veya maruz kalma riski bulunan kişilerin koruyucu ve önleyici desteklerin uygulanması adına kişilerin başvurabileceği, yirmi dört saat hizmet veren merkezlerdir. Şiddet Önleme ve İzleme Merkezlerinde danışmanlık ve rehberlik hizmetleriyle bireylere gerekli yönlendirmeler ve müdahale sağlanabilmektedir. ŞÖNİM’ler 6284 sayılı Kanun ve ŞÖNİM için olan yönetmelik esaslarına uygun şekilde görev vermektedir (Reçber, 2018).

İlk Kabul Birimleri: Aile Bakanlığı İl Müdürlüklerine başvuran şiddete maruz kalan ve barınma ihtiyacı olan kadınların, ilk değerlendirmelerinin yapıldığı ve incelendiği birimdir (Kadın Sığınma Evleri Klavuzu,2008).

Kadın Konuk evleri: Fiziksel, psikolojik,cinsel ve ekonomik şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalan kadınların şiddetten korunması , varsa çocukları ile birlikte ihtiyaçlarının karşılamaya yönelik psiko-sosyal destek hizmetlerinin etkin bir şekilde sağlandığı geçici süre zarfında barınma hizmeti aldıkları yatılı birimlerdir (Kadın Sığınma Evleri Klavuzu,2008).

Aile Bakanlığı İl Müdürlükleri ve Sosyal Hizmet Merkezleri: ŞÖNİM’lerin olmadığı lokasyonlarda şiddet yaşayan bireylere yönelik olarak danışmanlık ve sosyal destek hizmetleri sunulan birimlerdir (Kadın Sığınma Evleri Klavuzu,2008).

Alo-183 Destek Hattı: Şiddete maruz kalan veya kalma tehlikesi bulunan kişilere yardım sağlama konusunda yirmi dört saat esaslı ücretsiz hizmet veren birimdir (Kadın Sığınma Evleri Klavuzu,2008).

2.7. Somatizasyon

Hipokrat zamanından bu yana tıpta psikolojik faktörlerin fiziksel olarak sendromların ortaya çıkmasına tesir ettiği ve tıbbi bir hastalığın gidişatını etkileyebileceğine dair olan bir düşünce yer almaktadır (Güleç, 2009). Somatizasyon, psikolojik olarak kişide yaşanan çatışmanın bedensel bir sorun haline dönüştürülmesine bağlı olan bir terimdir. Kişide yer alan somatik belirtiler, belirli bir psikopatolojinin ispatı olarak da tabir edilebilir. Kişisel özelliklere odaklanan psikolojik bedenselleştirme kuramları, bedensel olarak hissedilen problemin esas sosyal anlamlarını kabul edecek bir biçimde genişletilmelidir (Kirmayer ve Young, 1998).

Somatizasyon bozukluğu konvansiyonel olarak süreğen ve kesintisiz bir durum olarak görülmüştür (Simon ve Gureje,1999). Önceleri somatoform bozukluklar olarak adlandırılmış olan tanı kriterleri DSM-5’ te artık somatik belirti ve ilgili bozukluk şeklinde adlandırılmaktadır. Somatik semptom ve ilgili bozukluğun başlıca özelliği, psikiyatrik olarak nitelendirilmeyen bir hastalığa atfedilmiş olan bedensel belirtilerin eşlik etmesidir (Kurlansik ve Maffei, 2016).

1988 tanımında Lipowski, fiziksel semptomların psikolojik bir gerilime bağlı olması gerektiği fikrine uzaklaşarak tanımını “fiziksel patolojiyle açıklanamayan, bedensel huzursuzluğu ve semptomları, deneyimleme ve iletme, bu semptomları fiziksel hastalığa yorma ve tıbbi yardım istemeye eğilim” olarak tasvir etmiştir. Aynı zamanda bedenselleştirme eğiliminin çoğunlukla psikososyal stresle ortaya çıktığını ifade etmiştir (akt: Özen Şahin, 2007). Somatizasyon, ilgili patolojik bulgularla açıklanamayan somatik sıkıntı ve somatik semptomları yaşama ve iletme, onları bedenselleştirme ve bu belirtiler sebebiyle tıbbi destek eğilimi gösterir (Lipowski,1990).

Kadınların, erkeklere oranla daha sık fiziksel semptomlardan yakındıklarını ifade ettikleri görülmektedir (Barsky, Peekna ve Borus, 2001). Bedensel yakınmaları ve semptomları olan hastaların duygusal veya bilişsel bulgularının olmadığı söylenemez. Bazı durumlarda bu tür belirtiler ortaya çıkabilse de, bunları ifade etmemeyi seçebilirler, diğer durumlarda ise kültürel ve kişisel özellikleri veya duygusal durumlarını ifade etme yeteneklerinin sınırlı olması nedeniyle bu belirtileri açıklayamayabilirler (Kesebir, 2004).

Tıbben açıklanamayan semptomlar toplumda oldukça yüksek oranda görülmektedir ancak çoğu olguda yardım arama ihtiyacına neden olmaz ve bir psikiyatrik bozukluğa işaret etmez (Sayar, 2002). Rief, Hessel ve Braehler (2001) Kasık, eklem, göğüs ve karın ağrısı gibi fiziksel şikâyetlerin toplumda yaygın görülen rahatsızlıklar olduğunu bildirmişlerdir. Bu semptomların genellikle bir doktora danışmanın nedeni olduğunu belirtmişlerdir (akt: Tayfur, 2015).

İnsanların çektiği psikolojik zorluklar, duygular ve stres vücutta zararlar ortaya çıkmasındaki nedenlerdir. Psikosomatik hastalıkların içe dönük bireylerde daha yaygın olduğu söylenebilir. Psikosomatik hastalıklar karın ve baş ağrıları, yüksek anksiyete, devamlı yorgunluk, bitkinlik, ağrı, denge sorunları, görmede bozukluklar, sırt ve kas ağrısı, çeşitli cilt hastalıkları ve saç dökülmesi şeklinde kendini gösterebilir (Şahin ve Ermiş, 2019).

2.7.1. Somatizasyon ve Şiddet

Şiddetin bireyler üzerinde yaratmış olduğu stres, somatik belirtilerin gelişimine katkı sağlama olasılığı barındırmaktadır (Crofford, 2007). Evli kadınlarda kronik olarak görülen somatik semptomlar, halsizlik ve süregelen ağrılarda şiddetin incelenmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir (Özyurt ve Deveci, 2010). Bireyler üzerinde somatizasyon varlığının erken bulgulanması, birey ve yaşadığı toplum için önem arz etmektedir (Iloson, Möller, Sundfeldt ve Bernhardsson, 2021).

Yüksel (1995) tarafından yapılan bir çalışmada, evli ve şiddete maruz kalan kadınlarda görülen yorgunluk, endişe, uykuda problemler yaşama gibi belirtilerin somatoform bozukluğu, depresif semptomlar ve kaygı belirtileriyle de uyum sağladığı bildirilmiştir (akt: Okutan, 2007). Karataş (1996) Kadın sığınma evlerinde yapılan bir çalışmada,

şiddete uğrayan kadınlarda sıkıntı, korku, kaygı, çaresizlik ve yorgunluk duygularını sık olarak hissettikleri bildirilmiştir. Yapılan araştırmaya katılan kadınların %39'unun intihara teşebbüs ettiği verileri elde edilmiştir. Kadın sığınma evlerinde kalan kadınlarda yaşanan korku, yorgunluk ve çaresizlik duyguları psikosomatik belirtilerde görülmektedir (Kadın Sığınma Evleri Klavuzu, 2008).

Şahin ve Ermiş (2019) yaptıkları bir çalışmada psikosomatik belirtilerin evli, eşi ile mutlu olan ve kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eşinden ayrılmayı istemesine rağmen mahkemeye başvurusu olmayan kadınlara göre daha düşük olduğunu gözlemlemişlerdir. Araştırmada, şiddet ve istismar durumları sonucunda kadınların uykularında problem yaşama, iştahta azalma gibi farklı psikosomatik semptomlar yaşayabildikleri bildirilmiştir. Kayıp ve kötü muamele gibi travmalar yaşamış olan bireylerle yapılan bir çalışmada, geçmişten gelen olumsuz yaşantıları hala devam eden kadınların güçlü ve negatif duyguları daha fazla yaşamış oldukları, daha fazla somatik belirtileri ifade ettikleri bildirilmiştir (Garnefski, Rood, Roos ve Kraaij, 2017).

2.7.2. Somatizasyon İle İlgili Yurt İçi Ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Ruesch (1948) analitik terapiye almış olduğu psikosomatik hastalardaki incelemelerinde, psikosomatik hastaların diğer nevroitiklerden ayırım olarak hislerini ve hastalıklarını sözel olarak veya sembolik bir şekilde tabir edemediklerini belirtmiştir (akt:Özen Şahin, 2007). Eberhard-Gran, Schei ve Eskild (2007) tarafından şiddete uğrayan kadınlarda somatik belirtilerin araştırıldığı 2730 kadın ile gerçekleştirilmiş olan bir çalışmada, şiddete uğrayan kadınlarda somatik belirtilerin anlamlı oranda yüksek olduğu bulgulanmıştır. Fidanoğlu (2007) tarafından evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada, kadınlar ve erkeklerin somatizasyon puanlarının farklılaştığı, kadınların somatizasyon ölçeği puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir.

Gümüş ve arkadaşları (2012) tarafından 890 üniversite öğrencisinin katılım gösterdiği, somatizasyon ve premenstrüel ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, somatizasyon puanı anlamlı bir şekilde premenstrüel sendromu bulunan öğrencilerde yüksek olarak bulgulanmıştır. Korkmaz ve arkadaşları (2020) tarafından 339 hemşirenin katılım gösterdiği, aleksitimi ve somatizasyonun da incelendiği bir çalışmada aleksitimi

düzeinin yüksek olarak bulgalandığı, aleksitiminin artması durumunda somatizasyon oranlarında da artışın olduğu görülmüştür.Kafkaslı (2019) tarafından 437 evli birey ile yürütülen bir çalışmada, evli bireylerde somatizasyon düzeylerinin yükselmesi halinde evlilikten alınan doyum ve problem çözme becerisinin azalma gösterdiği bulgulanmıştır.

Lanzara ve arkadaşları (2020) tarafından 134 kişinin katılım gösterdiği bir çalışmada, somatik belirtileri olan hastalar, olmayanlara oranla anlamlı şekilde daha yüksek aleksitimi bildirdikleri bulgulanmıştır.Doğan-Yatar (2020) tarafından 353 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen somatizasyon eğiliminin ilgili değişkenlerle olan ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, Somatizasyon eğilimi ile genel öz yeterlik ölçeğinin alt boyutlarından çaba ve direnç, yetenek ve güven düzeyi arasında anlamlı, zayıf ve negatif yönde ilişkinin olduğu bulgulanmıştır. Özsoy ve Kulu (2020) tarafından böbrek yetmezliği bulunan 78 hasta ve 60 sağlıklı katılımcı ile yapılan bir çalışmada,hemodiyaliz hastalarının kontrol grubuna oranla somatizasyon belirtilerinin yüksek oranda olduğu bulgulanmıştır.

Thapa ve Yang (2020) tarafından 200 Komboçyalı kadın ile yürütülen kesitsel bir çalışmada, Menopoz belirtilerinin kadınlar üzerindeki oranı ve şiddeti incelendiği araştırmada kadınlarda somatik semptomların da sık eşlik ettiği bildirilmiştir. Cebbar (2021) tarafından 123 psikoloğun araştırmaya katılımcı olduğu bir çalışmada, psikologların psikolojik dayanıklılık ile somatizasyon düzeyleri incelendiğinde aralarında negatif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır.

2.8. Aleksitimi

Aleksitimi terimi, Yunanca Alexisthymos ‘eksiklik (a)’, ‘söz (lexis)’ ve ‘duygu(thymos)’, kelimelerinden meydana gelen duygulardan yoksunluk hali manasına gelmektedir (Sifneos, 1996). Aleksitimi kavramı ilk olarak psikosomatik hastalarda görülen semptomları açıklamak amacıyla gündeme alınmış ise de yapılan çalışmalarda aleksitimi, sağlıklı bireyler ve değişik patolojik popülasyonlarda da varlığını göstermiştir (Şaşıoğlu, Gülol ve Tosun, 2013). Kellner (1990) Aleksitimik kişilerde ifadeye dökülemeyen hisler, bedensel semptomlar aracılığıyla ortaya çıktığını ifade etmiştir. Daha önce yalnızca psikosomatik hastalıklarda ortaya çıkan bir

karakteristik olduğu düşünölen aleksitimi ile her türlü ruhsal hastalıkta görölebileceği gösterilmiştir (akt: Kesebir, 2004).

Tıbbi olarak açıklanamayan semptomları olan hastalarda yüksek oranda psikopatoloji görölebilmektedir. Bu semptomlar aynı zamanda kişilik patolojisi, zorluklar, yetişkinlik çağı travmaları gibi açıklanamamış tıbbi semptomlarla da ilgili olabilmektedir. Aleksitimi ile bu semptomlar örtüşebilmektedir (Sayar, 2002). Aleksitimik kişilik yapısına sahip kişilerin sıklıkla duygularını ifade etme yollarının fiziksel semptomlarla birlikte olduğu görölmektedir (Lesser,1985).

Aleksitimik bireyler, genel olarak, daralmış, endişeli, katı ve içine kapanıklardır, özellikle duyguları deneyimleme ve dile getirme konusunda güçlük çeker, hayal gücünden yoksundur, bu bireyler hayatta kişisel bir anlam bulamamıştır. Aleksitimik bireylerde anksiyete ve gerginlik bedensel semptomlarda bir çıkış yolu bulmaktadır (Haviland, Warren ve Riggs, 2000).

Psikanalitik kuramda aleksitimi görüşü, erken dönem yaşantı deneyimlerindeki bozulmayı ele almakta ve psikosomatik hastalıklara olan bakış açısına benzemektedir (Stephanos, 1975; Rad Von, 1984; Wolf, 1977). Bilişsel kuramın aleksitimi görüşü ise, bilişsel gelişim süresindeki aksaklıklara dikkat çekmektedir. Aleksitimik kişilerin Piaget'in bilişsel gelişim kuramından yola çıkarak Lane ve Schwartz (1987) gelişim düzeyinde duyguların henüz fiziksel duyumlardan ayırt edilemediği bir alt aşamada sapanmış olduğunu belirtmişlerdir. Sosyal öğrenme kuramı, kişilerin yaşamış oldukları çevreden öğrenme yoluyla aleksitimik özellikler kazanabildiği görüşünü ileri sürmektedir. Çocuğun gelişim dönemlerinde kendisini, hissettiklerini açıkça paylaşabilme, düşüncelerini dile getirme konusunda kendisini baltalaması ve bunu bedeniyle görünür hale getirme durumu aleksitiminin güçlenmesine katkı sağlamaktadır (akt: Epözdemir, 2012).

2.8.1. Aleksitimi ve Şiddet

Şiddete maruz kalan kadınların göstermiş olduğu davranışlardan biri yaşamış olduğu şiddet durumunun etkilerini bir başkasına aktaramamasıdır. Şiddete maruz kalan kadınlar yaşamış oldukları durumdan mahcup olma ve çevresindeki bireylerin bu duruma verecekleri cevaplardan çekinerek suskunluğu tercih etmektedirler (Okutan, 2007). Kadınlarda yaşanan şiddet durumu sonucu bazı bedensel yakınmaların görülmesi ve bedenlerinden gelen duyumlara yönelmeleri sonucunda en sık görülen yorgunluk, baş ağrısı gibi semptomlar sebebiyle evden çıkmak istememe, içe kapanma ve bunun sonucunda duygularını ifade etmede, kendini başka bireylere açabilme konusunda sıkıntılar yaşayabildiklerini gözlemlenmektedir. Yapılan deneysel çalışmalarda somatik semptomların gelişimi ve aleksitimi arasında bir ilişki olduğuna dair bulgular elde edilmiştir.

Yapılan araştırmalar aleksitimik özellikler içinde somatizasyonun önemi ile aleksitimi ve psikosomatik hastalıklar arasında etiyolojik bir ilişki yerine benzerlik ilişkisi bulunabileceğini ortaya çıkarmaktadır (Beach,1994). Şiddetin; kadınların duygularını tanıma, anlamlandırma ve bireylere aktarma konusunda zorlanmalara maruz bırakması sonucunda aleksitimi ile ilişkisi olduğu düşünülmektedir. İzgi (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, evli kadınlarda aile içi şiddet toplam puanı ile aleksitimi düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanması bu düşüncüyü destekler niteliktedir.

2.8.2. Aleksitimi İle İlgili Yurt İçi Ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Craparo ve arkadaşları (2014) tarafından toplamda 160 kadının katılım gösterdiği, yakın partner şiddetine maruz kalan 80 kadın ve yakın partner şiddetine maruz kalmayan 80 kadının aleksitimi, bağlanma tarzları, depresyon ve başa çıkma stratejilerinin incelendiği bir çalışmada, yakın partner şiddetine maruz kalan kadınlarda aleksitimi şiddete maruz kalmayan kadınlarla kıyaslandığında stresle başa çıkma becerisi ile negatif ilişkili olarak bulgulanmıştır.Solmaz ve arkadaşlarının (2000) yapmış oldukları toplamda 48 kişinin katılım gösterdiği çalışmada, sosyal fobi teşhisi konulan 24 hasta çalışma grubunu ve 24 sağlıklı kişi kontrol grubunu oluşturmuşlardır. İki grubun karşılaştırılmasında sosyal fobi tanısı almış kişilerin kontrol grubuna oranla daha yüksek oranda aleksitimi gösterdikleri belirlenmiştir.

Güz ve arkadaşları (2001) aleksitimi, kaygı ve depresyon'u araştırdıkları 33 dermatolojik hasta ve 37 kontrol grubu olmak üzere 70 kişinin katılım gösterdiği çalışmada, dermatoloji hastalarında sağlıklı bireylere oranla aleksitimi ve diğer değişkenlerin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ünal (2004) tarafından yapılan 115 üniversite öğrencisinin katılım gösterdiği bir araştırmada, katılımcıların çekingenlik, aleksitimi, benlik saygısı incelendiğinde çekingenlik, düşük benlik saygısı ve depresyonun aleksitimi ile aralarındaki korelasyonun pozitif yönde olduğu bulgulanmıştır.Özkorumak ve arkadaşları (2006) tarafından 100 hastanın katılım göstermiş olduğu, majör depresyon teşhisi konmuş hastalardan oluşan bir çalışmada , tıp dışında yardım arama ihtiyacında olan hastaların diğer gruba oranla aleksitimi alt ölçeğinin yüksek düzeyde olduğu bulgulanmıştır.

Batıgün ve Büyükşahin (2008) tarafından aleksitimi, psikolojik belirtiler ve bağlanmanın incelendiği 300 kişinin katıldığı bir çalışmada, aleksitimi puanları yüksek olan bireylerde psikolojik semptom gösterme oranı daha yüksek görülmüştür.Oktay ve Batıgün (2014) yapmış oldukları 591 kişinin katılım gösterdiği bir çalışmada , eğitim seviyesinin azalması durumunda aleksitiminin yükseldiği görülmüştür. Yapılan çalışmada ayrıca aleksitimi puanları yüksek olan bireylerin düşük alanlara göre kaygı oranlarının daha yüksek, kaçınmacı ve düşük güvenli bağlanma gösterdikleri bulgulanmıştır.

Norman ve Borrill (2015) yaptıkları araştırma sonucunda aleksitiminin kendisine zarar veren kadınlarla vermeyen kadınların karşılaştırılması yapıldığında zarar veren kadınlarda aleksitimi oranlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmişlerdir.Larsen, Krogstad ve Wahl (2017) tarafından 163 kişinin katılım göstermiş olduğu aleksitimi sıklığı, hastalık algısı ve öz yönetim ilişkisinin sedef hastalığı açısından değerlendirilmesinin yapıldığı bir çalışmada, aleksitiminin düşük öz-yönetim ve hastalık algısı ile arasında anlamlı ilişkiler gösterdiği bulgulanmıştır.Büyükcebeci (2019) tarafından 804 kişinin katılım gösterdiği bir çalışmada ise, aleksitimi ile çocukluk çağındaki örselenme incelendiğinde anlamlı ve pozitif ilişkilerin bulunduğu saptanmıştır. Yıldız ve Güllü (2019) tarafından üniversiteli öğrencilerle gerçekleştirilen 448 kişinin katılım gösterdiği bir çalışmada, aleksitimi ve duygu düzenleme süreçleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük incelendiğinde aralarında anlamlı ilişkilerin bulunduğu görülmüştür. Bingölbali

(2020) yapmış olduğu bir çalışmada, evli bireylerin aleksitimi puanının azalış göstermesi halinde evlilik doyumunun yükseldiği bulgulanmıştır.

2.9. Öz-Yeterlik

Bireylerin kendilerine yönelik düşünme, karar verme, kendilerini iletme kapasitelerinin olması sosyal öğrenme kuramının en mühim unsurlarından biridir. Yaptıkları eylemler sonucu bireyler kendileriyle ilgili düşüncelerini kayıt altına alırlar ve eylemlerinin yeterliliği hakkında kendilerince bir yorum getirirler. Bireylerin kendilerince verdiği bu hükümler bir işe başlarken yeterlilikleri konusunda fikir sahibi olmalarında destek olur niteliktedir (Senemoğlu,2012).

Bandura tarafından (1977) ortaya atılan öz-yeterlik kavramı kişinin davranışlarını belirleme noktasında önemli etmenlerden biridir. Öz-yeterlik, kişilerin başarıya ulaşmak için gerekli faaliyetlerde bulunabilme amacıyla gerekli adımları planlama ve bu adımları atabileceğine olan inancıdır (Bandura,1997). Öz-yeterlik kişinin bir işe başlama da gerekli olan motivasyonu için önemlidir.

Öz-yeterliği yüksek olan kişiler performans sergileyecekleri bir işe başlarken kendilerinde yeterli gücü bulmaktadırlar ve başaracaklarına dair inançları yüksektir. Bir bireyin öz-yeterlik algısı, bir faaliyet için motive olduğunu hissedeceği ana etmenlerindedir. Bir kişinin ulaşmak istediği hedef, hedefe ulaşmak için yapmış olduğu eylemlerin başarılabilir ölçüde vasıflandırabilmesi bireyde algılanan öz-yeterliğe bağlıdır (Aydiner, 2011).

Öz-yeterlik kavramına teorik olarak “algılanan öz-yeterlik” denilmektedir. Bandura, bu kavramın davranış üstünde önemli etkilerinden bahsetmektedir. Öz-yeterlik bireylerin faaliyetlerinin bir sonucu olarak görülmemekte, bireyin kendisine yönelik algılamış olduğu beceri kapasitesine yönelik yapabildiklerinin sonucu olarak görülmektedir. Öz-yeterlik bireylerin yaşamlarında karşılaşabilecekleri türlü sorunlarla ve olaylarla başa çıkabilme konusunda, başarıya dair olan inancının öz değerlendirmesidir (Senemoğlu, 2012).

Öz-Yeterliğin birçok araştırmacı tarafından literatürde açıklamaları yer almaktadır. Bandura (1994) Öz-Yeterliği kişilerin bireysel kapasitelerine güvenerek, hayatlarını etkileyecek vakalarda performans sergilemesi olarak tanımlayıp, öz-yeterliliğin, insanların bireysel olarak nasıl düşündüklerini, hissettiklerini, davrandıklarını ve nasıl motive olduklarını açıkladığını, Pintrich ve Linnenrink (2003) Öz-yeterliliği yüksek olan kişilerin yaşamlarında daha çok bilişsel farkındalık yeteneklerine yer verdiğini, Schunk (2003) Bireylerin becerilerini kazanması veya geliştirmesi ve olumlu öz değerlendirmeleri öğrenmesi için öz-yeterliliğin ciddi derecede önemli olduğunu, Awang-Hashim, O'Neil ve Hocevar (2002) Öz-yeterliği düşük insanlarla karşılaştırıldığında, öz-yeterliği yüksek olan kişilerin daha zor görevlere katıldıklarını, daha fazla enerji harcadıklarını, daha sabırlı ve daha az kaygılı olduklarını belirtmişlerdir (akt:Çetin, 2007).

Bireylerde ki öz-yeterlik algısı, herhangi bir eyleme geçme konusunda bireylerin isteklerini arttırabilir ya da tam tersi etkiler yaratabilmektedir.Öz-yeterliği düşük olan bireyler, kendileri hakkında olumsuz inançlar geliştirebilirler bu etkiler bireyin başarısını ve gelişimini negatif olarak etkileyebilmektedir.Öz-yeterliği yüksek olan bireylerin ise başarmak için istekleri ve başarma gücüne inançları vardır (Karakaş,2015).

Bandura (1980) öz-yeterliğin etkilenmekte olduğu dört önemli kaynaktan bizlere bahsetmektedir. Bu kaynaklar;

- Bireyin şahsi olarak bir faaliyetten gerçekleştirdiği başarılı veya başarısızlıklardan öğrenilen bilgiler,
- Bireyin kendine yakın insanların eylemlerinden çıkarımda bulunarak kendisine dair olan başarı-başarısızlık inancı,
- Bireyin bir işte başarılı olabileceği veya olamayacağına yönelik gelen yönlendirme ve öğütler,
- Bireylerin psikolojik durumları belirli bir işte başarı elde etme ya da başarısızlık konusunda öngörüsü. Bahsedilen bu kaynaklarının tümünün öz-yeterlik düzeyini etkilediği düşünülmektedir (Senemoğlu,2012).

Öz-yeterlik kavramı insanların yaşamlarının ilerleyen zamanlarında deneyimleyebilecekleri güç durumları ne derecede başarabilecekleri hakkında ki kendilerine olan inanç ve tutumlarıdır (Senemoğlu 2012). Öz-yeterlik inançları yüksek olan bireyler, yaşamda karşılaştıkları güç görevler konusunda geri çekilmez ve sorumluluk alma konusunda çekimser davranmazlar (Alemdağ, 2013). Psikolojik şiddetin yakın ilişkilerde bireyler üzerinde yaratmış olduğu etkilerin zamanla kendini göstermesi ve fiziksel şiddete kıyasla net bir gözlemlerle dışarıdan algılanamaması sebebiyle kadınlara sağlanabilecek desteklerin ve yaşamış oldukları olaylarla başa çıkabilmelerinde öz-yeterlik algılarının temel bir etmen olduğu düşünülmektedir (Utkan,2019).

2.9.1. Öz-Yeterlik İle İlgili Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Literatürde Öz-Yeterlik ile ilgili birçok araştırmanın yapılmış olduğu, Ülkemizde de öz-yeterlik ile ilgili araştırmaların çoğunun eğitim alanında bireylerde ki öz-yeterliği ölçmeye yönelik olduğu görülmüştür. Eşleri tarafından şiddete maruz kadınlarla öz-yeterlik hakkında literatürde kısıtlı bulgulara rastlanmıştır.

Maciejewski, Holly ve Carolyn (2000) boylamsal olan 2858 birey ile yapılan araştırmada düşük öz-yeterlik algısı ile depresif semptomlar arasında güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Çalışmada düşük öz-yeterliği olan kişilerde stres yaratan yaşam olaylarının depresyonu tetiklediği bildirilmiştir. Luszczyńska, Scholz ve Schwarzer (2005) tarafından öz yeterlikle sosyal bilişsel değişkenler arasında ilişkilerin incelendiği üç farklı ülkeden 1933 kişinin katılım gösterdiği bir çalışmada, öz yeterliliğin sosyal bilişsel değişkenler ile arasında anlamlı ilişkiler görülmüştür.

Moeni, Shafii ve diğerleri (2008), Tahran'da 148 öğrenci ile yaptıkları çalışmada, öz-yeterlik ile algılanan stres ve iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Çalışma yüksek oranda stresin düşük öz-yeterlik ve düşük ruh sağlığıyla açıklanabileceğini bildirmiştir. Aydın (2011) tarafından 526 üniversite öğrencisinin katılım gösterdiği bir çalışmada, yaşam amaçları ölçeği alt boyutları ve öz-yeterlik arasında pozitif ilişkiler olduğu saptanmıştır.

Uysal (2013) 80 akademisyen ile yürütülen bir çalışmada, Öz-yeterlik inancının akademisyenlerin ünvanları, hangi cinsiyette oldukları ve ilgili bölüm alanları

değişkenlerine göre bir farklılığın olmadığı bulgulanmıştır.Karakaş (2015) tarafından yapılan 286 kadının katılım sağladığı, kadınların denetim ve öz-yeterlilik düzeylerinin incelendiği bir çalışmada öz -yeterlik ve denetim odağı arasında negatif yönlü bir ilişki bulgulanmıştır.Parlar ve Gençal-Yazıcı (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, bireylerin medeni durumları ve öz-yeterlik düzeyleri arasında anlamlı bir farkın görülmediği bulgulanmıştır.

Poorbaferani, Mazaheri ve Hasanzadeh (2018) tarafından evli kadınların örneklem grubu olduğu bir çalışmada, öz-yeterlik ve yaşam doyumu arasında pozitif ilişkiler olduğu bulgulanmıştır.Molero Jurado ve arkadaşları (2019) tarafından hemşireler ile gerçekleştirilen 1777 hemşirenin katılım gösterdiği bir çalışmada, öz-yeterlik ile stres arasında anlamlı korelasyonların olduğu bulgulanmıştır. Skogstad, Grimholt ve Schou-Bredal (2019) tarafından Norveç de gerçekleştirilen bir çalışmada, sosyodemografik nitelikler ile öz-yeterliğin araştırılmasında, öz-yeterliğin kadınlarda erkeklere oranla daha düşük olduğu ve yaşlı bireylerde gençlere oranla daha düşük olduğu bulgulanmıştır.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araçları ve toplanan verilerin sonuçlandırılmasında kullanılan istatistiksel yöntem ve teknikler üzerine bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ile eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda somatik belirtiler, aleksitimi ve öz-yeterlik arasındaki ilişki ortaya konmuştur. Yapılan araştırmada, eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların karşılaştırılması yapılmıştır.

Araştırma zamanına göre kesitsel bir araştırmadır. Bir olgunun ya da örneklemin belirli bir zamandaki halini gözlemlemeyi içeren araştırmalar kesitseldir. Araştırmada, amaçsal örnekleme yöntemi kullanımı kullanılmıştır. Amaçsal örnekleme türü, belirli özelliklere sahip olan bir ya da birden çok durumda araştırma yapılması düşünüldüğünde kullanılan örnekleme türüdür (Büyüköztürk ve arkadaşları, 2018). Araştırmada veriler ölçekler aracılığıyla toplanmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini, Giresun ilinde eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan yetişkin kadınlar; örneklemini ise Giresun ili Tirebolu ilçesinde bulunan Tirebolu Sosyal Hizmet Merkezi Kurumuna dosya kapsamında gelen yetişkin, okuryazar, eşleri tarafından şiddete maruz kalmış kadın bireyler oluşturmuştur. Araştırmayı, okuma-yazma bilen ve eşlerinden bugüne dek fiziksel, psikolojik, cinsel veya ekonomik şiddete maruz kalmış 75 kadın bireyler ve hayatı boyunca eşleri tarafından herhangi bir şiddet türüne maruz kalmamış 125 kadın bireyler oluşturmuştur. Araştırmada toplamda 200 kadına ulaşım sağlanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda somatik belirti düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmak için ‘‘Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği’’, aleksitimi düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmak için ‘‘Toronto Aleksitimi Ölçeği’’ ve öz-yeterlik düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmak için ‘‘Genel Öz-Yeterlik Ölçeği’’ kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda katılımcıların yaşı, medeni durumu, en uzun yaşadığı yerleşim birimi, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışma durumu, evlenme biçimi, şiddet türü ve süresi sorularına yanıt aranmıştır. Bu çalışmaya, YDÜ/SB/2021/922 numarasıyla Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’nun onayı alınarak başlanmıştır. Etik Kurul İzni alındıktan sonra araştırmanın örneklemini oluşturan Tirebolu Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğüne dosya kapsamında gelen, eşleri tarafından şiddete maruz kalan 75 gönüllü kadınla bireysel görüşmelerin sağlanabilmesi ve ölçeklerin uygulanabilmesi amacıyla üst yazı ile Giresun Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden 26.03.2021 tarihli ve E-759353 sayılı izin alınarak başlanmıştır (EK-7). Araştırmada karşılaştırma yapılması istenen bireyler; eşleri tarafından hayatlarının herhangi bir döneminde şiddete maruz kalmadığını belirten, Giresun ili Tirebolu ilçesinde yaşayan araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen rastgele seçilmiş olan 125 kadın bireylerden oluşmuştur.

Araştırmada veriler Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında 200 kadından toplanmıştır. Araştırmada veri gizliliğini korumak ve daha sağlıklı bilgiler edinilmesi amacıyla, şiddet mağduru kadınlara ölçekler araştırmacı tarafından bireysel görüşme yapılarak ulaştırılmıştır. Kadınlara araştırma öncesinde araştırmanın amacı, toplanan verilerin hangi amaçla kullanılacağı, uygulamanın ne kadar süreceğine dair bilgilendirme yapılmıştır. Ölçeklerin başına Bilgilendirme formu (EK-1) ve aydınlatılmış onam formu (EK-2) koyularak sadece gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyenlerin araştırmanın devamına katılabilmesine izin verilmiştir.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya katkı sağlayacağı düşünülen 10 sorudan oluşan formda katılımcılara, yaşı, medeni durumu, en uzun yaşadığı yerleşim yeri, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışma durumu, evlenme biçimi, şiddet türü ve süresinin sorulduğu liste yönetilmiştir.

3.3.2. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (BDAÖ)

Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Barsky ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 10 maddeden oluşan bir ölçektir. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği öz bildirim dayalı bir ölçek olup, katılımcıların somatizasyona olan eğilimlerini ölçmektedir. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, psikiyatrik hastalığı, tıbbi hastalığı olan ve sağlıklı örneklem grubu için uygun olup katılımcıların bedensel belirtileri nasıl yaşamış olduklarını ölçmeyi amaçlar. 5'li likert tipinde olan ölçeğin toplam puanı 10-50 arasında değişmektedir. Her bir maddeden alınan puanın toplamı, toplam puanı vermektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi yapılırken toplam puan, somatizasyon eğilimi olarak ele alınır. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık analizi için Cronbach alfa katsayılarına bakıldığında sağlıklı kontrol grubunda 0.62, hasta grubunda 0.76, her iki grup beraber değerlendirildiğinde 0,68 olarak bulgulanmıştır. Güleç, Sayar ve Güleç (2007) tarafından testin iç tutarlılığı, test tekrar test tutarlılığı, madde toplam korelasyonu Türkiye toplumu için kabul edilebilir düzeyde olduğu bulgulanmıştır.

3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Bagby ve arkadaşları tarafından ilk olarak 1985 yılında geliştirilen, 26 madde ve 4 alt boyut içeren bir ölçme aracıdır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı $\alpha = .79$ olarak bulunmuştur. Sonrasında ölçek Bagby ve arkadaşları tarafından 1994 yılında kısaltılarak 20 maddeden oluşmuştur. TAÖ-20 üç alt boyut ve toplam 20 maddeden oluşmuştur. Bu alt boyutlar, duyguları tanımada güçlük, duyguları ifade etmede güçlük ve dışa dönük düşünce şeklindedir. Ölçek likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçeğin uygulandığı kişilerden “Hiçbir zaman” (1), “Nadiren” (2), “Bazen” (3), “Sık sık” (4) ve “Her zaman” (5) seçeneklerinden en uygun maddeyi işaretlemeleri sonucunda tüm bu maddelerin puanlarının toplanmasıyla gerçekleştirilir. Ölçekte ters çevrilen maddeler vardır ve ters toplanarak puanlamada yer alan bu maddeler 4., 5., 10., 18. ve 19. maddelerdir (Sayar ve ark., 2001). Türkçe formun geçerlik ve güvenilirlik

uyarlaması Güleç ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan ölçeğin toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0.78, alt ölçeklerin ise 0.57-0.80 arasında bulunmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeğinden 61 ve üzerinde puan alan kişiler, aleksitimik olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte, Bagby ve arkadaşları (1994) TAÖ-20'den 51 ve altında alınan puanın aleksitimi yokluğu olarak değerlendirilmesi önerisinde bulunmuşlardır. TAÖ-20'den alınan puanın yüksek olması kişinin aleksitimik eğiliminin yüksekliğini göstermektedir (Güleç ve Yenel, 2010).

3.3.4. Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ)

Genel Öz-yeterlik ölçeği 1979 yılında Almanya'da Schwarzer ve Jerusalem tarafından geliştirilmiştir. Ölçek ilk geliştirildiğinde 20 madden oluşmaktadır ancak Schwarzer ve Jerusalem tarafından 1981 yılında ölçeğin düzenlenmesi yapılarak 10 madde sayısına düşürülmüştür. Genel Öz-Yeterlik Ölçeği'nin 25 dilden fazla çevirisi olmuş ve uyarlanması yapılmıştır (Aypay,2010). Aypay (2010) tarafından ölçeğin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin "çaba ve direnç" ve "yetenek ve güven" olmak üzere 2 boyutu vardır. Aypay' ın (2010) yaptığı çalışmada "çaba ve direnç" alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı .79, "yetenek ve güven" alt boyutunun ise .63 olarak hesaplanmıştır. Toplamda on maddenin hesaplanan iç tutarlığı (α) .83 bildirilmiştir. Genel Öz-Yeterlik ölçeği puanlaması, "tamamen yanlış (1)", "biraz doğru (2)", "orta düzeyde doğru (3)" ve "tamamen doğru (4)" şeklinde Likert tipi dördümlü derecelendirme şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 10 ile 40 puan arasında değişmekte olup kişilerin ölçekten yüksek puan almaları Genel Öz-Yeterlikleri'nin yüksek, düşük olması düşük öz-yeterlik anlamına gelmektedir.

3.3.5. Verilerin İstatiksel Analizi

Araştırmaya dahil edilen şiddet gören ve görmeyen kadınlardan elde edilen verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.'ncü yazılımı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeğine verdikleri yanıtların güvenilirlik çalışması kapsamında Cronbach's Alpha testi kullanılmıştır. Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğine ait alfa katsayısı 0,820, Toronto Aleksitimi Ölçeğine ait alfa katsayısı 0,927 ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeğine ait alfa katsayısı 0,907 bulunmuştur.

Şiddet gören ve görmeyen kadınların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılmasında Pearson ki kare testi kullanılmıştır.

Tablo 1. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarına ilişkin normallik testi sonuçları

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Değer	Sd	p	Değer	Sd	P
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	0,081	200	0,003*	0,978	200	0,003*
Duygularını tanıma zorluğu	0,133	200	0,000*	0,892	200	0,000*
Duygularını ifade etme zorluğu	0,128	200	0,000*	0,919	200	0,000*
Dışa vuruk düşünce	0,078	200	0,005*	0,986	200	0,043*
Toronto Aleksitimi Ölçeği	0,131	200	0,000*	0,922	200	0,000*
Genel Öz-Yeterlik Ölçeği	0,130	200	0,000*	0,906	200	0,000*

* $p < 0,05$

Tablo 1.'de şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının normal dağılıma uyma durumu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testiyle incelenmiş olup, ölçeklerden alınan puanların normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Buna göre şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında nonparametrik hipotez testi olan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar Spearman testiyle incelenmiştir. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumu doğrusal regresyon analiziyle incelenmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 2.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin şiddet gören ve görmeyen kadınların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılmasına ilişkin Pearson ki kare testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 2. *Şiddet gören ve görmeyen kadınların sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması*

	Şiddet gören		Şiddet Görmeyen		Toplam		X ²	P
	N	%	N	%	n	%		
Yaş								
26-35	29	38,67	52	41,60	81	40,50	1,008	0,604
36-45	20	26,67	38	30,40	58	29,00		
46 ve üstü	26	34,67	35	28,00	61	30,50		
Medeni durum								
Evli	53	70,67	117	93,60	170	85,00		
Boşanmış	9	12,00	3	2,40	12	6,00		
Dul	4	5,33	2	1,60	6	3,00	-	-
Ayrı yaşıyor	9	12,00	3	2,40	12	6,00		
En uzun süre yaşanan yerleşim yeri								
Büyükşehir	12	16,00	18	14,40	30	15,00	2,187	0,535
Şehir	12	16,00	17	13,60	29	14,50		
İlçe	39	52,00	77	61,60	116	58,00		
Köy	12	16,00	13	10,40	25	12,50		

Eğitim durumu								
İlköğretim ve altı	32	42,67	26	20,80	58	29,00	16,719	0,000*
Lise mezunu	26	34,67	37	29,60	63	31,50		
Lisans/lisansüstü	17	22,67	62	49,60	79	39,50		
Çocuk sahibi olma durumu								
Olan	66	88,00	107	85,60	173	86,50	0,231	0,631
Olmayan	9	12,00	18	14,40	27	13,50		
Çalışma durumu								
Çalışan	37	49,33	74	59,20	111	55,50	1,848	0,174
Çalışmayan	38	50,67	51	40,80	89	44,50		
Eşinizle evlenme biçimi								
Görücü usulü	24	32,00	16	12,80	40	20,00	21,193	0,000*
Anlaşarak	35	46,67	98	78,40	133	66,50		
Kaçarak	16	21,33	11	8,80	27	13,50		

Araştırmaya katılan şiddet gören kadınların %38,67'sinin 26-35 yaşında, %26,67'sinin 36-45 yaşında ve %34,67'sinin 46 yaş ve üstü yaş grubunda olduğu, %70,67'sinin evli olduğu, %12,0'sinin boşanmış, %5,33'ünün dul ve %12,0'sinin ayrı yaşadığı belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların %52,0'sinin en uzun süreyle ilçede yaşadığı, %42,67'sinin ilköğretim ve altı, %34,67'sinin lise ve %22,67'sinin lisans/lisansüstü düzeyde eğitim aldığı, %88,0'inin çocuk sahibi olduğu, %49,33'ünün çalıştığı, %32,0'sinin görücü usulü, %46,67'sinin anlaşarak ve %21,33'ünün kaçarak evlendiği belirlenmiştir.

Şiddet görmeyen kadınların %41,60'mın 26-35 yaşında, %30,40'mın 36-45 yaşında ve %28,0'inin 46 yaş ve üstü yaş grubunda olduğu, %93,60'mın evli olduğu belirlenmiştir. Şiddet görmeyen kadınların %61,60'mın en uzun süreyle ilçede yaşadığı, %20,80'inin ilköğretim ve altı, %29,60'mın lise ve %49,60'mın lisans/lisansüstü düzeyde eğitim aldığı, %85,60'mın çocuk sahibi olduğu, %59,20'sinin çalıştığı, %12,80'inin görücü usulü, %78,40'mın anlaşarak ve

%8,80'inin kaçarak evlendiği görülmüştür. Araştırmaya katılan şiddet gören ve görmeyen kadınların yaşına, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerine, çocuk sahibi olma durumuna ve çalışma durumuna göre fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Şiddet gören ve görmeyen kadınların eğitim durumları ve evlenme biçimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Şiddet gören kadınların lisans/lisansüstü mezunu olma ve anlaşarak evlenme oranı, şiddet görmeyen kadınlara göre daha düşüktür.

Tablo 3. *Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türü ve şiddet görme süresine göre dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Şiddet türü		
Fiziksel	27	36,00
Psikolojik	35	46,67
Cinsel	6	8,00
Ekonomik	7	9,33
Şiddet görme süresi		
1 yıldan az	16	21,33
1-5 yıl	12	16,00
5 yıldan fazla	24	32,00
Halen devam ediyor	23	30,67

Tablo 3.'te araştırmaya katılan kadınların şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türü ve şiddet görme süresine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 3. incelendiğinde şiddet gören kadınların %36,0'sının fiziksel, %46,67'sini psikolojik, %8,0'inin cinsel ve %9,33'ünün ekonomik şiddet gördüğü belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların %21,33'ünün 1 yıldan az, %16,0'sının 1-5 yıl ve %32,0'sinin 5 yıldan fazla süreyle şiddet gördüğü, %30,67'sinin halen şiddet görmeye devam ettiği tespit edilmiştir.

Tablo 4. *Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması*

	Şiddet türü	n	\bar{x}	s	M	SO	X2	p	Fark
Bedensel	Fiziksel	27	40,63	5,96	42,00	46,17	11,059	0,011*	1-4
Duyumları	Psikolojik	35	36,03	8,12	39,00	33,30			3-4
Abartma	Cinsel	6	41,17	6,62	41,50	48,42			
Ölçeği	Ekonomik	7	33,43	4,08	34,00	21,07			
Duyularını tanıma zorluğu	Fiziksel	27	28,96	6,47	31,00	44,13	6,800	0,079	
	Psikolojik	35	25,83	7,73	28,00	35,16			
	Cinsel	6	28,83	7,68	32,50	44,83			
	Ekonomik	7	20,29	8,96	15,00	22,71			
Duyularını ifade etme zorluğu	Fiziksel	27	21,04	4,90	23,00	44,85	7,970	0,047*	1-4
	Psikolojik	35	19,26	4,64	20,00	33,87			3-4
	Cinsel	6	21,17	6,15	23,50	47,42			
	Ekonomik	7	16,29	5,94	15,00	24,14			
Dışa vuruk düşünce	Fiziksel	27	26,26	4,55	27,00	36,52	0,997	0,802	
	Psikolojik	35	26,34	4,74	28,00	38,47			
	Cinsel	6	28,00	3,41	28,00	45,50			
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Ekonomik	7	26,14	3,44	27,00	34,93			
	Fiziksel	27	76,26	14,04	79,00	42,11	4,970	0,174	
	Psikolojik	35	71,43	15,48	76,00	35,56			
	Cinsel	6	78,00	15,67	82,50	48,17			
Genel Öz- Yeterlik Ölçeği	Ekonomik	7	62,71	16,96	52,00	25,64			
	Fiziksel	27	27,11	8,58	28,00	43,17	3,187	0,364	
	Psikolojik	35	24,37	8,15	27,00	35,80			
	Cinsel	6	21,17	9,93	17,50	27,83			
	Ekonomik	7	25,14	7,78	27,00	37,79			

* $p < 0,05$

Tablo 4.'de şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 4. incelendiğinde, şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Fiziksel ve cinsel şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları ekonomik şiddet gören kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiş olup ($p > 0,05$), duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Fiziksel ve cinsel şiddet gören kadınların duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan aldıkları puanlar ekonomik şiddet gören kadınlara göre daha yüksektir.

Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 5. Şiddet gören kadınların şiddet görme süresine göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Şiddet görme süresi	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	P
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	1 yıldan az	16	35,13	8,68	37,00	30,06	3,333	0,343
	1-5 yıl	12	39,17	6,13	40,00	40,92		
	5 yıldan fazla	24	37,96	6,15	39,00	37,54		
	Halen devam ediyor	23	38,96	8,06	40,00	42,48		
Duygularını tanıma zorluğu	1 yıldan az	16	24,25	8,99	28,00	31,31	4,781	0,189
	1-5 yıl	12	25,75	6,37	25,50	32,75		

	5 yıldan fazla	24	26,67	7,86	28,00	38,13		
	Halen devam ediyor	23	28,87	7,02	32,00	45,26		
Duygularını ifade etme zorluğu	1 yıldan az	16	19,00	5,27	20,50	33,56	1,452	0,693
	1-5 yıl	12	19,33	5,05	19,50	35,17		
	5 yıldan fazla	24	19,92	5,84	21,50	41,08		
	Halen devam ediyor	23	20,39	4,28	21,00	39,35		
Dışa vuruk düşünce	1 yıldan az	16	25,81	5,89	28,00	38,28	0,704	0,872
	1-5 yıl	12	27,00	4,59	29,00	42,42		
	5 yıldan fazla	24	26,33	4,34	26,00	36,04		
	Halen devam ediyor	23	26,65	3,38	27,00	37,54		
Toronto Aleksitimi Ölçeği	1 yıldan az	16	69,06	19,22	77,50	34,41	1,247	0,742
	1-5 yıl	12	72,08	14,88	75,00	35,08		
	5 yıldan fazla	24	72,92	15,03	79,00	38,54		
	Halen devam ediyor	23	75,91	13,24	79,00	41,46		
Genel Öz-Yeterlik Ölçeği	1 yıldan az	16	26,38	9,03	29,50	41,56	4,204	0,240
	1-5 yıl	12	20,75	7,45	17,00	26,50		
	5 yıldan fazla	24	26,42	9,46	28,50	40,85		
	Halen devam ediyor	23	25,35	6,94	27,00	38,54		

Tablo 5.'de şiddet gören kadınların şiddet görme süresine göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları gösterilmiştir. Tablo 5. incelendiğinde, şiddet gören kadınların şiddet görme süresine göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 6. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Şiddet Görme	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Gören	75	37,85	7,36	39,07	145,07	-	8,442
	Görmeyen	125	27,25	6,39	26,46	73,76		0,000*

* $p<0,05$

Tablo 6.'da araştırma kapsamına alınan şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve ölçek puanlarının karşılaştırılmasında kullanılan Mann-Whitney U testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 6. incelendiğinde, araştırmaya katılan şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden ortalama $37,85 \pm 7,36$ puan, şiddet görmeyenlerin ise ortalama $27,50 \pm 6,39$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden almış oldukları puanlar, şiddet görmeyen kadınlara göre yüksek bulunmuştur.

Tablo 7. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Şiddet Görme	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Duygularını tanıma zorluğu	Gören	75	26,68	7,69	29,14	151,57	-9,683	0,000*
	Görmeyen	125	12,64	5,32	11,75	69,86		
Duygularını ifade etme zorluğu	Gören	75	19,77	5,07	20,90	152,11	-9,785	0,000*
	Görmeyen	125	10,05	3,80	9,92	69,54		
Dışa vuruk düşünce	Gören	75	26,43	4,42	27,14	141,12	-7,706	0,000*
	Görmeyen	125	21,08	3,81	21,09	76,13		
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Gören	75	72,88	15,37	78,75	152,52	-9,849	0,000*
	Görmeyen	125	43,77	10,12	43,36	69,29		

* $p < 0,05$

Tablo 7.'de araştırmaya katılan kadınların şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarına dair tanımlayıcı istatistikler verilmiş ve ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları gösterilmiştir.

Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde bulunan duygularını tanıma zorluğu alt boyutundan ortalama $26,68 \pm 7,69$ puan, duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan $19,77 \pm 5,07$ puan, dışa vuruk düşünce alt boyutundan $26,43 \pm 4,42$ puan aldıkları, Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ise $72,88 \pm 15,37$ puan aldıkları belirlenmiştir. Şiddet görmeyen kadınların duygularını tanıma zorluğu alt boyutundan ortalama $12,64 \pm 5,32$ puan, duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan $10,05 \pm 3,80$ puan, dışa vuruk düşünce alt boyutundan $21,08 \pm 3,81$ puan aldıkları, Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ise $43,77 \pm 10,12$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil edilen şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından ve ölçekte genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından ve ölçekte genelinden aldıkları puanlar şiddet görmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 8. Şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Şiddet görme	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Genel	Gören	75	25,17	8,42	26,60	67,35	-6,285	0,000*
Öz-Yeterlilik Ölçeği	Görmeyen	125	32,82	4,68	33,60	120,39		

* $p < 0,05$

Şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve karşılaştırılma için kullanılan Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 8.'de gösterilmiştir. Tablo 8. incelendiğinde, şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden ortalama $25,17 \pm 8,42$ puan aldıkları belirlenirken, şiddet görmeyen kadınların ortalama $32,82 \pm 4,68$ puan aldıkları görülmüştür. Araştırma kapsamına alınan şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu tespit

edilmiştir ($p<0,05$). Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar şiddet, görmeyenlere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 9. Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar

		Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Duyularını tanıma zorluğu	Duyularını ifade etme zorluğu	Dışa vuruk düşünce	Toronto Aleksitimi Ölçeği	Genel Öz-Yeterlik Ölçeği
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	r	1	0,681	0,613	0,312	0,618	-0,254
	p	.	0,000*	0,000*	0,006*	0,000*	0,028*
	n		75	75	75	75	75
Duyularını tanıma zorluğu	r		1	0,752	0,428	0,880	-0,436
	p		.	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
	n			75	75	75	75
Duyularını ifade etme zorluğu	r			1	0,475	0,877	-0,354
	p			.	0,000*	0,000*	0,002*
	n				75	75	75
Dışa vuruk düşünce	r				1	0,710	-0,270
	p				.	0,000*	0,019*
	n					75	75
Toronto Aleksitimi Ölçeği	r					1	-0,430
	p					.	0,000*
	n						75
Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği	r						1
	p						.
	n						

* $p<0,05$

Tablo 9.'da araştırmaya dahil edilen şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi leği, Bedensel Duyumları Abartma leği ve Genel z-Yeterlik leği puanları arasındaki korelasyonların incelenmesi amacıyla uygulanan Spearman testi sonuçlarına yer verilmiştir.

şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma leğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi leği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönlü olan korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma leğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi leği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır.

Araştırma kapsamına alınan şiddet gören kadınların Genel z-Yeterlik leğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi leği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olduğu saptamıştır ($p<0,05$). Bu korelasyonlar negatif yönlü olup, şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma leğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi leği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır. şiddet gören kadınların Genel z-Yeterlik leğinden aldıkları puanlar ile Bedensel Duyumları Abartma leğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). şiddet gören kadınların Genel z-Yeterlik leğinden aldıkları puanlar arttıkça Bedensel Duyumları Abartma leğinden aldıkları puanlar azalmaktadır.

Tablo 10. *Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumu*

	Std. Olm.		Standardize		t	p	F	R ²
	Katsayılar	S.H.	Katsayılar	Beta				
	B	S.H.	Beta				p	AdjR ²
(Sabit)	36,69	8,49			4,32	0,000*	43,310	0,546
							0,000*	0,533
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	1,29	0,17	0,62		7,46	0,000*		
Genel Öz-Yeterlik Ölçeği	-0,50	0,15	-0,27		-3,29	0,002*		

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da araştırmaya katılan şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelenmesi için yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Tablo 10. incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve tahmincilerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinde varyansın %53,3'ünü açıkladığı belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Araştırmaya katılan şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının ($\beta = 1,29$; $p < 0,05$) Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını pozitif yönde, Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının ($\beta = -0,50$; $p < 0,05$) ise negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Buna göre şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının 1 birim artması halinde Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları 1,29 birim artmakta, Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının 1 birim artması halinde Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları 0,50 birim azalmaktadır.

Tablo 11. Şiddet görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar

		Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Duyularını tanıma zorluğu	Duyularını ifade etme zorluğu	Dışa vuruk düşünce	Toronto Aleksitimi Ölçeği	Genel Öz-Yeterlik Ölçeği
Bedensel	r	1	0,356	0,280	0,033	0,292	-0,139
Duyumları	p	.	0,000*	0,002*	0,717	0,001*	0,123
Abartma Ölçeği	n		125	125	125	125	125
Duyularını	r		1	0,662	0,261	0,851	-0,123
tanıma zorluğu	p		.	0,000*	0,003*	0,000*	0,173
	n			125	125	125	125
Duyularını ifade	r			1	0,333	0,838	-0,198
etme zorluğu	p			.	0,000*	0,000*	0,027*
	n				125	125	125
Dışa vuruk	r				1	0,622	-0,203
düşünce	p				.	0,000*	0,023*
	n					125	125
Toronto	r					1	-0,229
Aleksitimi	p					.	0,010*
Ölçeği	n						125
Genel	r						1
Öz-Yeterlik	p						.
Ölçeği	n						

* $p < 0,05$

Şiddet görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasındaki korelasyonların incelendiği Spearman testi sonuçları Tablo 11.'de gösterilmiştir.

Tablo 11. incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyonların olduğu saptanmıştır. ($p<0,05$). Bu korelasyonlar pozitif yönlüdür. Buna göre şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar da artış göstermektedir.

Şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olan korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Araştırma kapsamına alınan şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar azalmaktadır.

Tablo 12. *Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumu*

	Std. Olm.		Standardize		T	p	F	R ²
	Katsayılar	Katsayılar	Beta	Beta				
	B	S.H.	Beta	Beta			p	AdjR ²
(Sabit)	42,14	7,26			5,805	0,000*	10,772	0,150
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	0,52	0,13	0,33		3,937	0,000*	0,000*	0,136
Genel Öz-Yeterlik Ölçeği	-0,38	0,18	-0,18		-2,121	0,036*		

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelenmesi için yapılan doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiş olup, kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve açıklanan varyansın %13,6 olduğu tespit edilmiştir.

Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanların ($\beta=0,52$; $p<0,05$) Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını pozitif yönlü olarak, Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanların ise ($\beta=-0,38$; $p<0,05$) ise Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda şiddet görmeyen kadınların Bedensel Durumları Abartma Ölçeği puanlarının 1 birim artması Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının 0,52 birim artırmaktayken, Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının 1 birim artması 0,38 birim azalmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Tartışma

Şiddet günümüzde artarak devam eden ve birçok araştırmaya konu olan bir durum haline gelmiştir. Toplumsal yaşamda adından çokça söz ettiren şiddetin mağdurları en çok kadınlar olmaktadır. Kadınlar şiddete en çok yakın partner ve eşleri tarafından maruz kalabilmektedirler. Şiddetin, maruz kalınan birey üzerinde bıraktığı izlerin kolay silinemediği ve bazı psikolojik hasarlar ortaya çıkarabildiği düşünülmektedir. Yapılan bu çalışmada şiddetin kadınlar üzerinde ilgili değişkenlerle olan psikolojik etkisi incelenmiştir. 200 kadının katıldığı bu araştırma ile eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların somatik belirtileri, aleksitimi ve öz-yeterlikleri karşılaştırılmıştır. Bu bölümde çalışmanın amaçları yönergesinde araştırmada elde edilen bulgulara yönelik literatür incelemelerine yer verilecek, tartışma ve yorumlar yer alacaktır.

Eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların sosyodemografik verilere göre karşılaştırılması yapıldığında, araştırmaya katılan şiddet gören ve görmeyen kadınların yaşına, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerine, çocuk sahibi olma durumuna ve çalışma durumuna göre fark olmadığı tespit edilmiştir. Aydoğan (2018) tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınların ilgili değişkenlerle karşılaştırılmasının yapıldığı bir çalışmada, iki grubun yaşları bakımından fark bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada farklı olarak Yanık ve arkadaşları (2014) kadınların yaşı arttıkça şiddet yaşama oranlarını daha yüksek olarak bulmuş aynı çalışmada medeni durumlara göre boşanmış kadınların bekar ve evli kadınlarla kıyaslandığında şiddete uğrama oranlarının arttığı tespit edilmiştir. Kadınların yaşadıkları yerleşim yerine göre Uskun ve arkadaşları (2021) yılında yapmış oldukları araştırmada köy/ilçede yaşamını sürdüren kadınların geçmişte şiddete maruz kalması,

il merkezinde yaşamını sürdüren kadınlara oranla yüksek olarak bulgulanmıştır. Bu araştırmadan farklı olarak Altınay ve Arat (2007) yapmış oldukları çalışmada ise şehirde yaşamlarını sürdüren kadınların ilçede yaşamlarını sürdüren kadınlara nazaran fiziksel şiddete uğrama bulgularının daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Çocuk sahibi olma durumu açısından bakıldığında; Kolbaşı (2021) tarafından yapılan bir çalışmada şiddete maruz kalan kadınların, kalmayanlara oranla çocuk sahibi olmasının daha düşük olduğu görülmüştür. Araştırmamıza benzer şekilde Vahip ve Doğanavşargil (2006) tarafından kadın hastalarla yürütülen bir çalışmada, eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayanların arasında çocuk sayısı açısından fark olmadığı bulgulanmıştır. Kadınların çalışma durumu açısından bakıldığında; Memiş (2010) tarafından 60 kadının katılım gösterdiği çalışan kadına yönelik aile içi şiddetin araştırıldığı bir çalışmada da çalışan kadınların şiddetin tüm türlerini görmekte oldukları bulgulanmıştır. Tav, Gültekin ve Arpacıoğlu (2018) yaptıkları çalışmada kadınların şiddete maruz kalmalarının; çalıştıkları iş ve eğitim düzeyleri ile ilişkisi bulgulanmadığını bildirmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında araştırmamızda ki şiddet gören kadınların ekonomik özgürlükleri olsa dahi (%49,33'ünün çalıştığı) şiddete maruz kalabildikleri görülmektedir. Çetiner (2006) yapmış olduğu çalışmada bu araştırmadaki bulgulara benzer şekilde şiddet yaşayan ve yaşamayan kadınlar arasında yaş, çocuk sahibi olma açısından ve çalışma durumlarına göre yapılan karşılaştırılmada anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir.

Yapılan bu araştırmada, şiddet gören ve görmeyen kadınların evlenme biçimleri arasında yapılan karşılaştırmada ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiş, şiddet gören kadınların anlaşarak evlenme oranı şiddet görmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu araştırmadan farklı olarak Tel ve arkadaşları (2019) yaptıkları çalışmada anlaşarak evlenmiş olan kadınların şiddet puanlarının görücü usulüyle evlenmiş olanlara oranla daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Literatür incelendiğinde, aile içinde şiddete maruz kalan kadınların görücü usulü ile evlenmelerinin şiddete maruz kalma oranını arttırabildiğini düşündüren çalışmalar mevcuttur (Kocadaş ve Kılıç ,2012). Çetiner (2006) yapmış olduğu çalışmada benzer şekilde evlenme biçimleri arasında şiddet görme açısından anlamlı düzeyde farklılık bulunduğunu, eşiyile anlaşarak evlenen kadınların görücü usulüyle evlenenlere oranla daha düşük düzeyde şiddet yaşama oranı bildirdikleri bulgulanmıştır. Yapılan çalışmalardan bireylerin evlilik öncesi kendi tercihleriyle eş adaylarını

seçmesi ve birbirlerini daha yakından tanıma fırsatı bularak anlaşarak evlenmelerinin ileride yaşanabilecek olumsuz durumlara karşı öngörude bulunmalarını ve eş adaylarını daha yakından tanımalarını söylemek mümkün olabilir.

Yapılan bu araştırmada, şiddet gören ve görmeyen kadınların eğitim durumları arasında yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiş, şiddet gören kadınların lisans/lisansüstü mezunu olma oranının şiddet görmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Litaratüre bakıldığında bu araştırmaya benzer şekilde kadınların eğitim seviyeleri yükseldiğinde eşleri veya partnerleri tarafından cinsel ya da fiziksel şiddete maruz kalma oranının azaldığı belirten çalışmaların mevcut olduğunu görülmüştür (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009). Yaman Efe ve Ayaz (2010) yılında yaptıkları bir çalışmada kadınların eğitim seviyesinin düzeyi fark etmeksizin şiddete maruz kalabildiklerini fakat eğitim seviyesinin artması halinde şiddete uğrama düzeyinin düştüğünü bildirmişlerdir. Gedik (2016) eğitim düzeyinin artmasının yaşanan şiddet durumunun azalmasında bir etmen olduğunu ifade etmiştir. Yapılan bu çalışmalardan, kadınların eğitim seviyelerinin yükselmesinin şiddete tolere etme durumunun azaltmasında bir etken olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan 75 şiddet gören kadının %36,0'sının fiziksel, %46,67'sini psikolojik, %8,0'inin cinsel ve %9,33'ünün ekonomik şiddet gördüğü belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların %21,33'ünün 1 yıldan az, %16,0'sının 1-5 yıl ve %32,0'sinin 5 yıldan fazla süreyle şiddet gördüğü, %30,67'snin halen şiddet görmeye devam ettiği tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada eşleri tarafından evlilik birliği boyunca psikolojik şiddet türünü gören kadınların oranı %64.8 olarak bulgulanmıştır (Özyurt ve Deveci, 2010). 2008 yılında Türkiye de kadına yönelik şiddet ile ilgili diğer bir çalışmada ise, kadınların şiddete maruz kalma oranlarının; fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddet türlerine göre sırasıyla %39, %40 , %15 ve %4-37 arasında değişmekte olduğu tespit edilmiştir (Akın, 2014).Bu çalışmada kadınların en çok maruz kaldığı şiddet türünün psikolojik şiddet olduğu gözlemlenmiş (%46,67), yapılan araştırmalarda benzer şekilde şiddet türleri içerisinde kadınların en fazla maruz kaldığı şiddet türünün %44 düzeyinde psikolojik şiddet olduğu bildirilmiştir (Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2014). Yapılan araştırmalarda psikolojik şiddet oranının yüksek çıkması, kadınların diğer şiddet türlerini mahrem ve aile içinde

yaşanan, gizlenmesi gereken bir olgu olarak kabul etmesi ile ilişkili olduklarını düşündürebilir.

Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre somatik belirtileri, aleksitimi arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Fiziksel ve cinsel şiddet gören kadınların somatik belirtiler yaşama ve aleksitimik kişilik özellikleri gösterme oranları ekonomik şiddet gören kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Şiddet türlerinden fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalan kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan aldıkları puanlar ekonomik şiddet gören kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü'nün 11 ülkeyi kapsayan bir çalışmasından elde edilen verilere göre, şiddet türlerinden fiziksel şiddetin %13-61 oranında, cinsel şiddete maruz kalma oranının ise %59'larda olduğu bildirilmiştir. Araştırma yapılan ülkelerde, üç kadından ikisinin bu iki şiddet türüne birlikte uğradığı tespit edilmiştir (Akın, 2014). Yapılan çalışmalarda araştırmacılar, cinsel şiddet türünün kişi üzerinde bıraktığı ağır etkilerden ve şiddeti artırıcı etmenlerden bahsetmektedir (Coker ve ark., 2000). Bu araştırmayı destekler nitelikte olan Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (2014) verilerine göre son dört hafta içinde hayatının bir döneminde eşi veya beraber olduğu kişiler tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmış olan kadınlarda sık baş ağrıları, uyku problemleri, midede rahatsızlık, iştah sorunları, irkilme, süregelen yorgunluk hisleri gibi somatik semptomların, eşi veya partneri tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmayan kadınlara oranla daha yüksek sağlık sorunları bildirdiği görülmüştür. Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların şiddet görme sürelerine göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan eşleri tarafından şiddet gören kadınların somatik belirtiler yaşamaları şiddet görmeyen kadınlara göre yüksek bulunmuştur. Şiddete maruz kalan kadınlarda şiddetin sonucunda gelişmekte olduğu düşünülen mide ağrıları, bayılma, baş dönmesi gibi somatik ve psikosomatik semptomlarda gözlemlenebilmektedir (Yıldırım-Güneri, 1996). Karaoğlan (2020) tarafından yapılan bir çalışmada şiddete

maruz kalan kadınlarda psikosomatik semptomların yüksek olduğu bulgulanmıştır. Irmak ve Altıntaş (2017) karşılaştırmalı olarak yaptıkları bir çalışmada, şiddete uğrayan ve evinde yaşamaya devam eden kadınlarda somatizasyonun, konukevinde kalanlara oranla daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Hollandalı kadınlar ile yapılan bir çalışmada, cinsel ve fiziksel şiddet türlerine uğramış olan kadınların, bu şiddet türlerine uğramayan kadınlarla karşılaştırıldığında psikosomatik ve depresif semptomlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgulanmıştır (Krahé ve arkadaşları, 2005). Tav, Gültekin ve Arpacı (2018) yapmış oldukları çalışmada ise bu araştırmadan farklı olarak, fiziksel şiddete uğrayan ve uğramayan kadınlar karşılaştırıldığında, somatizasyon açısından fark görülmediğini tespit etmişlerdir. Karaaziz (2014) tarafından KKTC’de yapılan çalışmada da, eş ilişkilerinde şiddete maruz kalmış kadınlarda somatizasyon haricinde tüm alt ölçeklerden anlamlı düzeyde yüksek puan alındığı, somatizasyonun anlamlı bir fark göstermediği bulgulanmıştır.

Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından ve ölçek genelinden aldıkları puanlar şiddet görmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Temelcioğlu-Tunalı (2020) yapmış olduğu bir çalışmada aleksitimi puanının yükselmesi durumunda psikolojik semptom düzeylerinin de yükseldiği görülmüştür. Burdan aleksitimik olan kişilerin duygularını yeterince ifade edememeleri sebebiyle yaşamış oldukları psikolojik sorunlardan bahsedilebilir. İzgi (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada araştırmamızla paralel olarak şiddete maruz kalan kadınlarda aleksitiminin maruz kalmayan kadınlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Şiddete maruz kalan bir başka grupta yapılan çalışmada Feyzioğlu , Emiral ,Altundal ve Tikici (2019) çocukluk çağında fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten bireylerde aleksitimi düzeylerinin şiddete maruz kalmayanlara oranla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Öztürk (2020) tarafından evli ve çocuğu olan 419 kadının katılımcı olduğu, kadınlarda psikolojik belirtileri yordayan etkenlerin incelenmiş olduğu bir çalışmada, ebeveynlik stresi ve evlilik uyumunun aleksitimiyle ilgili değişkenler arasındaki ilişkiye aracılık etmiş olduğu bulgulanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu tespit edilmiştir. Şiddet gören kadınların öz-yeterlik algıları şiddet

görmeyen kadınlardan anlamlı düzeyde düşük olarak bulgulanmıştır. Schwarzer (1999) bireylerdeki öz-yeterlik inancının; güç ortamları seçebilmesine, farklı alanları fark edebilmesine ve yenilikler ortaya koymalarına zemin hazırlamakta olduğunu ifade etmiştir. Ümüş (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada kadınlarda somatik belirtilerin erkeklerden daha yüksek olduğu bulgulanmış olup, yapılan çalışmada bireylerde somatizasyon ve aleksitimik belirtilerin artış göstermesi durumunda, başarısızlık, kusurluluk, karamsarlık puanlarının da yükselmeler olduğu sonucuna varılmıştır. Shahriar ve Shepherd (2019) yapmış oldukları bir çalışmada, şiddetin maruz kalan kadında öz-yeterliğini düşürdüğünü ve herhangi bir işe başlama konusunda kadınları olumsuz yönde etkilediğini bildirmişlerdir. Sarı, Yenigün, Altıncı ve Öztürk (2011) öğrenciler ile yapmış oldukları bir çalışmada, kadınların öz-yeterlikleri erkeklere göre daha fazla olduğu bulgulanmıştır. Aypay (2010) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada ise farklı olarak kadınların öz-yeterliklerinin erkeklere nazaran daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Tong ve Song (2004) yapmış oldukları bir çalışma sonucunda öz-yeterlik inancının psikolojik iyi oluş durumu ile ilişkili olduğunu bilmişlerdir. Uzun (2018) yaptığı bir çalışma sonucunda Öz-yeterliliği yüksek olan bireylerin hayatlarında karşılaştıkları sorunlarla, kendilerine olan inanç ve tutumlarının algıladıkları stres düzeyini düşürmekte olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmalarda bireylerde var olan genel öz-yeterlik inancının olumlu ve olumsuz yaşam deneyimlerinden etkilendiğini, bireylerin kendilerine yönelik tutumları ve inançlarının olaylar ve durumlar karşısında değişiklik gösterebildiği, şiddet gibi bireylerde olumsuz yaşam deneyimleri olarak düşünülen olgular sonucunda öz-yeterlik algılarının değişebildiğini ifade edilebilir. Bu araştırmada somatik belirtiler ve aleksitiminin şiddete maruz kalan kadınlarda maruz kalmayanlara oranla daha yüksek olduğu ve şiddete maruz kalan kadınlarda öz-yeterliğin daha düşük olduğu görüldüğünden, kadınlarda somatik belirtiler ve aleksitiminin yüksekliğinin , bir işe başlama konusunda kendisine olan güven, başarmaya dair olan inançlarda azalma ve öz-yeterlik seviyelerinin etkilendiğini düşündürebilir.

Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönlü olan korelasyonların olduğu tespit edilmiştir. Mattila ve arkadaşları (2008) yaptıkları bir

çalışmada somatizasyon ile aleksitimi arasında ilişki olduğu bulgulanmıştır. Çetin (2018) yapmış olduğu bir çalışmada, Bedensel belirti bozukluğu olan hastaların diğer gruba oranla aleksitimik belirtilerinin yüksek olduğunu tespit edilmiştir. Taylor ve arkadaşlarının (1992) Somatik belirtiler ve aleksitiminin araştırıldığı toplamda 118 psikiyatrik hasta grubuyla yapılan bir çalışmada, aleksitimik olan grubun diğer gruba oranla somatik belirti göstermelerinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Haktanır(2020) yapmış olduğu çalışmada aleksitiminin somatizasyona doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu bulgulanmıştır. Bu çalışmalardan elde edilen bilgiler ışığında olumsuz yaşam deneyimleri olan kişilerin duygularını ifade etmekte zorlandıkları ve yaşamış oldukları duyguları somatik belirtiler aracılığıyla gösterdikleri söylenebilir.

Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olduğu, bu korelasyonlar negatif yönlü olup, şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır. Faramarzi ve Khafri (2017) yaptıkları bir çalışmada, aleksitiminin, öz-yeterlikte önemli bir olumsuz yordayıcı olduğunu bulgulanmışlardır.

Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon olduğu belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar azalmaktadır. Telef ve Karaca (2011) yaptıkları bir çalışmada somatizasyon ve öz-yeterlik arasında negatif yönde ilişkilerin bulunduğunu, çalışma grubunu oluşturan ergenlerin genel öz-yeterlikleri artması durumunda somatik belirtilerde azalma olduğu bulgulanmıştır. Somatik belirtileri sık olarak deneyimleyen ergenlerde düşük öz-yeterliğin görüldüğü çalışmalarda mevcuttur (Kingery, Ginsburg ve Alfano, 2007). Bu bulgulardan kadınların öz-yeterliklerinin artmasının, bir işe başlama ve onu sürdürme motivasyonlarının artması halinde en önemlisi kendilerine

olan güven ve inanç düzeylerinin etkilendiği bununda somatik belirtilerde azalmasında etkili olduğunu düşündürebilir.

Araştırmaya dahil edilen şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği ve Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanların Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının, Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını pozitif yönde, Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının ise negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Kişiler dile dökemediği hisleri bedenselleştirme yoluyla ifade etmektedirler (Güleç,Sayar ve Özkorumak, 2005). Bireyler yaşamış oldukları olumsuz yaşam deneyimleri sonucunda, yardım taleplerini cümlelere dökmekte zorluk yaşadığında, bir çıkış ve imdat yolu olarak bedenlerini kullanırlar (Babacan, 2003). Şiddet mağduru kadınların şiddete maruz kaldıktan sonra yaşamış oldukları travmaları düşündüğümüzde, somatik belirtilerle kadınların aslında söylemedikleri, paylaşamadıkları anlatmakta zorlandıkları duygularını bedenleri yoluyla dışa vurdukları söylenebilir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Bu çalışmanın amacı eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda somatik belirtiler, aleksitimi ve öz-yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu bölümde araştırma sonuçları belirtilmiş ve bu sonuçlara yönelik önerilere yer verilmiştir.

Yapılan çalışma göre araştırmaya katılan şiddet gören ve görmeyen kadınların yaşına, en uzun süre yaşadıkları yerleşim yerine, çocuk sahibi olma durumuna ve çalışma durumuna göre fark olmadığı tespit edilmiştir. Kadınların eğitim durumları ve evlenme biçimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiş, şiddet gören kadınların lisans/lisansüstü mezunu olma ve anlaşarak evlenme oranı, şiddet görmeyen kadınlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Şiddet gören kadınların maruz kalmakta olduğu şiddet türüne göre, fiziksel ve cinsel şiddet gören kadınların somatik belirtileri ve aleksitimik kişilik yapısına sahip olma durumları ekonomik şiddete maruz kalan kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Şiddet gören kadınların gördükleri şiddet türüne göre Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiş, duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Fiziksel ve cinsel şiddet gören kadınların duygularını ifade etme zorluğu alt boyutundan aldıkları puanlar ekonomik şiddet gören kadınlara göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Maruz kalınan şiddet türüne göre öz-yeterlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Şiddet gören kadınların şiddet görme süresine göre somatik belirtileri, aleksitimi ve öz-yeterlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Şiddet gören ve görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden almış oldukları puanların, şiddet görmeyen kadınlara göre yüksek olduğu bulgulanmıştır. Araştırmaya dahil edilen şiddet gören ve görmeyen kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından ve ölçekte genelinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Şiddet gören kadınların Toronto Aleksitimi Ölçeğinde yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından ve ölçekte genelinden aldıkları puanlar şiddet görmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan şiddet gören ve görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu, Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanların şiddet görmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönlü olan korelasyonların olduğu tespit edilmiştir. Şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır. Araştırma kapsamına alınan şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olduğu saptanmıştır. Bu korelasyonlar negatif yönlü olduğu, şiddet gören kadınların

Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon olduğu belirlenmiştir Şiddet gören kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar azalmaktadır. Araştırmaya katılan şiddet gören kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını pozitif yönde, Genel Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarının ise negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyonların olduğu saptanmıştır. Bu korelasyonlar pozitif yönlü olduğu, şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar da artış göstermektedir.

Şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olan korelasyonların bulunduğu, Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Toronto Aleksitimi Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmakta olduğu görülmüştür.

Araştırma kapsamına alınan şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon olduğu belirlenmiştir. Şiddet görmeyen kadınların Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanlar azalmaktadır. Şiddet görmeyen kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeğinden aldıkları puanların, Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını pozitif yönlü olarak, Genel Öz-Yeterlik Ölçeğinden aldıkları puanların ise Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını negatif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir.

6.2 Öneriler

6.2.1 Klinisyenlere Yönelik Öneriler

6.2.1.1 Önlemeye Yönelik Öneriler

Kadına yönelik şiddet toplumsal ve evrensel bir sorundur. Şiddet içeren ortamda yaşamak, bireylerin ruhsal durumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Toplumumuzda her yaştan birey kitle iletişim araçlarını yoğun olarak kullanmaktadır. Öncelikli olarak şiddet içeren dizi, film, reklam gibi bireylere olumsuz yönde etki edecek ve bu durumu normalize etmeye yönelik olan her türlü yayının kaldırılmasının önem arz ettiği düşünülmektedir. Şiddet içerikli haber başlıkları dikkatle ele alınmalı eş ya da partnerlere yönelik yapılan haberlerde (platonik aşk, kıskançlık cinayeti) gibi şiddet durumunu meşrulaştırmaya yönelik başlıklar hususunda özen gösterilmelidir. Evlenen çiftlere çift terapisi uygulamaları yaygınlaştırılmalı, öfke problemi olan bireylere de bireysel terapilerle bu sorunu ortadan kaldırmaya yönelik önleyici çalışmalar düzenlenebilir. Kadınların şiddet durumunda en hızlı ulaşım sağlayabilecekleri birimlerle ilgili bilgi sahibi olmaları açısından buldukları yerleşim birimine göre en sık kullandıkları, herkesin görme imkânı sağlayabileceği yerlere ilgili hizmetlerin tanıtımının yapıldığı bilbord ya da afişler koyulabilir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin önüne geçilebilmesi açısından okullarda psikologlar ya da psikolojik danışmanlar tarafından ebeveynlere yönelik eğitim düzenlenebilir. Toplumsal dilde sıklıkla karşılaştığımız erkekleri yücelten ve kadınları aşağılayan kalıplaşmış cümlelerin kullanılmaması ve yaygınlaşmasının önüne geçilebilmesi adına eğitimler düzenlenebilir. Kadınlara; şiddet durumunun önemszenmesi gerektiği, şiddetin fiziksel ve psikolojik yönden ciddi zararlara yol açabildiği konularında ve ayrıca toplumumuzda yaygın olan “Aile mahremiyetinin gizlenmesi”, “Bir kereden bir şey

olmaz'' gibi algıları değiştirmeye yönelik şiddete maruz kalmadan önce bilgilendirmeler sağlanarak ruh sağlığı çalışanları tarafından gerekli eğitimler düzenlenebilir.

6.2.1.2. Tedaviye Yönelik neriler

Yapılan bu çalışmada şiddete uğrayan kadınların, şiddete maruz kalmayan kadınlara göre psikolojilerinin olumsuz yönde etkilendiği bulguları elde edinilmiştir. Bu bulgulara yönelik şiddete uğramış kadınlarda şiddet öncesi ve sonrası psikolojik durumları üzerinde ruh sağlığı çalışanları tarafından geniş çaplı araştırmalar yapılarak etkin müdahalelerin uygulanması sağlanabilir. şiddete maruz kalan kadınlarda en sık görülen sağlık problemleri hakkında seminerler düzenlenerek bilgi sahibi olmaları konusunda ve teröpatik çalışmaların içeriğinin oluşturulmasında araştırmamızda ki bulgular önem sağlayabilir. şiddete maruz kalan kadınlarda araştırmamızda elde ettiğimiz verilere göre somatik belirtiler yaşamaları yüksek olarak bulgulandığından, aile hekimlerine sıklıkla bu belirtiler yaşayan kadınlarda şiddet yaşanma durumunun risk faktörü olabileceği konusunda bilgilendirilme sağlanıp, gerekli tedavilerin, yönlendirmelerin erken ve etkin kullanılması konusunda yardımcı olmaları sağlanabilir.

6.2.2 Araştırmacılara Yönelik neriler

Araştırmanın sonuçlarına göre eşleri tarafından şiddete maruz kalan kadınların somatik belirtiler ve aleksitimik özellikler göstermeleri şiddet deneyimi olmayan kadınlara göre daha yüksek olarak bulgulandığından ve öz-yeterliğin şiddete maruz kalan kadınlarda daha düşük olduğunun görülmesi, şiddetin maruz bıraktığı bireyde psikolojik olarak olumsuzluklar meydana getirdiğini düşündürebilmektedir.

Bu çalışmadaki değişkenlerin gelecek çalışmalarda farklı değişkenlerle de incelenerek, elde edilecek bulguların literatüre katkı sağlanması açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir. Yapılan bu tezdeki araştırma 75 şiddet mağduru kadın ve 125 şiddete maruz kalmayan kadınlar ile sınılandırıldığından, genelleme yapılabilmesi açısından daha büyük gruplarla ve farklı bölgelerde şiddete maruziyet ve psikolojik etkilerin incelenmesinin şiddet olgusunun bireyler üzerindeki bıraktığı yıkıcı etkiler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmamız açısından faydalı olabilir. Yapılan araştırmanın aynı zamanda pandemi döneminde gerçekleşmesi sebebiyle

kadınlarda görülen somatik belirtilerin etkilenebileceği düşünüldüğünden, benzer çalışmaların farklı zaman dilimlerinde de araştırılması literatüre daha çok katkı sağlayabilir.

6.2.3 Toplum Sağlığına Yönelik Öneriler

Yapılan araştırmada şiddet mağduru kadınlarda öz-yeterliğin düşük olarak bulgularına ulaşıldığından, devlet tarafından şiddet mağduru kadınlara bu konuda ruh sağlığı çalışanları tarafından güçlendirici çalışmalar düzenlenmesi sağlanabilir. Özellikle Kadın Konuk evinde şiddet nedeniyle hizmet almakta olan kadınların olumsuz benzer yaşam deneyimlerine sahip olmaları sebebiyle araştırmamızda ki değişkenlerden olan aleksitimi kavramının üzerinde durulması, şiddet sonrası duyguları ifade etme konusunda yaşanan zorluklar, duyguları tanımlayamama ve adlandıramama gibi etmenler göz önünde bulundurularak uzmanlar tarafından kadınlara grup terapileri düzenlenebilir.

Devlet tarafından resmi mercilere intikal etmiş olan şiddet durumları sonrası risk grubunda olan bireylerin takip ve izlemelerinin gerçekleşmesi, bu takip ve izlemeler esnasında kadınlarda psikolojik olumsuzluklar gözlenmesi durumunda gerekli danışmanlık süreçleri belirlenerek araştırmamızdaki şiddet mağduru kadınlarda sık bulgularanan değişkenler de sürece katılarak, kadınların psikolojik sağlıklarına katkı sağlanabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, F. (2014). *CEDAW'dan İstanbul Sözleşmesi'ne Kadınların İnsan Hakları ve Kadınlara Karşı Şiddete İlişkin Uluslararası Standartların Evrimi: Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddet*, Ankara, 61-75.
- Açıkel, S. (2009). *Kadına yönelik şiddetle mücadelede kadın sığınma evi önemi: Türkiye örneği. (Yüksek Lisans Tezi)*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akın, A.(2014).*Bir Sağlıkçı Gözünden Kadına Yönelik Şiddet: Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddet*, Ankara, 155-165.
- Akkaş, İ., & Uyanık, Z. (2016). Kadına Yönelik Şiddet. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 6(1), 32-42.
- Alemdağ, S. (2013). *Öğretmen adaylarında fiziksel aktiviteye katılım, sosyal görünüş kaygısı ve sosyal öz-yeterlik ilişkisinin incelenmesi.(Doktora Tezi)*.Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Altınay, A. G., & Arat, Y. (2007). Türkiye'de kadına yönelik şiddet.
- Aydiner, B. B. (2011). *Üniversite öğrencilerinin yaşam amaçlarının alt boyutlarının genel öz-yeterlik yaşam doyumu ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi.(Yüksek Lisans Tezi)*. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Aydöner, N. H. (2018). *Kadınlarda şiddete maruz kalma durumu ile sosyal destek algısı, depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler: karşılaştırmalı bir çalışma.(Yüksek Lisans Tezi)*. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Aypay, A. (2010). Genel öz yeterlik ölçeği'nin (GÖYÖ) Türkçe'ye uyarlama çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 113-132.
- Ayrancı, Ü., Günay, Y., & Ünlüoğlu, I. (2002). Hamilelikte aile içi eş şiddeti: birinci basamak sağlık kurumuna başvuran kadınlar arasında bir araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 75-87.
- Babacan, S. S. (2003). Hastalıkta Ruh ve Beden ETKİLEŞİMİ. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 519-524.
- Baldry, A. C. (2003). "Stick and stones hurt my bones but his glance and ords hurt more": The impact of psychological abuse and physical violence by current and former partners on battered women in Italy. *International Journal of Forensic Mental Health*, 2(1), 47-57.
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: W.H.Freeman ve Co Ltd.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*, 52 (1), 1-26.
- Barsky, A. J., Peekna, H. M., & Borus, J. F. (2001). Somatic symptom reporting in women and men. *Journal of general internal medicine*, 16(4), 266–275. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.00229.x>
- Batigün, A. D., & Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3).105-114
- Beach, M. (1994). Alexithymia and somatization: relationship to DSM III-R diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6), 529-538.

Bilican Gökkaya, V. (2009). Türkiye'de şiddetin kadın sağlığına etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 10(2), 167-179.

Bingölbali, E. (2020). *Evli çiftlerde aleksitimik özelliklerin evlilik doyumuyla ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Büyükcebeci, A. (2019). Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Yaratıcı Kişilik Özellikleri ve Aleksitimi İle İlişkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(4), 3187-3213.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak E., Akgün, Ö., Karadeniz Ş., Demirel, F. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.

Cebbar, E. (2021). *Psikologlarda psikolojik dayanıklılığın; ikincil travmatik stres, somatizasyon ve tükenmişlik ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Coker, A. L., Smith, P. H., McKeown, R. E., & King, M. J. (2000). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. *American journal of public health*, 90(4), 553-559.

Cooper, D. E., & Holmstrom, R. W. (1984). Relationship between alexithymia and somatic complaints in a normal sample. *Psychotherapy and psychosomatics*, 41(1), 20-24.

Craparo, G., Gori, A., Petruccelli, I., Cannella, V., & Simonelli, C. (2014). Intimate partner violence: relationships between alexithymia, depression, attachment styles, and coping strategies of battered women. *The journal of sexual medicine*, 11(6), 1484–1494.

Crofford L. J. (2007). Violence, stress, and somatic syndromes. *Trauma, violence & abuse*, 8(3), 299–313. <https://doi.org/10.1177/152483800730319>

Çetin, Barış. (2007). *Yeni ilköğretim programı (2005) uygulamalarının İlköğretim 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin çalışma alışkanlıkları ile öz- yeterliliklerine etkisi ve öğrencilerin program hakkındaki görüşleri*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Çetin, Ş. (2018). *Bedensel belirti bozukluğu olan hastalarda epigenetik değişiklikler, duygu tanıma ve ifade becerisi ile travmatik yaşantıların ilişkisi*.(Uzmanlık tezi).Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AnaBilim Dalı, Denizli.

Çetiner, Ş. G. (2006). *Aile içi şiddet yaşayan kadınlarda cinsel sorunlar ve intihar olasılığı*. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Çiftci, F. (2013).*Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet ve kadın sığınmaevleri*. (Yüksek Lisans Tezi). Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,Kırıkkale.

Damka, Z. (2009). *Sığınma evinde kalan şiddet mağduru kadınlar: Anksiyete duyarlılığı, travmaya bağlı suçluluk, travma sonrası stres bozukluğu ve psikolojik belirtiler*. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Dereboy, İ. F. (1990). *Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Dişsiz, M., & Şahin, N. H. (2008). Evrensel bir kadın sağlığı sorunu: Kadına yönelik şiddet. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1), 50-58.

Doğan Yatar, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde somatizasyon eğiliminin yordanmasında stresle başa çıkma yöntemleri, genel öz yeterlilik inancı ve bilişsel esnekliğin rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Eberhard-Gran, M., Schei, B., & Eskild, A. (2007). Somatic symptoms and diseases are more common in women exposed to violence. *Journal of general internal medicine*, 22(12), 1668–1673. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0389-8>

Erdal, S. (2019). *Kadınlarda şiddete maruziyet ve savunma biçimlerinin depresyon üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Ergil, D. (2001). Şiddetin kültürel kökenleri. *Bilim ve Teknik*, 399(2), 40-41.

Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği Mi?. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25.

Ermış, E. (2013). *Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtiler: Bursa İli Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Famarzi, M., & Khafri, S. (2017). Role of Alexithymia, Anxiety, and Depression in Predicting Self-Efficacy in Academic Students. *The Scientific World Journal*, 2017,5798372. <https://doi.org/10.1155/2017/5798372>

Feyzioğlu, A., Emiral, E., Altundal, N., & Tikici, Z. A. (2019). Eşbağımlılık ve Aleksitiminin Bağımlılık Riski Çerçevesinde incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 20(3), 109-118.

Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması*. (Yüksek lisans tezi).Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the who multi-country study on women's health and domestic violence. *The lancet*, 368(9543), 1260-1269.

Garnefski, N., van Rood, Y., De Roos, C., & Kraaij, V. (2017). Relationships between traumatic life events, cognitive emotion regulation strategies, and somatic complaints. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 24(2), 144-151.

Gedik, M. A. (2016). *Ortaokul öğrencilerinin kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin tutumları: Beyşehir ilçesi örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Gezen, M., & Oral, E. T. (2013). Kadın sığınma evinde yaşayan kadınlar ile şiddet gördüğü evde yaşamaya devam eden kadınların bağlanma biçimlerinin ve ruhsal belirti düzeylerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 26(1), 65-71.

Gökmen, D. (2009). *Kadın sığınma evi'nde yaşayan şiddet görmüş kadınlar ile eşyle birlikte yaşayan şiddet görmüş kadınlar arasındaki psikolojik dayanıklılık ve bağlanma durumlarının karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Gülçür, L. (1999). *A study on domestic violence and sexual abuse in Ankara, Turkey*. Istanbul: Women for Women's Human Rights.

Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J., & Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20- item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(3), 214-220.

Güleç, H., Sayar, K., & Özkorumak, E. (2005). Depresyonda bedensel belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 90-96.

Güleç, H. Sayar, K. ve Yazıcı Güleç, M. (2007). Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Türkçe Formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam*, 20(1),16-24.

Güleç, H., & Yenel, A. (2010). 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 108-112.

Güleç, M. Y. (2009). Psikosomatik Hastalıklarda Mizaç ve Karakter/Temperament and Character in Psychosomatic Disorders. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(3), 201-214.

Güler, N., Tel, H., & Tuncay, Ö.F. (2005). Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, (2), 27, 51-56.

Gümüş, A. B., Bayram, N., Can, N., & Kader, E. (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstruel sendrom ve somatizasyon: İlişkisel bir inceleme. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1).

Güz, H., Ay, M., & Dilbaz, N. (2001). Bir grup dermatolojik hastalarda aleksitimi, depresyon ve anksiyete. *Düşünen Adam*, 14(2), 99-103.

Haktanır, Z. (2020). *Algılanan ebeveyn kabul ve reddi ile somatik belirtiler arasındaki ilişkinin psikolojik uyum ve aleksitimi temelinde incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Haviland, M. G., Warren, W. L., & Riggs, M. L. (2000). An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics*, 41(5), 385-392.

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.

Iloson, C., Möller, A., Sundfeldt, K., & Bernhardsson, S. (2021). Symptoms within somatization after sexual abuse among women: A scoping review. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 100(4), 758– 767. <https://doi.org/10.1111/aogs.14084>

Irmak, Ç., & Altıntaş, M. (2017). Aile içi şiddet mağduru kadınlarda ruhsal dayanıklılık, bağlanma biçimleri, başa çıkma tutumları ve psikopatoloji. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(6), 561-570.

İzgi, Ş. (2020). *Aile içi şiddet, çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve bedenselleştirme arasındaki ilişkinin incelenmesi* .(Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kadın Hakları El Kitabı, (2008). Ankara Barosu kadın Hakları Merkezi.

Kadın Sığınma Evleri Kılavuzu, (2008). T.C Başbakanlık, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara.

Kafkaslı, R. (2019). *Evli bireylerde, problem çözme becerisi ve evlilik doyumu ile somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Karaaziz, M. (2014). *KKTC’de Kadınlar Arasında Eş İlişkilerinde Şiddetin Yaygınlığı, Risk Faktörleri ve Psikolojik Belirtiler*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Karakaş, B. (2015). *20–65 Yaş arası kadınlarda denetim odağı ve öz-yeterlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*.(Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karaoğlan, Ç. (2020). *Şiddet gören kadınların depresyon, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygıları üzerine bir araştırma* .(Yüksek Lisans Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Kesebir, S. (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik psikiyatri*, 1, 14-19.
- Kingery, J. N., Ginsburg, G. S., & Alfano, C. A. (2007). Somatic symptoms and anxiety among African American adolescents. *Journal of Black Psychology*, 33(4), 363-378.
- Kirmayer, L. J., & Young, A. (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic medicine*, 60(4), 420-430.
- Kishor, S., & Johnson, K. (2005). Profiling domestic violence: a multi-country study. *Studies in Family Planning*, 36(3), 259-261.
- Kocacık, F. (2001). Şiddet olgusu üzerine. *C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2 (1), 1-7.

Kocadaş, B., & Kılıç, M. (2012). Düşük Sosyo-Ekonomik Yapıdaki Kadın ve Çocuğun Şiddet Algısı. *Uluslararası Katılımlı Kadına ve Çocuğa Karşı Şiddet Sempozyumu, Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları*, 349- 359.

Kolbaşı, N. (2021).*Şiddet gören/görmeyen kadınların psikolojik dayanıklılık, bilişsel duygu düzenleme ve yaşam doyumu açısından değerlendirilmesi.*(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Yakın Doğu Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.

Korkmaz, E. K., Telli, S., Kadioglu, H., & Karaca, S. (2020). Orjinal Makale Hemşirelerde aleksitimi ve aleksitiminin tükenmişlik, öfke ve somatizasyon ile ilişkisi.

Kurt, E., Yorguner Küpeli, N., Sönmez, E., Bulut, N. S., & Akvardar, Y. (2018). Psikiyatri polikliniğine başvuran kadınlarda aile içi şiddet yaşantısı. *Arch Neuropsychiatry*, 55, 22-8.

Krahé, B., Bieneck, S., & Möller, I. (2005). Understanding gender and intimate partner violence from an international perspective. *Sex Roles*, 52(11), 807-827.

Kurlansik, S. L., & Maffei, M. S. (2016). Somatic Symptom Disorder. *American family physician*, 93(1), 49–54.

Lanzara, R., Conti, C., Camelio, M., Cannizzaro, P., Lalli, V., Bellomo, R. G., Saggini, R., & Porcelli, P. (2020). Alexithymia and Somatization in Chronic Pain Patients: A Sequential Mediation Model. *Frontiers in psychology*, 11, 545881. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.545881>

- Larsen, M. H., Krogstad, A. L., & Wahl, A. K. (2017). Alexithymia, Illness Perception and Self-management Competency in Psoriasis. *Acta dermato-venereologica*, 97(8), 934–940.
- Lesser, IM .(1985). “Alexithymia”. *New England Journal of Medicine*, 312 (11), 690-692.
- Lipowski, Z. J. (1990). Somatization and depression. *Psychosomatics*, 31(1), 13-21.
- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale:multicultural validation studies. *The Journal of psychology*, 139(5), 439–457.<https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>
- Maciejewski, P. K., Prigerson, H. G., & Mazure, C. M. (2000). Self-efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms: Differences based on history of prior depression. *The British Journal of Psychiatry*, 176(4), 373-378.
- Mattila, A. K., Kronholm, E., Jula, A., Salminen, J. K., Koivisto, A. M., Mielonen, R. L., & Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic medicine*, 70(6), 716-722.
- Memiş, M. (2010). *Çalışan Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet*.(Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Moeni, B.,Shafii, F., Hıdarnia, A., Babaii, G. R., Bırashk, B., Allahverdipour, H. (2008). Perceived Stress, Self-Efficacy and Its Relations to Psychological Well-Being Status in Iranian Male High School Students. *Social Behaviorand Personality*, 36 (2), 257-266.

- Molero Jurado, M., Pérez-Fuentes, M., Oropesa Ruiz, N. F., Simón Márquez, M., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Self-Efficacy and Emotional Intelligence as Predictors of Perceived Stress in Nursing Professionals. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(6),237. <https://doi.org/10.3390/medicina55060237>
- Montgomery, B. E., Rompalo, A., Hughes, J., Wang, J., Haley, D., Soto-Torres, L.,... & Hodder, S. (2015). Violence against women in selected areas of the United States. *American journal of public health*, 105(10), 2156-2166.
- Moroğlu, N. (2012). Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi 6284 Sayılı Yasa ve İstanbul Sözleşmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 99, 357-380.
- Norman, H., & Borrill, J. (2015). The relationship between self-harm and alexithymia. *Scandinavian journal of psychology*, 56(4), 405–419.
- Oktay, B., & Batıgün, A. D. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 31.
- Okutan, N. (2007). *Kadına yönelik aile içi şiddet–Van’da, kadınların şiddet deneyimleri, şiddeti doğuran koşullar ve başatma biçimleri, şiddetin kadın sağlığına etkileri. (Yüksek Lisans Tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van.*
- Özçelik, G. (2018). *Şiddet gören kadınlarda düzenleme odağı, başatma stratejileri ve akıl sağlığı. (Yüksek Lisans Tezi) .Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.*
- Özen Şahin, E. M. (2007). *Şizofreni hastalarında somatizasyon. (Psikiyatri Uzmanlık Tezi), Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.*

- Özkorumak, E., Güleç, H., Köse, S., Borckardt, J., & Sayar, K. (2006). Depresyon hastalarında tıp dışı yardım arama davranışı: Aleksitimi bir etken olabilir mi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 9(4), 161-169.
- Özmen, S.K. (2004). Aile içinde öfke ve saldırganlığın yansımaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, (2), 37, 27-39.
- Özsoy, F., & Kulu, M. (2020). Hemodiyaliz hastalarında bedensel duyumları büyütmeye ve somatizasyon. *Konuralp Tıp Dergisi*, 12(2), 276-281.
- Öztürk, B. (2020). *Aleksitimi ve psikopatoloji arasındaki ilişkide evlilik uyumu ve ebeveynlik stresinin aracı rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Özyurt, B. C., & Deveci, A. (2010). Manisa’da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk psikiyatri dergisi*, 21(1), 1-7.
- Page, A. Z., & İnce, M. (2008). Aile içi şiddet konusunda bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.
- Parlar, H., Gençal Yazıcı, S. (2017). Evli ve bekar yetişkinlerin genel öz-yeterlik ve benlik saygılarının incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 207-247.
- Pico-Alfonso, M. A. (2005). Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(1), 181-193.

- Poorbaferani, Z., Mazaheri, M. A., & Hasanzadeh, A. (2018). Life satisfaction, general self-efficacy, self-esteem, and communication skills in married women. *Journal of education and health promotion*, 7, 173. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_108_18
- Reçber, B. (2018). TÜRKİYE’DE ŞİDDET ÖNLEME VE İZLEME MERKEZLERİ ETKİN Mİ?. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 16(4), 367-376.
- Sarı, İ., Yenigün, Ö., Altıncı, E. E., & Öztürk, A. (2011). Temel psikolojik ihtiyaçların tatmininin genel öz yeterlik ve sürekli kaygı üzerine etkisi (Sakarya Üniversitesi Spor Yöneticiliği Bölümü örneği). *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(4), 149-156.
- Sayar, K. (2002). Tıbben Açıklanamayan Belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 222-231.
- Schwarzer, R. (1999). General perceived self-efficacy in 14 cultures. *Self-Self-Efficacy assessment*, <http://www.yorku.ca/faculty/academic/schwarz.e/world14.htm>.
- Senemoğlu, N. (2012). *Gelişim Öğrenme Ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya*. (22.Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Sezgin, H. (2007). *Partneri tarafından şiddet görmüş ve kadın sığınma evinde barınan kadınların kullandıkları baş etme yöntemleri ile algıladıkları sosyal desteğin ruh sağlıkları ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi) . İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.

- Shahriar, A. Z. M., & Shepherd, D. A. (2019). Violence against women and new venture initiation with microcredit: Self-efficacy, fear of failure, and disaster experiences. *Journal of Business Venturing*, 34(6), 1059-1075.
- Simon, G. E., & Gureje, O. (1999). Stability of somatization disorder and somatization symptoms among primary care patients. *Archives of general psychiatry*, 56(1), 90-95.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153(7), 137-142.
- Skogstad, L., Grimholt, T. K., & Schou-Bredal, I. (2019). General self-efficacy in the Norwegian population: Differences and similarities between sociodemographic groups. *Scandinavian journal of public health*, 47(7), 695–704. <https://doi.org/10.1177/1403494818756701>
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., & Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3(4), 235-241.
- Stöckl, H., Devries, K., Rotstein, A., Abrahams, N., Campbell, J., Watts, C., & Moreno, C. G. (2013). The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. *The Lancet*, 382(9895), 859-865.
- Şahin, M., & Ermiş, E. (2019). Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtiler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(11), 81-110.

- Şaşıoğlu, M., Gülol, Ç., & Tosun, A. (2013). Aleksitimi kavramı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(4), 507-527.
- Şenol, D., & Yıldız, S. (2013). *Kadına Yönelik Şiddet Algısı-Kadın Ve Erkek Bakış Açılılarıyla*. Ankara: Mutlu Çocuklar Derneği Yayınları.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2015). Aile Eğitim Programı, Kişi Hakları, Ankara.s.34-45.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2009). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TKAA2008-AnaRapor.pdf> adresinden 22 Haziran 2021 tarihinde erişilmiştir.
- Tav, A. Ş., Gültekin, B. K., & Arpacıoğlu, B. S. (2018). Aile içi fiziksel şiddete maruz kalmış evli kadınlarda klinik özellikler, çiftlerarası uyum ve cinsel yaşam kalitesi. *Clinical characteristics, adjustment between the couples and the quality of sexual life of married women who are exposed to physical domestic violence*, *Klinik Psikiyatri*, 21, 254-260.
- Tayfur, S. (2015). *Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran hastalarda fonksiyonel somatik belirtilerin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Taylor, GJ., Parker, JD., Bagby, RM & Acklin, MW. (1992). Ayaktan psikiyatri hastalarında aleksitimi ve bedensel yakınmalar. *Psikosomatik araştırma dergisi*, 36 (5), 417-424.

- Tel, H., Kocataş, S., Güler, N., Aydın, H. T., & Gündoğdu, N. A. (2019). Evli Kadınların Aile İçi Şiddete Maruz Kalma Durumu ve Etkileyen Faktörler. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 256-264.
- Telef, B., & Karaca, R. (2011). Ergenlerin öz-yeterliklerinin ve psikolojik semptomlarının incelenmesi/Adolescents' self-efficacy and psychological symptoms' investigation. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(16), 499-518.
- Temelcioğlu Tunalı, E. (2020). *Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü*. (Yüksek Lisans Tezi).Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Thapa, R., & Yang, Y. (2020). Menopausal symptoms and related factors among Cambodian women. *Women & health*, 60(4), 396-411. <https://doi.org/10.1080/03630242.2019.1643815>
- Tong, Y., & Song, S. (2004). A study on general self-efficacy and subjective well-being of low SES-college students in a Chinese university. *College Student Journal*, 38(4), 637-643.
- Türkoğlu, İ. (2013). *Şiddet görmüş kadınların kişilik özelliklerinin somatik belirtiler ve depresyon üzerine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi),Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Uskun, E., Çelik, A., Ersoy, P., Sönmez, Y., & Kişioğlu, A. (2021). Isparta'da Kadının Statüsü: Evli Kadınlara Yönelik Ev İçi Şiddet Parametreleri. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(1), 115-125.

- Utkan, R. (2019). *Romantik ilişkide psikolojik şiddet, algılanan sosyal destek ve öz yeterlik ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van.
- Uygur G., & Çağlar Gürgey , İ. (2014). Kadınların ve Kız Çocuklarının İnsan Hakları İhlali ve Bunun Bir Örneği Olarak Kadına Yönelik Şiddet. *Kadınların ve Kız Çocuklarının İnsan Hakları: Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddet, Ankara, 9-60*.
- Uysal, İ. (2013). Akademisyenlerin genel öz-yeterlik inançları: AİBÜ eğitim fakültesi örneği. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 3(2),144- 151*.
- Uzun, S. (2018). *Algılanan streste sosyal destek unsurları ve öz-yeterliliğin rolü: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi).Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Ümüş, G. (2020). *Aleksitimi, somatizasyon ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*.(Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ünal, G. (2005). Aile içi Şiddet. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 9 (2), 1-8*.
- Ünal, G. (2004). Bir grup üniversiteli gençte çekingenlik, aleksitimi ve benlik saygısının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri, 7(4), 215-222*.
- Vahip, I., & Doğanavşargil, Ö. (2006). Aile içi fiziksel şiddet ve kadın hastalarımız. *Türk Psikiyatri Dergisi, 17(2), 107-114*.

World Health Organization (2002). *World report on violence and health*, Geneva.

Yalçın Sancar, T.(2014). “Şiddet Kültürü ve Ceza Hukuku Açısından Kadına Yönelik Şiddet”, *Kadına Yönelik Şiddet ve Ev-İçi Şiddet*, (Editörler: Funda Kaya/ Nadire Özdemir/ Gülriz Uygur), Savaş Yayınevi, Ankara,119-137.

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

Yanık, A., Hanbaba, Z., Soygür, S., Ayaltı B., & Doğan, M. (2014). KADINA YÖNELİK ŞİDDET DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE'DEN KANIT. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 4(4), 104-111.

Yıldırım Güneri, F. (1996). Aile içinde kadına yöneltilen şiddet. Evdeki terör: Kadına yönelik şiddet (s.87-92). İstanbul: Mor Çatı Yayınları. <https://www.morcati.org.tr/tr/yayinlarimiz/kitaplar> Erişim tarihi: 30.05.2021.

Yıldız, B., & Güllü, A. (2019). Duygu Düzenleme Süreçleri ve Aleksitimi Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(69), 201-217.

Yüksel-Kaptanoğlu, İ., Çavlin, A., & Ergöçmen, A. B. (2014). Türkiye’de Kadına Yönelik Aile içi Şiddet Araştırması Özet Rapor.

6284 Sayılı Ailenin korunması ve kadına karşı şiddetin önlenmesine dair kanun. (2012). *T.C. Resmi Gazete*,(28239),08.03.2012.

EKLER

EK 1- Bilgilendirme Formu

EŞLERİ TARAFINDAN ŞİDDETE MARUZ KALAN VE KALMAYA KADINLARDA SOMATİK BELİRTİLER, ALEKSİTİMİ VE ÖZ-YETERLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahibsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, **araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır.

Bu çalışmanın amacı eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda somatik belirtiler,aleksitimi ve öz-yeterlik arasındaki ilişkiyi incelemektedir.Bu çalışmada size bir demografik ölçek ve bir dizi ölçek sunduk.Demografik bilgi sizin yaş,cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir.Ölçekler ise somatik belirtilerinizi,aleksitimi ve öz-yeterliğinizi ölçmektedir.

Daha öncede belirtildiği gibi ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır.Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacı olan Kübra ERSÖZ ile iletişime geçebilirsiniz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

Psikolog Kübra ERSÖZ
İletişim: psikologkubraersoz@gmail.com

EK 2- Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında, Psikolog Kübra ERSÖZ tarafından yürütülen Klinik Psikoloji yüksek lisans bitirme tezidir. Araştırmanın amacı, Eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda Somatik Belirtiler, Aleksitimi ve ÖzYeterlik arasındaki ilişkiyi incelemektir. Soruların cevaplandırılması ortalama 10-15 dakika sürmektedir. Lütfen her soru grubunun başındaki yönergeyi dikkatlice okuyunuz ve soruları mümkün olduğu kadar eksiksiz yanıtlamaya çalışınız. Sizden alınan bilgiler gizli tutularak sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kendinizi soruların içeriğinden ya da başka nedenlerden dolayı rahatsız hissetmeniz durumunda cevaplamayı anında sonlandırabilirsiniz. Çalışmaya katkınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Araştırmacı: Psikolog Kübra ERSÖZ

Soru, görüş ve iletişim için psikologkubraerso@ gmail.com

Yukarıdaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

İsim :

İmza:

EK 3- Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:

18- 25 yaş arası () 26- 35 yaş arası () 36- 45 yaş arası () 46 ve üstü ()

2. Medeni durumunuz:

Bekâr () Evli () Boşanmış () Dul () Ayrı yaşıyor ()

3. En uzun yaşadığınız yerleşim birimi:

Büyükşehir () Şehir () İlçe () Kasaba () Köy ()

4. Eğitim durumunuz:

Okul yaşamı olmamış () İlkokul-Ortaokul mezunu () Lise mezunu ()

Lisans(Üniversite) mezunu () Yüksek Lisans, Doktora mezunu ()

5. Çocuğunuz var mı:

Evet () Hayır ()

6. Şu anda gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Evet ise; size ait aylık miktarınızı gelirinizi işaretleyiniz. 0-1.000 TL arası ()

1.000– 2.000 TL arası () 2.000 – 3.000 TL arası () 3.000 TL üstü ()

7. Eşinizle evlenme biçiminiz nasıldı?

Görücü Usulü () Anlaşarak () Diğer(Kaçarak, Berdel, Beşik Kertmesi vs. ()

8.Eşinizden hayatınızın bir döneminde şiddet gördünüz mü? (Cevabınız hayır

ise 10.soruya kadar olan soruları cevaplamanıza gerek yoktur.)

Evet () Hayır ()

9.Eşiniz tarafından maruz kaldığınız şiddet türü nedir?

Fiziksel şiddet () Psikolojik şiddet () Cinsel şiddet () Ekonomik şiddet()

10. Şiddetin devam ettiği süre?

1 yıldan az () 1-5 yıl () 5 yıldan fazla () Devam ediyor ()

EK 4- Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (BDAÖ)

Aşağıdaki ifadelerin sizin için ne kadar doğru olduğunu lütfen belirtiniz.

Doğru Değilse (1)Tamamen doğru ise (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

		Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok Sık
1	Birisi öksürdüğünde, benim de öksüresim gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Duman, sis ya da hava kirliliğine tahammül edemem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Sıklıkla vücudumda değişik şeyler olduğunu fark ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 5- Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir zaman (1),....., Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
3. Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyumlar oluyor.	1	2	3	4	5

EK 6- Genel Öz-Yeterlik Ölçeği (GÖYÖ)

Bu ölçek, bireylerin stresli yaşantılarla başa çıkabilme ve bunlara uyum sağlayabilme becerilerine yönelik algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Aşağıda bazı düşünceleri içeren ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelere katılma derecenizi “Tamamen yanlış”, “Biraz doğru”, “Orta düzeyde doğru”, ”Tamamen doğru” seçeneklerinden size en uygun olanı işaretleyerek göstermeniz beklenmektedir. Lütfen her bir ifadeye belirtilen düşüncenin size ne kadar uyduğunu düşününüz. Her bir ifadeye katılma derecenizi kendinize en uygun gelen seçeneğin altındaki kutucuğu işaretleyerek gösteriniz. Lütfen hiçbir maddeyi yanıtsız bırakmayınız. Değerli katkılarınız için teşekkür ederim.

- 1: Tamamen Yanlış
 2: Biraz Doğru
 3: Orta Düzeyde Doğru
 4: Tamamen Doğru

1	Yeterince çaba harcarsam, zor sorunları çözenin bir yolunu daima bulabilirim.	1	2	3	4
2	Bana karşı çıktığımda, istediğimi elde etmemi sağlayacak bir yol ve yöntem bulabilirim.	1	2	3	4
3	Amaçlarıma bağlı kalmak ve bunları gerçekleştirmek benim için kolaydır.	1	2	3	4

EK 7- Giresun Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü İzni

T.C.
TİREBOLU KAYMAKAMLIĞI
Tirebolu Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü

Sayı : E-28418744-400-759353

26.03.2021

Konu : Yüksek Lisans için Tez Oluru (Kübra
ERSÖZ)

GİRESUN AİLE , ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER İL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Müdürlüğümüzde Psikolog olarak görev yapmakta olan Kübra ERSÖZ'ün Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans bitirme tezi olarak "Eşleri tarafından şiddete maruz kalan ve kalmayan kadınlarda Somatik belirtiler, Aleksitimi ve Öz-yeterlik arasındaki ilişkinin incelenmesi" başlığını taşıyan tez konusu için Müdürlüğümüzün hizmet alanında bilimsel çalışmalar yapmak için izin talebinde bulunmuş ve talebi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür. Makamınızca da uygun görülmesi halinde Müdürlüğümüz hizmet alanında gerekli çalışmaları yapabilmesi hususunda;

Olurlarınıza arz ederim.

Durmuş Ali AYDIN
Kuruluş Müdürü

Uygun görüşle arz ederim.

Recep DEMİR
İl Müdür Yardımcısı

OLUR
Fethi ELMAS
İl Müdür V.

Ek: Dilekçe ve Araştırma Soruları (8 Sayfa)

Dağıtım:

GİRESUN VALİLİĞİNE (Aile, Çalışma ve Sosyal
Hizmetler İl Müdürlüğü)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 8422522F-45E4-43EE-B662-3B60F6D1FE80

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/>

Çarşı Mah. Naipli Sok. No:8 Tirebolu GİRESUN
(454)412 00 62
(454)412 00 63

Bilgi için: Hatice HİDİROĞLU
SÜREKLİ İŞÇİ (4 D)



ÖZGEÇMİŞ

Kübra ERSÖZ, 2017 yılında Beykent Üniversitesi Psikoloji bölümünden Onur öğrencisi olarak mezun olmuştur.Lisans öğrenimi sırasında gönüllü stajını Giresun Özel Ada Hastanesinde, zorunlu stajlarını Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Fransız Lape Hastanesinde tamamlamıştır.Lisans öğrenimi sırasında İstanbul Üniversitesinde Pedagogik Formasyon eğitimi alarak formasyon stajını Üsküdar Burhan Felek Anadolu Lisesinde tamamlamıştır. Eğitim süreci ve sonrasında bölümüyle ilgili birçok sertifika ve eğitim programlarına katılım göstermiş olup ,2018 yılında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı Tirebolu Sosyal Hizmet Merkezinde Psikolog olarak çalışmaya başlamış,halen aynı Kurumda çalışmaya devam etmektedir..

İNTİHAL RAPORU

Kübra Ersöz

ORJİNALLİK RAPORU

% **13**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **13**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **5**
YAYINLAR

%
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

24.03.2021

Sayın Kübra Ersöz

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/922 proje numaralı ve **“Eşleri Tarafından Şiddete Maruz Kalan ve Kalmayan Kadınlarda Somatik Belirtiler, Aleksitimi ve Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** 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

A handwritten signature in black ink, reading "Direnç Kanol".