



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**18 YAŞ ALTINDA VE ÜSTÜNDE EVLENEN BİREYLERİN PSİKOLOJİK
KIRILGANLIK, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, PSİKOSOMATİK BELİRTİLER
AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İshak TEKİN

**Lefkoşa
Ocak, 2023**

İshak TEKİN

**18 YAŞ ALTINDA VE ÜSTÜNDE
EVLENEN BİREYLERİN PSİKOLOJİK
KIRILGANLIK, PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK, PSİKOSOMATİK
BELİRTİLER AÇISINDAN
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

18 YAŞ ALTINDA VE ÜSTÜNDE EVLENEN BİREYLERİN PSİKOLOJİK
KIRILGANLIK, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, PSİKOSOMATİK BELİRTİLER
AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İshak TEKİN

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Lefkoşa
Ocak, 2023

Eğilimlere Uygunluk Beyanı

İshak TEKİN tarafından hazırlanan "18 Yaş Altında ve Üstünde Evlenen Bireylerin Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık, Psikosomatik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması" başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi

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

Jüri Üyeleri Adı – Soyadı İmza

Jüri Başkanı: Dr. Ayşe Buran

.....
.....

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Ece Müezzın

.....
.....

Danışman: Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

.....
.....

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

20/01/2023

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

.....
.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

20/01/2023

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Çan Başer

Enstitü Müdürü



Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

İshak TEKİN

20/01/2023

Teşekkür

Bu tez çalışmasında bana gereğinden fazla destek olan değerli eşim Keramet Tekin'e, tez yazım sürecinin en başından sonuna kadar destekleyen sayın Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ hocama teşekkürlerimi bir borç bilirim.

İshak TEKİN

Öz**18 Yaş Altında ve Üstünde Evlenen Bireylerin Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık, Psikosomatik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması****İshak TEKİN****Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı****01-2023, 95sayfa**

Bu araştırmanın amacı 18 yaş altında ve üstünde evlenen bireylerin psikolojik kırılganlık, psikolojik dayanıklılık, psikosomatik belirtiler açısından karşılaştırılmasıdır. Araştırmanın evrenini, Van ili ve çevresinde ikamet eden 18 yaşından önce ve sonra evlenmiş kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın yöntemi nedensel karşılaştırma modelidir. Örneklemi ise amaca yönelik örnekleme yöntemlerinden benzeşik örnekleme yöntemi ile 385 kişiden oluşturulmuştur. Araştırmada veri toplamak amacıyla Sosyo- Demografik Bilgi Formu, Psikolojik Kırılganlık Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve SCL-90 Belirti Tarama Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılganlık ve psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Bununla birlikte psikolojik sağlamlık ve kırılganlık birlikte psikosomatik ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca psikolojik sağlamlık ve psikolojik kırılganlık psikosomatiği pozitif yönde etkilemektedir. Buna göre 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikolojik sağlamlık ve kırılganlık arttıkça psikosomatik belirtilerin de arttığı gözlenmiştir. Bununla beraber daha sonraki araştırmalarda erken evliliklerin olumsuz sonuçlarını açığa çıkarmak ve önlemek adına toplumu psikolojik, sosyolojik ve eğitim konularında bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Erken Evlilik, Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık, Psikosomatik Belirtiler

Abstract**Comparison of Individuals Who Get Married Under and Over 18 in Terms of Psychological Fragility, Psychological Endurance, Psychosomatic Symptoms****İshak TEKİN****MSC, Department of Clinical****Psychology01-2023, 95pages**

The aim of this study is to compare individuals who marry under the age of 18 in terms of psychological fragility, psychological resilience, and psychosomatic symptoms. The universe of the research consists of women who were married before and after the age of 18, residing in the province of Van and its environs. The method of the research is the causal comparison model. The sample, on the other hand, was formed from 385 people with the homogeneous sampling method, which is one of the purposeful sampling methods. Socio-Demographic Information Form, Psychological Vulnerability Scale, Brief Psychological Resilience Scale and SCL-90 Symptom Screening Scale were used to collect data in the study. In the findings of the study, low-level positive correlations were found between psychosomatic mean scores and psychological fragility and resilience scores in participants who got married after the age of 18. However, a significant relationship was found between resilience and vulnerability and psychosomatics. In addition, psychological resilience and psychological vulnerability affect psychosomatics positively. Accordingly, it was observed that as psychological resilience and vulnerability increase, psychosomatic symptoms also increase in participants who got married after the age of 18. However, in future research, studies can be carried out to raise awareness of the society on psychological, sociological and educational issues in order to reveal and prevent the negative consequences of early marriages.

Keywords: Early Marriage, Psychological Fragility, Psychological Strength, Psychosomatic Symptoms

İçindekiler	
Onay	i
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	ii
Teşekkür.....	iii
Öz.....	iv
Abstract	v
Tablolar Listesi	ix
Kısaltmalar	x
BÖLÜM I.....	1
Giriş.....	1
Problem Durumu	3
Araştırmanın Amacı	4
Alt Amaçlar	4
Araştırmanın Önemi	4
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar	5
BÖLÜM II.....	7
Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	7
Evlilik Kavramı ve Tipleri	7
Erken Evlilik.....	9
Erken Evliliklerin Nedenleri	10
Sosyo-Kültürel Nedenler	11
Ekonomik Nedenler	11
Geleneksel Aile Yapısı ve Dini İnançlar	12
Erken Evliliğin Sonuçları	13
Toplumsal Sorunlar.....	14
Eğitimsel Sorunlar	14
Sağlık Sorunları	15
Türkiye’de Ve Dünya’da Erken Evlilik Sorunu	16
Türkiye’de Erken Evlilik Sorunu.....	16
Dünya’da Erken Evlilik Sorunu	17
Kırılganlık Kavramı ve Boyutları.....	19
Psikolojik Kırılganlık	21

Psikolojik Kırılganlık ve Risk	22
Psikolojik Kırılganlık ve Stres.....	23
Psikolojik Kırılganlık ve Cinsiyet	24
Psikolojik Kırılganlık ve Ergenlik.....	25
Psikolojik Kırılganlık ve Dayanıklılık.....	25
Psikolojik Dayanıklılık.....	26
Dayanıklılık Kavramı	26
Dayanıklılığı Etkileyen Etmenler.....	28
Kobasa'nın Dayanıklılık Modeli	29
Richardson'un Dayanıklılık Kuramı.....	29
Psikolojik Dayanıklılık ile Karıştırılan Kavramlar	30
Ego Resiliency (Ego Dayanıklılığı).....	30
Hardiness (Dayanıklılık).....	30
İnvulnerable (Kırılgan Olmama)	31
Psikosomatik Bozuklukların Tanımı ve Sınıflandırılması.....	31
Psikosomatik Belirtiler Olgusu	32
Zihin ve Beden İlişkisi.....	32
Psikosomatik Belirtilere Yönelik Yaklaşımlar	34
Psikanalitik Kuram	34
BÖLÜM III	38
Yöntem.....	38
Araştırmanın Modeli	38
Evren ve Örneklem.....	38
Veri Toplama Araçları.....	41
Kişisel Bilgi Formu.....	41
Psikolojik Kırılganlık Ölçeği (PKÖ)	41
Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)	42
SCL-90 Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90)	42
Veri Toplama Süreci	43
Veri Analizi	43
BÖLÜM IV	45
Bulgular.....	45
BÖLÜM V	51
Tartışma	51
BÖLÜM VI.....	55

Sonuç ve Öneriler.....	55
Sonuçlar.....	55
Öneriler.....	56
Kaynakça.....	57
Ekler.....	72
Ek-1: Katılımcı Bilgi Formu	72
Ek-2: Aydınlatılmış Onam Formu.....	73
Ek-3: Sosyo Demografik Özellikler	74
Ek-4: Psikolojik Kırılganlık Ölçeği	76
EK-5 Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği.....	77
Ek-6: SCL-90-R Ölçeği.....	78
EK 7	79
Ölçek İzinleri.....	79
Ek 10	82
Öz Geçmiş.....	82
Ek 11	83
İntihal Rapor Oranı	83
Ek 12	84
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu	84

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	39
Tablo 2. Katılımcıların Yaş, Evlilik Süresi, Kardeş Sayısı ve Çocuk Sayısı Değişkenlerine Ait Betimsel Değerler	41
Tablo 3. Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları	44
Tablo 4. Psikosomatik Belirtiler (SCL-90 R), Psikolojik Kırgınlık ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler	45
Tablo 5. Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikolojik Kırılganlık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.....	46
Tablo 6. Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikolojik Sağlamlık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.....	47
Tablo 7. Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikosomatik Belirtiler (SCL-90 R) Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.....	48
Tablo 8. 18 Yaş Altında Evlenen Katılımcıların Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikosomatik Belirti Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları.....	49
Tablo 9. 18 Yaş ve Üzerinde Evlenen Katılımcıların Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikosomatik Belirti Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	49
Tablo 10. 18 Yaşından Sonra Evlenen Katılımcılarda Psikolojik Kırılganlık ve Psikolojik Dayanıklılığın Psikosomatik Belirti Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi	50

Kısaltmalar

CEDAW	:Hakları Evrensel Beyannamesi, Kadına Yönelik Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi
KPSÖ	:Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
PKÖ	:Psikolojik Kırılganlık Ölçeği,
SCL-90	:Belirti Tarama Ölçeği
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Program

BÖLÜM I

Giriş

Evlilik, toplumun temel direği olan ve toplumsal yaşamın çekirdeğini oluşturan ailenin merkezini var eden en önemli parçasıdır (Levinger ve Huston, 1990). Sağlıklı evliliklerin oluşmasında öncelikli unsur, bireyin eşini seçmeyi şansa veya başkalarının önerilerine bırakmaması, bu kararı bilinçli olarak kendisi vermesidir. Evlilikle ilgili alinyazıda farklı şekillerde tanımlamalar bulmak mümkündür. Yapılan evlilik tanımlarının içeriğini genel olarak bu eylemin oluşturduğu kazanımlar belirlemektedir. Çiftlerin yuva kurma sürecinin meydana gelme şekline göre farklı başlıklar altında kategorize etmek mümkündür (Kasapoğlu, 2011)

Evlilik, şüphesiz ki en önemli toplumsal dönüşümlerden biridir. Böylesi önem atfedilen ve toplumun büyük çoğunluğu tarafından kabul gören evlilik kavramına farklı anlamlar yüklenmesiyle beraber birçok araştırmacı ve kurum evlilik terimi üzerine farklı tanımlar oluşturmuştur. Evlilik; iki yetişkin birey arasında toplumca kabul gören ve onaylanan bir cinsel birliktelik olarak tanımlanabileceği gibi geleneksel olarak evliliği, erişkin farklı cins iki birey arasındaki resmi geçerliliği olan ve bu bireylere temel bazı sorumlulukları yükleyen bir ilişki biçimi olarak da ifade edilebilir (Marshall, 2005). Bu tanımdan yola çıkarak; evlilik bireyleri birbirineyasal olarak bağlarken aynı zamanda cinselliği de meşru kılmaktadır (Budak ve Selçuk, 2009).

Erken evlilik, birçok ülke için önemli sosyal ve toplumsal sorunlarından biri olan ve uluslararası birçok sözleşmede hemen hemen her fırsatta üzerinde durulan bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca erken evlilikler birçok ülke için çocuk istismarının, bireye yönelik şiddetin, kadın- erkek arasındaki pozitif ayrımcılığının çok hissedildiği ve uluslararası sözleşmelerde de bir insan hakları ihlali olarak değerlendirildiği ve tartışıldığı önemli bir konudur (Çakmak, 2009).

Yapılan evliliklerin ‘erken evlilik’ olup olmadıkları 18 yaş kriteri baz alınarak belirlenmektedir. Buna göre erken evlilik, bireyin henüz evlilik yaşını doldurmadan çeşitli sebeplerden dolayı yapmak zorunda kaldığı, bunun yanı sıra fizyolojik, biyolojik ve psikolojik açılarından da evlilik kararı verebilecek ve çocuk yaşta anne olma sorumluluğuna erişebilecek yaşta olmadan gerçekleştirildiği evliliklerdir. Evlenecek bireylerin hür iradeleri ile karar vermesi gereken evliliğin, yeterli olgunluğa erişmeden sorumluluğuna erişebilecek yaşta olmadan gerçekleştirildiği evliliklerdir. Evlenmek isteyenlerin tam olgunluğa erişmeden önce

hür iradesiyle karar vermesi gereken evlilik, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Pekin Konferansı gibi uluslararası sözleşme ve antlaşmalara aykırı çıkmaktadır. (Kaptanoğlu ve Ergöçmen, 2012).

Erken evlilik olgusu birçok ülkenin olduğu gibi Türkiye'nin de temel problemlerinden biridir. Ülkemizde ve diğer gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde bu konuya dikkat çekmek ve çözüm bulmak için, "Çocuk evlilikleri ve psikososyal sonuçları" (Aktepe ve Atay, 2017), "Evlilik mi Evcilik mi?" (Aydemir, 2011), "Yarım kalan çocukluk" (Cenk, 2019), "Early marriage in northern Ethiopia" (Dagne, 1994), "Almanya'nın Zorla Evliliklere Karşı Mücadelesi" (Dağlı, 2010) gibi birçok çalışma yapılmış ve ilgili literatürde de yerini almıştır.

Kırılgnlık kavram olarak psikolojik, sosyal ve fiziksel özelliklere sahiptir. Doğası gereği, zararlı ve tehdit edici etkilere karşı bir hedef olarak bireyin açıklığı ve duyarlılığı ile ilişkilidir (Scanlon ve Lee, 2007). Böylelikle kişinin karşı karşıya kaldığı olumsuz yaşantılara karşı daha hassas ve açık olabilmektedir. Deneyimler sonucunda ortaya çıkan bireysel, bilişsel ve çevresel etkenler, kişilerin kırılgnlık düzeyleri üzerinde hissedilir derecede etki etmektedir (Gudjonsson, 2010).

Evli bireylerde psikolojik kırılgnlık başarmaya veya dışarıya onaya bağlı olarak "benlik" değerine yönelik geliştirilmiş olan bilişsel inançları da ifade edebilmektedir (Sinclair ve Wallston, 1999). Sinclair ve Wallston (1999), "Psikolojik Kırılgnlık Ölçeğini" geliştirme kısmında öğrenilen çaresizlik ve negatif duygular ile ilgili "psikolojik kırılgnlık" arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Psikolojik kırılgnlık operasyonel tanımda öne çıkmış olan başarı ve sosyal onay kuramları, bu kuramlara yönelik olabilecek yapıları düşündüğümüzde, kişinin içinde bulunduğu sosyal yapı kendisinin psikolojik kırılgnlığı etkileyebilir. Bu kapsamda, dezavantajlı grupların psikolojik kırılgnlık kapsamında daha risk altında oldukları belirtilmiştir. Aynı zamanda, psikolojik yönden kırılgn kişiler sosyal kapsamda kendini toplumda yetersiz görülmektedir (Ingram ve Price, 2010; Levine, 2004:). Bunlara ek olarak, psikolojik kırılgnlık kişilerin umut seviyelerinin düşmesine neden olarak öznel bir iyi oluşu zayıflatabilmektedir (Satıcı, 2016).

Ailelerin karşı karşıya kaldığı riskler kadının psikolojik dayanıklılığını (Aydöner, 2018) ve daha sonra çocuklarla olan ilişkilerini etkilemektedir. Kız çocuklarının büyüdüğü çevreden ve anneleriyle olan ilişkilerinden etkilenerek

çocuklarıyla etkileşimlerinde benzer yapıları benimsedikleri ve bu davranışları taklit ettikleri bilinmektedir (Yehuda ve Lehrner, 2018).

Problem Durumu

Evlilik, insanların yaşamları boyunca uyguladıkları ve geliştirdikleri sosyal öğelerle yüklü bir kavramdır, birlikte yaşamaya karar vermek, hayatı paylaşmaya, çocuk sahibi olmak ve yetiştirmek gibi amaçlarla yaptıkları bir sözleşmedir. Fakat çeşitli sosyal, toplumsal ve kültürel sebeplerden dolayı belirlenen yaştan çok önce, çocuk yaşta evlilikler de gerçekleşebiliyor. Erken evlilik, bireylerin henüz fiziksel, fizyolojik ve psikolojik açılarından evlenme ve çocuk sahibi olma sorumluluklarını taşımaya hazır olmadan, on sekiz yaşından önce gerçekleştirdikleriylelemlerdir. Bu tarz evlilikler Avrupa gibi gelişmiş ülkelerde görüldüğü gibi ülkemizde ve diğer gelişmekte olan ülkelerde de oldukça yaygın bir sorun olarak devam etmektedir.

Psikolojik açıdan değerlendirildiğinde, "kırılgan" olan birey, psikolojik rahatsızlıklara karşı daha zayıf olan bireydir (Ingram ve Price, 2010). Günümüz açısından değerlendirildiğinde kırılabilirlik sağlık sorunlarına, yaralanmaya ve ihmale daha yatkın olma olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin savunmasızlığa ilişkin kişisel görüşleri, kırılabilirlik düzeylerini etkileyebilir. Ayrıca bilişsel açıdan kırılabilirlik, bireyin hayatındaki olumsuz sonuçlara karşı geliştirdiği hassasiyetler olarak tanımlanmaktadır (Arslan, 2015).

İlgili alan yazıda psikosomatik belirtilerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, hastaların somatik şikayetleri hiçbir organik hastalığa uymadığından ve verilen fiziksel tedavilerden fayda görmediklerinden dolayı çoğunlukla hekimlerin çaresiz kaldıkları bir hastalık grubu olarak tanımlanmıştır.

Sonuç olarak literatür incelendiğinde erken evlenmenin bireyler üzerinde, özellikle kadınları, psikolojik, sosyal, ekonomik, sağlık ve eğitim gibi birçok konuda olumsuz etkilerken ruhsal anlamda da psikolojik kırılmalara sebep olmaktadır (Aydemir, 2011). Buna bağlı olarak erken ve yetişkin yaşta evlen bireylerin psikolojik kırılabilirlikleri, psikolojik dayanıklılıkları ve psikosomatik belirtileri arasında ilişki olabileceği düşüncesiyle araştırmanın problem cümlesi, 18 yaş altında ve üstünde evlenen bireylerin psikolojik kırılabilirlik, psikolojik dayanıklılık, psikosomatik belirtiler açısından karşılaştırılması şeklinde düşünülmüştür.

Araştırmanın Amacı

Erken yaşta evlendirilerek kendilerine yüklenen ağır sorumlulukların altında ezilen ve psikolojik olarak dayanmaları gerektiğini düşünen çocuk yaştaki bireylerin zamanla bu ağır yüke dayanamayarak incine bildiklerine çoğu kez şahit olabilmekteyiz. Zamanla bu sorumluluğun ağırlığını daha çok hissetmeye başlayan bu kişilerin ruh sağlığı açısından da sorunlar yaşadığı gözlenebilmektedir.

Bu doğrultuda araştırmanın amacı, Van ili ve çevresinde ikamet eden 18 yaş altında ve üstünde evlenen bireylerin psikolojik kırılganlık, psikolojik dayanıklılık, psikosomatik belirtiler açısından karşılaştırılması olarak belirlenmiştir. Bu amaca bağlı olarak aşağıdaki alt amaçlar için de cevaplar aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. 18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik kırılganlıkları arasında fark var mıdır ?
2. 18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik dayanıklılıkları arasında fark var mıdır ?
3. 18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikosomatik belirtileri arasında fark var mıdır ?
4. 18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik kırılganlıkları, psikolojik dayanıklılıkları ve psikosomatik belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler var mıdır ?

Araştırmanın Önemi

Sosyal koşullar değişse bile aile kurumu birey ve toplum için önemini korumaktadır. Bir ailenin sorunsuz işlenmesi, sağlam bir şekilde kurulmasına bağlıdır. Bu nedenle insanların aile kurarken sahip oldukları beklentileri ve psikososyal özellikleri sağlıklı aile oluşumunu etkileyen faktörler olarak görülebilir(Çoban, 2009).

Evlilik, farklı iki cins bireyin kalıcı bir beraberlik sağlamak adına oluşturdukları, birbirlerine karşı ortak sorumluluklarını yerine getirmek konusunda anlaştıkları evrensel bir kurumdur (Saxton, 1982). Çocuk yaştaki bireylerin farkında olmadan yaptıkları ya da zorlandıkları evlilikler ise erken evlilik kapsamında değerlendirilmekte ve bu açıdan erken evlilik insan hakları ihlali olarak ele alınmaktadır (Çakır, 2013).

Erken yaşta çocuk sahibi olmak hem anne hem de doğacak çocuk için büyük risk taşımaktadır. Bu durum yetişkin yaşta evlenen kadınlarla karşılaştırıldığında

daha çok belirginleştirdiğini ve bunu da, çocuk yaşta evlenen kadınların psikolojik sağlımlıklarının yetişkin yaşta evlenen kadınlara kıyasla daha kötü olduğu çeşitli araştırmalarda bulmak mümkündür (Taner vd., 2016). Örneğin; ergenlik döneminde evlilik yapmış kadınlar fiziksel ve psikolojik olarak çocuk doğurmaya hazırlıklı olmadığından, 18 yaş üstündeki kadınlardan daha fazla anne ölümü riski, psikolojik kırılmalar ve doğum komplikasyonları taşımaktadırlar (Başer, 2000).

Erken evlilik çok boyutlu bir sorun olmakla birlikte çözümü de bir o kadar meşakatlidir. Literatüre bakıldığında, çocuk yaşta evlilik konusunun psikoloji alanında nadiren tartışıldığı görülmektedir. Özellikle çocuk yaşta evliliklerin yaygınlığını azaltmak ve bu evliliklerin çeşitli zararları hakkında toplumu bilinçlendirmek için bu çalışma başta olmak üzere çeşitli alanlarda bilimsel çalışmalar yapılmasının önem taşıdığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada özellikle yetişkin yaşta evlenen kadınlar ile erken yaşta evlenen kadınların karşılaştırılması erken evliliğin olumsuz etkilerinin anlaşılmasına katkı sağlayacağından önem arz etmektedir. Bu çalışma gibi yapılabilecek nicel araştırmaların yanı sıra, kadınlarla birebir görüşmeler yapılmasının erken yaşta evlenen kadınların karşılaştıkları zorlu süreçler sonucunda ortaya çıkan kırılmalık, dayanıklılık ve somatik yakınmalar gibi önemli yaşam deneyimlerini kendi cümleleriyle aktarma olanağı sağlayacağı ve öznel deneyimlerin özellikle psikoterapi bağlamında önemli bilgiler sağlayabileceği düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

- Araştırma, 2022 yılında Türkiye'nin Van ili ve çevresinde ikamet eden 18 yaşından önce ve 18 yaşından sonra evlenmiş olan kişiler ile sınırlandırılmıştır.
- Bu araştırma, incelenen değişkenleri ölçmek amacıyla kullanılan ölçeklerin ölçtükleri özellikler ile sınırlıdır.

Tanımlar

Dayanıklılık: Dayanıklılık, kişinin travmatik durumlardan kurtulma ve yeni durumlara uyum sağlama yeteneğidir (Çam, 2016).

Erken Evlilik: Erken yaşta evlilik, bireylerin henüz fizyolojik, psikolojik, sosyal ve toplumsal açıdan evlenmeye ve çocuk yaşta çocuk sahibi olma yükümlülüklerini taşımaya hazır olmadan, on sekiz yaşından evvel gerçekleştirdikleri ‘gayr-ı resmi’ evliliklerdir (Kaptanoğlu ve Ergöçmen, 2012).

Evlilik: İki yetişkin birey arasında toplumca kabul gören ve onaylanan bir cinsel birliktelik olarak tanımlanabileceği gibi geleneksel olarak evliliği, erişkin farklı cins iki birey arasındaki resmi geçerliliği olan ve bu bireylere temel bazı sorumlulukları yükleyen bir ilişki biçimi olarak da ifade edilebilir (Marshall, 1999).

Kırılganlık: Yaşam boyunca birçok fizyolojik sistemin kümülatif olarak bozulması sonucu gelişen, fiziksel aktivitede azalma, yürüme hızında azalma, kilo kaybı, kas gücünde kayıp, tükenmişlik gibi bileşenlerle tanımlanan geriatrik bir sendromdur (Fried vd., 2004; Ensrud vd., 2007).

Psikolojik Dayanıklılık: Direnç, zorluklar karşısında dayanıklılık ve iyileşme olarak tanımlanır, ancak aynı zamanda pozitif uyum içeren dinamik bir süreç olarak da tanımlanabilir. Psikolojik dayanıklılık iki kavramı kapsar. Birincisi, stresli ve zorlu yaşam koşullarına bağlı zorluklar, ikincisi ise davranışsal ve sosyal becerileri içeren olumlu uyumdur (Akn ve Akn, 2015).

Psikolojik Kırılganlık: “Kendini Sansürleme” kavramı ile örtüşen ve kişinin benlik saygısı ile ilgili olması beklenen “psikolojik savunmasızlık” kavramı, psikolojik sorunları etkileyen faktörlerin anlaşılması açısından bilinmesi gereken değerli bir kavramdır (Ekşi vd., 2017).

Psikosomatik: Ruh ve beden ayrımına karşı çıkan ve bireyi biyopsikososyal bir bütün olarak görmeyi savunan tıp anlayışıdır (Babacan, 2003).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Evlilik Kavramı ve Tipleri

Evlilik, toplumun temel direği olan ve toplumsal yaşamın çekirdeğini oluşturan ailenin merkezini var eden en önemli parçasıdır (Levinger ve Huston, 1990). Sağlıklı evliliklerin oluşmasında öncelikli unsur, bireyin eşini seçmeyi şansa veya başkalarının önerilerine bırakmaması, bu kararı bilinçli olarak kendisi vermesidir. Evlilikle ilgili alanyazıda farklı şekillerde tanımlamalar bulmak mümkündür. Yapılan evlilik tanımlarının içeriğini genel olarak bu eylemin oluşturduğu kazanımlar belirlemektedir. Çiftlerin yuva kurma sürecinin meydana gelme şekline göre farklı başlıklar altında kategorize etmek mümkündür.

Evlilik, şüphesiz ki en önemli toplumsal dönüşümlerden biridir. Böylesi önem atfedilen ve toplumun büyük çoğunluğu tarafından kabul gören evlilik kavramına farklı anlamlar yüklenmesiyle beraber birçok araştırmacı ve kurum evlilik terimi üzerine farklı tanımlar oluşturmuştur. Evlilik; iki yetişkin birey arasında toplumca kabul gören ve onaylanan bir cinsel birliktelik olarak tanımlanabileceği gibi geleneksel olarak evliliği, erişkin farklı cins iki birey arasındaki resmi geçerliliği olan ve bu bireylere temel bazı sorumlulukları yükleyen bir ilişki biçimi olarak da ifade edilebilir (Marshall, 1999).

Devlet Planlama Teşkilatı'na (1989) göre evlilik, "toplumsal yapıda var olan normlara uygun olarak örf veya medeni hukuk açısından hukuka uygun bir bağ kurarak aile kurumunun o toplum tarafından kabulünü sağlayan bir olgu" olarak tanımlanmaktadır.

Tüm tanım ve açıklamalardan sonra evlilik en geniş anlamıyla şöyle tanımlanabilir: İçinde yaşadıkları toplumun gerek sosyal, gerek kültürel, gerekse yasal kurallarına göre hüküm sürmektedir. Karşı cinsten iki kişinin birlikte yaşamak, deneyim alışverişinde bulunmak, çocuk doğurmak ve büyütmek amacıyla akdettiği bir sözleşmedir (Özgüven, 2000) ve aynı zamanda bir aile kurup yaşadıkları hukuki bir ilişki biçimidir (Yılmaz Çoban, 2008). Bu tanımlardan yola çıkarak; evlilik bireyleri birbirine yasal olarak bağlarken aynı zamanda cinselliği de meşru kılmaktadır (Budak, 2009).

Evlenme yaşına gelmiş kişilerin toplumsal statüleri aile ve evlenme biçimlerini de etkilemektedir. Evliliğin başında başta ekonomik imkânlar olmak

üzere, insan yaşamının sürdürülmesi için diğer yaşamsal şartların yanında özellikle karar alma süreci göz ardı edilemeyecek kadar büyük bir önem arz etmektedir. Bununla birlikte toplumlar benimsemiş oldukları kültürlere bağlı olarak çeşitli evlenme biçimlerine sahiptirler (Pınar, 2008).

Ayrıca sanayileşme ve şehirleşme de, toplumsal değişim sürecinde büyük rol oynamaktadır. Türkiye'de kültürel değişim ve dönüşümlerin yoğun yaşandığı büyük şehirlerde insanlar belli bir süre birbirlerini tanıdıktan sonra evlilik kararı alırken, gelenekselliğin ağır bastığı yörelerde ise çok farklı evlenme şekilleriyle karşılaşmak mümkündür (Sezen ve Lütfi, 2005).

Birbirinden farklı evlilik şekilleri olmasına karşın, özünde ülkemiz gibi daha çok erkeğin söz sahibi olduğu toplumlarda kadının evlenmesinde, kadına dair alışlagelmiş beklentiler ön plana çıkmaktadır. Bu cümleden hareketle; Erkek eve ekmek getirir, evi geçindirir, ailesini kollayıp korur, kadın ise bunun karşılığında kocasına emeğini ve dişiliğini sunmakla mükelleftir. Bu düşünce biçimi kadını, ataerkil modelin tam ortasına yerleştirir. Böylelikle emeğin karşılığını almaktan ve üretimden imtina edilen kadın, ilkin baba ocağında daha sonra da eş yatağında kocasının hizmetine girmiş oldu. Böylelikle erkeğin söz sahibi olduğu bu tertipte kadına rol biçilen en önemli görev, ataerkil düzenin devamını sürdürmek için kocaya yasal mirasçılar dünyaya getirip büyütme (Caner, 2004).

Ebeveynler ve ailedeki diğer bireyler ve hatta komşular, ergenlik sonrası kız çocuklarının hal ve hareketlerini yakından gözlemler ve onların cinsel yaşamlarının üzerinde denetim sağlayarak kendi cinsellikleriyle ilgili düşüncelerinin kendilerine ait olmadığı düşüncesini hafızalarına iyice kazırlar. Söz konusu olan bu durum eş seçimi gibi kritik bir anda ortaya çıkabilmektedir (Kandiyoti, 2007). Ayrıca erkeğin söz sahibi olduğu toplumlarda kadının "eşya- mal" olarak kabul görmesi "sahiplik" anlayışının hâkim olmasına sebebiyet vermiştir. Durum bu mantıksal çerçevede değerlendirildiğinde kadın saklanması ve örtülmesi gereken bir nesne olarak görülmektedir. Kadının özellikle iş yaşamında başarı elde etmesi ataerkil düzen için bir tehdit olarak kabul edilmektedir. Bu sebepten dolayı kadının iş hayatına atılmasını erkek istememektedir (Arat, 1996). Bu durumu destekleyen diğer bir görüş; aile içinde ve toplumda erkek dominantlığının sağlanmasıyla, mirasın erkek soyunun izinden gitmesini, ancak kadın bedeninin ve cinselliğinin kontrol altına alınmasıyla mümkün olacağı fikri hâkimdir (Caner, 2004).

Erken Evlilik

Erken evlilik, birçok ülke için önemli sosyal ve toplumsal sorunlarından biri olan ve uluslararası birçok sözleşmede hemen hemen her fırsatta üzerinde durulan bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca erken evlilikler birçok ülke için çocuk istismarının, bireye yönelik şiddetin, kadın- erkek arasındaki pozitif ayrımcılığının çok hissedildiği ve uluslararası sözleşmelerde de bir insan hakları ihlali olarak değerlendirildiği ve tartışıldığı önemli bir konudur (Çakmak, 2009).

Erken evlilikler, kültürel farklılıklara bağlı olarak çeşitli biçimler alabilmektedir. Bu ataerkil toplumlarda daha tipiktir. Bu evlilik şekli birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Küçük yaşta çocuk doğurmak zorunda kalan çocuk gelinin sağlığı risk altında olması, eğitimi sekteye uğraması, sosyal ve iş hayatına katılamama, kendisinden büyük eş ve eşin ailesinden mobbing ve şiddet görme birçok ev işi görev ve sorumluluk adı altında omuzlarına yüklenmesi ile karşı karşıya kalmaktadır. Genç yaşta evlenenler bu sorunlardan orantısız bir şekilde etkilenmesi, erken evliliklerin toplumsal cinsiyet eşitsizliği bağlamında varlığını sürdürdüğünü göstermektedir (Kaptanoğlu ve Ergöçmen, 2012).

Erken yaşta evlilik hem kız hem de erkek çocuklar için çocuk hakları ihlalidir, ancak kızlar erkeklere göre daha erken yaşta evlenmekte ve bu evlilikler kızlar için daha ciddi sorunlar oluşturmaktadır (Orçan, 2008), daha çok kız çocukları üzerinde yoğunlaşmasına neden olmuştur. Aynı şekilde bu çalışmada da konununodağı kız çocukların erken evlilikleri ve etkileri olacaktır.

Erken yaşta eş rolünü üstlenmeye zorlanan onbinlerce çocuk gelin, eşlerine yönelik şiddet ve cinsel istismara maruz kalmakta ve eşit olmayan aile ilişkileri ile evlilikler yaşamaktadır (Yüksel ve Yüksel, 2014). Bunun yanı sıra bu tarz evlilikler, sıkıntılarla boğuşmak zorunda bırakılan on binlerce küçük bedeninin hayatını elinden alırken aynı zamanda adil olmayan cinsiyet ilişkileri, sosyo-kültürel yapı içindeki rolleri, bu rollerin belirlediği katı normlar, ekonomide, eğitimde söz sahibi olamama, şiddet, istismar, mobbing gibi mağduriyetler erken evlilikler sonucunda kadınların maruz bırakıldığı sorunlardır.

Temelinde çeşitli sebepler barındıran bu gibi olguların tümü göz önüne alındığında çocuk yaşta yapılan evlilikler; çocuğun biyo-psiko- sosyal gelişim sürecini olumsuz etkileyerek çocukluklarının yarım kalmasına, akranlarından geri kalmasına, eğitime devam edememesine sebep olabilmektedir (Güneş vd., 2016) Ayrıca bu durum bireyin;

kimlik gelişiminde sorunlar yaşamasına, çocukların sömürü ve istismara açık hale gelmesine neden olan sosyal bir sorundur.

Bunun yanında araştırmalar erken yaşta evlilik yapmış kız çocuklarının yetişkin yaşta evlilik yapmış bireylere göre depresyona daha yatkın olduklarını, psikolojik desteğe daha fazla ihtiyaç duyduklarını, toplum içinde soyutlandıklarını, kendilerine olan güvenlerinin düşük olduğunu ve evli olmayan akranlarına kıyasla intihara daha meyilli olduklarını göstermektedir. (Aktepe ve Atay, 2017)

Erken Evliliklerin Nedenleri

Erken yaşta gerçekleştirilen evlilikler birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de sıkça görülen ve kültürden kültüre farklılık gösteren küresel bir sorundur. Bu farklılıkların temelinde, bireyin içinde yaşadığı kültürün ve geleneksel anlayışın etkisinin olduğu düşünülmektedir (Kağıtçıbaşı, 1973). Özellikle geleneksel toplumun oluşturduğu sosyal şartlar erken evlilik için ideal bir altyapı oluşturmaktadır. Geleneksel toplumun oluşturduğu ortamda zemin bulan erken evlilikler sebepleri ne olursa olsun gerçekleştiren bireyler tarafından normal karşılanmakta ve kültürün bir parçası olarak düşünülmektedir.

Gelişen ve dönüşen teknolojiyle birlikte son yıllarda küçük yaşta yapılan evlilikler ve bu evliliklerin doğurduğu sonuçlar daha fazla zikredilmeye başlanmıştır. Lakin bu evlilikler, resmi olmayan yollarla yapıldığı için kontrol edilebilirliği ve kayıt altına alınabilirliği konusunda problemler yaşanmaktadır (Muthengi, 2010). Bu sorunlar beraberinde erken evliliklerin sebeplerinin anlaşılmasını da epey zorlaştırmaktadır. Resmi belgelerin olmaması ve durumun hassaslığı nedeniyle meydana gelen olumsuzdurumun somut olarak nerelerde yoğunlaştığı belirlenememesi, sorunun tam olarak ne kadar büyük olduğunun anlaşılmasının da önüne geçmektedir. Yaşanılan bu durumda evlenen ya da evlendirilen kişiler ve bu evlilikten doğan çocuklar yasal haklardan mahrum kalabilmektedirler.

Sonuç olarak çocuk yaşta yapılan evliliklerin önüne geçilebilmesi, sebeplerinin ve özelliklerinin anlaşılabilmesi için konunun daha çok yerele indirgenerek irdelenmeye ve kaynak ayırmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Aydemir, 2011).

Cinsiyet, örf ve adetler, ekonomi, eğitimsizlik, din ve inançlar, hepsi yetişkinlikten önce evliliklerin kurulmasına katkıda bulunan faktörlerdir (Aydemir, 2011).

Bu çalışmada erken yaşta yapılan evliliklerin nedenlerinin net bir şekilde anlaşılabilmesi için konu çeşitli alt başlıklar altında ele alınmaya çalışılmıştır.

Sosyo-Kültürel Nedenler

Erken evlilik sadece ülkemizde değil, dünyanın birçok ülkesinde de sosyal bir sorun haline gelmiştir. Geleneksel değerlerimizi doğru bir şekilde benimseyen, geleneğin bir parçası olarak görülen erken evlilikler bir sorun olarak görülmemektedir (Aydemir, 2011). Bu anlamda ülkemizin bazı yörelerinde bu tür evlilikler halen yapılmaktadır. Bu durum geleneksel değerlerin ve dini törenlerin yanlış anlaşılmasından kaynaklanmaktadır (Aydemir, 2011).

Geleneksel yapıları benimsemiş toplumlarda, kadının ikamet ettiği yerin evi, asıl işinin ev işi olduğu yönünde bir kanı vardır. Ne yazık ki bu durum bir sonraki nesle aktarılıyor ve aile sorumluluklarının tüm yükü kadınlar tarafından içselleştirildiği için eşitsizlikler devam ettirilmektedir. Böylece bu durum kızlara erken yaşta empoze edilirken, erkekler rol model olarak babalarının yanında gücü elinde tutacak şekilde yetiştirilmektedir. Bu eğitim biçimi sosyal hayatın gelenekleri tarafından desteklenmektedir. Gelenekler, nesiller boyu sürdürülen yaşam biçimleri, davranışlar ve fikirler, inançlar ve kurallardır ve bu nedenle toplumsal yaşamın sürdürülmesinde çok önemli bir yer tutarlar (Yiğit, 2015).

Ülkemizde olduğu gibi diğer birçok toplumda da gerçekleştirilen erken evlilikler geleneklere ve dini yorumlara dayandırılarak yapılmakta yada meşrulaştırılmaktadır. Örneğin Dagne (1994) Kuzey Etiyopya’da yaptığı araştırmada erken evliliğin sosyo-kültürel sebeplerini, anne babanın vefat etmeden önce kızlarının geleceğini sözümlerine ona garanti altına alma, akrabalık bağlarının kopmaması veya daha güçlü olması, ailenin itibarının ve konumunun arttırılması, evlilik yaşının gelip evlenememesi durumunda çevresinde ortaya çıkabilecek ”evde kaldı istenmiyor” şeklinde etiketlenmesinin önüne geçmesi ve bekaretinin korunması niyeti olarak açıklamıştır (Dagne, 1994).

Ekonomik Nedenler

Erken evliliğe yol açan en önemli etkenlerden biri ekonomik nedenlerdir. Araştırmalar, erken yaşta evliliğin yaygın olduğu bölgelerdeki ailelerin yoksulluk sınırının altında yaşama eğiliminde olduklarını ve daha düşük sosyo-ekonomik

yapıya sahip olduklarını gösteriyor. Üstelik bu durumdan en çok etkilenenler ve yaşamları boyunca etkilenenler kadınlar ve kız çocuklarıdır (Aydemir, 2011).

Maddi açıdan sıkıntılı aileler, kızlarının daha varlıklı ailelerle evlenmesini istemekte, bu da aileler arasında rekabete yol açmaktadır. Aynı zamanda aileleri maddi sıkıntı içinde olan kız çocukları da rahat bir yaşam sürmek için varlıklı eşlerle evlenmekte ve bu tür evlilikleri kabul etmektedirler. Kızlar, erken evliliği bir umut kapısı olarak görüyor ve onları ailelerinin mali sıkıntılarından ve çocukluk işlerinden kurtarıyor. Bu nedenlerle evlenen kızlar bu nedenle meta olarak kullanılmaktadır. Dolayısıyla çocuk gelin itaatkar bir konumdadır ve kendisine verilen görevleri yerine getirmekle yükümlüdür ve karı kocanın ailesinde söz sahibi değildir. Bu, erken yaşta evlendirilen kızların ticari ve cinsel istismarıdır (Özcebe ve Biçer, 2013). Bu anlamda erken evliliklerin temel nedeni olarak maddi ihtiyaç ortaya çıkmıştır.

Öte yandan, geleneksel ataerkil toplumlarda, iş hayatına atılmayan ve hiçbir fırsat verilmeyen kız çocukları, hane bütçesinin israfı olarak görülüyor. Erken evlilik, kız çocuğunu aileden ayırarak ailenin geçimini kolaylaştıracağı inancıyla teşvik edilmektedir. Aslında başlık parası ya da süt parası adına para alınması erken evliliği normalleştirmektedir (Malatyalı, 2014). Araştırmalar, kız çocuklarında erken evlilik sayısı ile aile yoksulluğu arasında doğrudan bir ilişki olduğunu göstermiştir (TBMM, 2009).

Geleneksel Aile Yapısı ve Dini İnançlar

Geleneksel toplumdaki aile yapısında; kız çocuklarının kendilerine bir emanet olduğu, gerçek evlerinin evleneceği kişi ve aile olduğu ve kız çocuğunun çocuk yaşta evlendirilmesinin evleneceği aileye daha kolay uyum sağlayacağı, ailelerin kız çocuklarının bir erkeğin koruması altında namusunun korunacağı düşünceleri kız çocuklarının erken yaşta evlendirilmesine sebep olmaktadır (Yüksel ve Yüksel, 2014).

Geleneksel aile yapısına sahip kalabalık ailelerde ailelerin çocuklarının evlilikle ilgili ne hissettiklerini ve ne düşündüklerini önemsememesi, kız çocuğunun korunması için en kısa sürede evlendirilmesinin şart olduğu düşüncesi ve kız çocuğunun erken evliliğinin aile için gurur kaynağı olarak görünmesi gibi gerekçeler erken evliliği meşru olarak gösterilmeye çalışmakta ve bu durum dini inançların yanlış yorumlanmasıyla pekiştirilmektedir (Dagne, 1994)

İslamiyet'e göre evlilik yapacak kişilerin bu evliliği kabul etmeleri gerekmektedir olup dini nikâhı kıyacak kişinin de bu noktadaki duyarlılığı çok önemlidir, çünkü geleneksel toplumlarda eğer dini nikâh kıyılmazsa bu evlilik toplum tarafından geçerli sayılmaz (Kırıkçı Subaşı, 2018).

Geleneksel aile yapısını benimsemiş toplumlar, daha reşit olmadan evlendirilmek istenen kız çocuklarının resmi nikâhlarının yapılmasının yasal olmaması sebebiyle dini nikâha yönelebilmektedirler. Bu durum dinin yanlış yorumlanmasına sebep olurken aynı zamanda İslamiyet'in erken yaş evlilikleri kabul ettiği yönünde fikirlerin ortaya çıkmasına ve bu durumun toplum tarafından normalleştirilmesine sebep olmaktadır (Şimşek, 2019).

İslam inancına göre evlenecek bireylerin ceza-i ehliyeti olmaması, akli melaikeleri yerinde ve evliliğe hazır olması gerekmektedir. Bu durum bazı çevreler tarafından suiistimal edilip yanlış yorumlanabilmektedir. Bununla birlikte evlenecek kişilerin görüşü alınmadan aile içinde olup İslami değerlerden uzak ve otoriter konumdaki kişiler tarafından karar alınarak erken yaşta evliliklerin önü açılabilmektedir (Cenk, 2019).

Gelişen bu durumla birlikte ülkemizdeki geleneksel aile yapısı evlenen erkeğin yaşının çok büyük olmasını da normal karşılayarak ve evlenmesi için erkeğe vatani görevini yerine getirme, bir işte çalışma gibi bazı zorunluluklar yüklemektedir. Bu şartları yerine getiren erkek ise genellikle çocukluk çağından çıkmaktadır. Kız çocukları için ise okula devam etme, askerlik, iş bulma gibi zorunlulukların olmaması onları okullarını erken bırakmasına sebep olmakta ve toplum tarafından kendilerine evliliği dayatmaktan başka seçenek bırakılmaktadır. Ayrıca, erkek ve kadın arasındaki yaş farkının önemli olmaması sonucunda da küçük yaştaki kız çocukları kendinden çok büyük olan erkeklerle evlendirilebilmektedir (Aydemir, 2011).

Erken Evliliğin Sonuçları

Erken evlilik uygulaması toplumsal bir sorundur. Böyle bir evlilik, eğitimden sağlığa kadar pek çok sorunu beraberinde getirir. Bu konuları sosyal, eğitim ve sağlık konuları olarak üç başlık altında ele almaktadır:

Toplumsal Sorunlar

Çeşitli araştırmalar, erken evliliğin çocukları sosyal olarak ailelerinden ve topluluklarından ayırdığını, aile içi şiddete maruz bıraktığını ve sosyal, eğitimsel ve mesleki alanlarda önemli düzenli gelişim ve fırsatları engellediğini göstermektedir (Aktepe ve Akay, 2017).

TBMM Kadın ve Fırsat Eşitliği Komisyonu'nun (2009) bulguları da erken yaşta evlenerek ağır sorumluluklara maruz kalanların fiziksel ve ruhsal çöküntüler yaşadığını göstermiştir,

Çocuk yaşta evlilik, çocuk haklarının doğrudan ihlalidir. Bu ihlal, çocukların yaşam olanaklarını kısıtlamakta ve özgürlüklerini kısıtlamaktadır (Mikhail, 2002). Erken yaşta evlilik çocuk istismarıdır ve kızlara yönelik cinsel, psikolojik ve fiziksel şiddet temel yaşam koşullarına yönelik doğrudan bir saldırıdır (Doğan ve Kılınç, 2013).

Bazı eyaletler çocukları ticari cinsel sömürden sert cezalarla korumaya çalışıyor, ancak etkili çabalar yetersiz kalmaktadır. Gelişmemiş olan ülkelerde cinsel istismara veya tecavüze uğrayan kız çocuklarına tecavüzcülerin ölüm cezasını veya evlendirmesini desteklemek doğrudan insan hakları ihlalidir (Mikhail, 2002). Bu duruma yol açan kilit konulardan biri de geleneksel düzenin devamını sağlayan erken yaşta evliliklerin kaçınılmaz sorunuydu. Bu anlamda evrensel hukuk normlarının uygulanabilirliği ve toplumsal gelişmeler toplumun bu konudaki farkındalığını artırmaya yardımcı olabilir.

Eğitimsel Sorunlar

Eğitim hakkı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de anayasal güvence altındadır. Eğitim herkes için zorunlu ve ücretsizdir. Ülkemizde okuma yazma bilmeme oranı %8,5 iken, üniversite veya lisans mezunu olma oranı %14,2'dir (TÜİK, 2017). 2009 yılında oluşturulan Dünya Cinsiyet Haritasına bakıldığında, Ülkemiz diğer ülkelere göre kadınların eğitim düzeyi açısından 134 ülke arasında 129. sırada yer almaktadır (Avrupa Komisyonu Türkiye İlerleme Raporu, 2009). Bu oran oldukça düşüktür. Gösterilen en önemli sebep, erken evlilik veya nişan gibi yollarla eğitimin kesilmesi veya tamamen terk edilmesidir. Bu durum kadınların eğitim düzeylerinin düşmesine, iş hayatına tam olarak katılmalarına, ekonomik özgürlüğe kavuşamamalarına, erkeğe bağımlı olmaya devam etmelerine ve kızlarının evliliğinde söz sahibi olmalarına yol açmaktadır (Çakır, 2011). Sonuç olarak, erken

evlilik temel hakların ihlalidir. Üstelik bu durum devam ederken birçok eğitim sorununa da yol açmaktadır.

TÜİK'in 2017 yılında hane halkı işgücü araştırma sonuçlarına göre, 2016 yılında ülkemizde 15 yaş ve daha ileriki yaşta işe yerleştirilenlerin oranı %46,3 olup bunun %28'ini kadınlar oluşturmaktadır. Kişilerin eğitim durumuna göre istihdam edilme oranı incelendiğinde, kadınların eğitim seviyesi arttıkça işgücüne daha fazla katıldıkları tespit edilmiştir. Araştırmaya göre; Okuma yazma bilmeyen kadınların işgücüne katılma oranı %15,2, lise düzeyine ulaşmamış kadınların işgücüne katılma oranı %27,2, lise mezunu kadınların işgücüne katılma oranı %33,6, işgücüne katılma oranı mesleki veya teknik lise mezunu kadınların işgücüne katılım oranı %41,4, yükseköğretim mezunu kadınların işgücüne katılma oranı ise %71,3 olmuştur.

Sağlık Sorunları

Erken evlilik, insan hakları istismarının bir başka versiyonudur ve özellikle kız çocuklarına yönelik cinsel istismarın en yaygın şeklidir (Cenk, 2019). Soylu ve Ayaz (2013) araştırmalarında, kız çocuklarının biyolojik ve psikososyal gelişimleri tamamlanmadan evlendiklerinde birçok sağlık sorununun ortaya çıktığını belirtmişlerdir (Soylu ve Ayaz, 2013). Ancak erken yaşta evlilik, çocukların çocukluklarını çalmakta ve ciddi fiziksel ve psikolojik tahribata yol açmaktadır (Aydemir, 2011). Ayrıca erken yaşta evlenen kız çocuklarının işlevselliğini etkileyen pek çok sorunla karşılaştıkları, erken yaşta evlenenlerin çocuklukta istismar, fiziksel ihmal/şiddet ve cinsel şiddete daha fazla maruz kaldıkları bildirilmektedir. Erken yaşta evlenen kadınların cinsel işlevlerinde önemli ölçüde bozulma olduğu görülmüştür (Güneş ve ark., 2016).

Erken evliliğin zamanı ergenlik çağına denk gelir. Araştırmalar, ergenliğin çocukların sosyal beceriler ve kimlik kazanmaları için kritik bir dönem olduğunu göstermektedir. Erken evlilik nedeniyle bu dönem tamamlanamamakta, ruhsal ve sosyal olgunluk süreci başlayamamaktadır. Ayrıca maalesef bu tür evliliklerde uygun cinsel eğitim verilmemesi HIV/AIDS dahil cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma riskini artırmaktadır (Kefek, 2009).

Bireylerin erken yaşta evliliklerinden itibaren yaşadıkları psikolojik travma, ürettikleri çocukları da olumsuz etkilemektedir. Bazı anneler, yaşadıkları travma sonucu çocuklarının cinsel istismara uğramış olabileceği endişesiyle kolluk

kuvvetlerine başvurmaktadır. Araştırmalar, annelerin erken evlilik nedeniyle ruhsal bozukluklar yaşadıkları sonucuna varmıştır (Karanfil ve ark., 2011).

Kişinin erken yaşta gerçekleştirmiş olduğu evlilik kendisinde bir dizi psikolojik hastalıklar çıkmasına sebep olmaktadır. Bunlar; travmaya bağlı depresyon, kaygı bozukluğu, kişilik bozukluğu vb. gibi rahatsızlıklardır (Soylu vd., 2014). Ayrıca Ayaz, Soylu ve Yüksel'in (2014) yaptıkları araştırmada erken yaşta evlendirilen kız çocuklarının % 44' ünde zihinsel problemler olduğu belirtilmiştir (Soylu vd., 2014).

Türkiye'de Ve Dünya'da Erken Evlilik Sorunu

Erken evlilikler günümüzde yaşanan en önemli toplumsal ve sosyal sorunlardan biridir. Dünyaya yön veren güçlü devletler dahil erken evlilik konusunda ülke gündemlerinde yeteri kadar yer vermemektedir (Aydemir, 2011).

ocuk yaştaki bireyler toplumsal, geleneksel ve ekonomik gibi zorlayıcı sebeplerle, daha oyun çağında sayılabilecek ve çocukluklarını yaşayamadan, özellikle de kendilerinden yaşça büyük olan erkeklerle evlendirilerek toplumun temelinde adeta dinamit yerleştiriliyor. Bu durum daha sonra hem kocaman bir toplumsal problem şeklinde karşımıza çıkmakta, hem de psikolojik, sosyolojik ve ruhsal sorunlar gibi birçok sorunun kaynağını oluşturan dinamikleri hazırlamaktadır (Aydemir, 2011).

ocuk yaşta gerçekleştirilen evlilikler kökeninde bir sebep barındırır ve bu sebepler de bölgeden bölgeye farklılıklar gösterir. Kimi kültürde bu evliliklerin temelini ekonomik kaygılar ve yoksunluklar oluştururken, kimi yerde de tamamıyla ataerkil kültürün dayatmacı uygulamalarının bir sonucu olarak meydana gelmektedir (Aydemir, 2011). Bu gerekçelerden dolayı meydana gelen problemi, içinde doğduğu kültürün gerçeklerini göz ardı etmeden incelenmeli ve kendi dinamikleriyle değerlendirilmelidir.

Türkiye'de Erken Evlilik Sorunu

Türkiye'de evlilikler, yasal temeli olan, yasal olarak tanımlanmış normlar çerçevesinde gerçekleşir. Ancak erken yaşta yapılan evliliklerde aileler sıklıkla resmi nikah usulüne başvurmak yerine yasal boyutu olmayan evlilikler yaparak sorunun devamını temin etmektedirler (Aydemir, 2011). Ülkemiz gelişmekte olan bir ülke konumundadır. Dolayısıyla geleneksel aile yapısı yaygın olarak görülmekte ve bu

sebeple de erken yaşta evlilikler yaygın durumda olup genellikle imam nikâhı (dini nikâh) şeklinde gerçekleşmektedir (Ekici, 2018). Resmi nikâh dışı gerçekleşen evlilikler ise kayıt dışı olması sebebiyle tam sayılar tespit edilememektedir (Zengin Taş, 2020). Bunun yanında çoğu zaman farklı sebeplerden dolayı resmi nikah yapamadıkları için de veriler kaydedilemiyor bu da bize erken evlilik konusunda ülke genelinde gerçek sayıları elde etmemize engel olmaktadır.

Bu duruma daha çok dikkat çekmek için çeşitli araştırmalar yapılmaktadır. Bunlardan bir tanesi de Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2012 yılında erken evlilikler konusunda yaptığı araştırmadır. Araştırmada şu veriler sunulmuştur: Türkiye'de resmi nikahlı 16 ve 17 yaşındaki kadınlar tüm evliliklerin %7,3'ünü oluştururken, resmi nikahlı erkek çocuklar tüm evliliklerin %0,5'ini oluşturuyor. Bu veriler karşılaştırıldığında kadınlarda %6,7, erkeklerde ise %0,3'tür.

Başbakanlık Aile ve Toplum Araştırmalar Genel Müdürlüğü (2006) tarafından Aile Yapısı Araştırması yapılarak Türkiye'deki ilk evlenme yaşı istatistikleri elde edilmiştir. Sonuç olarak, kadınların %31,7'si 18 yaşından önce evleniyor. Erkeklerin ise %6,9'u 18 yaşından önce evleniyor. Benzer şekilde, bölgelere göre erken evlilik yaygınlığı da İç Anadolu, Batı Karadeniz, Kuzeydoğu Anadolu, Orta Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu şeklinde sıralanmıştır (Malatyalı, 2014).

Türkiye Gölge Raporu'na göre medeni nikahsız erken evliliklerin %53'ü Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu'da meydana gelmektedir ve yine çocuk gelinin resmi nikahı olmadığı için bu kişiler çocuk doğurduklarında doğan çocuğun kimliği kayınvalidenin üzerine çıkmaktadır. Araştırmaya göre, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde erken evlilikler genellikle başlık parası karşılığında yapılmakta, kan bedeli ve berdel gibi evlilik türleri yapılmaktadır (Çakmak, 2009). Türk Aile Yapısı araştırmasının 2016 yılı verilerine göre; ülkemizde 17 yaş ve altı evlilik yapanların oranı batı bölgelerinden doğuya gidildikçe yükselmekte, öğrenim durumu yükseldikçe çocuk yaşta evlilik oranı kadın ve erkeklerde azalmakta, sosyo ekonomik seviye arttıkça kadınlarda daha belirgin olmak üzere, evlilik yaşı da yükselmektedir (Araştırması, 2016).

Dünya'da Erken Evlilik Sorunu

Çocuk gelin ya da erken yaşta evlilikler dünyanın birçok bölgesinde yaşanan evrensel bir sorun olup genellikle az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde daha

yaygındır (Ekici, 2018). Bir sivil toplum kuruluşu olan, Save the Children'in 2016 yılında yaptığı bir çalışmaya göre; dünya genelinde her yedi saniyede bir, 15 yaşın altında bir kız çocuğu evlendirilmektedir (Zeynep, 2019). Yine, Save the Children'in çalışmasına göre 2018- 2030 yılları arasında 134 milyon kız çocuğun çocuk yaşta evlilik yapacağı, bu evliliklerden yaklaşık 10 milyonunun sadece 2030 yılında gerçekleşeceği ve erken yaşta evlenecek kız çocuklarından 2 milyonunun 15 yaşının altında olacağı öngördüklerini belirtmektedirler. Aynı kuruluşun 2016 yılında hazırladığı rapora göre; 144 ülke arasında erken yaşta evliliklerin en fazla yapıldığı ülkeler arasında, Nijer, Çad, Orta Afrika Cumhuriyeti, Mali ve Somali gibi ülkeler yer alırken İsveç, Finlandiya, Norveç, Hollanda ve Belçika çocuk yaşta evliliklerin en az yapıldığı ülkeler arasında yer almaktadır. Türkiye bu listenin 55. Sırasında yer almaktadır(Lenhardt vd., 2016). Benzer konularda araştırma yapan "Girls not Brides" isimli sivil toplum kuruluşunun verilerine göre ise her yıl 12 milyon kız çocuğu 18 yaşın altında evlendirilmektedir(Zeynep, 2019).

Erken evlilik, tüm dünyada karşılaştığımız küresel bir sorundur. Evlilik biçimi dünyanın her yerinde farklılık gösterebilir, bazen ticari nedenlerle, bazen tecavüz eden kişinin kendisini eş olma hakkına sahip görmesi ve kendisinden çok daha yaşlı bir erkekle evlenmesi şeklindedir (2011).

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal İşler Birimi, 2000 yılında Evlilik Modellemesi Araştırması yapılmıştır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ile erken yaşta evlilikler arasındaki ilişki bu araştırma aracılığıyla keşfedilmiştir (Çakmak, 2009). Bu araştırmaya göre 15-19 yaş arası kızlarda evlenme oranı Kanada'da %0,6, Amerika Birleşik Devletleri'nde %3,9, Birleşik Krallık'ta %1,7, Finlandiya'da %0,6 ve İsveç'te %0,4, Japonya'da %0,7, Fransa'da %0,6, Hollanda'da %2,4, Belçika'da %1,6, Almanya'da %1,2, İtalya'da %3 ve İspanya'da %2,3' olarak bulunmuştur. Güney Avrupa ülkelerinden Portekiz'de bu oran %5,7 iken Yunanistan'da %5,5'tir.

Sayılarından da anlaşıldığı üzere "çocuk gelin, erken yaşta evlilik" kavramları her ne kadar sayısal olarak değişkenlik gösterse de az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde oldukça yaygın olan sosyal bir sorundur. Bununla birlikte erken evliliklerin yaygın olarak görüldüğü ülkeler az gelişmiş veya gelişmekte olan yerler olsa da, bu çoğunluğu elinde barındıran toplumlar, sosyal ve ekonomik yönden geri kalmış, eğitim ve istihdam alanlarında gelişme sağlayamamış, geleneksel kalıp ve yargılarına sıkı sıkıya bağlı kalmış kişilerden oluşmaktadır(Aydemir, 2011). Gerçekleşen bu durum bireylerin bilgiye erişimlerini zor veya imkânsız kılmış, yenilik ve gelişmelerden habersiz

kalmalarına sebep olmuştur. Aynı zamanda bu durum bu şekilde hayatını sürdüren bireylerin önceliklerini ve hayata bakışlarını da değiştirmiştir. Tüm bu yaşananlar, kız çocuklarının temel hak ve özgürlüklerinin ihmal edilmesinden, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin neden olduğu sorunlardan yana farkındalıkların gelişmemesine sebep olmuştur (Dağlı, 2010).

Kırılgnlık Kavramı ve Boyutları

Kırılgnlık, sosyal ve fiziksel bir kavramdır. Çok sayıda zarar ve tehlike içeren sonuçlara karşı bireyin hedef olarak açıklığı ve duyarlılığı ile ilgilidir (Scanlon ve Lee, 2007). Böylelikle kişinin karşı karşıya kaldığı olumsuz yaşantılara karşı daha hassas ve açık olabilmektedir. Yaşananların bir sonucu olarak ortaya çıkan bireysel, bilişsel ve bağlamsal unsurlar, bireylerin savunmasızlık düzeyleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Gudjonsson, 2010). Tüm bu zararlı, olumsuz ve korkutucu şeyler hesaba katıldığında, kırılgnlık seviyelerindeki değişimin, kişinin travmatik bir olay veya rutin bir konuşma olabilecek hassasiyetine bağlı olduğuna dair mevcut bir görüş vardır. Bu konuda çalışmaları olan Lee ve Scanlon (2007) akut tedavisi devam eden hastalarla çalışmalar gerçekleştirmiş ve fiziksel, sosyal ve psikolojik kırılgnlık olarak ve üç farklı kırılgnlık türünden bahsetmiştir. Bu kırılgnlık türlerinden, psikolojik kırılgnlığın hastalar açısından çok karmaşık bir etkiye sahip olduğu ve hastaların kendilerine zarar verebilecek davranışlara açıklığı şeklinde tanım bulmuştur.

Literatüre baktığımızda psikolojik kırılgnlıkla ilgili birçok araştırmacı bu konu üzerine eğilim göstermiştir. Bunlardan Monreo ve Simons'a göre psikolojik kırılgnlık, kişinin kendilik değerine ilişkin dışsal onaya ya da başarı ve başarısızlık durumuna göre geliştirmiş olduğu kognitif inançlarıdır (Monreo ve Simons, 1991). Bireyin kendisine yönelik bakış açısı ve kendini yeterince tanınması, onun kırılgnlık yapısını etkiler. Çünkü birey kendini öz değerlendirme yoluyla tanır, neleri yapıp neleri yapamayacağı konusunda bir düşünceye sahip olur. Kendisindeki potansiyeli fark edemeyen birey, en küçük bir durumda istediği başarıyı yakalayamazsa kendisini yetersiz hisseder ve bunun sonucunda da ruhsal anlamda bir kırılgnlık yaşamasına sebep olur. Örneğin bireyin kırılgnlığıyla ilk karşılaşması travmatik bir süreç yaşamasıyla, korkularının farkına varmasıyla, çaresizlik, baş edememezlik, umutsuzluk içeren yaşantıları yüz yüze gelmesiyle başlayabilmektedir (Stamm,

1995). Oluşan bu yaşantısal deneyimler bilişsel ve çevresel süreçlerdeki ilişkisel içeriklere göre anlam bulur.

Diğer insanlarla bağ kurmaya yönelik doğal bir özeliği olan ve dünyaya gelirken insanlarla bağ kurmaya odaklı nörolojik bir sistemle doğan insan, ilişkisel bağ kurmaya yönelik hassas ve güdümlü bir yapıdadır. İnsanlarla kurulan ilişki esnasında ortaya çıkabilecek ilişki kuramama kaygısı ve bu kaygıya bağlı olarak ortaya çıkan, “incinebilme” ihtimaline yönelik hissedilen korkular bireyde yoğun “utanç” duygularına neden olmaktadır. Bireyin, kendisi veya etrafında ilişkisellik anlamda bağ kuramayarak başarısız olarak tanımlanmasının, diğerleri tarafından reddedilme ihtimalinin yetersizlik inancı ile ilişkili olduğu, bireyin kendisinde dış dünyadan eksik bir varoluş haline sahip olduğu algısını yerleştirmektedir. Yaşanılan bu durum bireyde psikolojik kırılma oluşturmuştur (Brown ark., 2016).

Kırılmanın tüm boyutları birbiri ile özellikle psikolojik boyutu ile ilişkilidir. Bu cümleden hareketle kırılmanın psikolojik boyutunun etkilediği alan göz önüne alındığında öne çıkan sosyal kabul, başarılı olma gibi etkenler ve bu etkenlerle ilişkili olabilecek yapılar dikkate alındığında, kişinin içinde yaşadığı sosyal unsurlar kişiyi psikolojik kırılma açısından olumsuz etkileyebilmektedir. Diğer taraftan ruhsal yönden kırılma yapıya sahip olan kişiler, kendilerini sosyal açıdan toplumda gerçek anlamda istenilen düzeyde nitelik sahibi olmayan kişiler şeklinde nitelendirebilmektedir (Bayraktar, 2019).

Psikolojik kırılma kavramının geçmişine ve meydana geliş şekline bakıldığında; bireyin mizacı ve özellikleri gibi çeşitli etkenlerin bir bütünü olarak tanımladığı görülmektedir. Bu tanıma ek olarak psikolojik kırılma; bireyin hem zihinsel/bilişsel hem de kişiler arası değişkenleri ile ilgili bir tepki şeklinde de belirtilmektedir (Arslan, 2019). Bununla birlikte psikolojik kırılmanın kökenlerini araştırılan diğer bir çalışmada, kırılmanın çevresel ve irsi faktörlerle iç içe bir olgu olduğuna değinilmiştir. Psikolojik kırılma bir yönüyle genetik yatkınlık ve mizaç gereği bireylerde içsel bir dinamik olarak meydana gelirken, diğer yönüyle hayat içerisinde çevresel faktörlerin ve sosyal yaşantıların içerisinde de edinilebilir (Zubin ve Spring, 1977).

Psikolojik bağlamda kırılmanın bilişsel süreçlerle yakından ilişkisi üzerine literatürde yer alan çalışmalara baktığımızda kırılmaların kökeninde bilişsel bağlamda sahip olunan işlevi olmayan düşünceler ve şemalar, bireyin dışı odaklı bilişsel alt yapısı ve dışı yönelen, dışsal kaynakların gücünün öncelenerek

büyütülmesi dolayısıyla kişinin kendi etkisini küçülterek bağımlı yapılar oluşturması kırılabilirliğin esas oluşum sebebi olarak gösterilmiştir(Rush vd., 1978). Kırılabilirliğin ortaya çıkmasıyla ilgili Hong ve Cheung tarafından yapılan çalışmada; ilişkisel düzlemde bireylerin sahip olduğu negatif kognisyonların ve işlevsiz fikirlerin, dışsal yapı gereği kabul, başarı ve onaya muhtaç olan kaygılı yapının yaşamsal risklere ve belirsizliklere kapalılığın sonucu olarak tolerans düşüklüğünün kırılabilirliği oluşturan yapı taşları olduğunu söylemektedirler(Hong ve Cheung, (2015).

Genel olarak bakıldığında kırılabilirlik olgusunun kökenleri üzerine yapılan çalışmalarda kırılabilirliği kalıtsal, genetik faktörlere bağılı olarak değişmez, sabit, kalıcı bir yapı olarak açıklanmıştır. İlerleyen zamanlarda çalışmalar geliştirilerek kırılabilirliğin oluşumunda sadece biyolojik faktörlerin etkili olamayacağı, kişinin psikolojik alt yapısının çevreden etkilendiğini ve sosyal dinamiklerle beraber değişebilir yapısı olduğunu söyleyen araştırmaların ortaya çıkmasıyla birlikte, kırılabilirlik kavramının hem genetik faktörlere bağılı olarak taşınan hem de yaşam akışı içerisinde edinilebilir, oluşabilir bir olgu olduğu belirlenmiştir(Monreo ve Simons, 1991; Ingram ve Price, 2010; Zubin ve Spring, 1977).

Psikolojik kırılabilirliğin oluşumunda temel çekirdeklerden biri olarak yer edinen mizaç ve mizaca dayalı davranış örüntüleri dışında iki farklı olgu ele alınmıştır. Buna göre psikolojik kırılabilirliğin oluşumunda kişinin bilişsel süreçleri ve çevresel etmenleri rol oynamaktadır. Yaşantılanan tüm olaylar kişilerin bilişsel algıları ve çevreyi oluşturan diğer insanlarla ilişkiselliklerindeki bağlamlara göre anlanmaktadır. Kişilerin ilk ilişkisel deneyimlerinden oluşturmuş oldukları kişisel mitler, inanışlar, işlevsiz düşünceler yaşamlarının sonraki dönemlerinde de benzer yaşam olaylarında tekrarlayıcı bir yapıya bürünmekte ve bu durum psikolojik açıdan kırılabilirliği tetiklemektedir (Ingram ve Price, 2010).

Psikolojik Kırılabilirlik

“Kendini Sansürleme” kavramı ile örtüşen ve kişinin benlik saygısı ile ilgili olması beklenen “psikolojik savunmasızlık” kavramı, psikolojik sorunları etkileyen faktörlerin anlaşılması açısından bilinmesi gereken değerli bir kavramdır (Ekşi vd., 2017).

Psikolojik kırılabilirliğin operasyonel tanımı göz önüne alındığında, öne çıkan sosyal tanınma, başarı ve ilgili yapılar kavramları dikkate alındığında, bireyin sosyal yapısı, bireyin psikolojik kırılabilirliğini etkileyebilir. Buna göre hiçbir menfaati

olmayan toplulukların psikolojik savunmasızlık çerçevesinde zarar görme riskiyle karşı karşıya olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca zihinsel olarak zayıf kişiler kendilerini toplumda istenmeyen kişiler olarak görebilmektedirler (Sarıçalı ve Saticı, 2017).

Psikolojik kırılma, Sadece kaynakların eksikliği olarak değil, aynı zamanda kişinin eklerine ve bağlanma kalıplarına yönelik tehditlerden kaçınmasını sağlayan kaynaklar arasındaki bir bağlantı olarak da açıklanabilir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Bu bağlamda psikolojik kırılma; Bağımlılık derecesi, bireyin kendini yöneten bilişsel gücü ile ilgilidir, örneğin; Diğer bireylerden onay alma ihtiyacı ve mükemmeliyetçilik. Önceki çalışmalarda ve araştırmalarda zihinsel kırılma; Depresyon, algılanan çaresizlik, kendine yabancılaşma, yalnızlık ve uyumsuz başa çıkma tarzları, gerçek otantik yaşam, algılanan sosyal-duygusal yardım ve yaşam doyumu gibi diğer değişkenlerle olumlu yönde ilişkilidir (Ekşi vd., 2017).

Öte yandan, psikolojik kırılmanın hem genetik hem de kazanılmış bir özellik olduğu vurgulanarak farklı bir bakış açısıyla ele alınmıştır. Genetik psikolojik kırılma, canlıyı oluşturan tüm organların nörofizyolojisinden ve iç yapısından kaynaklanabilecek, bireylerin genlerinden kaynaklanan bir durum olsa da, bu bakış açısına göre sonradan kazanılmış psikolojik kırılma, doğal bir yan etkidir. Felaketler, aile deneyimleri, sarsıntılar ve doğum, çocuk-yetişkin bağı ve diğer bazı kişisel yaşam deneyimlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Zubin ve Spring, 1977).

Psikolojik Kırılma ve Risk

Risk ve güvenlik açığı terimleri genellikle birbirinin yerine kullanılır. Ancak bu konularda araştırma yapan bilim adamları, çalışmalarında bu iki kavramın birbirinden farklı olduğunu ve aynı anlamda kullanılmaması gerektiğini bulmuşlardır. Risk kavramına genel olarak bakacak olursak, kişilerin ruh sağlığı sorunu yaşama olasılığını artıran faktörle birlikte veya buna bağlı olarak değerlendirilmektedir (Luthar ve Zigler, 1991).

Kısacası risk, bir kişinin ruhsal bir bozukluğu olabileceğini gösterir, ancak sorunun nasıl ve neden ortaya çıktığı hakkında hiçbir fikir vermez. Bu nedenle probleme neden olan değişkenler değil problemi ifade eden değişkenler açıklanır (Ingram ve Price, 2010).

Risk ve güvenlik açığı kavramsal olarak farklı kavramlar olsa da, tamamen ayrı değildirler. Risk ve psikolojik savunmasızlık, psikolojik sorunların gelişiminde birbirini etkilemektedir (Luthar ve Zigler, 1991).

Örneğin, risk altındaki bir kişi stresli bir ortamdaysa ve yüksek düzeyde zihinsel savunmasızlığa sahipse, risk faktörlerinden dolayı ruhsal bozukluklara daha yatkındır. Araştırma örneklerine bakıldığında hem depresyon hem de duygu durum bozukluklarının zihinsel savunmasızlığın yor dayıcısı olduğu ve farklı istatistiksel düzeylerde zihinsel savunmasızlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Uysal, 2015).

Psikolojik Kırılganlık ve Stres

Stres, güncel psikolojik literatürde en sık kullanılan ve üzerinde durulan kavramdır. Çok sayıda araştırmacının sonucu olarak stresin birçok farklı tanımı geliştirilmiştir ve bu çalışmalardan geniş ve eksiksiz bir literatür ortaya çıkmıştır. Stresin temeline bakacak olursak, fiziksel sağlığı önemli ölçüde etkilerken, ruh sağlığını da yakından ilgilendiren, yaşamı önemli ölçüde etkileyen bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca stres, bilişsel, duygusal ve fiziksel gevşemeyi engelleyen küçük ya da büyük yaşam olayları olarak tanımlanabilir. Sonuç olarak zihinsel ve bedensel dengeyi bozan ve psikopatolojiye yol açan önemli bir psikolojik yatkınlık değişkeni olarak değerlendirilmekte ve yönetilmektedir (Ingram vd., 2001).

Stres ve psikolojik savunmasızlık birbiriyle ilişkili kavramlardır. Birlikte veya ayrı ayrı yüksek hastalık oranları ile ilişkilendirilen bu iki kavram, hastalıkla yaşayan kişilerde de yüksek değerlerle bulunur. Farklı fikirler olsalar da, stresin ve psikolojik savunmasızlığın gerçek gücü etkileşimlerinden kaynaklanmaktadır (Uysal, 2015).

Sistemik bir sorun olarak görülebilecek stres aynı zamanda tüm organları etkileyen ve ruhsal hastalıkların gelişimine katkıda bulunan önemli bir psikolojik yatkınlık faktörüdür. Başlıca panik bozuklukları, kaygı bozuklukları, odaklanma ve dikkat sorunları, hoşnutsuzluk, karamsarlık, sahne korkusu, uyumsuzluk vb. Stres, bozuklukların gelişmesinde güçlü bir faktördür. Uzun süreli stresin kişinin refahı üzerinde zararlı bir etkisi olduğundan, kişi ruhsal hastalıklara karşı daha duyarlı ve savunmasız hale gelmektedir (Abalı, 2007).

Psikolojik Kırılgnlık ve Cinsiyet

Yapılan çalışmalar sonucunda yaş ve cinsiyet faktörlerinin zihinsel kırılgnlığın önemli belirleyicileri olduğu vurgulanmıştır. Örneğin, kadınlar yaşadıkları iç çatışmaların yoğunluğu nedeniyle erkeklere göre depresyondan daha fazla muzdariptir ve yaşla birlikte zihinsel kırılgnlık artar. Bu nedenle, yaşlı kadınlar, erkeklere ve genç insanlara göre daha yüksek düzeyde savunmasızlık göstermektedir (Uysal, 2015).

Travmatik olaylar ve psikolojik kırılgnlıklar, kadınların sosyal olarak dezavantajlı konumlarının bir sonucu olarak yaşamlarında daha yaygındır. Toplumda tahsis edilen erkek rollerinin doğasında var olan özerk, katı, güçlü ve hatta saldırgan özellikleri göz önüne alındığında, genellikle kadın rolleriyle ilişkilendirilen duygusallık ve ötekillik, kadınları itaatkar bir konuma yerleştirir ve onları duygusal ve ruhsal olarak savunmasız olmaya zorlamaktadır. Kişinin depresyona girmesinde önemli rol oynayan ruhsal kırılgnlık, kültürel yapıyla yakından ilişkilidir (Yaşar, 2007).

Sosyal kaygının neden olduğu kişisel değersizlik duygularının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmış ve cinsiyete göre bu faktörler arasında önemli farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın sonuçları, bireysel değersizliğin ortalama değerinin genç kadınlar arasında erkeklerden daha yüksek olduğunu buldu. Bunun gerekçesi, genç kadınların sosyal ilişkilerinde bireylerden kabul görme beklentisi içinde olmaları ve psikolojik kırılgnlıklarının daha fazla olması nedeniyle kendilerini daha kolay olumsuz hissetmeleridir (Erözkan, 2007).

Bazı araştırmalara bakarsak, kadınların istenmeyen veya hoş olmayan yaşam deneyimlerinden erkeklere göre daha olumsuz etkilendiğini gösteriyorlar. Bu araştırmalar, kadınların erkeklere göre daha düşük baş etme becerilerine sahip olduklarını ve daha fazla savunmasızlıkları nedeniyle daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını ortaya koymaktadır. Ayrıca, kadınların olumsuz yaşam deneyimleri nedeniyle yaşadıkları savunmasızlık, cinsiyet ve ruh sağlığı sorunları arasındaki bağlantının önemli bir parçasıdır. Önemli bir faktör, kadınların savunmasızlıkla baş etme stratejilerinin erkeklerinki kadar güçlü ve etkili olmamasıdır (Uysal, 2015).

Psikolojik Kırılgnlık ve Ergenlik

Ergenlik, biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimin hızlandığı, kişiler arası temasın yoğun olduğu bir yaşam dönemidir. Ergenlik, gerçek değişikliklerle tanımlanan yaşam boyu fikirlerin ve değerlerin, içgörülerin ve alışkanlıkların oluşumu için tehlikeli ve zor bir zamandır. Rol ve kimlik bulma, değişen fizyolojik ve psikolojik özelliklere uyum sağlama, sağlıklı bir yaşam tarzı için çeşitli beceriler edinme, yavaş yavaş aileden ayrılma, ahlaki değer ve kurallar oluşturma, topluma katkıda bulunma ve meslek seçme süreçlerinde ergenler yer almaktadır. Gelişimsel sorumluluklarla mücadele eden bir bireydir. Ergenlerin bu faaliyetlerde çeşitli savunmasızlıklar ve depresyonlar yaşama olasılığı daha yüksektir (Erözkan, 2009).

Ergenlik, yaşamda büyük değişiklikler getiren ve en zorlu dönem olarak kabul edilen zamandır. Ergenlikle başlar ve yetişkinliğe kadar sürer. Gençlerin duyguları, salgılanan hormonlar nedeniyle oldukça karmaşık ve değişken bir durumdadır. Çevreleri tarafından sosyal olarak kabul edilmeyi bekleyen ergenler, kalıplaşmış ve katı kuralların nedenini anlamakta zorlanmakta ve çevreleriyle uyumsuzluk yaşamaktadırlar. Bu durumda sinirli, agresif ve kırılgn olabilirler (Adana ve Arslantaş, 2011).

Ergenlerde kırılgnlık ve üzüntüye neden olan, karşı cins tarafından beğenilmeme, aşık olmada hayal kırıklığı ve reddedilmenin kırılgnlık ve üzüntüye neden olduğu pek çok durum ve olayın olduğu görülmektedir. Kırılgnlığın ergenlik döneminde ortaya çıktığı durumlarda tolerans aralığı dardır. Bu kırılgnlığa tolerans gösterilmemesi, benzer talihsiz olaylardan sonra gençlerin çok kolay bir şekilde umutsuz hissetmelerine ve içinde buldukları üzücü durumun her zaman devam edeceğine neden olmaktadır (Uysal, 2015).

Ergenlik, Fransız psikolog Dolto'nun ikinci doğum süreci olarak tanımladığı durumdur. Normal bir doğumda kişi fetüsten çocukluğa, ergenlikte ise ergenlikten yetişkinliğe ilerler. Dolto; Ergenlerin, yeni doğanların kırılgn ve kırılgn olduğu kadar kırılgn ve kırılgn olduğunu belirtir. Bu kritik dönemde kişinin özellikle aile üyelerinden beklediği desteği göremediği, onlarla iyi iletişim kuramadığı düşüncesi kırılgnlığı artırabilmektedir (Uysal, 2015).

Psikolojik Kırılgnlık ve Dayanıklılık

Araştırmacılar sıklıkla psikolojik kırılgnlık, dayanıklılık ve yetkinliği, karşıt savunmasızlık kavramları olarak tanımlamışlardır. Genel olarak, bu kavramlar bir

kişinin psikopatolojiye duyarlılığını temsil etmektedir. Terimler bazen birbirinin yerine kullanılsa da aralarında önemli farklılıklar vardır. Örneğin, psikolojik olarak savunmasız olmamak, psikopatolojiye duyarlı olmamak ve ruh sağlığı sorunlarından açıkça korunmak anlamına gelir. Kırılgan olmayan insanlar için bu, hiçbir zaman akıl sağlığı sorunu yaşamadıkları anlamına gelir. Öte yandan, dayanıklılık kavramının farklı bir anlamı vardır. Esneklik, küçük de olsa psikolojik bir sorunun varlığını ifade etmektedir (Ingram ve Price, 2010).

Kırılganlık arttıkça ve dayanıklılık azaldıkça, stres ve buna bağlı zihinsel bozuklukların olasılığı artar. Aksine psikolojik sağlamlık arttığında ruhsal bozukluk olma olasılığı azalır ama yine de tamamen ortadan kalkmaz. Hassasiyetten farklı olarak, psikolojik dayanıklılık hastalığa karşı psikolojik direnç sağlasa bile, psikolojik sağlamlık ondan tamamen kurtulmak için yeterli değildir (Uysal, 2015).

Dayanıklılığı çok yüksek olan kişiler bile yeterince strese maruz kaldıklarında önemli psikopatolojik bulgular geliştirebilirler. Ancak dirençliliği yüksek olan kişilerde bulgular hem stresli hem de psikolojik kırılganlığı yüksek kişilerde olduğu kadar ciddi değildir. Buna göre psikolojik kırılganlığı yüksek olan kişiler strese maruz kaldıklarında daha belirgin ve psikolojik sorunlar yaşamaktadırlar (Ingram ve Luxton, 2005).

Psikolojik Dayanıklılık

Dayanıklılık, ruh sağlığı dünyasında popüler bir konu olmasına rağmen, ilk olarak 1960'larda ve 1970'lerde gelişimsel patoloji araştırmalarında ortaya çıkmıştır. Dayanıklılık genellikle zorluklar karşısında direnme ve toparlanma olarak tasvir edilse de, aynı zamanda pozitif adaptasyonu da içeren dinamik bir süreçtir. Psikolojik dayanıklılık, stresli ve zorlayıcı yaşam koşullarını içeren meydan okuma ve davranışsal ve sosyal becerileri içeren pozitif uyum olmak üzere iki kavramı kapsamaktadır (Akın ve Akın, 2015).

Dayanıklılık Kavramı

Dayanıklılık kelimesi Latince kökenlidir. Bu terimin etimolojisi “geri dönebilmek” anlamına gelen “resilio” kelimesinden gelmektedir. Bu kavram, pek çok farklı endüstride uygulandığı için birçok farklı biçime sahiptir. Fiziksel, ekolojik, sosyal, toplumsal ve bireysel alanlarda dayanıklılık terimi kullanılır. Aynı zamanda, bu kavram çeşitli bilimsel alanlarda kullanılmaktadır. Örneğin inşaat ve metalurjide,

malzemelerin bozunma veya stresten sonra eski haline dönme kapasitesini belirlemek için kullanılır (kizer, 2014).

Literatürde raf ömrü kavramı incelendiğinde, çok çeşitli alanlarda ve çeşitli anlamlarda kullanıldığı görülmektedir. Örneğin, Block ve Kremen (1996) bu kavramı ego sağlamlığı olarak kullanmışlar ve çevreye karşı bireysel sistemlerin dengesini korurken bireylerde farklı bir yapı oluşturduğunu keşfetmişlerdir (Tanacıoğlu, 2015).

Adger (2000) iki tür dayanıklılık göstermektedir:

- a. "Sosyal Dayanıklılık
- b. Ekolojik Dayanıklılık"

Sosyal dayanıklılık; Dış etkenlerin ve bireyi rahatsız eden olayların neden olduğu stres. Ekolojik dayanıklılık, bir birey stresli ve yıkıcı bir senaryo ile karşı karşıya kaldığında ekosistemin özelliklerinden biri olan dengeleyici düzendir. Eppler (2008), dayanıklı çocukların, ebeveynlerini kaybetmiş ve çok fazla tatsız duygu yaşamış olanların hayatta kalma mücadelesi verdiğini belirtmiştir (Tanacıoğlu, 2015).

Zamanla psikolojik dayanıklılık kavramı üzerine daha fazla araştırma yapılmaya başlandı. Bu çalışmalar psikolojik sağlamlığı, sorunları ve psikopatolojik riskli çocukları sistematik olarak incelemek için yapılmıştır. Psikopatolojinin doğuşu, 1960'larda psikologların ve psikiyatrların ilgisini çekmeye başlamıştır. Bu incelemeler zaman içinde önemli sorunları olan çocuklarla yürütülmüştür. Bu tür önemli sorunlar, örneğin, bireyin veya ebeveynlerin biyolojik yapısından kaynaklanan şizofreni, doğum öncesi riskler veya erken doğumlar, diğer çevresel sorunlar, yoksul bir evden gelen çocuk ve daha fazlasını içermektedir. Bu araştırmacılardan bazıları, iyi durumda olan ve sorun yaşama riski yüksek olan çocukları gözlemleyerek bu fenomenlerin müdahaleler ve bilimsel teoriler için önemini fark etmektedirler (Tanacıoğlu, 2015).

Luthar vd. (2000) göre dayanıklılık fikri iki temel koşuldan oluşur:

- a. "Kişinin risklere, önemli ölçüde acıya ve zorluklara maruz kalması.
- b. Bireylerin stresli ve kötü deneyimlere olumlu tepki vermesidir

(Tanacıoğlu, 2015).

Luecken tarafından (2011) yaptığı bir çalışmada dayanıklılığın zihinsel sağlık sorunları ile ilişkili olmadığını buldu. Başka bir araştırma, yılmazlığın patolojik bir sorun olmadığını, bireyin olumsuz yaşam deneyimlerinden sonra sağlıklı ve olumlu olmasıyla ilgili olduğunu bulmuştur.

Psikolojideki dayanıklılık paradigması bireysel odaklıdır. Fletcher ve Sarkar'a (2013) göre yılmazlık, bireylerin yaşamda yaşadıkları baskıları neden ve nasıl geliştirebileceklerini anlamak anlamına gelir. Literatürde dayanıklılığın birçok tanımı ve kavramsallaştırması vardır. Bu tanımların çoğunun “negatif” ve “pozitif uyum” kavramlarına dayandığı görülmektedir. Kişinin hayatında karşılaştığı olumsuz şartlar ne olursa olsun, o durumla olumlu bir şekilde başa çıkabilmesinin, o durumda sebat edebilmesinin, hayatına uyum sağlayabilmesinin ve genel olarak uzun vadeli başarıya ulaşabilmesinin yılmazlık kavramı ile eş anlamlı olduğu belirtilmektedir. Literatürde dayanıklılığın başka birçok tanımı vardır. Amering ve Schmolke (2009) psikolojik sağlamlığı, klinik psikoloji ve psikoterapide, zihinsel esnekliğe dayanma ve stresli bir aşama veya olay sırasında kişinin psikolojik istikrarını yeniden kazanma yeteneği olarak tanımlamaktadır (İkizer, 2014).

Dayanıklılık fikri henüz kesin bir statüye sahip olmadığı için daha çok araştırılmakta ve tartışılmaktadır. Araştırmalar sonucunda bu fikrin bireysel durum analizi, kişilik oluşumu ve gelişim güçlükleri hakkında birçok açıklama yapılmış ve bu nedenle bu kavram hakkında çok çeşitli bakış açıları bulunmaktadır. Birkaç iddiaya göre, zihinsel düzenleyici süreçlerin kökü, nesnel gerçeklik ile onun psikolojik yansıması arasındaki uyumsuzluktur. Doğal olarak insan bu çelişkiyi aşmaya veya uzlaştırmaya çalışır. Psişik düzenleyici süreçlerin içeriğini temsil eden bireyin arzusu, sonuç olarak, farklı psişik işlevlerin düzenlenmesi ve bunların gerçekleştirilmesi yoluyla bireyi sonraki faaliyetlerine yönlendirmektedir (Sekach vd., 2013).

Dayanıklılığı Etkileyen Etmenler

Birkaç temel faktör, bir bireyin dayanıklılığını arttırmada önemli bir rol oynar. Pek çok araştırma psikolojik dayanıklılık için en önemli faktörlerin aile içinde ve dışında gelişen ve destekleyici ilişkiler olduğunu göstermektedir. Sevgi ve güven ilişkileri, rol modeller sunmak, cesaretlendirmek ve onaylamak, bir kişinin dayanıklılığını geliştirmeye yardımcı olur. Esneklikle ilişkili başka birçok faktör bulunmaktadır (American Psychological Association, 2017):

- 1 "Gerçekçi planlar oluşturma ve bunlara ulaşmak için önlemler alma becerisi.
2. Bireyin olumlu benlik imajı, gücü ve yetenekleri.
3. İletişim ve problem çözme becerileri.

4. Bireyin yoğun duygularını ve dürtülerini kontrol etme yeteneği."

Bütün bunlar, bireylerin kendi içlerinde geliştirebilecekleri unsurlar olarak tasvir edilmektedir (APA, 2017).

Kobasa'nın Dayanıklılık Modeli

Varoluşçu kişilik kuramına dayanan Kobasa, psikolojik sağlamlığı "stresli yaşam durumlarında direnç kaynağı görevi gören kişilik özelliği" boyutu altında ele almakta ve birbirine bağlı bağlanma, kontrol ve meydan okuma boyutlarından oluşmaktadır (Sarıkaya, 2015).

Bağlanma: bireyin yaşamının çeşitli alanlarıyla ilişki kurma eğilimi olarak tanımlanır. Dayanıklılık modeline göre, kronik yaşam olaylarıyla ilişkili bağlanma anlamlılığı, kendini keşfetmeyi ve anlamlılığı temsil eder. Bireylerin sosyal, ailevi ve iş çevreleriyle olan kişilerarası bağları, değer ve görüşlerine bağlılıkları hayatlarının her aşamasında yer alır. Bu olaylar, insanların zor yaşam deneyimleriyle başa çıkmalarını sağlar (Kobasa ve diğerleri, 1982).

Meydan Okuma: Şiddetli yaşam durumlarıyla mücadele edebilen bireyler, tehlikeli bir ortamla karşılaştıklarında yeniden organize olma kapasitesini gösterirler. Meydan okuma yeteneğine sahip bireyler, alışılmadık ve çeşitli olaylarla karşılaştıklarında bu anlamlara değer verirler. Çevrelerine karşı açık ve dürüstler ve zorluklarını çözmelerine yardımcı olacak kaynakları nereden ve nasıl alacaklarını bilirler. Yaşadıkları ve kendi içlerinde oluşan durumları başarılı bir şekilde yorumlayıp değerlendirebilirler. Açıklanamayan durumları avantaja çevirerek kişisel gelişim ve olgunlaşma şansına dönüştürürler (Aydodu, 2013).

Denetim: Kontrol, bireyin hayatındaki farklı durumların bir fark yaratabileceğine olan inancını ifade eder. Kontrol, kişinin kendi hayatındaki durumları ve bu yöndeki eğilimlerini değiştirebileceği fikrini içerir. Hayatta zorluklarla karşılaşan kişi, çaresiz kalmaktansa olayların sonuçlarını değiştirmeye olan inancını içerir. Denetim birçok özelliği kapsar: öz disiplin, başarı yönelimi, özerklik ve içsel motivasyon, karar verme yeteneği, kişisel özgürlük ve seçim (Yalçın, 2013).

Richardson'un Dayanıklılık Kuramı

Richardson ve arkadaşları (1990) geliştirilen psikolojik sağlamlık modeli, bireyin stres, olumsuzluk veya yaşam olayları ile karşılaşma sürecini, bunlara tepki

göstermesini ve ilerlemesini açıklamaktadır. Bu modele göre, “biyopsikospiritüel homeostaz”ın bireyin yaşamındaki mevcut duruma uyumunu etkilediği bulunmuştur. Bu terimin açılımı sabit anlamda "biyo" beden, "psiko" zihin, ruhsal ruh ve "homeostaz" anlamında kullanılmıştır. Bu, bireyin bedeni, zihni ve ruhu birbirine uyum sağladıkça, bireyin çevre ile ilişkisinin daha iyi hale gelmesi anlamına gelir. Bu durum, çeşitli olumlu ve olumsuz yaşam stresörleri ile sürekli etkileşime girerek değişime gerekli tepkiyi verir. Bu stresörler, koruyucu faktörler tarafından tamponlanır ve stresörlerin ve koruyucu faktörlerin gücüne bağlı olarak koruyucu faktörler, biyopsiko-spiritüel homeostazın bir tür bozulmasına neden olur. Bu bozulmaya yanıt olarak, birey, bireysel işleyişin dört olası sonucuyla yeniden bir araya gelir (Richardson ve ark., 2013):

1. Disfonksiyonel entegrasyon,
2. Bütünleşme kaybı,
3. Homeostaz yoluyla yeniden bütünleşme,
4. Dayanıklılık entegrasyonu,

Richardson ve diğerleri (1990) tarafından geliştirilen bu modelde, yaşam streslerinin, bir kişinin normal işleyişine dönmesine, işleme düzeyinin düşmesine veya kişinin optimal işleyişinde azalmaya, artışa neden olabilecek aksamalara neden olduğu görülmektedir. Bu model, stres, olumsuzluk ve önemli yaşam olayları ile karşı karşıya kalan bireyler için bu olası sonuçlar için net bir süreç sağlamaktadır (Richardson ve ark, 2013).

Psikolojik Dayanıklılık ile Karıştırılan Kavramlar

Ego Resiliency (Ego Dayanıklılığı)

Ego sağlamlığı ve psikolojik dayanıklılık terimleri iki şekilde farklılık gösterir: Ego dayanıklılığı bireyin kişilik özelliği iken; Zihinsel dayanıklılık dinamik bir gelişim sürecidir. İkincisi, bireyin ego dayanıklılığına yönelik bir tehditle karşı karşıya kalması gerekli değildir; Birey, zihinsel dayanıklılık sorunuyla yüzleşmelidir (Luthar ve ark., 2000).

Hardiness (Dayanıklılık)

Merriam-Webster Sözlüğü'ne (2002) göre, dayanıklılık terimi "zor durumlara dayanma yeteneği veya dayanıklılığı" anlamına gelir (Earvolino ve Ramirez, 2007). Direnç, zihinsel dayanıklılığın bir parçasıdır. Bununla birlikte, sağlamlık (esneklik);

bir kişilik özelliğidir (Bonanno, 2004). Dayanıklılık ve dayanıklılık arasındaki en büyük fark; Esneklik olumlu uyum ve gelişime yol açarken, dayanıklılık bireyin zorluklara direnmesini gerektirir ve olumlu bir değişim sonucunu gerektirmemektedir (Earvolino ve Ramirez, 2007).

İnvulnerable (Kırılğan Olmama)

Pek çok farklı tanımı olmakla birlikte kırılğanlık kavramı en basit tanımıyla ruhsal bozukluklara yatkınlık olarak kendini ifade etmektedir (Ingram ve Price, 2010). İyi bilinen kullanımı ile savunmasızlığın sağlık sorunlarına, ihmale ve zarara karşı daha duyarlı olduğu söylenmektedir (Akın ve Akın, 2015). Araştırmacılar "kırılğanlık" terimini tanımladıklarında, "incinebilirlik", "yetkinlik", "koruyucu faktörler" ve "zihinsel dayanıklılık" kavramlarının zıttı olarak ifade etmişlerdir. Kırılğan olmamakla birlikte, ruhsal bozukluklara eğilimli olmamakla birlikte, akıl sağlığı sorunlarından tamamen korunmalı ve hiç akıl sağlığı sorunu yaşamamış bireyleri ifade ederken; Psikolojik sağlamlık kavramı ise bireylerin hafif düzeyde bir ruhsal hastalık ya da sorun yaşayabileceği anlamına gelmektedir (Ingram ve Price, 2010).

Psikosomatik Bozuklukların Tanımı ve Sınıflandırılması

Psikosomatik kelimesi ilk olarak JCA Heinroth (1818) tarafından kullanılmıştır. Bedendeki duygusal çatışmaları yansıtarak fiziksel semptomların üretilmesi anlamına gelen somatizasyon (somatizasyon), yaklaşık bir asırdır tıpta üzerinde durulan bir konu olmuştur. Psikosomatik tıp ise ruh ve beden ayırımına karşı çıkan ve bireyi biyopsikososyal bir bütün olarak görmeyi savunan tıp anlayışıdır (Babacan, 2003).

Yunanca "psiko" ruh ve "soma" beden anlamına gelen iki kelimenin birleşiminden oluşan psikosomatik terimi, beden ve ruh arasındaki karşılıklı iletişim ve etkileşimi ifade eden bir kavramdır. Psikosomatik hastalıklar; Psikolojik ve fiziksel bulguların birbirini tamamlayıp bütünlediği, psikososyal stres ve psikolojik çatışmanın etiolojisinde önemli rol oynadığı bazı somatik bozukluklardır (Çevik, 2000).

Psikiyatri Sözlü Çağrısında; Önceleri psikosomatik bozukluklar olarak bilinen, şimdilerde ise psikofizyolojik bozukluklar olarak bilinen, emosyonel faktörlerin etkilediği fiziksel semptomları ve genellikle otonom sinir sisteminin

kontrolünde tek bir organ sistemini içeren bir dizi bozukluk olarak tanımlanmakta ve bu tanım aşağıdaki şekilde açıklanarak kullanılmaktadır: Fizyolojik durumlara genellikle belirli duygusal durumlar eşlik eder. Değişiklikler bazı belirtilere neden olur, ancak fizyolojik değişiklikler daha yoğun ve sürekli. Duygusal nedenlerden kaynaklandığı iddia edilen bu bozukluklar, yer aldıkları organ sistemine (genito, üriner, dermatolojik vb.) göre isimlendirilmektedir (Arkonaç, 1999).

Çevik'e (2000) göre psikosomatik hastalıkların tanımı; Etiyolojisinde psikolojik faktörlerin veya stresin önemli rol oynadığı bazı fiziksel bozukluklardır. Bu hastalığa psikosomatik denilebilmesi için etiyolojide organik bir nedenin yani organik bir nedenin olmamasının dışlanması gerekmektedir.

Öztürk (1997) ise psikosomatik bozukluklar vücutta yapısal bir değişiklik veya işlev bozukluğu gösterir; psikososyal faktörlerin ölüm, alevlenme ve iyileşme nedenleri arasında önemli bir yer tutar (Öztürk, 1997). Aslında her türlü hastalığın psikosomatik yönleri vardır ve her fiziksel hastalıkta psikolojik faktörler hastalığın seyrini etkiler. Psikosomatik hastalıkta psikolojik faktörlerin önemli rolünü tanımlamak ve anlamak kolay olmayabilir.

Koptagellal (2000), organlarda morfolojik değişikliklerle seyreden, ancak doğumda veya süreçlerde psikolojik sorunlar ve kişilik gelişim bozukluklarının rol oynadığı fiziksel bir hastalıktır (Koptagellal, 2000). Yazarlar öncelikle bir ruhsal bozukluğun ve bunun sonucunda ortaya çıkan bir organik bozukluğun varlığını vurgulamaktadır.

Davison ve Neale (2004); Psikosomatik bozuklukları, duygusal faktörlerin neden olduğu veya şiddetlendirdiği gerçek fiziksel belirtiler olarak tanımlarlar (Davison ve Neale, 2004).

Psikosomatik Belirtiler Olgusu

Zihin ve Beden İlişkisi

Akıl-beden etkileşimi ile ilgili tartışmaların felsefe ve tıp kadar eski olması ve bu ilişkinin varlığına dair fikir ve düşüncelerin insanlık tarihi kadar eski olması, bunun insan beyninin sürekli meşgul olduğu bir konu olduğunu göstermektedir. Hastalıkların psikolojik sebeplerden kaynaklandığı varsayımına ilişkin ilk bilgiler, insanların kesme aletlerini yetkin bir şekilde kullanabildiği en eski ve eski dönemlere kadar gitmektedir. İlk tıp uzmanları, bu dönemde başarısından şikayetçi olan ya da sara nöbetleri geçiren bazı hastaların tedavisi için, kişide rahatsızlık yaratan kötü

ruhun, kafatasları ile yapılan delikten yuvarlak bir delik açarak bu delikten çıktığına inanmışlardır (Geçtan, 1999).

Eskiler gibi Mısırlılar da hastalık ve ölümün dışarıdan kaynaklandığını düşünüyorlardı. Hastalığa tanrılar ve ruhlar neden olduğu düşünülmekteydi. Özellikle ölümler ve insan kötü niyetinin sonucu. Tüm bu fikirlerle birlikte telkin ve törenle iyileştirilemeyenlerin başlıca tedavisi cerrahi operasyon olmuştur. Sümer-Babil-Asur uygarlıklarının edebiyatı (MÖ 2500-500), Mısırlıların ünlü cerrahi ve tıbbi eserleriyle son derece karşılaştırılabilirdi. Hastalık tedavisine yönelik ritüellerin yanı sıra faydalı ilaçların kullanılması önerilmiştir (Kaplan, 2007).

Antik Yunan'da Sokrates tüm organlar arasında bir etkileşim olduğunu söylemiş ve hastaların bir bütün olarak görülmesi gerektiğini savunmuştur. Hipokrat'ın görüşleri de Sokrates'inkine benzer. Modern tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat, ruhsal bozuklukların doğal sebeplerden kaynaklandığını ve fiziksel hastalıkların nasıl tedavi edilmesi gerektiğini savunmuştur. Hipokrat, fizyoloji, psikoloji ve anatomiye birleştiren bir yöntem geliştiren ilk doktordur. Hastalığın, hastanın fizyolojisi, mental durumu ve çevresindeki anormalliklerden kaynaklandığını iddia etmiştir (Geçtan, 1999).

Orta Çağ'da hakim olan fikir, "günahın" tüm hastalıkların nedeni olduğu ve akıl hastalığının doğaüstü güçlerle ilişkili olduğuydu. 19. Yüzyılın ortalarına kadar bilim çevrelerinde 16. yüzyılın büyük filozofu René Descartes'in "ruh bir tarafta, beden diğer tarafta" şeklinde ifade edilebilecek düalist görüşü hakimdi. Ayrıca 19. yüzyılda Yüzyılın son 25 yılında biyofizik ve biyokimyadaki büyük ilerlemeler nedeniyle doktorlar, her hastalığın nedenini fiziksel teşhis yoluyla bulabileceklerine inandılar ve bu nedenle tıpta mekanik görmeyi tercih ettiler. Sonuç olarak, organik hastalıklar gibi birçok stres bozukluğu teşhis ve tedavi edilir ve zihinsel stres azaltma önlemleri ile hastalara yardımcı olmak imkansızdır (Samurçay, 1965).

Günümüzde zihin-beden bağlantısı veya zihin ve bedenin uyumlu işleyişi genel olarak anlaşılmaktadır. Zihin-beden bağlantısına olan yoğun ilgi, çok sayıda farklı araştırma alanına ilham vermiştir. Örneğin, bazen "psikosomatik tıp" olarak bilinen zihin-vücut tıbbı, zihinsel ve duygusal süreçlerin fizyolojik işlevi etkileyebileceği varsayımı üzerine kuruludur (Onbasıoğlu, 2006). Yirminci yüzyılın başlarında Freud, Abraham, Federn, Groddeck gibi psikanalistler, Weizsäcker, Filz, Heyer, F.Alexander gibi dahiliyeciler ve Canon ve Hess gibi fizyologlar konuyu

derinlemesine incelemişlerdir. Yirmi birinci yüzyılda kurumsal ve uygulamalı terapi yaklaşımları olarak sınıflandırılmıştır (Onbasioğlu, 2006).

Ayrıca 1970'lerden bu yana davranışsal tıp ve sağlık psikolojisi alanları da psikolojik faktörlerin sağlık ve hastalığıdaki rolünü ele almıştır (Davison ve Neale, 2004). Bu ve benzeri disiplinlerdeki çalışmalar, zihin-beden etkileşimi ve bunun sonucunda ortaya çıkan "psikosomatik hastalıklar" hakkında geniş bilgi sağlamıştır.

Psikosomatik Belirtilere Yönelik Yaklaşımlar

Fizyopatolojik bir mekanizmaya dayanmayan fiziksel şikayetlerin gelişimi ile bağlantılı olarak psikolojik mekanizmaları yorumlayan fikirler antik çağlardan gelmektedir. İlk kez 1818'de Heinroth tarafından ortaya atılan "psikosomatik" terimine ve 1930'da temelleri atılan modern psikosomatik tıpta ruh-beden ilişkisine dayanan çeşitli teoriler vardır (Girls, 2005:7).

Bazı yazarlar teorileri biyolojik ve psikolojik teoriler başlığı altında incelerken, bir başka grup da bu teorilerin çağdaş tıp ve psikolojideki psikodinamik, bilişsel ve sosyal teoriler olmak üzere üç ana gruba ayrılabilirliğini savunmaktadır. Literatürde örneğin Franz Alexander tarafından geliştirilen özgül tepkiler kuramının biyolojik kuramlar veya psikanalitik kuramlar içinde incelendiği ve bağımsız olarak da tartışıldığı görülmektedir. Bu araştırmada bu yaklaşımlar psikanalitik teori ve kişilik teorileri olarak sınıflandırılmıştır.

Psikanalitik Kuram

Geleneksel psikanalitik görüşe göre bedenselleştirme, altta yatan bir psikopatolojinin farklı bir biçimde ortaya çıkmasıdır. Belirli bir gelişim aşamasında, bir kişi duygusal deneyimlerini sözlü olarak ifade etme yeteneğinden yoksun olabilir, örn. B. takılıp kalma, patolojik savunma mekanizmaları, travmatik deneyimler veya çatışmalar nedeniyle. O halde fiziksel rahatsızlıklar, kabul edilemez dürtülerin ve arzuların su yüzüne çıkmasını engelleyen savunma mekanizmalarıdır.

S. Freud'un metinlerinde psikosomatik diye bir madde bulunmamakla birlikte, psikanalizin kurucusu tarafından tedavi edilen kişilerin fiziksel belirtilerle yaşadıkları bilinmektedir (Girls, 2005). Freud ilk olarak 1886'da hipokondrinin dinamik bir yorumunu yaptı ve ortaya çıkışını, kabul edilemez cinsel dürtünün bilinçli olarak bastırılmasının bir sonucu olarak bastırılan dürtünün neden olduğu bilinçdışı suçluluk duygusuna bağladı. Ona göre bilinçaltındaki kaygı verici çatışmayı değiştirerek

bedende kendini gösterir. 1897'de Freud, psikodinamik teorinin psikosomatik durumlara bakış açısını incelemeye temel teşkil edecek makaleyi yazdı. 1900 yılında bilinçsiz çelişkili düşüncelerin fiziksel semptomlara dönüşerek sembolik ifade bulabileceği fikrini öne sürmüştü ve bunu konversiyon histerisi (tepki) adı altında analiz etmiştir. Daha sonra Paris'te kurulan psikosomatik okul (IPSO), psikosomatik hastalıklarda ruhsal yapılanma ve bu hastaların düşünme biçimlerine ilişkin kuramlarla psikodinamik kuramı zenginleştirmiştir (İkiz, 2005).

Psikosomatik bozuklukların doğu kısmındaki psikodinamik mekanizma şöyle işler (Koptagellal, 2000): Bu bozukluklar kişide zihinsel ve duygusal düzeydeki çatışmaların yeterince işlenemediği ve çözümlenemediği durumlarda ortaya çıkar. Somatik belirtiler, erken çocukluk döneminde insan gelişimi sırasında fiziksel düzlemden ruhsal düzleme geçiş, duyguları algılayamama ve ifade edememenin belirtileridir. Yeni doğan çocuk başlangıçta her şeyi bedeni aracılığıyla algılar (somatik algı) ve bu sayede kendi dışındaki nesnelere, yani dış dünyayla ilişkisini ve iletişimini sürdürür. Gelişim sürecinde gelişim ilerledikçe, biliş fiziksel ve ruhsal boyutlar arasında bir ayrım gösterir ve ruhsal deneyimlerin ve duyguların bilişi ve ifadesi bedenden kurtulmaya başlar. Eskiden beden aracılığıyla deneyimlenen kavram ve duygular, artık ruhsal alemde ruhsal imgeler olarak temsil edilmektedir. Zaman içinde kavram oluşumu ilerledikçe ve dil aracılığıyla iletişim geliştikçe, beden aracılığıyla anlatım sözel anlatımı terk eder.

Herhangi bir organizma zorlandığında stresli bir durum ortaya çıkar ve insan kendini savunmak, dengesinin düzenini sağlamak ve çeşitli savunma mekanizmalarını harekete geçirmek için bazı önlemler alır. Durumu kendi yetenekleriyle halledemezse, geriler ve dengesini başka bir seviyede (genellikle daha ilkel bir seviyede) bulmaya çalışır. Psikosomatik hastalıklarda bu gerileme vücuttan geçer (somatizasyon) ve erken çocukluk döneminde olduğu gibi duygusal ifade biçimleri beden aracılığıyla kullanılmaya başlar. Psikosomatik belirtileri olan kişilerde, erken çocukluk döneminde duyguların fiziksel düzeyden zihinsel düzeye geçişinde bir rahatsızlık vardır. Bastırılmış duygularını sözlü olarak algılama ve ifade etme fırsatları sınırlıdır (Koptagellal, 2000).

Psikosomatik yakınmalar, psikanalitik yaklaşım anlamında, kişinin bilinçaltındaki acı ve travmatik yaşantı ve dürtülerden kaynaklanan kaygıya karşı bir savunma biçimi olduğundan, kişinin şikâyetlerini nasıl ısrarla ve bağımlılıkla sürdürdüğü, hasta rolünde ısrar ettiği suçluluk duygularından acı çekerek kurtulmaya

çalışması ve dürtülerinden uzak durmaya çalışması anlaşılır bir durumdur (Özkan, 1993).

Alexander, spesifik tepki hipotezinde insan davranışını iki gruba ayırır. Birinci gruptakiler; Stres esnasında kolayca savaşmayı veya kaçmayı seçebilirler. Diğer grup ise tehlike esnasında uzaklaşmayı tercih eder ve başkalarına bağımlıdır. Sempatik sistemin savaş ve kaç davranışı; Bağımlılık yapan davranışlar, destek ve yardım talepleri parasempatik sinir sistemi tarafından kontrol edilir. Uyarılan sempatik veya parasempatik sistemin eski haline dönmesi için o sistemin bir miktar boşaltılması sağlanmalıdır. Saldırganlık gibi duygularla uyarılan sempatik sinir sistemi ilgili bir davranışla gerekli tahliyeyi sağlayamadığı zaman sempatik sinir sistemi sürekli uyarılır. Bu sürekli heyecan hallerinin psikosomatik hastalıkların gelişiminde önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Sempatik sistemi uyarılmış fakat çatışmamış kişilerde psikosomatik hastalıkların ortaya çıkması beklenmektedir (Çevik, 2000).

Psikosomatik hastalığı olan kişiler, kendi iç dünyalarından kopuk, duygusal yaşamlarına kapılarını kapatmış, kişilerarası ilişkilerinde genel olarak oldukça uyumlu, şefkatli ve problemsiz, düşünce tecavüzünün soyut bir yolunu izleyen kişiler olarak görülürler. Alexander ilk kez bu kişilerin duygusal olarak cahil olduklarını açıkladı. İçgörülerinin az olduğunu, psikoterapiye oldukça dirençli olduklarını, hastalık farkındalıklarının gelişmemiş olduğunu kabul ettiklerini, duygu ve sorunlarını dile getirdiklerini, beden yakınmalarını dile getirdiklerini ve bunun eşit kabul edileceğini anlattı. Bu hastaların duygularını sözle ifade edememelerine aleksitimi denir (Çevik, 2000). Aleksitimili bireylerin duyguları tanımakta ve ayırt etmekte zorlandıkları, dünyevi deneyimlerinin düşük olduğu ve iş hakkında düşünmeye eğilimli oldukları bilinmektedir. Aleksitimik bireylerde söze dökülemeyen duygular bedensel belirtilerle ifade edilir. Önceleri sadece psikosomatik bozukluklarda görülen aleksitimi, tüm psikiyatrik bozukluklarda görüldüğü gösterilmiştir (Kesebir, 2004).

Dunbar ve Alexander tarafından ortaya atılan psikosomatik kavramı, Freud'un ortaya koyduğu fikirlerden farklıdır. Bu araştırmacılar, somatik belirtiler üretecek belirli bir bilinçdışı çatışmadan ziyade, belirli bir hastalık arasında, örneğin ülsere eğilimli bir kişilik ile bireyin sevgi ve bağımlılık ihtiyaçları arasındaki ilişki gibi bir ilişki olduğunu vurgulamaktadır. Bu yazarları Freudyen düşünceden ayıran bir başka özellik de, bu yaklaşımda çatışmanın bilinçdışı korku yaratması ve vücutta demir

atarak otonom sinir sisteminden geçen fizyolojik bir yol oluşturmasıdır. Örneğin, Freud'un konversiyon histerisi ile ilgili ne sürdüğü fikirler, vücutta fizyolojik değişiklikler olmadan, istemli sinir sistemi aracılığıyla bir yanıt üretilmesini içerir (Okyayuz, 1999).

BÖLÜM III

Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve veri analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada 18 yaşından önce ve 18 yaşından sonra evlenmiş bireylerin psikolojik kırılma, psikolojik dayanıklılık ve psikosomatik belirtilerinin karşılaştırılmasının incelenmesi için nedensel karşılaştırma modeli kullanılmıştır. Nedensel karşılaştırma araştırmaları bir şekilde ortaya çıkan / var olan bir durumun / olayın nedenlerini, bu nedenler üzerinde etkili olabileceği düşünülen değişkenleri veya bir etkinin sonuçlarını belirlemeye yönelik olarak yürütülen bir araştırma türüdür (Büyüköztürk vd., 2015).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Van ili ve çevresinde ikamet eden 18 yaşından önce ve sonra evlenmiş kadınlar oluşturmaktadır. Hedef evrenin tamamına ulaşmak ciddi zaman, emek ve maliyet gerektirdiğinden benzeşik örnekleme yöntemi tercih edilerek 385 kişinin araştırmaya katılımı sağlanmıştır. Benzeşik örnekleme yönteminde küçük ve homojen bir örneklem ele alınmakta ve detaylı olarak çalışılmaktadır (Neuman, 2014). Benzeşik örnekleme yöntemi örneklemin araştırmanın problemi ilgili olarak evrende yer alan benzeşik bir alt grubundan ya da durumundan oluşturulmasıdır (Baltacı, 2018).

Katılımcılara ait tanılayıcı bilgiler Tablo 1 ve 2’de sunulmuştur:

Tablo 1.*Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı*

		F	%
Cinsiyet	Kadın	385	100,0
	Okuryazar değil	113	29,4
	Okuryazar	44	11,4
Eğitim Durumu	İlkokul	72	18,7
	Ortaokul	43	11,2
	Lise	68	17,7
	Yüksekokul	45	11,7
	Dul	36	9,4
Medeni Durum	Evli	349	90,6
	18 yaş altı	224	58,2
Evlilik yaşı grubu	18 yaş ve üzeri	161	41,8
	Berdel	11	2,9
	Beşik kertmesi	2	0,5
	Diğer	1	0,3
	Görücü usulü	197	51,2
Evllenme Şekli	İsteyerek	161	41,8
	Kaçma/Kaçırılma	2	0,5
	Zorla evlendirme	11	2,9
	Nerede Kırtsalda	167	43,4
Evlendirildiğinizde Yaşıyordunuz?	Şehirde	218	56,6
	Şu an nerede yaşıyorsunuz	Kırtsalda	51
Gelir Durumu		Şehirde	334
	Düşük	112	29,1
	Orta	256	66,5
Aile Tipi	Yüksek	17	4,4
	Çekirdek(küçük) aile	320	83,1
	Geniş(Büyük) aile	65	16,9
	Ben	64	16,6
Aile içinde önemli kararları kim/kimler verir?	Ben ve Eşim	59	15,3
	Ben ve kayınvalidem	1	0,3
	Diğer	37	9,6
	Eşim	211	54,8

		Eşim ve çocuklar	2	0,5
		Kayınpederim	7	1,8
		Kayınvalidem	4	1,0
Ailede	Ruhsal-Fiziksel	Evet	67	17,4
rahatsızlık var mı?		Hayır	318	82,6
Tedavi		Evet	48	12,5
		Hayır	337	87,5
Psikolojik Destek		Evet	13	3,4
		Hayır	372	96,6
Devamlı şikâyet edilen fiziksel		Evet	101	26,2
rahatsızlık		Hayır	284	73,8
Devamlı kullanılan ilaç		Evet	74	19,2
		Hayır	311	80,8

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların tamamının kadın olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı (%29,4) okuryazar değildir. Evli olduğunu belirten katılımcıların oranı %90,6'dır. 18 yaş ve altında evlendiğini ifade eden katılımcıların oranı %58,2'dir. Katılımcıların büyük bir oranı görücü usulü (%51,2) ve isteyerek (%41,8) evlendiğini belirtmiştir. Katılımcıların %43,4'ü evlendiğinde kırsalda yaşadığını ifade etmiştir. Hali hazırda katılımcıların %13,2'si kırsalda yaşamaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı (%66,5) gelir durumunu orta düzey olarak belirtmiştir. Çekirdek aileye sahip katılımcıların oranı %83,1'dir. Katılımcıların büyük bir oranı (%54,8) aile içinde önemli kararları eşinin verdiği ifade etmiştir. Katılımcıların %82,6'sı ailede ruhsal-fiziksel rahatsızlığı olan bir kimsenin bulunmadığını, %12,5'i aileden birinin tedavi gördüğünü, %3,4'ü ailede psikolojik destek alanların bulunduğunu, %26,2'si devamlı şikâyet edilen fiziksel bir rahatsızlığının bulunduğunu ve %19,2'si devamlı bir ilaç kullandığını ifade etmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıların Yaş, Evlilik Süresi, Kardeş Sayısı ve Çocuk Sayısı Değişkenlerine Ait Betimsel Değerler

	Minimum	Maksimum	Ort	Ss
Yaş	18	85	41,08	12,20
Evlilik Yaşı	10	39	18,57	4,66
Kardeş Sayısı	0	22	6,83	2,87
Çocuk Sayısı	0	15	3,51	2,58

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcıların yaşlarının 18 ile 85 arasında değiştiği, yaş ortalamasının 41,08 (Ss=12,20) olarak hesaplandığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların evlilik yaşlarının ise 10 ile 39 arasında değiştiği, evlilik yaşı ortalamasının ise 18,57 (Ss=4,66) olarak hesaplandığı belirlenmiştir. Kardeş sayısı 0 ile 22 arasında değişmektedir ve kardeş sayısı ortalaması 6,83 (Ss=2,87) olarak hesaplanmıştır. Çocuk sayısı 0 ile 15 arasında değişmektedir ve çocuk sayısı ortalaması 3,51 (Ss=2,58) olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesi amacı ile, çalışmacı tarafından hazırlana kişisel bilgi formu kullanımı yapılmıştır. Bireysel bilgi formu katılımcılara yönelik “uyruk, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, evlilik şekli, evlilik süresi, çocuk sayısı, fiziksel ve psikolojik sağlık durumları, kaç kişilik aileye sahip oldukları, ekonomik gelir, kaç kardeşi oldukları, küçük yaşta evlendirme ve coğrafi şartlar vb. derecelendirme değerlerinden oluşmaktadır.

Psikolojik Kırılganlık Ölçeği (PKÖ)

Psikolojik Kırılganlık Ölçeği Sinclair ve Wallston (1999) tarafından geliştirilmiştir. ve toplamda altı maddeden oluşmaktadır. 5'li Likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. PKÖ'den alınacak olan olası puanlar altıyla otuz arasında değişmektedir. Artış gösteren puanlar kişilerin psikolojik kırılganlık seviyelerinin artış gösterdiğine işaret etmektedir. Psikolojik kırılganlık ölçeğinin Türkçe'ye uyarlamasını Akın ve Eker (2011) tarafından yapılmıştır. PKÖ'nün tek boyutlu yapısı,

uyarlama çalışması ile doğrulayıcı faktör analizi bulgularına göre ($\chi^2/sd = 0.87$, GFI =.99, GFI = 1.00 ve SRMR =.025) üniversite öğrencilerinde doğrulanmıştır. Ayrıca, psikolojik kırılma ölçeğinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .75 olarak bulunmuştur.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

Ölçek, kişilerin psikolojik sağlamlığının ölçülmesi amacı ile Smith ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiştir. KPSÖ, “5’li likert tipinde, 6 maddelik, öz bildirim tarzı” birer ölçüm aracıdır. Ölçekte bulunmakta olan ve tersten kodlaması yapılan maddelerin çevrilmesinden sonra alınmış yüksek puanların, yüksek psikolojik sağlamlığa işaret ettiği belirtilmektedir. Ölçeğin geliştirilebilmesi ve “geçerlilik-güvenirlilik” çalışmalarının dört farklı araştırma grubu üstünde gerçekleştirilmektedir. Bu duruma göre ilk 2 grup “üniversite öğrencileri” ardından sonraki 2 grup ise “kalp ve fibromiyalji hastaları” tarafından oluşmaktadır. Ölçekteki yapı geçerliliğinin belirlenmesi üstüne, açıklayıcı faktör analizi yapılmaktadır. Analiz sonucunda dört farklı örneklem grubunun sırasıyla toplam varyanslarının “% 61, % 61, % 57 ve % 67”ini açıklamakta olan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçekteki maddeleri yönelik faktör yükleri ise “.68 ile .91” arasında değişim gösteren değerlerde bulunmaktadır. Ölçekteki güvenirlik iç tutarlık ve testler tekrar test yöntemi ile hesaplanmaktadır. Tüm bunlara göre, iç tutarlık güvenirlik katsayısı “.80 ile .91” arasında değişen değerlerde bulunmaktadır. Testin tekrarı test güvenirlik katsayısıysa “.62 ile .69” aralığında bulunmaktadır.

SCL-90 Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90)

Ölçek, Derogatis & Cleary (1977) tarafından geliştirilmiştir. Derogatis (1994) ölçeğin düzenlenmesinde gerçekleştirilmiş olan bu revizyonun sonrasında seksen üç olan madde sayısı doksan kadar çıkmıştır. Fakat, ölçeğin boyut sayısında da herhangi bir değişim meydana gelmemiştir. Ölçekte bulunan seksen üç madde ile 9 boyuttaki bu faktörleşirken sonradan eklenmiş olan yedi madde herhangi bir faktörde yer almamaktadır. Sadece toplam puan ve GSI değeri etkilenmiştir. Ölçek; “somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm” 9 boyuttan toplamda 90 maddeden oluşmaktadır. Aynı zamanda ölçekten genel bir indeks puanı elde

edilebilmektedir. Bu puanla birlikte hissedilmiş olan rahatsız seviyesi belirlenebilmektedir. Ölçekteki her 1 madde “0 (hiç) – 4 (ileri derece)” olmak üzere beşli likert tipindedir. Dağ (1991) tarafından ülkemizin kültürüne uyarlanmış olan bu ölçek, ülkemizin kültür yapısı için aynı faktör yapısının sağlandığı görülmektedir. Ölçekte yer alan ifadeler kişilerin son on beş gün içermiş olduğu durumlara ait bir öz bildirim olarak belirtilmektedir. Ölçekteki madde sayıları görece olarak çok olsa bile, maddelerin kişileri rahatsız eden bir içeriğe sahip olmaması sebebiyle genel örneklem ile büyük bir rahatlık ile uygulanacağı literatürde vurgulanmaktadır (Carrozzino, vd., 2016; Olsen, vd., 2004).

Veri Toplama Süreci

Araştırmaya başlamadan önce çalışmada kullanılacak olan ölçekler belirlenerek izin alınmıştır. Tez öneri formu doldurularak etik kurula gönderildi. Etik kuruldan gerekli olan izin alındı. Daha sonra onam formu araştırmanın örneklem grubunu oluşturan bireylere kapalı zarf içinde verildi. Verileri toplamak için anketler Van ili ve çevresinde ikamet eden 18 yaşından önce ve sonra evlenmiş 384 kadına uygulandı. Elde edilen veriler SPSS 26.0 programına girilerek analizleri yapıldı.

Veri Analizi

Araştırma kapsamında, katılımcıların Psikosomatik (SCL-90 R), Psikolojik kırılganlık ve Psikolojik sağlamlık ölçeklerinden almış oldukları puanları incelemek için ortalama ve standart sapma değerleri, maksimum ve minimum değerler hesaplanmıştır. Bir sonraki adımda, çarpıklık ve basıklık katsayıları temel alınarak ölçeklerden alınan puanların dağılımı incelenmiştir. ± 2 aralığında bulunan çarpıklık ve basıklık katsayıları puanların normal dağılımdan aşırı sapmadığını göstermektedir (George ve Mallery, 2010). Tablo 3’te ölçeklerden alınan puanlar için hesaplanan çarpıklık ve basıklık katsayıları raporlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, ölçeklerden elde edilen puanların normale yakın dağıldığını, normal dağılım varsayımının karşılandığını göstermiştir.

Tablo 3
Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları

	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	Z	Sh
Psikosomatik (SCL-90 R)	1,03	0,12	0,66	0,25
Psikolojik kırılgnlık	0,09	0,12	-0,87	0,25
Psikolojik sağlamlık	0,33	0,12	1,56	0,25

Araştırmanın amaçlarından biri, evlenme yaşına göre psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırılgnlık ve psikolojik sağlamlık ölçeklerinden elde edilen puanları karşılaştırmaktır. Bu doğrultuda, evlenme yaşına göre ölçeklerden elde edilen puanları karşılaştırmak için bağımsız gruplar t testi kullanılmıştır. Cohen d etki değeri katsayıları hesaplanarak yorumlanmıştır. 0,20'ye kadar olan değerler düşük etki, 0,5'e yakın değerler orta düzey etki ve 0,8 ve daha yüksek değerler ise geniş düzey etkiyi temsil etmektedir (Cohen, 1988).

Araştırmada evlenme yaşına göre psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırılgnlık ve psikolojik sağlamlık ölçeklerinden elde edilen puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi de amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak ölçek puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Psikolojik sağlamlık ve dayanıklılığın psikosomatik üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. IBM SPSS 26.0 istatistik paket programı uygulanarak veriler analiz edilmiştir.

BÖLÜM IV

Bulgular

Araştırmanın bu bölümden ilk olarak psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırgınlık ve psikolojik sağlamlık ölçeklerinden elde edilen puanlara ait betimsel değerler evlenme yaşına göre raporlanmıştır. Bir sonraki adımda, evlenme yaşına göre psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırgınlık ve psikolojik sağlamlık puanları karşılaştırılmıştır. Son adımda ise psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırgınlık ve psikolojik sağlamlık puanları arasındaki ilişkiler hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar tablolar halinde özetlenmiş ve açıklanmıştır.

Tablo 4.

Psikosomatik Belirtiler (SCL-90 R), Psikolojik Kırgınlık ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler

Grup	Değişkenler	Minimum	Maksimum	Ort	Ss
18 yaş altı	Psikosomatik (SCL-90 R)	0	39	10,59	8,36
	Psikolojik kırılganlık	6	30	18,68	6,50
	Psikolojik sağlamlık	6	30	18,33	2,90
18 yaş ve üzeri	Psikosomatik (SCL-90 R)	0	39	10,11	9,23
	Psikolojik kırılganlık	6	30	15,71	7,51
	Psikolojik sağlamlık	6	30	18,13	4,35
Genel	Psikosomatik (SCL-90 R)	0	39	10,39	8,72
	Psikolojik kırılganlık	6	30	17,44	7,08
	Psikolojik sağlamlık	6	30	18,25	3,58

Tablo 4 incelendiğinde, 18 yaşından önce evlenen katılımcıların psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırılganlık, psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının sırasıyla 10,59 (Ss=8,36), 18,68 (Ss=6,50) ve 18,33 (Ss=2,90) olarak hesaplanmıştır. 18 yaş ve sonrasında evlenen katılımcıların ise psikosomatik belirtiler (SCL-90 R), psikolojik kırılganlık, psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının sırasıyla 10,11 (Ss=9,23), 15,71 (Ss=7,51) ve 18,13 (Ss=4,35) olarak hesaplanmıştır.

Birinci Alt Probleme ilişkin Bulgular Ve Yorumlar

Araştırmanın birinci alt problemi “18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik kırılganlıkları arasında fark var mıdır?” şeklinde idi. Bu problemi çözümlmek için katılımcıların psikolojik kırılganlık ölçeğinden aldığı puan ortalamaları evlenme yaşına göre karşılaştırılarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 5’de yer almaktadır.

Tablo 5.

Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikolojik Kırılganlık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Evlilik yaşı	N	Ort	Ss	t(383)	p	Cohen d
Psikolojik kırılganlık	18 yaş altı	224	18,68	6,50	4,13	<0,001	0,42
	18 yaş ve üzeri	161	15,71	7,51			

Tablo 5 incelendiğinde, evlilik yaşına göre psikolojik kırılganlık puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır ($t(383)=4,13$; $p<0,05$). 18 yaşından önce evlenen katılımcıların psikolojik kırılganlık puan ortalaması (Ort=18,68; Ss=6,50), 18 yaş ve sonrasında evlenen katılımcıların puan ortalamasından (Ort=15,71; Ss=7,51) anlamlı olarak daha yüksektir. Evlenme yaşı psikolojik kırılganlık üzerinde orta düzeyde bir etkiye sahiptir (Cohen $d= 0,42$).

İkinci Alt Probleme ilişkin Bulgular Ve Yorumlar

Araştırmanın ikinci alt problemi “18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik dayanıklılıkları arasında fark var mıdır?” şeklinde idi. Bu problemi çözümlmek için katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldığı puan ortalamaları evlenme yaşına göre karşılaştırılarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 6’da yer almaktadır.

Tablo 6.

Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikolojik Sağlık Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Evlilik yaşı grubu	N	Ort	Ss	t(383)	p	Cohen d
Psikolojik sağlık	18 yaş altı	224	18,33	2,90	0,55	0,58	0,06
	18 yaş ve üzeri	161	18,13	4,35			

Tablo 6 incelendiğinde, evlilik yaşına göre psikolojik sağlık puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($t(383)=0,55$; $p>0,05$). 18 yaşından önce ve sonra evlenen katılımcıların psikolojik sağlık algıları benzer düzeydedir. Evlenme yaşı psikolojik sağlık üzerinde önemli bir etkiye sahip değildir (Cohen $d= 0,06$).

Üçüncü Alt Probleme ilişkin Bulgular Ve Yorumlar

Araştırmanın üçüncü alt problemi “18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikosomatik belirtileri arasında fark var mıdır?” şeklinde idi. Bu problemi çözümlmek için katılımcıların psikosomatik belirti puan ortalamaları evlenme yaşına göre karşılaştırılarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 7’de yer almaktadır.

Tablo 7.

Katılımcıların Evlenme Yaşına Göre Psikosomatik Belirtiler (SCL-90 R)Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Evlilik yaşı grubu	N	Ort	Ss	t(383)	p	Cohen d
Psikosomatik (SCL-90 R)	18 yaş altı	224	10,59	8,36	0,54	0,59	0,05
	18 yaş ve üzeri	161	10,11	9,23			

Tablo 7 incelendiğinde, evlilik yaşına göre psikosomatik (SCL-90 R)puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($t(383)=0,54$; $p>0,05$). 18 yaşından önce ve sonra evlenen katılımcıların psikosomatik belirti algıları benzer düzeydedir. Evlenme yaşı psikosomatik üzerinde önemli bir etkiye sahip değildir (Cohen $d= 0,05$).

Dördüncü Alt Probleme ilişkin Bulgular Ve Yorumlar

Araştırmanın dördüncü alt problemi “18 yaş altında evlenen ve 18 yaş sonrasında evlenen bireylerin psikolojik kırılganlıkları, psikolojik dayanıklılıkları ve psikosomatik belirtileri arasında nasıl ilişkiler vardır?” şeklinde idi. Bu problemi çözümlmek için katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler hesaplanmış ve incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 8 ve 9’da yer almaktadır.

Tablo 8.

18 Yaş Altında Evlenen Katılımcıların Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikosomatik Belirti Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Grup	Değişkenler	1.	2.	3.
	1. Psikosomatik (SCL-90 R)	1		
18 yaş altı	2. Psikolojik kırılganlık	-0,114	1	
	3. Psikolojik sağlamlık	0,124	0,081	1

N=224

Tablo 8 incelendiğinde, 18 yaşından önce evlenen katılımcılarda, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılganlık ($r=-0,114$; $p>0,05$) ve psikolojik sağlamlık ($r=0,124$; $p>0,05$) puanları arasında düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Psikolojik kırılganlık puanları ile psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,124$; $p>0,05$). Sonuç olarak, 18 yaşından önce evlenen katılımcıların psikolojik kırılganlıkları, psikolojik dayanıklılıkları ve psikosomatik belirtileri arasında anlamlı ilişkilerin bulunmadığı gözlenmiştir. Anlamlı ilişkiler bulunmadığından bir sonraki aşamada regresyon analizi gerçekleştirilememiştir.

Tablo 9.

18 Yaş ve Üzerinde Evlenen Katılımcıların Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikosomatik Belirti Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Grup	Değişkenler	1.	2.	3.
	1. Psikosomatik (SCL-90 R)	1		
18 yaş ve üzeri	2. Psikolojik kırılganlık	,222**	1	
	3. Psikolojik sağlamlık	,180*	0,126	1

** $p<0,01$; * $p<0,05$; N=161

Tablo 9 incelendiğinde, 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılganlık ($r=0,222$; $p<0,05$) ve

psikolojik sağlamlık ($r=0,180$; $p<0,05$) puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Psikolojik kırılgnlık puanları ile psikolojik sağlamlık puanları arasında ise düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmaktadır ($r=0,126$; $p>0,05$). Sonuç olarak, 18 yaşından sonra evlenen katılımcıların psikosomatik belirtilerinin psikolojik kırılgnlıkları ve psikolojik dayanıklılıkları ilişkili olduğu gözlenmiştir. Bir sonraki aşamada, psikolojik kırılgnlık ve psikolojik sağlamlığın psikosomatik belirtiler üzerindeki yordayıcı etkisi regresyon analizi ile incelenmiştir.

Tablo 10.

18 Yaşından Sonra Evlenen Katılımcılarda Psikolojik Kırılgnlık ve Psikolojik Dayanıklılığın Psikosomatik Belirti Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

Değişken	B	Sh	B	t	P
(Sabit)	0,26	3,23		0,08	0,947
Psikolojik sağlamlık	0,33	0,16	0,16	2,00	0,047
Psikolojik kırılgnlık	0,25	0,10	0,20	2,62	0,010
R=0,269	R ² =0,073		F(2;160)=6,18		p<0,01

Bağımlı değişken= Psikosomatik

Tablo 10 incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ve kırılgnlık birlikte psikosomatik ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır ($R=0,269$; $F(2;160)= 6,18$; $p<0,05$). Psikolojik sağlamlık ve kırılgnlık birlikte psikosomatikteki değişimin %7'sini açıklamaktadır. Psikolojik sağlamlık ($\beta=0,16$; $p<0,05$) ve psikolojik kırılgnlık ($\beta=0,20$; $p<0,05$) psikosomatiği pozitif yönde etkilemektedir. 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikolojik sağlamlık ve kırılgnlık arttıkça psikosomatik belirtilerin de arttığı gözlenmiştir.

BÖLÜM V

Tartışma

Bu bölümde elde edilen bulgular literatürde yer alan araştırmalar çerçevesinde tartışılmıştır.

Araştırma kapsamında evlilik yaşına göre psikolojik kırılma düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Buna göre 18 yaşından önce evlenen katılımcıların psikolojik kırılma düzeylerinin, 18 yaş ve sonrasında evlenen katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde Malouff vd. (2010) yaptıkları bir çalışmada psikolojik kırılma düzeyi yüksek olan kişilerin ilişkilerindeki çatışmaları çözmede etkisiz kaldıkları için ilişki doyumlarının olumsuz yönde etkilendiklerini iddia etmişlerdir. Çocukken travma geçirmiş insanların kurduğu ilişkilerin sağlıklı olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır ve araştırmalarda bu durumun kişilerin romantik ilişkilerine de yansıdığı belirtilmiştir. Bu kapsamda yapılan erken evliliği bir travma olarak düşünüldüğünde, bireyde ortaya çıkan psikolojik kırılmaların onun tüm yaşamını olumsuz etkilediği gibi eşyle olan duygusal ilişkisini de olumsuz etkileyebilir. Bu yönüyle düşünüldüğünde yapılan çalışmanın bu bulgusu literatürle örtüşmektedir. Farklı bir çalışmada ise kırılmalarla yaş faktörünün birbirini önemli derecede etkilediği görülmektedir. ABD’de yapılan bir çalışmada kırılma prevalansının yaşla birlikte arttığı bulunmuştur (Handforth vd., 2015). Aynı şekilde İspanya’da örneklemin büyük çoğunluğunu kadınların oluşturduğu bir çalışmada artan yaşla birlikte psikolojik kırılmada da artış gözlenmiştir (Woods vd., 2005). Bununla birlikte Türkiye’de yapılan bir çalışmada yaş ve cinsiyet faktörlerinin kırılmaların önemli belirleyicileri olduğu vurgulanmıştır. Çalışmaya göre kadınlar yaşlandıkça yüksek düzeyde kırılma göstermektedirler (Uysal, 2015). Alan yazında gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilen sonuçlar, araştırmanın bu bulgusunu desteklemektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda evlilik yaşına göre psikolojik sağlık düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Alan yazın incelendiğinde farklı sonuçlara rastlanmaktadır. İlgili çalışma olmamakla birlikte, 41 yaş ve üzeri katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin daha düşük yaş gruplarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Yıldız Türker, 2018). Başka bir çalışmada, yaş faktörü psikolojik sağlık açısından bir koruyucu faktör olarak belirtilmiş ancak bu kriterin herhangi bir yaş dönemini gösterip göstermediği açıkça belirtilmemiştir (Gizir, 2007).

Başka çalışmada ise erken yaşta ebeveyn olan bireylerin daha düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip oldukları görülmüştür (Koropecjy-Cox vd., 2007; Akt. Pekel-Uludağlı, 2017). Ulaşılan bu kaynaklara göre çalışmanın yaş ve psikolojik dayanıklılık faktörleri göz önünde bulundurulduğunda ortaya çıkan sonuç literatürle örtüşmemektedir. Bazı kaynaklarda (Werner, 1994); (Alvord vd., 2004) çocuklarda psikolojik sağlamlığın geliştirilmesi ile ilgili stratejilerde, çocuklara başarı duygusunun yaşattırılması, yeterliliklerinin övülmesi ve cesaretlendirilmesi, bireyselliklerinin kabul edilmesi sonucunda özgüvenlerinin ve kendileri ile ilgili algılarının olumlu yönde geliştirilmesinin önemine değinilmiştir. 1993-1994 yılları arasında 30 ülkede gerçekleştirilen Uluslararası Psikolojik Sağlamlık Projesi'ne 0-3, 4-6, 9-11 yaş arası 589 çocuk katılmıştır (Grotberg, 1997). Projede psikolojik sağlamlığın geliştirilmesi ile ilgili çıkan sonuçlar bu çalışmanın sonuçlarıyla benzerlik taşımamaktadır. Gerçekleşen bu farklılıkların çalışmalarda kullanılan ölçüm yöntemlerinin farklılık göstermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada evlilik yaşına göre psikosomatik düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. 18 yaşından önce ve sonra evlenen katılımcıların psikosomatik algılarının benzer olduğu gözlenmiştir. Buna göre, evlenme yaşı psikosomatik belirtiler üzerinde önemli bir etkiye sahip değildir. Literatürde çalışmanın bulgusu ile ters düşen sonuçların elde edildiği çalışmalar olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, erken evlendirilen kadınların somatizasyon alt ölçeklerinde belirgin bir artış olduğu gözlenmiştir (Sezgin ve Punamäki, 2020). Ayrıca yaşı ve cinsiyeti ne olursa olsun duygu ve düşüncelerini yansıtmada ve ifade etmekte güçlük çeken, "hayır" diyemeyen, sınır koymakta zorlanan, endişeli ve güvensiz kişilerde psikosomatik belirtiler görülme olasılığı daha yüksektir. Bir başka deyişle birey, söyleyemediklerini dil, sözel ve davranışsal iletişim, bedeni ve vücudunda "yarattığı" hastalıklar aracılığıyla aktarmaktadır (Köroğlu, 1998). Alan yazında, çalışmanın erken evlilik ve somatizasyon ilişkisiyle ilgili bulgularını destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Schilte (2000) bir araştırmasında duygusal yaşam olaylarının somatizasyonun başlaması ve sürdürülmesi üzerindeki etkisini araştırmış ancak yaşam olayının somatizasyon üzerinde hiçbir etkisinin olmadığı sonucuna varmıştır. On sekiz yaşından önce ve sonraki evlilikleri bir yaşam olayı olarak kabul edildiğinde çalışmada elde edilen veriler literatürle örtüşmektedir. Ayrıca araştırmalarda, somatizasyonun düşük sosyoekonomik düzeye sahip kişilerde daha sık deneyimlendiği bildirilmiştir (Kirmayer, 1984). Bu sonuçtan yola çıkarak yapılan

araştırmada erken evlilik deneyimi bulunan kişilerin çoğunun düşük sosyoekonomik düzeye sahip olduğu ve bu durumun somatizasyon düzeyleri üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın önemli bulgusunda, psikolojik kırılma düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında düşük düzeyde anlamlı olmayan ilişkiler tespit edilmiştir. İlgili alan yazında yer alan benzer çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırmanın bu bulgusu ile ters düşmektedir. Kişilerin sahip olduğu psikolojik kırılma düzeylerinin artmasıyla kişinin geleceğe dair umut düzeyi azalırken, kırılma sonucu oluşan kaygı düzeyindeki artış kişinin genel psikolojik sağlığını olumsuz etkilemektedir (Satıcı, 2016; Satıcı vd., 2013). Psikolojik kırılmanın getirdiği sorunlar üzerine yapılmış araştırmalar, psikolojik kırılmanın karakter güçleri, öznel iyi oluş, yeni deneyimlere açıklık, umut ve psikolojik sağlamlık gibi olumlu kavramlar ile negatif yönlü bir ilişki içerisinde olduğunu; depresyon, yalnızlık, çaresizlik, utangaçlık ve kendine yabancılaşma gibi olumsuz kavramlarla pozitif yönlü bir ilişki içerisinde olduğunu göstermektedir (Demirci vd., 2021; Satıcı 2019). Bu nedenle, psikolojik kırılmaya yol açan belirli bilişsel kalıpların, olumsuz şemaları harekete geçirerek, özellikle depresyon olmak üzere çeşitli psikolojik sorunlara eğilimi artırdığı varsayılmaktadır. Araştırmada elde edilen bulgunun ilgili alan yazında yer alan çalışmaların sonuçlarıyla uyumsuzunun, araştırma için seçilen örneklemin farklı sosyodemografik özelliklere sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılma ve psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikolojik sağlamlık ve kırılma arttıkça psikosomatik belirtilerin de arttığı gözlenmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde Erdener'in (2019) afet alanında görev yapan profesyoneller ile yaptığı, psikolojik sağlamlık ile psikosomatik düzey arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koyan çalışmada da araştırma bulgusuyla uyumsuz sonuçlara ulaşılmıştır. Bu nedenle, psikolojik dayanıklılık arttıkça psikosomatik düzeyin azaldığı veya psikosomatik düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılığın azaldığı söylenilmektedir. Çayır'ın (2018) doktorların somatizasyon ile psikolojik sağlamlık düzeylerini incelemiş olduğu çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmış ve somatizasyon ile psikolojik sağlamlık arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Araştırma bulgusunun ilgili literatürde elde

edilen sonuçlarla ters düşmesinin bu araştırmanın sadece kadınlar üzerinde gerçekleştirilmiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Öte yandan alan yazında psikolojik kırılganlık ve psikosomatik düzey arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda araştırmada elde edilen bulgunun alan yazına önemli bir katkı sağlaması beklenmektedir.

Literatürde somatizasyon, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik kırılganlık ilişkisinin evlilik yaşına göre incelendiği herhangi bir araştırmanın olmaması araştırmada elde edilen bulguların literatür ile karşılaştırılmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle çalışmanın bu kısmında elde edilen bulguların ilgili literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde araştırmanın amaç ve alt amaçları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Sonuçlar

Evlilik yaşına göre psikolojik kırılganlık puan ortalamalarının farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre 18 yaşından önce evlenen katılımcıların psikolojik kırılganlık puan ortalamalarının, 18 yaş ve sonrasında evlenen katılımcıların puan ortalamalarından daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Evlilik yaşına göre psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur. 18 yaşından önce ve sonra evlenen katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri benzerdir.

Evlilik yaşına göre psikosomatik puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur. Buna göre 18 yaşından önce ve sonra evlenen katılımcıların psikosomatik belirti algılarının benzer olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmada 18 yaşından önce evlenen katılımcılarda, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılganlık ve psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkilerin bulunduğu sonucuna varılmıştır.

Psikolojik kırılganlık puanları ile psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişki bulunmuştur.

Araştırmada 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikosomatik puan ortalamaları ile psikolojik kırılganlık ve psikolojik sağlamlık puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur.

Psikolojik sağlamlık ve kırılganlık birlikte psikosomatik ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık ve kırılganlık birlikte psikosomatikteki değişimin %7'sini açıklamaktadır.

Psikolojik sağlamlık ve psikolojik kırılganlık psikosomatiği pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Buna göre 18 yaşından sonra evlenen katılımcılarda, psikolojik sağlamlık ve kırılganlık arttıkça psikosomatik belirtilerin de arttığı sonucuna varılmıştır.

Öneriler

Çalışmanın bu kısmında araştırma sırasında veya sonucunda elde edilen bilgiler ışığında devlet yetkililerine, akademisyenlere/araştırmacılara ve klinik psikologlara önerilerde bulunulacaktır.

Akademisyenlere/ Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu çalışmada değinildiği gibi ilgili literatürde de erken evliliğin dünya çapında bir sorun teşkil ettiği bildirilmektedir. Çalışmada bu sorunun psikolojik ve sosyal sonuçlarının bölgesel çapta nasıl gerçekleştiği belirtilmeye çalışılmıştır fakat alan yazında bu gibi çalışmaların daha fazla yer alması gerektiği düşünüldüğü için erken evlilik sorununa akademisyenlerin, araştırmacıların daha çok eğilim göstermesinin ve toplumun erken evlilik konusunda daha çok bilinçlendirilmesinin sorunun çözümüne önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Devlet Yetkililerine Yönelik Öneriler

Araştırma sırasında elde edilen bilgilere göre, erken evlilik sorunu ortaya çıktığı toplumun sosyo- kültürel sorunu olduğu kadar bir ekonomik mücadele şekli ve cinsel eğitimsizlik sorunudur. Bu sorunu ortadan kaldırmak için devletin sosyal devlet anlayışı düşüncesiyle hareket etmesi ve sorunun ortaya çıkmasına etki eden dinamikleri belirleyerek bölgesel politikalarla çözüm üretmesi önerilmektedir. Ayrıca erken yaşta yapılan evliliklerin bireylerde özellikle de kadınlarda farklı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olduğundan devletin ilgili kurumlarının bu konuda halkı bilinçlendirmesi gerekmektedir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Bu çalışmada, araştırma sırasında elde edilen verilere göre özellikle kırsal alandaki insanların erken evlilik sonucunda meydana gelen psikolojik, sosyolojik ve kültürel sorunların farkında olmadan sorunu bilinçsizce sürdürdükleri tespit edilmiştir. Bu durumdan yola çıkarak klinik psikologların, uygun olarak geliştirilecek bir program dahilinde, sosyal psikolog, sosyolog, antropolog gibi toplum bilimcilerle birlikte hareket ederek, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan yörelerde yaşamını sürdüren insanları erken evliliğin psikolojik ve sosyolojik olumsuz sonuçları konusunda bilinçlendirmesinin erken yaşta yapılan evliliklerin azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Abalı, O. (2007). Sınav Kaygısı ve Çözüm Yolları. İstanbul: *Adeda Yayıncılık*.
- Açelya, S. (2015). *14-18 Yaş Arası Ergenlerin Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki*, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, s. 44. (Yüksek Lisans Tezi)
- Adana, F. ve Arslantaş, H. (2011). *Ergenlikte Öfke ve Öfkenin Yönetiminde Okul Hemşiresinin Rolü*.
- Ahmet, A. ve Ümran, A. (2015). Psikolojide Güncel Kavramlar: Pozitif Psikoloji I, *Nobel Yayınları*, Ankara, s. 149.
- Akın, H.B. ve Şentürk, E. (2012). Bireylerin mutluluk düzeylerinin ordinal lojistik regresyon analizi ile incelenmesi. *Öneri Dergisi*, 10(37), 183-193.
- Aktepe, E. ve Atay, İ. (2017). Çocuk evlilikleri ve psikososyal sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9 (4), 410-420.
- Alvord, M.K., Gurwitch, R. Martin, J. ve Palomares, R.S. (2004). 10 tips for Building Resilience in Children and Teens, *American Psychological Association Publications: Washington*.
- American Psychological Association (2017). Retrieved from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.
- Arat, N. (1996). *Kadın Gerçeklikleri*. Say Yayınları, İstanbul.
- Arkonaç, O. (1999). Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü, İstanbul: *Nobel Tıp Kitapevleri*.
- Arslan, G. (2019). Psikoloji ve Rehberlik ve psikolojik danışmanlık Bölümü *Öğrencilerinin Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ile Psikolojik Kırılganlık/İncinebilirlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*.
- Arslantaş, H., Gültekin, B.K., Söylemez, A. ve Dereboy, F. (2010). Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran hastaların damgalanmayla ilgili inanç, tutum ve davranışları. *AMÜTF Dergisi*, 11(1): 11-17

- Aydemir, E. (2011). Evlilik mi Evcilik mi? Erken ve Zorla Evlilikler: Çocuk Gelinler, ss. 1-59, Ankara, *Uluslararası Stratejik Araştırmalar Kurumu (USAK)*.
- Aydemir, R.E. (2008). *Dindarlık ve mutluluk ilişkisi (ilk yetişkinlik dönemi)*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ondokuz mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Aydöner, N.H. (2018). *Kadınlarda şiddete maruz kalma durumu ile sosyal destekalgısı, depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler: Karşılaştırmalı bir çalışma*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul: İŞık Üniversitesi.
- Aytar, A.G. (2014). Anne kişiliği ve çocuğun mizaç özelliği. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(19): 237-251.
- Babacan, S.S. (2003). Hastalıkta Ruh ve Beden Etkileşimi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 11: 519-524.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.
- Bastürk, M. (2003). Psikopatoloji ve Ego Savunma Mekanizmaları, Erciyes Üniversitesi, *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Ders Notları*.
- Başer, M. (2000). Adölesan cinselliği ve gebelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 50-54.
- Bayraktar, K. (2019). *Antrenörlerin Sosyal İyi Oluş Düzeylerinin Psikolojik Kırılganlığa Olan Etkisi*. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Bilginer, B., Tuncer, A. ve Apan, E. (1996). Adana Huzurevi ve Yeni baraj Sağlık Ocağı Bölgesindeki 65 yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik Özellikleri. V. *Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı*, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, İstanbul, 168-71.
- Bozgün, K. ve Pekdoğan, S. (2017). *Öğretmen adaylarının çocukluk çağı örselenmeleri ile psikolojik iyi olmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*.
- Brown, S., Brady, G., Franklin, A., Bradley, L., Kerrigan, N. ve Sealey, C. (2016). Child sexual abuse and exploitation: understanding risk and vulnerability. *Early Intervention Foundation*.

- Budak, S. (2009). Psikoloji Sözlüğü. *Bilim ve Sanat Yayınevi*, Ankara.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Demirel, F., Karadeniz, Ş. ve Çakmak, E. K. (2015). Bilimsel araştırma yöntemleri. *Pegem Akademi*.
- Caner, E. (2004). Kutsal fahişeden bakire Meryem'e: toprak ve kadın. *Su Yayınları*.
- Cenk, K.K. (2019). *Yarım kalan çocukluk: Kilis örneğinde çocuk gelinler* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Cheek, J. M., ve Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(2), 330-339.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cüceloğlu, D. (2000). İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları, İstanbul: *Remzi Kitapevi*. (9.basım).
- Çakır, H. (2013). *Sosyo-kültürel ve ekonomik faktörler çerçevesinde erken evlilikler: Ankara Pursaklar örneği*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Çakmak, D. (2009). Türkiye’de çocuk gelinler. *Birinci hukukun gençleri sempozyumu hukuk devletinde kişisel güvenlik, bildiri tam metinler e-kitabı*. Ankara: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi, 20(1), 103-124.
- Çayır, H., (2018). *Hekimlerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Farklılaşmasında Bazı Demografik Değişkenlerin Aracılık Rolü Üzerine Bir Araştırma: İzmir İli Tire İlçesi Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Çelebi, A. ve Altunhalka, A.G. (1995). Ruhsal Nedenli Bas Ağrıları. *Düşünen Adam*, 8(2), 18-23.
- Çelik, E. ve Topçuoğlu, P. (2017). “Proaktif kişiliğin öznel zindelik ile merak arasındaki ilişkide aracılık etkisi”, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 1221-1240.
- Çevik, A. (2000). Ruh sağlığı ve Hastalıkları. Ankara: *ANTIP A.S. Yayınları*.
Derleyen: Işık Sayıl.
- ÇOBAN, A. İ. (2009). Adölesan evlilikleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 16(16), 37-50.

- Dagne, H.G. (1994). Early marriage in northern Ethiopia. *Reproductive Health Matters*, 2(4), 35-38.
- Dağlı, Ö. (2013). Almanya'nın Zorla Evliliklere Karşı Mücadelesi. *Uçan Haber Dergisi*, 38.
- Davison, G.C. ve Neale, J.M. (2004). *Abnormal Psychology*. (7. baskı). Anormal Psikolojisi. Çeviriyi Derleyen: İhsan Dağ. Ankara: *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*.
- Demirci, İ., Ekşi, H., Ekşi, F., ve Kaya, Ç. (2021). Character strengths and psychological vulnerability: The mediating role of resilience. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(11), 5626–5636.
- Deniz, Ü. ve Kesicioğlu, O.S. (2012). Okul öncesi öğretmen adaylarının kişilik özelliklerinin bazı değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3): 134-138.
- Doğan, S. ve Kılınç, Ö.E. (2013). Çocuk Gelinler Bilgi Seti: Çocuk Evlilikleri ve Ekonomi. *Uçan Süpürge Yayınları*.
- Dolbier, C.L., Smith, S.E. ve Steinhardt, M.A. (2007). Relationships of protective factors to stress and symptoms of illness. *American Journal of Health Behavior*, 31(4), 423-433.
- Devlet Planlama Teşkilatı. (1988). Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Ankara, Türkiye.
- Duran, A. (2016). *Okul yöneticilerinin mutluluk düzeylerinin öz-yeterlikleriyle ilişkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Düzgün, O. (2016). *Ortaokulda görev yapmakta olan öğretmenlerin mutluluk düzeyleri ile sınıf yönetimi becerileri arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing forum*, 42(2), 73-82.

- Ekici, A. (2018). *Çocuk gelin olarak evlilik yapmış kadınların ruh sağlığının araştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Ekşi, H., Bikeç, S.M. ve Ümmet, D. (2017). “Öğretmen adaylarında kendini sansürleme, psikolojik kırılabilirlik ve koşullu öz değer”, Küreselleşen dünyada eğitim el kitabı. Ankara: *Pegem Yayıncılık*.
- Ekşi, H., Bikeç, S.M. ve Ümmet, D. (2017). Öğretmen Adaylarında Kendini Sansürleme, Psikolojik Kırılabilirlik ve Koşullu Öz Değer. *Pegem Atıf İndeksi*, 439-450.
- Ensrud, K.E., Ewing, S.K., Taylor, B.C., Fink, H.A., Stone, K.L., Cauley, J.A. (2007). Frailty and risk of falls, fracture, and mortality in older women: the study of osteoporotic fractures. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*;62(7):744-51.
- Erdener, M. (2019). *Afet Alanında Çalışan Profesyonellerin Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Erözkan, A. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Reddedilme Duyarlılıkları İle Sosyal Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 225-240.
- Erözkan, A. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Mükemmeliyetçilik Eğilimleri ve Depresyon Düzeyleri. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 3(2), 76-88.
- Erözkan, A. (2009). The Predictors Of Depression In Eighth Grade Primary School Students. *Elementary Education Online*, 8(2), 334-345.
- Fitten, L.J. (2015). Psychological Frailty in the Aging Patient. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser.* 83:45-53.
- Fried, L.P., Ferrucci, L., Darer, J., Williamson, J.D., Anderson, G. (2004). Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 59(3):255-63.
- Geçtan, E. (1999). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*, İstanbul: *Remzi Kitapevi*, (14.Basım.)
- George, D., ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple*

Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.). Boston: Pearson

Gizir, C.A. (2004). *Akademik Sağlamlık: Yoksulluk İçindeki Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarına Katkıda Bulunan Koruyucu Faktörlerin İncelenmesi*. Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Glenn, E. R. (2013). *The Resiliency Model Health Education, 1990; aktaran Joseph Fred Castro, The Relationship Between Psychological Resilience and Departmental Commitment In Intensive Care Unit And Emergency Room Employees: A Study of Private İzmir Hospitals*, Yaşar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, İzmir, s. 15. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

Gözde, İ. (2014). *Factors Related to Psychological Resilience Among Survivors of the Earthquakes in Van, Turkey*, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, s.8-49. (Yayımlanmamış Doktora Tezi).

Grotberg, E. H. (1997). The International Resilience Research Project.

Gudjonsson, G.H. (2010). Polis görüşmeleri sırasında psikolojik güvenlik açıkları Neden önemlidirler? *Yasal ve Kriminolojik Psikoloji*, 15 (2), 161-175.

Güder, E. (2022). *Romantik İlişki Yaşayan Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik Kırılganlık ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı.

Güneş, M., Selcuk, H., Demir, S., İbiloğlu, A. O., Bulut, M., Kaya, M. C., ve Sır, A. (2016). Çocuk Evliliği Yapan Kadınlarda Çift Uyumu ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travması. *Journal of Mood Disorders*, 6(2).

Handforth, C., Clegg, A., Young, C., Simpkins, S., Seymour, M.T., Selby, P.J. (2015). The prevalence and outcomes of frailty in older cancer patients: a systematic review. *Ann Oncol.* 26(6):1091-101.

Hong, R. Y., ve Cheung, M. W. L. (2015). The structure of cognitive vulnerabilities to depression and anxiety: Evidence for a common core etiologic process based on a meta-analytic review. *Clinical Psychological Science*, 3(6), 892- 912.

- Hunter, A. (2008). Adolescent Resilience Image, *Journal of Nursing Scholarship*, 1999; aktaran, John Fleming and Robert J. Ledogar, "Resilience, an Evolving Concept: A Review of Literature Relevant to Aboriginal Research", *Pimatisiwin*, 6, 2, 7-23, p. 8-19.
- Ingram, R. E., Atchley, R. A., ve Segal, Z. V. (2011). *Vulnerability To Depression: From Cognitive Neuroscience To Prevention And Treatment. Guilford Press.*
- Ingram, R. E., ve Luxton, D. D. (2005). *Vulnerability-Stress Models. Development of Psychopathology: A vulnerability-stress perspective*, 46.
- Ingram, R.E. ve Price, J.M. (2010), "Understanding psychopathology: The role of vulnerability", In R. E. Ingram and J. M. Price (Eds.) *Vulnerability to Psychopathology: Risk across the Lifespan* (pp. 3-17), New York: *Guilford Press.*
- Jack, B. (2015). IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 1996; aktaran Betül Tanacıoğlu, A Single Case Study of Family Resilience After Parental Death, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, s.8-49 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).
- Joukamaa, M. (2005). *Alexithymia Across the Life Span, Personality and Behavioural Disorders*, *European Psychiatry*, 2005;186-206.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1973). Yeni insan ve insanlar, *Evrime Yayinevi*, istanbul, 382s.
- Kandiyoti, D. (2007). Cariyeler, Bacılar, Yurttaşlar, Kimlikler ve Toplumsal Dönüşümler. *Metis Yayınları*. İstanbul.
- Kangal, A. (2013). Mutluluk üzerine kavramsal bir değerlendirme ve Türk hane halkı için bazı sonuçlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 44(44).
- Kaplan, O.K. (2007). *Pemfigus Vulgaris Etiyolojisinde Psikolojik Etkenler, Algılanan Stres ve İlişkili Faktörlerin Arastırılması*, Yayımlanmış Uzmanlık Tezi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Klinigi.
- Karanfil, R., Akçan, R., ve Orhan, Ö. (2011). Çocuğun cinsel istismarı ile ilgili asılsız iddialar ve paranoid bozukluk: iki olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 53-7.
- Kasapoğlu, A., Karkıner, N. (2011). Aile sosyolojisi. *TC Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.*

- Kırıkçı Subaşı, E. (2018). *Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde kız çocuklarının erken yaşta evlilikleri ve din algısı. Şanlıurfa Örneği*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Şanlıurfa.
- Kirmayer, L.J. (1984). Culture, affect and somatisation. *Trans Psychiatric Res*, 21: 159-188.
- Komisyonu, T.K.E. F. E. (2009). Erken yaşta evlilikler hakkında inceleme yapılmasına dair rapor. *Ankara, TBMM*.
- Köroğlu, E. (1998). Depresif bozukluklar. *Psikiyatri Temel Kitabı*. C. Güleç, E. Köroğlu (Ed)., Ankara: *Hekimler Yayın Birliği*.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping: *Springer publishing company*.
- Lenhardt, A., Wise, L., Rosa, G., Warren, H. ve Mason, F. (2016). *Save the Children*. Rapor no:178159.
- Levinger, G., & Huston, T. L. (1990). The social psychology of marriage.
- Linda, J. (2015). *Luecken, "Long-Term Consequences of Parental Death in Childhood: Psychological and Physiological Manifestation"*, *American Psychological Association*, 2011; aktaran Betül Tanacıoğlu, A Single Case Study of Family Resilience After Parental Death, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul, s.48-50. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)
- Luthar, S. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work.", *Child Development*, 71, 3, 543-562, p. 544-547.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). *The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work*. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Luthar, S. S., ve Zigler, E. (1991). Vulnerability and Competence: A Review of Research on Resilience in Childhood. *American journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Mahire Olcay, Ç. (2016). "Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Dayanıklılık ve Yaratıcılık", *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2014, aktaran; Bengü Ergenç, Anasınıfı Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Sosyal Becerileri ve Empatik Eğilim Düzeyleri Üzerindeki Rolü, Beykent

Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, s. 3-7. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

Malatyalı, M.K. (2014). Türkiye’de Çocuk Gelin Sorunu”. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 3 ss. 27-38.

Malouff, J. M., Einar, B. Thorsteinsson, Nicole, S. Schutte, NavjotBhullar, Sally, E. Rooke. (2010). TheFive-Factor Model Of Personality And Relationship Satisfaction Of Intimate Partners: A MetaAnalysis. *Journal of Research in Personality*. c. 44, s. 1: 124-127.

Marshall, G. (2005). Sosyoloji sözlüğü. *Oxford University Press*.

Merriam-Webster’s Ninth New Collegiate Dictionary (1987). Springfield: Merriam-Webster Inc.

Mihçioğlu, C. (1988). Yine Devlet Planlama Örgütünün Kuruluşu Üzerine. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 43(01).

Mikhail, S. L. B. (2002). Child marriage and child prostitution: Two forms of sexual exploitation. *Gender & Development*, 10(1), 43-49.

Milletler, B. (1989). *Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi*. Kaynak: http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_uamevzuat/birlesmis_milletler.pdf.

Mohr, B.A., Bhasin, S., Kupelian, V., Araujo, A.B., O'Donnell, A.B., McKinlay, J.B. (2007). Testosterone, sex hormone-binding globulin, and frailty in older men. *J Am Geriatr Soc*. 55(4):548-55.

Monroe, S. M., ve Simons, A. D. (1991). *Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders*. *Psychological Bulletin*, 110, 406–425.

Muthengi, E. N. (2010). *Early marriage and early childbearing in Ethiopia: Determinants and consequences* (Vol. 72, No. 05).

Neuman, L. W. (2014). *Social Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches* (Seventh Ed.). Essex: Pearson Education Limited.

Okyayuz, Ü.H. (1999). Sağlık Psikolojisi Giriş, Ankara: *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*.

- Onbasıoğlu, B.M. (2006). *Psikosomatik ve Ruhsal Rahatsızlığa Sahip Kişilerin Stres ile İlgili Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Orçan, M. (2008). *Kır ve Kent Hayatında Kadın Profili*, Ankara, *Harf Yayıncılık*.
- Orge, N.B., ve de Guzman, M.F. (2019). Erken Evlilik Uygulamasının Nedenleri ve Etkileri: Filipinler, Zambales'teki Ortaokul Öğrencileri Arasında Bir Vaka. *Filipinler (20 Ekim 2019)*.
- Özcebe, H., ve Biçer, B. K. (2013). Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. *Türk Pediatri Arşivi*, 48(2), 86-93.
- Özgüven, İ.E. (2000). *Evlilik ve Aile Terapisi*, Ankara, *PDREM Yayınları*.
- Öztürk, O. (1997). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Ankara: *Hekimler Yayın Birliği*.
- Öztürk, S. (2007). *Çocuklarda Duygusal İstismar*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal bilimler enstitüsü, Elazığ.
- Pearlin, L. I., ve Johnson, J.S. (1977). Marital Status, Life-Strains and Depression. *American Sociological Review*, 704-715.
- Pekel Uludağlı, N. (2017). "Psikolojik Sağlık Açısından Yetişkin Olma." *Current Approaches In Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9 (3), 263-283.
- Pınar, G. (2008). Üniversite Son Sınıf Öğrencilerinin Evliliğe Bakış Açısı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 14(14), 49-60.
- Rebecca, G. (2015). Psychological Resilience: State of Knowledge and Future Research Agendas, *Working Paper*, 2015, 425, 6-11, p. 6-9.
- Rush, A. J., Hollon, S. D., Beck, A. T., ve Kovacs, M. (1978). Depression: Must pharmacotherapy fail for cognitive therapy to succeed? *Cognitive Therapy and Research*, 2(2), 199-206.
- Salvatore, R. M. (2013). "The Personality Construct of Hardiness", 74, 2, 575-598, 2006; aktaran Simge Yalçın, *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ile Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Akademik İyimsenlik Arasındaki İlişki*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, s. 27 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

- Samurçay, N. (1965). Psikosomatik Hekimlik ve Psikanaliz, *Araştırma Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi*, 3: 271-280. http://www.aktuelpsikoloji.comhaber.phphaber_id=5433(12.03.2021).
- Sarıçalı, M., ve Satıcı, S. A. (2017). *Bilinçli Farkındalık İle Psikolojik Kırılganlık İlişkisinde Utangaçlığın Aracı Rolü*.
- Satıcı, S. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 102, 68-73.
- Satıcı, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope”, *Personality and Individual Differences*, 102, 68-73.
- Satıcı, S. A., Kayıs, A. R. ve Akın, A. (2013). Predictive role of authenticity on psychological vulnerability in Turkish university students. *Psychological reports: mentaland physicalhealth*, 112(2), 519-528.
- Satici, B. (2019). Testing a model of subjective well-being: The roles of optimism, psychological vulnerability, and shyness. *Health Psychol Open*, 6(2), 2055102919884290.
- Saxton, L. (1982). Marriage: the nature of marriage, the individual, marriage, and the family.
- Scanlon, A., ve Lee, G. (2007). The use of the term vulnerability in acute care: why does it differ and what does it mean? *Austrlian Journal of Advance Nursing*, 24(3) 54-59.
- Schilte, A.F., Portegijs, P.J., Blankenstein, A.H. (2000). *Somatisation in primary care: clinical judgement and standardised measurement compared*. *Soc. Psychiatry Epidemiology*, 35: 276-282.
- Sevindik, D. (2015). *Orta yaş dönemi bireylerde dindarlık- mutluluk ilişkisi: Denizli örneği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Sezen, Lütfi (2005). Türkiye’de Evlenme Biçimleri, Atatürk Üniversitesi *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 27, Prof. Dr. Şinasi Tekin Özel Sayısı, s:185- 195.

- Sezgin, A.U., ve Punamäki, R.L. (2020). Erken evlilik ve ergen hamileliğinin zihinsel ve somatik sağlık üzerindeki etkileri: partner şiddetinin rolü. *Kadın ruh sağlığı arşivi*, 23 (2), 155-166.
- Sinclair, V.G., ve Wallston, K.A. (1999). Psikolojik Savunmasızlık Ölçeğinin geliştirilmesi ve geçerliliği. *Bilişsel Terapi ve Araştırma*, 23 (2), 119-129.
- Softa, H. K., Karaahmetoğlu, G. U. ve Çabuk, F. (2015). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Sınav Kaygısı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(4).
- Soylu, N., ve Ayaz, M. (2013). Adli değerlendirme için yönlendirilen küçük yaşta evlendirilmiş kız çocuklarının sosyodemografik özellikleri ve ruhsal değerlendirmesi. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2).
- Stamm, B. H.(1995). Introduction to the first edition. In B. Hudnall Stamm (Ed.), *The secondary traumatic stress self-care issues for clinicians, researchers, educators*. Brooklandville: *Sidran Press*.
- Suzan, K.(2013). "Hardiness and Health: A Prospective Study", *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177, 1982; aktaran Tuğba Aydoğdu, Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, s. 18 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).
- Suzanne, C., ve Kobasa, E. (1982). "Hardiness and Health: A Prospective Study", *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 1, 168-177, p. 170-175.
- Şahin, Y. (2015). *Takıntılı olma düzeyinin kişilerin genel kaygı, benlik algısı ve psikolojik dayanıklılık durumları açısından değişimlerinin eğitim düzeyleri, cinsiyetleri ve kardeşleri olup olmamasına göre incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Şahin-Demirkapı, E. (2014). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi*. Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi. Aydın.
- Şengüder, Ş. (2006). *Lise 1-III sınıf öğrencilerinde denetim odağı ile ruhsal sorunlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve akademik başarı ile kıyaslanması*(Doctoral dissertation, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).

- Şimşek, E. (2019). *Sosyo-kültürel açıdan çocuk gelinler ve sesin mahremiyeti, Doğubayazıt örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Tan, J. S., Tambyah, K. S. ve Kau, K. A. (2006). The influence of value orientations and demographics on quality of life perceptions: Evidence from a national survey of Singaporeans. *Social Indicators Research*, 78 (1),33–59.
- Taner, H. A., Çetin, F. H., İşeri, E., & Işık, Y. (2016). On sekiz yaş altı evlilik olgularının psikiyatrik değerlendirilmesi ve psikometrik, psikososyal özellikleri: dört olgu sunumu. *Türkiye Klinikleri Journal of Case Reports*, 24(4), 352-357.
- Tayfur, S. (2015). *Birinci basamak sağlık Hizmetlerine Başvuran Hastalarda Fonksiyonel Somatik Belirtilerin İncelenmesi*, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Totan, T., Aysan, F., ve Bektaş, M. (2010). Prospective Teachers' Temperament, Character, and Personality Traits. *Inonu University Journal of the Faculty of Education (INUJFE)*, 11(2): 19-43.
- Tunçer, Ö. (2005). Stres, Psikosomatik ve Somatoform Bozukluklar, İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, *Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, 47: 153-162.
- Turhan, Ö. (2019). Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin İş Tatmini Üzerindeki Etkisinde Depresyonun Aracılık Rolü. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 9-21.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) (2016).
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2011). Gelir ve yaşam koşulları araştırması. <http://www.tuik.gov.tr>, (Erişim tarihi: 03.10.2022)
- Tüzer, T. T. (1997). Tıbbi sorunları etkileyen psikolojik faktörler. Ankara: *Compos Mentis Yayınları*
- Uysal, R. (2015). Psikolojik Kırılabilirlik. Ü. A. Ahmet AKIN içinde, Psikolojide Güncel Kavramlar -1- Pozitif Psikoloji (s. 109-126). Ankara: *Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.*
- Werner, E.E. (1994). Overcoming the odds. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 15(2), 131-136.

- Woods, N.F., LaCroix, A.Z., Gray, S.L., Aragaki, A., Cochrane, B.B., Brunner, R.L. (2005). Frailty: emergence and consequences in women aged 65 and older in the Women's Health Initiative Observational Study. *J Am Geriatr Soc.* 53(8):1321-30.
- Yaşar, M.R. (2007). Depresyonun kadınlaşması. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(2), 251-281.
- Yehuda, R. ve Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry*. 17(3), 243-257. <https://doi.org/10.1002/wps.20568>.
- Yeşilkanat, G. (2018). *Aleksitimi, Duyusal Denge ve Depresyonun Kırılganlığa Etkisinin İncelenmesi*. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yeşilyaprak, B. (2002). Üniversiteye devam eden ve etmeyen bir grup gencin psikolojik belirtiler açısından karşılaştırılması. *Türk PDR dergisi*, 18, 35-42.
- Yıldız Türker, N. (2018). *Yetişkinlerde Dindarlık Ve Psikolojik Sağlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Yılmazçoban, A. (2008). *Muhsin, Flört ve Görücü Usulü Evliliklerde Psiko-Sosyal Özelliklerin Etkisi (Demirci Örneği)*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Doktora Tezi.
- Yiğit, T. (2015). *Feminist Sosyal Hizmet Yaklaşımı Bağlamında Ataerkil İdeoloji Ve Erken Evlilikler*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Yüksel, H., ve Yüksel, M. (2014). Çocuk ihmali ve istismarı bağlamında Türkiye’de çocuk gelinler gerçeği, *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5:1-24.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ., ve Ergöçmen, B.A. (2012). Çocuk gelin olmaya giden yol. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 15(2), 128-161.
- Zengin Taş, E. (2020). Erken yaşta ve zorla evlilikler, insan hakları ve sosyal hizmet

bağlamında bir değerlendirme. *Uluslararası sosyal Araştırmalar Dergisi*, 69, 1332-1339.

Zeynep, A.T.A. (2019). Geçmişten günümüze çocuk mağduriyetleri. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 3(1), 47-60.

Zubin, J., ve Spring, B. (1977). Vulnerability: a New View of Schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103.

Ekler

Ek-1: Katılımcı Bilgi Formu

Katılımcı Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında gerçekleştirilen bir çalışma olan bu araştırmada "18 Yaş Altında Ve Üstünde Evlenen Bireylerin Psikolojik Kırılganlık , Psikolojik Dayanıklılık, Psikosomatik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması " değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmamak ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz. Eğer bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorsanız size sunulan soruları lütfen içtenlikle ve doğru olarak yanıtlayınız. Alınan bilgiler grup halinde değerlendirileceği için isminizi yazmanız gerekli değildir. Dolduracağınız anket ve ölçeklerde soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Açıklamaları ve anketleri dikkatle okuyup, soruları içtenlikle yanıtlamanız, bu çalışma açısından çok önemlidir. Sayfaların çift taraflı olduğunu hatırlatıp sayfaların arkasındaki kısımları unutmamanızı rica ediyorum. Vereceğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca tarafıma bilinecektir. Araştırmayla ilgili sorularınızı aşağıdaki e- posta adresini kullanarak tarafıma yöneltebilirsiniz. Doldurmuş olduğunuz ölçekleri zarfa koyup, zarfın ağzını yapııştırarak araştırmacıya geri dönmesini sağlayınız. Bu araştırmaya katılmak, sizlere doğrudan bir fayda sağlamayacaktır fakat bilime ışık tutacaktır. Değerli katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Tez Danışmanı:Doç.Dr. Meryem KARAAZİZ

Tez Sahibi: Psikolog İshak TEKİN

e-posta: psishak@gmail.com

Ek-2: Aydınlatılmış Onam Formu

Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında gerçekleştirilen bir çalışma olan bu araştırmada "18 Yaş Altında Ve Üstünde Evlenen Bireylerin Psikolojik Kırılganlık , Psikolojik Dayanıklılık, Psikosomatik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması " değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmamak ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz. Eğer bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorsanız size sunulan soruları lütfen içtenlikle ve doğru olarak yanıtlayınız. Alınan bilgiler grup halinde değerlendirileceği için isminizi yazmanız gerekli değildir. Dolduracağımız anket ve ölçeklerde soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Açıklamaları ve anketleri dikkatle okuyup, soruları içtenlikle yanıtlamanız, bu çalışma açısından çok önemlidir. Sayfaların çift taraflı olduğunu hatırlatıp sayfaların arkasındaki kısımları unutmamanızı rica ediyorum. Vereceğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca tarafıma bilinecektir.

Telefon numaramız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığının belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Yardıma için teşekkür ederim.

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Meryem KARAAZİZ

Tez Sahibi: Psikolog İshak TEKİN

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Yukarıdaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulamasını onayladım.

İsim:

Telefon:

İmza:

Ek-3: Sosyo Demografik Özellikler

- 1. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER**
- 1. Yaşınız?.....**
- 2. Cinsiyetiniz?**
 1. Kadın 2. Erkek
- 3. Eğitim durumunuz nedir?**
 1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul
 4. Ortaokul 5. Lise 6. Yüksek okul
- 4. Medeni durumunuz nedir?**
 1. Bekar 2. Evli
 3. Dul (eşini kaybetmiş) 4. Dul (boşanmış)
- 5. Evlilik yaşıyorsunuz?.....**
- 6. Evlenme şekliniz?**
 1. Görücü Usulü 2. İsteyerek 3. Kaçma/ kaçırılma 4. Zorla evlendirilme
 5. Beşik kertmesi 6. Berdel 7. Diğer
- 7. Evlendirildiğinizde nerede yaşıyordunuz?**
 1. Kırsalda 2. Şehirde
- 8. Şuan nerede yaşıyorsunuz?**
 1. Kırsalda 2. Şehirde
- 9. Gelir durumunuz?**
 1. Düşük 2. Orta 3. Yüksek
- 10. Kaç kardeşiniz var?.....**

11. Kaç çocuğunuz var?.....

12. Aile tipi

1. Çekirdek (küçük aile) 2. Geniş (büyük) aile

13. Evde kiminle yaşıyorsunuz?

1. Yalnız 2. Eşim 3. Çocuk/lar 4. diğer

14. Aile içinde önemli kararları kim/kimler verir?

1. Ben 2. Eşim 3. Diğer

6. Kayınvalidem 7. Kayınpederim 8. Diğer

2. SAĞLIK DURUMU

15. Ailede herhangi bir ruhsal veya fiziksel rahatsızlığınız var mı? Eğer varsa tedavi gördünüz mü?

1. Evet (hastalığınızı belirtiniz) 2. Hayır

1. Tedavi gördüm (tedavi şeklinizi belirtiniz) 2. Hayır

16.Şimdiye kadar psikolojik destek aldınız mı ?

1. Evet 2. Hayır

17. Devamlı olarak şikayet ettiğiniz fiziksel rahatsızlığınız var mı?

1. Evet (fiziksel rahatsızlığınızı belirtiniz.....) 2. Hayır

18. Devamlı olarak kullandığınız bir ilaç var mı?

1. Evet (belirtiniz.....) 2. Hayır

Ek-4: Psikolojik Kırılganlık Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.				
1. Eğer hedeflerime ulaşamazsam, kendimi başarısız bir insan olarak görürüm.				
1	2	3	4	5
uygun			Bana hiç uygun değil	Bana tamamen uygun
2. İnsanların bana davrandıklarından daha iyi davranışları hak ettiğimi hissedirim.				
1	2	3	4	5
uygun			Bana hiç uygun değil	Bana tamamen uygun
3. Kendimi diğer insanlardan daha değersiz hissettiğimin çoğunlukla farkındayım.				
1	2	3	4	5
uygun			Bana hiç uygun değil	Bana tamamen uygun

Yükselen puanlar yüksek düzeyde psikolojik kırılganlığı göstermektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır.

EK-5 Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5

***Bu maddeler tersten kodlanmaktadır.**

Ek-6: SCL-90-R Ölçeği

SCL-90-R

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra her bir durumun, bugün de dahil olmak üzere son onbeş gün içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak, cevap kağıdında belirtilen tanımlamalardan (Hiç / Çok az / Orta derecede / Oldukça fazla / İleri derecede) uygun olanının (yalnızca bir seçeneğin) altındaki kutuya bir (X) işareti koyunuz. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yaptığınız işaretlemeyi tamamen silmeyi unutmayınız. Lütfen anlamadığınız bir cümleyle karşılaştığınızda uygulamacıya danışınız.

1. Baş ağrısı
4. Baygınlık veya baş dönmesi
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrıları

SCL-90-R CEVAP KAĞIDI

	H iç	Ç o k a z	Ort a der ec ed e	Ol du kç a faz la	İleri der ece de		H iç	Ç o k az	Ort a der ece de	Ol du kç a faz la	İleri derecede
1											
4											
1 2											

Somatizasyon: 1, 4, 12

EK 7

Ölçek İzinleri

Psikolojik Kırılganlık İçin Ölçek İzni

Ölçek izni



Gelen kutusu



ben 8 Oca 2021

alıcı: Ahmet ▾



Merhabalar,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi İshak TEKİN. Tez çalışmam için " Psikolojik Kırılganlık Ölçeği"ne ihtiyacım var. Bu konuda yardımcı olursanız sevinirim. Saygılarımla



Ahmet Akın 9 Oca 2021

alıcı: ben ▾



Kullanabilirsiniz iyi çalışmalar

Prof Dr Ahmet Akın
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Psikolojik
Danışmanlık Anabilim Dalı

8 Oca 2021 Cum 23:41 tarihinde İshak Tekin
<psishak@gmail.com> şunu yazdı:

Ek 8

Psikolojik sağlamlık İçin lek İzni

Tez için izin alma



Gelen kutusu



ben 7 Oca 2021



alıcı: tayfun v

Merhabalar,
Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji
Yüksek Lisans ğrencisi İshak TEKİN. Tez
Çalışmam için " Kısa Psikolojik Sağlamlık
leği"ne ihtiyacım var. Bu konuda yardımcı
olursanız sevinirim. Saygılarımla...



Tayfun Dogan 7 Oca 2021



alıcı: ben v

Merhaba İshak Bey,
leği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.
İyi alışmalar dilerim.

07.01.2021, 22:41, "İshak Tekin"
<psishak@gmail.com>:

Ek 9

SCL-90 R Ölçeği İçin Ölçek İzni

Merhabalar,
Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi İshak TEKİN. "Erken yaşta evlendirilen bireylerde psikolojik kırılğanlık ve dayanıklılık düzeylerinin (SCL90 alt ölçeğinden olan) somatizasyon belirtileriyle ilişkisi" adlı tez çalışmam için " SCL90 Belirti Tarama Test ölçeği"ne ihtiyacım var. Bu konuda yardımcı olursanız sevinirim. Tez danışmanım Dr.Gönül Taşçıoğlu Saygılarımla.



İhsan Dağ 14 Oca 2021



alıcı: ben v

Sayın Tekin,

Çalışmanızda, uyarlamasını yaptığım **Belirti Tarama Listesini (SCL-90-R)** kullanabilirsiniz. Ölçek ve makalesi ektedir.

Başarılar dilerim.

Ek 10**Öz Geçmiş****Kişisel Bilgiler:**

- 1. Adı Soyadı** : İshak TEKİN
- 2. Doğum Tarihi** : 11.09.1983
- 3. Doğum Yeri** : Hakkari / Merkez
- 4. Öğrenim Durumu** : Yüksek Lisans
- 5. E-mail** : psishak@gmail.com

Eğitim Bilgileri:

Derece	Üniversite	Alanı	Yılı
Lisans	Bakü Devlet Üniversitesi	Psikoloji Anabilim Dalı	2005-2010
Yüksek Lisans (Tezsiz)	İstanbul Esenyurt Üniversitesi	Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı	2015-2016
Yüksek Lisans (Tezli)	Yakın Doğu Üniversitesi	Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı	2021-2023 (Devam)

Ek 11

İntihal Rapor Oranı

tekin			
ORJİNALLİK RAPORU			
%	15	%	14
BENZERLİK ENDEKSİ		İNTERNET KAYNAKLARI	
		%	1
		YAYINLAR	
		%	8
		ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ	
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı		%3
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı		%2
3	www.researchgate.net İnternet Kaynağı		%1
4	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı		%1
5	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi		%1
6	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı		%1
7	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi		%1
8	9lib.net İnternet Kaynağı		%1
9	blog.alimallah.com İnternet Kaynağı		<%1

Ek 12

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

07.10.2021

Sayın İşhak Tekin

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/1107 proje numaralı ve **“18 Yaş Altında Ve Üstünde Evlenen Bireylerin Psikolojik Kırılganlık, Psikolojik Dayanıklılık,Psikosomatik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doğent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

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