

**T.C.  
YALOVA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**TEK EBEVEYNLİ AİLELERDE PSİKOLOJİK TEPKİLER İLE  
PSİKOLOJİK DESTEK ALMANIN KLİNİK SOSYAL HİZMET  
AÇISINDAN ANALİZİ: YALOVA ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İmran ACAR**

**Enstitü Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet  
Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Hizmet**

**Tez Danışmanı: Yrd.Doç.Dr. Recep YILDIZ**

**ŞUBAT – 2013**

T.C.  
YALOVA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEK EBEVEYNLİ AİLELERDE PSİKOLOJİK TEPKİLER İLE  
PSİKOLOJİK DESTEK ALMANIN KLİNİK SOSYAL HİZMET  
AÇISINDAN ANALİZİ: YALOVA ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İmran ACAR (107203003)

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet  
Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Hizmet

Bu tez 04/02/2013 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.

  
Doç.Dr. Musa ŞAHİN

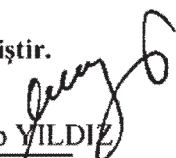
Jüri Başkanı

- Kabul  
 Red  
 Düzeltme

  
Doç.Dr. Mehmet ADAK

Jüri Üyesi

- Kabul  
 Red  
 Düzeltme

  
Yrd.Doç.Dr. Recep YILDIZ

Jüri Üyesi

- Kabul  
 Red  
 Düzeltme

## **BEYAN**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

İmran Acar

04.02.2013

## ÖNSÖZ

Çalışma boşanmanın aile bireylerinde yansımalarını araştırmak ve klinik sosyal hizmetin tek ebeveynli ailelerin psikolojik destek ihtiyaçlarını gidermedeki misyonuna dikkat çekmek gerekçesiyle hazırlanmıştır.

Çalışmanın hazırlanmasında, başta tezi tamamlamamdaki desteği ve cesaretlendirmesi için Tez Danışmanım Yrd. Doç. Dr. Recep YILDIZ'a teşekkürlerimi sunmak isterim. Tezimin her adımında yanımda olan abim Yrd. Doç. Dr. Göksel ACAR'A ve tüm aile fertlerime bana olan inançlarını hiçbir zaman kaybetmedikleri ve destekleri için sonsuz teşekkür ederim. Tez sürecinde desteğini esirgemeyen Prof. Dr. Kemal SAYAR'a, anket sorularımı birlikte hazırladığım F. Lamia KALENDER'e, ayrıca Yalova ilinde anketlerimi toplamaya çalışırken bir katılımcı bile atlamadan anket formumu ulaştırmaya çalışan dernek çalışanları, karanfil evleri ve halk eğitim çalışanları, öğretmenler, yüksek lisans öğrencileri, tüm katılımcılara çalışmama destek sağladıkları için teşekkür ederim.

İmran Acar

04.02.2013

## İÇİNDEKİLER

<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>viii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>ix</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BÖLÜM 1: KLİNİK SOSYAL HİZMET AÇISINDAN TEK EBEVEYNLİ AİLE BİREYLERİ</b> .....	<b>3</b>
1.1. Klinik Sosyal Hizmet .....	3
1.1.1. Kapsamı, İlgi ve Uygulama Alanları.....	3
1.1.2. Tarihsel Gelişimi .....	9
1.1.3. Toplumsal İhtiyaç Hissedilmesinin Nedenleri .....	10
1.2. Klinik Sosyal Hizmette Tek Ebeveynli Aile .....	11
1.2.1. Klinik Sosyal Hizmette Aile .....	12
1.2.2. Tek Ebeveynli Aile.....	13
1.2.2.1. Tek Ebeveynli Aile Formları ve Yapısı .....	16
1.2.2.2. Ebeveyn Tutumları .....	17
1.2.3. Tek Ebeveynli Aile Formu Olarak Boşanma ve Yansımaları.....	18
1.2.3.1. Tek Ebeveyn Olarak Anne .....	21
1.2.3.2. Tek Ebeveynli Ailede Çocuk Olmak .....	22
1.2.3.3. Tek Ebeveyn Olarak Baba.....	24
<b>BÖLÜM 2: BOŞANMA SONRASI TEK EBEVEYNLİ AİLE BİREYLERİ VE İLİŞKİLERİ</b> .....	<b>27</b>
2.1. Boşanma Sonrası Aile Bireyleri Arası İlişkiler.....	27
2.2. Tek Ebeveynli Aile Bireylerinin Genel Özellikleri.....	28
2.2.1. Tez Hakkında .....	29
2.2.1.1. Araştırmanın Amacı .....	29
2.2.1.2. Araştırmanın Önemi .....	29
2.2.1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	29
2.2.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	31
2.2.1.5. Araştırmanın Kapsamı.....	31

2.2.1.6. Araştırmanın Yöntemi.....	31
2.2.2. Boşanmış Annelere İlişkin Genel Bilgiler .....	32
2.2.3. Annelerin Çocukları ile İlgili Genel Bilgiler.....	35
<b>BÖLÜM 3: BOŞANMA SONRASI TEK EBEVEYNLİ AİLE BİREYLERİNDE GÖRÜLEN TEPKİLER VE KLİNİK SOSYAL HİZMETİN ROLÜ .....</b>	<b>39</b>
3.1. Boşanma Sonrası Anne ve Çocukların Psikolojik Tepkileri.....	39
3.1.1. Kendini Değersiz/Suçlu Görme Eğilimi .....	40
3.1.2. Kendini Değersiz Görme ve Üzülme ile Boşanma Sebepleri İlişkisi .....	45
3.1.3. Bir İşte Çalışmanın Anneye Psikolojik Katkıları .....	47
3.1.4. Çocukların Kardeşleriyle İlgilenmesi ve Aşırı İlgi Beklemeleri.....	51
3.1.5. Çocuklarda Boşanma Sırasındaki Yaşı ile Gelecek Kaygısı Duyma İlişkisi .....	54
3.1.6. Anne-Çocuk Arasındaki İletişim.....	56
3.1.7. Baba Rolü Üstlenme ve Babaya Öfke Duyma .....	58
3.1.8. Okul Başarısına Etkileri .....	60
3.2. Boşanma Sonrası Yaşananların/Hissedilenlerin Birbirini Tetiklemeleri .....	63
3.2.1. Üzüntü .....	63
3.2.2. Karamsarlık .....	67
3.2.3. Uyku Bozukluğu .....	71
3.2.4. İlgi Kaybı.....	74
3.2.5. Yorgunluk Hissi ve Enerji Kaybı .....	77
3.2.6. Değersizlik/Suçluluk Hissetme .....	79
3.3. Tek Ebeveynli Aileler ve Psikolojik Destek Alma .....	80
3.3.1. Tek Ebeveynli Aile Bireylerinin Psikolojik Destek Alma Eğilimleri .....	81
3.3.1.1. Psikolojik Hislerin Etkileri .....	81
3.3.1.2. Fizyolojik değişimler.....	84
3.3.2. Alınan Destek Türleri.....	86
3.4. Klinik Sosyal Hizmetin Psikolojik Destek Sağlamadaki Yeri .....	91
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>98</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>101</b>
<b>EK-1: GÖRÜŞME FORMU .....</b>	<b>110</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>116</b>

## KISALTMALAR

<b>Akt.</b>	: Aktaran
<b>ASAGEM</b>	: Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel M¼d¼rl¼g¼ Yayınları
<b>APA</b>	: American Psychological Association
<b>DSM</b>	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
<b>DSM-IV-TR</b>	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4 <sup>th</sup> Edition Text Revision
<b>IASSW</b>	: The International Association of Schools of Social Work
<b>NASW</b>	: National Association of Social Workers
<b>NICHD ECCRN</b>	: National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network
<b>SHÇEK</b>	: Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu
<b>TUİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>WHO</b>	: World Health Organization

## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> Annelerin Öğrenim Durumları.....	32
<b>Tablo 2:</b> Annelerin Meslekleri .....	32
<b>Tablo 3:</b> Annelerin Gelir Durumu .....	32
<b>Tablo 4:</b> Annelerin Psikolojik Destek Almama Nedenleri .....	33
<b>Tablo 5:</b> Annelerin Psikolojik Desteği Sonlandırma Nedenleri .....	34
<b>Tablo 6:</b> Annelerin Boşanma Sonrası En Az 2 Ay Hissettikleri .....	34
<b>Tablo 7:</b> Boşanma Süreci/Sonrası En Az İki Ay Boyunca Katılımcı Annelerin Hissettikleri ya da Yaşadıkları Durumlarının Sayıları .....	34
<b>Tablo 8:</b> Çocukların Boşanma Esnasındaki Yaşları .....	35
<b>Tablo 9:</b> Tek Ebeveyn Olan Annelerin Çocuklarının Psikolojik Destek Alma Durumlarına İlişkin Sayı Dağılımı .....	35
<b>Tablo 10:</b> Psikolojik Destek Almayan Çocukların Destek Almama Nedenlerine İlişkin Elde Edilen Bilgiler .....	36
<b>Tablo 11:</b> Destek Alan 23 Çocuğun Aldığı Desteğin Türü, Uzmanı ve Kurumu .....	36
<b>Tablo 12:</b> Psikolojik Destek Alan 23 Çocuğun Psikolojik Desteği Sonlandırma Nedenlerine İlişkin Verileri .....	36
<b>Tablo 13:</b> Boşanma Süreci/Sonrası En Az İki Ay Boyunca Katılımcı Annelerin Çocuklarında Gözlemledikleri His/Durumların Sayıları .....	37
<b>Tablo 14:</b> Boşanma Sonrası Her Bir Çocukta Gözlemlenen Durumların İşaretlenme Dağılımları .....	38
<b>Tablo 15:</b> Anne Boşanma Yaşı ve Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi .....	41
<b>Tablo 16:</b> Evli Kalma Yılı ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi .....	42
<b>Tablo 17:</b> Çocuk Sayısı ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi .....	43



<b>Tablo 18:</b> Boşanma Sebebi ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi .....	44
<b>Tablo 19:</b> Boşanma Sebebi İle Üzüntülü Hissetme İlişkisi.....	46
<b>Tablo 20:</b> Çalışma Durumu ve Gelecek Hakkında Karamsar Olma İlişkisi .....	48
<b>Tablo 21:</b> Çalışma Durumu ile Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı İlişkisi.....	49
<b>Tablo 22:</b> Çalışma Durumu ile Çok Fazla/Az Uyuma İlişkisi .....	50
<b>Tablo 23:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Aşırı İlgi Bekleme Durumu Arasındaki İlişki .....	52
<b>Tablo 24:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Kardeşe İlgilenme İlişkisi .....	53
<b>Tablo 25:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Gelecek Kaygıları Arasındaki İlişki .....	55
<b>Tablo 26:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocukla Daha İyi İletişim Kurma Arasındaki İlişki .....	56
<b>Tablo 27:</b> Çocuğun Psikolojik Destek Alması ile Çocukla Daha İyi İletişim Kurma İlişkisi.....	57
<b>Tablo 28:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Babasının Rolünü Üstlenmesi Durumu Arasındaki İlişki.....	58
<b>Tablo 29:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Babasına Öfke Duyması Arasındaki İlişki .....	59
<b>Tablo 30:</b> Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Okul Başarısı Arasındaki İlişki61	
<b>Tablo 31:</b> Çocuğun Psikolojik Destek Alma Durumu ile Çocuğun Okul Başarısı Arasındaki İlişki .....	62
<b>Tablo 32:</b> Üzüntülü Hissetme ile Karamsarlık Yaşama Arasındaki İlişki .....	63
<b>Tablo 33:</b> Üzüntülü Hissetme ile Uyku Sorunu Yaşama Arasındaki İlişki.....	64
<b>Tablo 34:</b> Üzüntülü Hissetme ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki .....	65
<b>Tablo 35:</b> Üzüntülü Hissetme ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki.....	65

<b>Tablo 36:</b> Üzüntülü Hissetme ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki.....	66
<b>Tablo 37:</b> Üzüntülü Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki .....	67
<b>Tablo 38:</b> Karamsarlık Yaşama ile Uyku Sorunu Yaşama Arasındaki İlişki.....	68
<b>Tablo 39:</b> Karamsarlık Yaşama ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki.....	69
<b>Tablo 40:</b> Karamsarlık Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki.....	70
<b>Tablo 41:</b> Karamsarlık Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki .....	71
<b>Tablo 42:</b> Uyku Sorunu Yaşama ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki .....	72
<b>Tablo 43:</b> Uyku Sorunu Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki .....	73
<b>Tablo 44:</b> Uyku Sorunu Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki.....	74
<b>Tablo 45:</b> İlgi Kaybı Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki .....	75
<b>Tablo 46:</b> İlgi Kaybı Yaşama ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki .....	76
<b>Tablo 47:</b> İlgi Kaybı Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki.....	77
<b>Tablo 48:</b> Yorgunluk Hissetme ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki .....	78
<b>Tablo 49:</b> Yorgunluk Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki.....	79
<b>Tablo 50:</b> Değersiz/suçlu Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki .....	80
<b>Tablo 51:</b> Psikolojik Destek Almak ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi.....	81
<b>Tablo 52:</b> Psikolojik Destek Almak ile Gelecek Hakkında Karamsar Olma İlişkisi ...	82
<b>Tablo 53:</b> Psikolojik Destek Almak ile Yaptığı İşe Dikkat Vermekte Zorlanma Arasındaki İlişki .....	83
<b>Tablo 54:</b> Psikolojik Destek Almak ile Zevk Aldığı Şeylere İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki .....	83
<b>Tablo 55:</b> Boşanma Yaşı ile Bedensel Hareketlerde Değişim İlişkisi .....	84
<b>Tablo 56:</b> Psikolojik Destek Almak ile Bedensel Hareketlerde Yavaşlama / Artış Olması Arasındaki İlişki .....	85

<b>Tablo 57:</b> Psikolojik Destek Almak ile Çok Fazla/Az Uyuma Arasındaki İlişki .....	86
<b>Tablo 58:</b> Alınan Psikolojik Destek Türü ile Gelecek Hakkında Karamsar Olma Arasındaki İlişki.....	87
<b>Tablo 59:</b> Alınan Psikolojik Destek Türü ile Yaptığı işe Dikkat Vermekte Zorluk Çekme Arasındaki İlişki.....	88
<b>Tablo 60:</b> Alınan Psikolojik Destek Türü ile Zevk Alınan Şeylere İlgil Kaybı Arasındaki İlişki .....	89
<b>Tablo 61:</b> Psikolojik Destek Alınan Uzman ile Çok Fazla/Az Uyuma Arasındaki İlişki .....	90

## Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi Özeti

**Tezin Başlığı:** Tek Ebeveynli Ailelerde Psikolojik Tepkiler ile Psikolojik Destek Almanın Klinik Sosyal Hizmet Açısından Analizi: Yalova Örneği

**Tezin Yazarı:** İmran Acar      **Danışman:** Yrd.Doç.Dr. Recep Yıldız

**Kabul Tarihi:** 04.02.2013      **Sayfa Sayısı:** XIII (ön kısım) + 80 (tez) +9 (ekler)

**Anabilim Dalı:** Sosyal Hizmet      **Bilim Dalı:** Sosyal Hizmet

Tek ebeveynli ailelerin sayısı dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de artış göstermektedir. Ölüm, boşanma, uzun süreli ayrılık, evlenmeden anne-baba olmak gibi koşullar altında tek ebeveynli olan bireyler bu sürecin öncesinde ve/veya sonrasında çeşitli toplumsal ve bireysel olaylar yaşar ve bunun sonucu olarak olumlu ya da olumsuz etkilenirler.

Aile, farklı yönleriyle ve sorunlarıyla disiplin ve meslek olduğu günden bu yana sosyal hizmetin konusu olmuştur. Gerekliğinde ailenin ya da aile bireylerinin sorunlarına eğilerek sorunların çözümü ya da önlenmesinde bireysel ve toplumsal mesleki uygulamalarını yürütür. Klinik sosyal hizmet bireylerin, grupların, ailelerin ya da toplumun ruh sağlığı ve sorunları ile ilgili diğer psikiyatri ekibi elemanlarıyla koordine çalışır ve mesleki uygulamalarını gerçekleştirir.

Türkiye’de boşanma ile tek ebeveyn olmuş ailelerin sayısı giderek artmaktadır. Bu durum aile bireylerinin yeni hayatlarına olumlu ya da olumsuz değişiklikler olarak yansımaktadır. Bu Yalova ile genelinde boşanma sonrası tek ebeveyn olmuş anne ve çocuklarının psikolojik durumları ve psikolojik destek alma ihtiyaçları, destek almama/alamama nedenlerini incelemek üzere anket çalışması ile gerçekleştirilmiştir. Klinik sosyal hizmet uygulamaları bu çerçevede ve tek ebeveynli ailelerin psikolojik ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların giderilmesi açısından değerlendirilmekte ve irdelenmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Klinik Sosyal Hizmet, Tek Ebeveynli Aileler, Psikolojik Destek, Boşanma.

## Yalova University Institute of Social Sciences Master Thesis Summary

**Thesis Title:** Psychological Responses and Psychological Supports in Single Parent Families' Analysis in The Aspect of Clinical Social Work: Case of Yalova

**Thesis Author:** İmran Acar      **Advisor:** Asst.Prof.Dr. Recep Yıldız

**Date of Acceptance:** 04.02.2013      **Total Number of Pages:**XIII (pretext) + 80 (main body) + 9(appendices)

**Department** Social Work      **Field of Study:** Social Work

Amounts of single parent families rise in Turkey as well as in the World. Being single parents depend on death, divorce and long-term separateness. Under these conditions members of single parent families experience some social and individual changes before and/or after this process. They are affected positively or negatively as a result of being single parent family member.

Family has been the subject of social work discipline and profession with its different aspects and problems ever since. If necessary, social work shall be executed individual and social professional practice to prevent and solve family and family member's problems. Clinical social work professions coordinate with other related psychiatric profession team about individuals, groups, families or community mental health and mental health problems.

Amount of single-parent families because of divorce is growing in Turkey. This new situation causes a positive or negative changes family members' lives. This study was conducted to investigate single parent mothers and their children psychological status after divorce, needs of their taking psychological support, and reasons of having no support in Yalova. Data is collected by a survey form prepared by investigator. Clinical social work practices are evaluated and discussed in the context of psychological needs of single-parent families and in terms of the satisfaction of needs.

**Keywords:** Clinical Social Work, Single Parent families, Psychological Support, Divorce.

## GİRİŞ

Sosyal sorunlar toplumu ve bireyi farklı boyutlarıyla etkiler, diğer taraftan da bireyden ya da toplumdaki etkilenir ve bu durum karşılıklı etkileşim ve ilişki içinde varlığını sürdürür. Zaman zaman toplumdaki değişmelerle ve devletlerin, gönüllü insanların, bireylerin girişimiyle ve çeşitli mesleklerin yürüttüğü çalışmalarla zaman içerisinde azalır. Ancak bu sorunların tam çözümüne ulaşmak ve insanın iyilik halini artırmak her zaman kolay olmamaktadır ve insanlığı, toplumları ve salt bireyi olumsuz etkileyen yoksulluk, göç, hastalıklar gibi sosyal sorunlar uzun süre devam edebilir. Dolayısıyla bu sorunlarla ilgilenen yetkililer, gönüllüler ve meslekler uygun çözümleri ve çözüm politikalarını sunmak için etkinliklerini artırarak çalışmakta ve çalışmaladırlar. Bu bağlamda çalışmalarını sürdüren sosyal hizmet mesleği Türkiye’de ve dünyada her geçen gün hızla önemini artırmaktadır.

Sosyal hizmet mesleğinin tanımı ile başlamak sosyal hizmetin işlevini, rolünü, önemini, uygulama alanlarını bu mesleği yapacak kişilerin taşıması gereken özellikleri anlamak adına önemlidir. Sosyal hizmet birden fazla tanımla ifade edilmektedir.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu’nda belirtildiği üzere:

“Sosyal hizmet; kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür.” (<http://www.mevzuat.gov.tr>, 19.09.2012).

Doğrudan doğruya birinci derecede bireyin korunmasına ve geliştirilmesine yönelik etkinliklerdir (Cassidy, 1943; akt. Kongar, 1972).

Uluslararası Sosyal Hizmet Okulu Birliği (IASSW)’nin tanımına göre;

“Sosyal hizmet, insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, sosyal değişimi ve insanların refah seviyesini artırmak için onları özgürleştirilmelerini ve güçlendirilmelerini teşvik eder. Ayrıca davranış ve sosyal sistem teorilerini kullanarak insanların çevreleri ile olan etkileşime müdahil olur. İnsan hakları ve sosyal adalet ise sosyal hizmetin temel prensipleridir.” (<http://www.iassw-aiets.org>, 13.08.2012).

Sosyal hizmet bireyi çevresinden ayırmadan bir bütün olarak ele alır. Toplumun iyilik halini ve bireylerin yaşam kalitesini artırmayı, bireyleri sorunlarının çözümüne öz-

farkındalıklarını artırarak ortak eden, baş etme kapasitelerini artırmayı hedefleyen ve toplumsal koşulları göz önünde bulundurarak gerektiğinde çözümü toplumun içinde arayan bir çalışma alanına sahiptir. Sosyal hizmet tüm bu mesleki faaliyetleri gerektiğinde psikoloji, hukuk, sosyoloji, psikiyatri, gibi disiplinlere başvurarak disiplinler arası yaklaşımdan sorunların niteliği ve büyüklüğü oranında faydalanarak da gerçekleştirmektedir.

Sosyal hizmetin çalışma alanına giren sorunlar bireyleri ve toplumu çok boyutlu etkilediğinden uygulama alanı da çeşitlilik göstermektedir. Dolayısıyla bu durum, sosyal hizmet mesleğini farklı uygulama alanlarında hizmet vermeye yönlendirmiştir. Bu hizmet alanları; aile, çocuk, genç, yaşlı, engelli, kadın gruplarını kapsayan refah alanları, yoksulluk, suçluluk, genel sağlık ve ruh sağlığı alanları, toplumsal konular olarak çeşitlenmektedir. Disiplinler arası yaklaşımı benimsemiş olmanın yanında birey ve gruplara yönelik özel uygulama alanları belirleyerek, önleyici, destekleyici, sosyal iyilik halini artırıcı ve bu süreçleri başarıyla yönetecek faaliyetler bütünü ile çalışma alanını belirleyen sosyal hizmet önemli bir meslek haline gelmiştir.

# **BÖLÜM 1: KLİNİK SOSYAL HİZMET AÇISINDAN TEK EBEVEYNLİ AİLE BİREYLERİ**

## **1.1. Klinik Sosyal Hizmet**

Sosyal hizmet mesleği, uygulama alanlarına ayrılarak daha etkili bir hizmet sunmaya çalışmaktadır. Hastanelerde, belediyelerde, devlet kurumlarında, dezavantajlı gruplarla çalışırken her soruna özgü özel bir çözüm bulunması gerektiğinden çeşitli uygulama alanlarına ayrılmıştır. Bu uygulama alanlarından bir tanesi de bireylerin ve toplumun ruh sağlığı ile ilgilenen, bu konuda önyargıları ortadan kaldırmak için mesleki vizyon ve misyon ile çalışmalar yapan, diğer ilgili mesleklerle ortak hareket edip tedavi planında da aktif olan klinik sosyal hizmet alanıdır.

### **1.1.1. Kapsamı, İlgili ve Uygulama Alanları**

Sosyal hizmet disiplininin uygulama alanlarından biri olan klinik sosyal hizmet bireylerin, ailelerin ve toplumun ruh sağlığı ile ilgili sosyal hizmetin amacını ve işlevini gerçekleştirmeye çalışan bir alt dalıdır. Bu bölümde klinik sosyal hizmetin tanımına, kapsamına, gerekliliğine, ilgili ve uygulama alanlarına yer verilecektir.

Uluslararası Sosyal Çalışmacılar Birliği (NASW)'nin 2005 yılında 'Sosyal Hizmet Uygulamasında **Klinik Sosyal Hizmet** için NASW Standartları' adlı yayında Klinik Sosyal Hizmetin öncelikli olarak bireylerin, çiftlerin, ailelerin ve grupların ruhsal ve zihinsel, duygusal ve davranışsal iyilik halleri üzerine odaklandığı belirtilmiştir (NASW, 2005: 7). Klinik sosyal çalışmacı, yukarıda bahsedilen gruplara sadece psikiyatrik ve psikolojik ihtiyaçları ortaya çıktığında destek veren, çözüm arayan kişi değildir. Klinik sosyal çalışmacı aynı zamanda hayatlarında meydana gelen olaylardan kaynaklanan davranışsal ve duygusal değişikliklerle baş edebilmeyi öğrenmelerinde bireylere yardımcı olur. Klinik sosyal hizmet, ihtiyacı olan bireylere, ailelere ve onların yakın çevrelerine, küçük gruplara psikolojik ve duygusal ya da kişiler arası yaşadıkları sorunların çözümü ve/veya önlenmesi için gerekli mesleki uygulamaları gerçekleştirir.

Klinik sosyal hizmet bazı kaynaklarda psikiyatrik sosyal hizmet olarak geçmektedir, iki farklı isim ile anılsalar da uygulama ve tanım açısından aralarında fark olduğu



söylenemez. Sonraki tarihsel gelişim bölümünde de bahsedileceği gibi sosyal hizmetin klinik alanda uygulamaya başlaması daha çok psikiyatri alanındaki gelişmeler ve ihtiyaçlar doğrultusunda gerçekleşse de zaman içerisinde yine gelişmelere paralel olarak klinik sosyal hizmet terimi NASW’ın da kullanmasıyla yaygın hale gelmiştir.

Türkiye’de yapılan bir kaç çalışmada ise psikiyatrik sosyal hizmet terimi tercih edilmiştir (Özdemir, 2000: 19; Bulut, 1993: 23). Bu çalışmanın birinde Bulut, Psikiyatrik Sosyal Hizmeti aşağıdaki gibi tanımlamıştır:

“Psikiyatrik sosyal hizmet; akıl ve ruh sağlığının korunmasına, ruhi ve akli yönlerden birçok güçlükleri olan kişilerin güçlüklerinin saptanmasında ve onların toplum içinde daha sağlıklı, daha yeterli ve sosyal işlevlerinin daha etkili bir biçimde yerine getiren bireyler haline dönüşmelerine yardımcı olan meslektir.” (Bulut, 1993: 23).

Klinik sosyal çalışmacılar, bireylerin fiziksel ve ruhsal hastalıklarının tüm boyutlarında yardım etmek için psikiyatrist, psikolog, hemşire, rehabilitasyon uzmanı, aile ya da arkadaş çevresi, yasal vasi, diyetisyen, nörologlar, nöroloji ve psikiyatri hemşireleri, uğraşı terapistleri gibi psikiyatri ekibindeki diğer meslek gruplarıyla koordinasyon içindedir (Townsend ve Schwartz, 2011: 215; Duyan ve Aydemir, 2004: 2; Linhorst, 2006: 98, WHO, 2001: 5). Ekip çalışmasının gerekli ve kaçınılmaz olduğu klinik sosyal hizmet alanında sosyal çalışmacılar tedavi öncesi, tedavi süresi ve sonrası üç aşamada da çalışmalarını yürütürler. Tedavi sonrası iyileşmenin sürekliliğinin sağlanması, hastanın takip edilmesi ve sosyal çevreye yeniden adaptasyonu noktasında asli görev ve sorumluluk klinik sosyal çalışmacıya düşmektedir.

Klinik sosyal çalışmacının taşıması gereken özellikler arasında, müracaatçılara karşı açık olmak (Bower, 2010: 116), temelde ise aktif dinleme, kritik düşünme, koordinasyon, akıcı konuşma, problem çözme, teröpotik, raporlama, konuşma, yönlendirme yeteneklerini taşımaları sıralanmaktadır (<http://www.onetonline.org/link/summary/21-1023.00#Skills>, 19.09.2012). Ayrıca NASW’ın belirlediği standartlar, klinik sosyal çalışmacıların etik kurallara uygun olarak profesyonelce karar vermesi, acil ve acil olmayan durumlarda müracaatçıya ulaşabilecek durumda olması, bilgi teknolojilerini etkin şekilde kullanması özelliklerine yer veren maddeler içermektedir (NASW, 2005: 4-5).

Klinik sosyal hizmet eğitimi dört yıllık lisans eğitiminin ardından klinik alanda yapılacak yüksek lisans eğitimini ve diğer süpervizyon ve eğitimleri kapsamaktadır. Klinik sosyal çalışmacıların NASW'dan aldıkları %70 oranındaki yüksek lisans derecesi ve %40 oranındaki doktora eğitimleri ile NASW'a bağlı olan sosyal çalışmacılar içinde en geniş payı oluşturdukları belirtilmiştir (Gibelman ve Schervish, 1995: 1237). Türkiye'de ise Özdemir'in yaptığı çalışmaya göre klinik alanda çalışan 20 sosyal çalışmacıdan sadece 4 tanesinin lisansüstü eğitim yaptıklarını bu eğitimlerini ise sosyal hizmet alanı dışında yaptıkları görülmüştür. Lisans eğitimlerini aldıkları sırada psikiyatri alanına ilgi duyanların ise %33 oranında olduğu bulunmuştur (Özdemir, 2000: 59-60).

Klinik sosyal hizmet bireylerin, ailelerin, grupların ve toplumun içinde bulunduğu psikiyatrik, psikolojik ve psiko-sosyal ihtiyaçları dâhilinde onlara yardımcı olan bir meslek alanıdır.

Klinik sosyal çalışmacılar pek çok alanda doğrudan hizmet, süpervizyon, yönetim, eğitimler, mesleki eğitimler, planlama, araştırma, politika geliştirme gibi mesleki faaliyetlerini, klinik, hastane, okul gibi kuruluşlarda yürütürler (Gibelman ve Schervish, 1995: 1237).

Klinik sosyal hizmet uygulamaları, klinik sosyal çalışmacılara psikolojik hastalıkların geniş yelpazesi içerisinde ve mesleğin amacına uygun olarak bireylerin psiko-sosyal ihtiyaçlarında, travma ve stres yaratan zor durumlarla karşılaştıklarında faaliyet gösterecekleri geniş bir mesleki alan sunmaktadır.

Toplumsal sosyal hizmet uygulamaları sosyal problemlere işaret eden komşuluk ve toplumsal değişmeyi planlama ve yürütme işinin kurumlarla, topluluklarla ve yasa yapıcılarla çalışılarak yürütüldüğü bir makro uygulama şeklidir (Austin vd., 2006: 13). Klinik sosyal çalışmacılar psikiyatrist ve psikologlara hastaların sosyal çevreleri hakkında bilgi sağlayarak tedavi sürecine etkin bir katılım sağlarlar, bu anlamda uygulamalarında sosyolojik ve çevresel vurgular bulunur (Stuart, 1997: 28).

Sosyal çalışmacıların bu çalışma alanında etkin ve profesyonel hizmet sunabilme gereğinden hareketle gerekli mesleki becerileri ve yetileri kazanmalarını sağlayacak bazı eğitim süreçlerinden geçmeleri gerekmektedir. Türkiye'de uygulama açısından

zorunlu olmayıp hatta kontenjanlar açısından klinik alanda sınırlı sayıda olan yüksek lisans derecesine, sosyal çalışmacıların bireysel istekleri doğrultusunda başvurdukları (Özdemir, 2000: 57) ifade edilirken, Çin’de sosyal hizmetlerde klinik süpervizyon ile alakalı diğer ülkelere göre fazla çalışma yapılmadığı ancak dünya genelinde klinik sosyal çalışmacıların en azından yüksek lisans derecesine sahip, klinik alanda en az iki yıl süpervizyon almış olmaları beklenmektedir (Martin, 2012: 2; Ng ve Ho, 2010: 176). Ayrıca fikir üretme (workshop) eğitimlerine devam etmek, kurum deneyimine sahip olmak, gerekli yönlendirmeleri yapabilmek için toplum hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmak, tedavideki ilişkinin özel alanını, gizliliği koruyabilmek, seminerlere katılmak gibi özellikler de meslek elemanlarının profesyonelleşmeleri adına gerekli görülmektedir (Rullo, 2001: 212; NASW, 2005: 11-21).

Klinik sosyal çalışma alanında uzmanlığı araştırdıkları çalışmalarının sonuçlarına göre uzmanlık için 3 önemli öğeye işaret eden Ryan ve diğerleri bu üç öğeyi; bireysel kapasite ve yatkınlık, eğitim (profesyonel yeterlik ve sürekli eğitim), gelişmeyi teşvik edici ve besleyecek bir çalışma ortamının olması olarak sıralamışlardır (Ryan vd., 2005: 295).

Klinik sosyal çalışmacıların profesyonelleşmesi ve daha iyi hizmet sunabilmeleri için sağlanması gereken koşullar olduğu gibi diğer yandan bu duruma engel olan koşulların da ortaya konulması sosyal çalışmacıların daha etkili hizmet sunmasına yardımcı olabilir.

Avustralya’da sosyal çalışmacıların klinik alandaki rollerinin incelendiği bir çalışmada değişen ruh sağlığı hizmetleri içinde rollerinin giderek azalmaması için eğitim ve istihdamın tekrar gözden geçirilerek desteklenmesi, sosyal hizmet eğitimcilerinin destekli eğitim ve istihdama odaklanan dersler geliştirmeleri, bireysel ya da bağımlı çalışan klinik sosyal çalışmacıların geleneksel yöntemlerin ötesine geçmeleri önerilmektedir (Shankar vd., 2009: 41).

Bireylerin psikolojik, zihinsel ve duygusal durumları onların iş, aile yaşamı ve sosyal çevre gibi hayatlarının hemen her alanını etkilediği için klinik sosyal çalışmacıların verdikleri hizmetin çok boyutlu olması kaçınılmaz olacaktır. Klinik sosyal çalışmacıların bu anlamda ilgilendikleri müracaatçılara daha profesyonel bir hizmet

sunmak için kapasitelerini artırıcı faaliyetlerde bulunmaları bu mesleğin bir gereğidir. Bu konuyla ilgili olarak Rullo, klinik sosyal çalışmacıların, psikolojik müdahale teknikleri olarak aile ve çift terapisi, vaka yönetimi, davranışçı teknikler kullandıklarını ve 1990ların sonunda ailelerin bozulmaması için siyasi girişimlerde bulduklarını belirtmiştir (Rullo, 2001: 214).

Sosyal çalışmacıların toplumla çalışmalarında bir diğer önemli husus kişilerin psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarını gidermekte onların önündeki engelleri aşmalarına yardımcı olmak için onları bilgilendirmeleri bunun yanında bazı meslek gruplarına da eğitimler vermeleridir (Towns ve Schwartz, 2011: 217).

Görülmektedir ki; klinik sosyal hizmet birey ve toplum temelinde ruh sağlığı alanında önleme, tedavi ve takip süreçlerinde aktif olarak yer alma amacına sahip bir meslektir. Ancak birey ve toplumla çalışma aynı amaçla yola çıkıp problemleri farklı tanımlamayı ve çözmeyi amaçlayan biri mikro diğeri makro bu iki yaklaşım arasında tamamlayıcı bir ilişki olması beklenirken uygulamada bu durumun uzun soluklu bir gerilime sebep olduğu öne sürülmektedir (Austin, vd., 2006: 15).

Her toplum ve dolayısıyla kültürdeki algılar, yaşayışlar, inançlar, tutumlar, gelenek ve görenekler farklı olduğundan kültürün gerektirdiği doğrultuda bireyler, aileler ve toplumla çalışmak gerekmektedir. Sosyal hizmet disiplin ve mesleği de kültürel farklılıkları göz ardı etmeden toplumla çalışmalar yürütür. Klinik sosyal hizmet alanında da kültürel farklılıklara dikkat etmek özellikle topluma sunulan hizmeti daha etkin hale getirecektir.

Peifen'in Tayvan'daki klinik sosyal çalışmacıların müracaatçılarına yardım ederken mesleki benlik deneyimleri hakkındaki görüşleri ve kültürel yapının bu deneyimleri üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmasında Tayvan'daki klinik sosyal çalışmacıların danışanlarına yardım ederken mesleki benliklerini ve yardım ilişkilerini etkili şekilde kullanmaya çalıştıklarını ve kültürün bu benliği kullanmada farklı etkilere sebep olacağını bulmuştur (Peifen, 2010: 237).

Birey ve toplum arasındaki karşılıklı etkileşim sorunların çözümünde zaman zaman ilgili meslek elemanlarını zorlar. Bireyle çalıştığını düşünürken kendini toplumsal bir sorun ağının içinde bulan sosyal çalışmacı sorunu tüm boyutlarıyla ele alırken mikro

ve makro uygulamanın gereklerini göz ardı edecek durumda olmadığını kavrar. Çünkü etkileşim tek taraflı değildir, sorun nasıl karşılıklı bir etki doğuruyorsa çözüm de tek tarafa etki etmeyecektir. Ancak sorunun kökten çözülmesi için bireyle yapılan çalışmanın sonucunun bireyin etkileşimde bulunduğu çevre için de çözüm olarak algılanıp algılanmadığı da sosyal çalışmacının dikkat etmesi gereken bir konudur. Sosyal konular irdelendiğinde makro düzeydeki bir sorunu çözmek bazen mikro düzeydeki sorunu ortadan kaldıracakken bunun tam tersinin olması da mümkün olmaktadır.

Klinik sosyal hizmet daha çok çevresi içinde birey yaklaşımını öz olarak benimsemiştir (Austin vd., 2006: 11). Klinik sosyal hizmet tarihsel süreçte psikoloji ve psikiyatrideki gelişimlere de paralel olarak sağlık modeli, çevresi içinde birey ve biyo-psiko-sosyal yaklaşımları benimseyerek mesleki uygulamalarını gerçekleştirmiştir. Müracaatçıların bireysel engellerini aşmalarına rağmen bazı sosyal engellerle karşılaşma risklerinin varlığının fark edilmesiyle 1960'lı yıllardan bu yana sosyal sorunlara yönelik konular değerlendirilirken 'sağlık modeli'nden 'sosyal model'e doğru bir geçişin varlığından bahsedilmektedir (WHO, 2011: 4; Duyan vd., 2008: 57).

Klinik sosyal hizmetin, uygulama alanları açısından değerlendirildiğinde belirli bir alanda ancak geniş yelpazede hizmet sunduğu söylenebilir. Ruh sağlığı ve hastalıkları merkezli bireylere, ailelere ve topluma hizmet götürürken uzun vadede ailelerin ve toplumun ruh hastalıkları konusunda bilinç kazanmalarını sağlamak amacı etrafında çalışır. Bununla birlikte sadece ruh hastalıkları söz konusu olduğunda değil aynı zamanda zihinsel engelli bireylere ve ailelerine de sosyal model merkezli bir hizmet sunmaya çalışmaktadır.

Klinik sosyal çalışmacılar aile ile çalışırken temelde ruh hastalığından kaynaklı sorunların varlığı ya da var olma riski karşısında ailenin bütünlüğünü sağlamak prensibinden hareket ederek; sosyal ve ekonomik sorunlarla baş etmelerinde ailelere yardımcı olmak, baş etme kapasitelerini artırmak, hastane süreçlerine aileleri hazırlamak, hastalıklar hakkında aileleri bilinçlendirerek algıları olumlu hale getirmek, ruh hastalıklarına karşı toplumdaki önyargıyı kırmak gibi çalışmalar yürütürler. Klinik

sosyal çalışmacıların tek ebeveynli ailelere yönelik çalışmaları ise ayrıca daha sonraki bir bölümde ele alınacaktır.

### **1.1.2. Tarihsel Gelişimi**

Klinik sosyal hizmet disiplinler arası bir çalışma alanına sahip olduğu için ortaya çıkışı da ilgili olduğu diğer disiplinlerdeki değişim ve gelişime bağlı olmuştur. Stuart, klinik sosyal hizmetin yirminci yüzyılın başlarında ruh ve akıl hastalıklarının toplum sağlığı hareketiyle ortaya çıktığını zamanla kurumsal bakımla ilgilenmeye başladığını, 1907 yılında Massachusetts'te bir hastanenin nöroloji kliniğine sosyal hizmet servisinin açıldığını yazmıştır (Stuart, 1997: 31; Auslander, 2001: 202). Psikiyatri ve sosyal hizmet arasındaki mesleki ilişkinin gelişip klinik sosyal hizmet alanının oluşmasını sağlayan önemli bir özellik olarak sosyal hizmetin meslek olma sürecinde psikiyatrinin kuramsal bilgi sağlama ve ilk uygulama alanı olarak gelişimine katkı sağlayıp bu doğrultuda yön verdiği belirtilmiştir (zdemir, 2000: 9).

Sosyal hizmetin akıl ve ruh hastalarına hizmet sunmaya başlamasının yüz yılı aşan bir geçmişi olduğu grlmektedir. İngiltere'de 1800'l yılların sonunda akıl hastalarının evlerinde ziyaret edildiğini ve Amerika'da ise akıl hastalarına özel açılan bir hastanenin özel olarak sosyal servis bölümünün kurulmasıyla 1906 yılında sosyal hizmet, ruh ve akıl hastalıkları alanında hizmet sunmaya başlamıştır (Aviram, 1997: 2). 1920'lerde danışanı güçlendirme ile sistemi değiştirme arasında gerçekleştirilen klinik sosyal hizmet uygulamalarının klinik ve toplumsal ilgi alanı olması tartışmaları yapılmaktadır. Bu gerginliğin bireyin faaliyetlerinin engellenmesinin bireysel, aile, toplum, kurum ya da politika seviyelerinden hangisinde olduğunu "evresi içinde birey" ve "ekosistem" yaklaşımlarıyla anlamaya çalışan sosyal hizmet mesleğiyle atıştığından zor fark edildiği belirtilmiştir (Austin, vd., 2006: 11).

Ayrıca sosyal hizmet mesleğinin tarihsel süreçte ruh ve akıl hastalıklarının her alanına özellikle toplum bazında dâhil olduğu belirtilmiştir (Yip, 2010: 33-34). Bununla birlikte sosyal hizmet mesleği ortaya çıkan yeni psiko-sosyal problemler ve DSM tanı ve kriterleri ile toplum ve bireyle çalışma açısından klinik alanda kendine yer bulmuştur (Turner, 2003: 345).

Klinik sosyal hizmet, sosyal hizmet mesleğinin gelişimi, ruh sağlığında farklı yaklaşımların ortaya çıkması, toplumsal gelişim ve değişim, bireye yaklaşımda yaşanan gelişmelerle ortaya çıktığı ilk zamanlardaki görünümünden farklılık göstermeye başlayıp psikiyatri alanında daha etkili bir meslek haline gelmiştir (Özdemir, 2000: 24-26).

Türkiye’de ise klinik sosyal hizmetin çoğunlukla hasta ve hastalığı ile ilgili bilgilerin toplanması, aile ve hasta arasındaki ilişkinin kurulması, ailenin hastaya karşı tutum ve davranışının geliştirilmesi biçiminde başladığı belirtilmektedir (Özdemir, 2000: 27).

Günümüzde artan psikolojik ihtiyaç ve değişen tedavi yaklaşımlarıyla, psikiyatri ve psikolojideki gelişmelere de paralel olarak klinik sosyal çalışmacıların özellikle toplumsal tabanda ve bakım kurumlarıyla sınırlı kalmayan faaliyetler de gösterebilecekleri bir yapıya doğru gidilmektedir.

### **1.1.3. Toplumsal İhtiyaç Hissedilmesinin Nedenleri**

Klinik sosyal hizmet alanında ilk mesleki deneyimler her ne kadar kurulan servislerde ya da ruh ve akıl hastalarının evinde gerçekleştirilmişse de zamanla hizmet alanları bireylerin çevresine, gruplara ve toplumsal boyuta taşınmıştır.

Klinik sosyal çalışmacılar tedavi planını ve gerekli yönlendirmeleri yapmaları beklenen kişiler oldukları, zaman zaman özellikle özel uygulamalarda herhangi bir otoriteye bağlı olmadan hizmet verdikleri ve karar verme, müdahale süreci ve kullanacakları teknikler tamamen kendi tasarruflarında gerçekleştirildiğinden müracaatçılarına karşı sorumlulukları mesleki anlamda büyük önem taşımaktadır (Rullo, 2001: 213). Bu nedenle amaca yönelik, kaliteli bir eğitim almaları ve stratejik bir bakış açısı kazanmaları doğru tedavi planını oluştururken gereklilik arz etmektedir.

Kanada Ruh Sağlığı Bakım Sistemi’nde klinik sosyal çalışmacıların rolünün araştırıldığı çalışmada sosyal çalışmacıların üçüncü sırada ulaşılan meslek elemanı oldukları bulunmuş ve bu sonucun sosyal çalışmacıların ruh ve akıl sağlığı alanındaki etkin rolünü gösterdiği vurgulanmıştır. Çalışmada ayrıca en çok kimlerin sosyal çalışmacılara ulaştığı, bazı kişilerin sisteme giriş yapamamasından kaynaklı

durumların olduğu ve ruh sağlığı sistemine erişim açısından farkındalığın artırılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Towns ve Schwartz, 2011: 215).

Bireyler psikiyatrik ya da psikolojik anlamda profesyonel bir yardıma sadece hastane bakımı gerektiren durumlarda ihtiyaç duymazlar. Ancak böyle bir durumda başvuru sürecinin ardından gerekli tedavi planı tedavi ekibi tarafından hastane süreci başlatılarak gerçekleştirilmektedir. Bununla birlikte bireylerin hastaneye yatmasını gerektirmeyen ama günlük hayatlarındaki aktivitelerini olumsuz yönde etkileyen psikolojik hastalık ve rahatsızlıklar toplumda daha sık karşılaşılan bir durumdur. Bu durumun czmnde ise sosyal çalışmacılar bireylerin, ailelerin, grupların ve toplumun yaşadığı stresli olayların üstesinden gelebilmek için mesleki faaliyetler yürütmektedirler.

Stres oluşturan durumlar; travmatik olaylar, ölüm, boşanma, ayrılık, suç işleme, ihmal ve istismar, yoksulluk vb. olarak sıralanabilir. Bununla birlikte bu durumlar bireyin psikolojisini, cvresiyle olan ilişkilerini, aile ve iş yaşamını yakından etkileyecek sorunlar oluşturabilir. Bu nedenle klinik sosyal hizmete toplumsal olarak da büyük ihtiyaç duyulmaktadır.

## **1.2. Klinik Sosyal Hizmette Tek Ebeveynli Aile**

Aile, Türk Dil Kurumu sözlüğünde, evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, cocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en kk birlik olarak tanımlanmaktadır (<http://tdkterim.gov.tr/bts/> 27.07.2012).

Sosyal Hizmet Terminolojisi Kitapçığı'nda aile; evlilik, kan bağı ya da evlat edinme bağlarıyla birbirine bağlı, tek bir hane halkını oluşturan, karı-koca, ana-baba, kız ve oğul, kız ve erkek kardeş olarak her biri kendi toplumsal konumu içinde birbirlerini karşılıklı etkileyen, ortak bir kültür yaratan, paylaşan ve sürdüren bireyler grubu olarak tanımlanmıştır (SHÇEK, 2011: 6).

Daha geniş anlamda ele alınan bir tanımda aile, üyelerinin toplum ile arasındaki ilişkileri düzenleyen, sosyalleşmenin ilk ve etkin biçimde sağlandığı, neslin devamının belli bir biçimde gerçekleştirildiği, yeleri arasında güven verici ve sıcak ilişkinin var olduğu, toplumdaki ekonomik etkinliklere dâhil olan toplumsal bir kurum olarak



tanımlanmıştır (Çayboylu, 2002: 7). Verilen bu aile tanımları bize ailenin psikolojik ve sosyolojik tanımlarını da sunmaktadır. Toplumun bir parçası olarak aile kurumu sosyolojinin çalışma alanında yer alırken birey ve grup bazında değerlendirilmesiyle de mikro düzeyde psikolojiyi ilgilendirmektedir.

Aile, bir toplumun merkezindeki çekirdeği, özü temsil etmektedir. Aile ve toplum karşılıklı etkileşim içinde birbirleri üzerinde değişim ve dönüşüme sebep olurlar. Dolayısıyla aile ve toplum her ikisi de dinamik bir yapıya sahiptir ve bu dinamizm onları oluşturan insanları gerek birey ve gerekse grup bazında ilgilendirmekte ve etkilemektedir. Ailenin toplumdaki rolü ve çağdan çağa değişimlere uğradığı farklı formlarının olduğu ve oluşmakta olduğu araştırmalarla ortaya konmaktadır. Bu değişim bazen toplumsal hareketlerden kaynaklı olsa da aile bireylerinin gelişmesi, bu gelişimin eşler arasındaki, ebeveyn-çocuk arasındaki, kardeşler arasındaki ilişkilerde aile ve üyelerini etkilemesi ile ilgili olabileceği de göz ardı edilmemelidir.

Ailenin görevlerinden ve bu görevlerin üç açıdan ele alınabileceğinden bahseden Yörükoğlu, bunlardan ilkinin eşlerin duygusal ve cinsel gereksinimlerini karşılayan yasal bir yapı, ikincisinin ortak amaç, inanç, çıkar ve kuralları olan insanlar ve sonuncusunun da çocukların temel fiziksel, psikolojik, duygusal ihtiyaçlarının karşılandığı ve eğitildiği ortam olduğunu söylemiştir. Ayrıca, ailenin içinde bulunduğu toplumun özelliklerini taşıyıp yansıtırken kendine ait bir içyapı ve işleyişe de sahip olduğunu belirtmiştir (Yörükoğlu, 2010: 125-126).

### **1.2.1. Klinik Sosyal Hizmette Aile**

Sosyal hizmet yaklaşımlarından biri olan sistem yaklaşımı kuramına göre aile; ortak bir geçmişi olan, birbirine duygusal bağlarla bağlı olan aile üyelerinin ve ailenin bütününe ihtiyaçlarını karşılamaya gayret eden bireylerden oluşmuş kompleks bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Özdemir vd., 2006: 203). Sosyal hizmette aile; dinamikleri, işleyişi, yapısı, sorunları, toplumdaki yeri ve değişim süreçleri ile sosyal çalışmacıların toplumla ya da bireyle çalışırken o ya da bu şekilde uygulamalarını gerçekleştirdikleri temel bir sosyal hizmet alanıdır.

Sosyal hizmet alanı olarak da adlandırılan aileye sosyal hizmet müdahalesi sistemli ve bilinçli olarak yürütülen ailenin bir kurum olarak kendi içinde ve çevresiyle uyumlu

iletişim kurmasına yardımcı olmak, aile işlevine zarar veren sorunlara birey ve toplum temelinde çözüm aramak, aile hayatını geliştirip güçlendirerek ailenin refah, mutluluk ve bütünlüğünü sağlamaktır. Klinik sosyal hizmette sosyal hizmet mesleğinin prensiplerini ve vizyonunu temel alarak aileye sunduğu hizmette bu yolu takip eder ve ailenin bütünlüğünü korumaya yönelik görevleri yerine getirir (Bulut, 1993: 22). Klinik sosyal çalışmacılar ailenin psikolojik ve sosyal işlevselliğini sürdürmesi ve ailenin üyeleri olan bireylerin ve/veya salt ailenin iyilik halinin yükseltilmesi gibi çeşitli mesleki çalışmalar yürütürken tek ebeveynli ailelerin güçlendirilmesi de bu çalışmalardan biri olmaktadır (Duyan vd., 2008: 171).

Daha önce klinik sosyal çalışmacının ruh hastalığı bağlamında (hastalık öncesi, esnası, sonrası, ailenin ve toplumun ruh hastalığı algısı, sosyal ve ekonomik güçlükler vs.) aile ile yaptığı çalışmalara ve görevlere yer verilmişti. Bununla birlikte klinik sosyal çalışmacılar aile içinde görülen çatışma ve huzursuzlukların giderilmesi, aile içi ve ailenin çevresi ile olan etkileşim ve iletişiminin güçlendirilmesi gibi mesleki çalışmaları da yürütür (Bulut, 1993: 24). Çevresi içinde birey perspektifini merkez alan (Austin vd., 2006: 11) klinik sosyal çalışmacı, bireyle çalışırken bireyin sosyal ve doğal çevresiyle de çalışmış olmaktadır. Bu nedenle ailenin bütünlüğü açısından içinde ruh hastalığı olan bir bireyle ve onun durumundan o ya da bu şekilde etkilenen aile bireyleri ve aile ile bir bütün olarak çalışılmış olur.

Aile, bireyin toplumdaki tutum ve rollerinin de belirleyicisi olma işlevine sahiptir. Bu nedenle bazı davranışların edinilmesinde, kişilik gelişiminde çocuğa rehberlik edecek ebeveynlerin tutumları oldukça önemlidir. Aile ile çalışan klinik sosyal hizmet açısından da ebeveyn tutumları aileyi bir bütün olarak değerlendirmede önemli bilgiler sağlar.

### **1.2.2. Tek Ebeveynli Aile**

Aile, öncelikli olarak eşler arası ilişkinin ve neslin devamının yasal dayanağı, sosyalleşme ve temel gereksinimlerinin en iyi biçimde karşılandığı ortam olma görevini yerine getirmektedir. Ancak bu yapı zaman zaman değişimlere uğrar. Tarihsel süreçte aile yapısındaki gözle görülür değişiklik öncelikle geniş ailelerin anne, baba ve çocuklardan oluşan çekirdek ailelerle yer değiştirmesi ile kendini göstermiştir.

Bununla birlikte ekonomik faaliyetlerin bu doğrultuda gerçekleştirilmesi, ailenin işleyişinin ve aile içi rollerin değişmesine de sebep olmuştur ve olmaya devam etmektedir.

Pek çok çalışma tek ebeveynli aileleri toplumdaki görünürlükleriyle ilgili olarak ele alınmaktadır. Örneğin; Shaffer, değişen dünyada değişen aile sistemlerine değinerek özellikle Amerikan ailelerinde daha fazla tek ebeveynin olduğu (Weinraub vd., 2002: 109; Hanson ve Sporkowski, 1986: 3), bireylerin kariyer ve eğitim hedefleri doğrultusunda evliliklerin ertelendiği, kadınların iş yaşamına daha fazla katıldığı (TUİK, 2011a), özellikle annenin tek ebeveyn olarak bulunduğu ailelerin pek çok kültürde daha fazla olduğu (Bilgé ve Kaufman, 1983: 59), çocuk sahibi olma oranında düşüş yaşandığı, boşanmaların arttığı (TUİK, 2010a; Çetin ve Efeoğlu, 2009: 72; Amato, 2000: 1269), yoksul çocuk sayısında artış olduğu, boşanmalardan kaynaklı olarak tekrar evlenme oranlarında artışın yaşandığından bahsedilmiştir (Shaffer, 2009: 374-375). Aslında bahsedilen bu değişimler Amerikan toplumu yanında dünyada birçok toplumda da görülmektedir. Benzer artışlar Türkiye’de de son yıllarda yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır (Yörükoğlu, 2010: 131; TUİK, 2010a).

Shaffer’ın belirttiği yukarıda sıralanan aile yapısındaki değişimlerin bir kısmı bu çalışmanın yapılaş gerekçesi açısından oldukça önemlidir. Çünkü toplumsal değişimler aile yapısında da değişiklikler meydana getirmekte, tek ebeveynli aile sayısı giderek artmaktadır. Bu durum hem aile içi ilişkilerin yeniden şekillenmesine hem de aile bireylerinin doğan farklı problemlerle baş etme düzeylerinin değişmesine sebep olmaktadır (Özdemir vd., 2006: 204).

Tek ebeveynli aile, baba ya da anne olmak üzere bir ebeveyn ve ona bağımlı olan çocuk ya da çocuklardan oluşan aile olarak tanımlanmıştır (Shaffer, 2009: 374). Tek ebeveynli aile için, ebeveynlerden birinin boşanma, ayrı yaşama ve ölüm gibi çeşitli sebeplerden ötürü diğer aile bireylerinin yaşadığı hanede bulunmadığı aile çeşidi diyebiliriz. Tek ebeveynli aileler literatürde ailenin yukarıdaki tanımında belirtilen genel yapısındaki değişmeden kaynaklı olarak zaman zaman parçalanmış aileler olarak da kullanılmaktadır (Bulut, 1983: 81).

Tek ebeveynli ailelerin ortaya çıkışı ve artış nedenleri üzerine çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Eşlerden birinin vefatı tarih boyunca süregelen bir neden olmakla birlikte vefat oranlarında özellikle sıcak savaş dönemlerinde ve ortalama ömrün kısa olduğu dönemlerde artış gözlemek mümkündür. Ayrıca ailenin çözülmesini kentleşme ve endüstrileşmeye bağlayan araştırmalar olmakla birlikte (Yörükoğlu, 2010: 131), 1990'lı yıllarda yayınlanan bazı araştırmalara dayanarak sadece bu nedene bağlanmaması gerektiğini düşünen yayınlar da mevcuttur (ASAGEM, 2011: 19). Oysa geçtiğimiz birkaç on yıl içerisinde ortalama yaşam süresinin artması ile ölüm oranları yerini kadınların ekonomik anlamda sağladıkları imkânların da etkisi ve değişen rollerle birlikte boşanma oranlarındaki artışa bırakmış; tek ebeveynli ailelerin ve çekirdek ailelerin toplumdaki görünürlüklerini daha da artırmıştır.

TUİK'İN 2010 yılı istatistiklerine göre 2002 yılından 2007 yılına kadar tek ebeveynli ailelerin sayısında azalış olurken 2007 yılında 150.000'e yakın bir artış olmuştur ve bu rakamın 3'te 2 gibi büyük payını ebeveynin baba olduğu tek ebeveynli aileler oluşturmaktadır. 2007 yılından 2010 yılına kadar da yine bir azalma gözlemlenmiş, 2001 yılında 926.865 olan tek ebeveynli aile sayısı 2010 yılında 578.218 aile olarak kayıtlara geçmiştir. Ayrıca 2002-2010 yılları arasında ebeveyni anne olan tek ebeveynli ailelerin oranı artarken ebeveyni baba olan tek ebeveynli ailelerin oranı azalmaktadır (TUİK, 2010a).

Bununla birlikte tek ebeveynli anne sayısı baba sayısından tüm yıllar içerisinde daha fazladır (TUİK, 2010a). Yukarıdaki istatistik tek ebeveynli aile sayısında 2002 yılından 2010 yılına kadar düzenli bir azalış yaşandığını gösterirken 2001 yılından 2010 yılına kadar azalma ve artış gösteren boşanma istatistiklerinde 16.000'i aşan bir artış görülmektedir (TUİK, 2010a). Bu durumda tek ebeveynli olma nedeninin boşanmadan kaynaklanmasının yanında ölüm ve ayrılık gibi değişik nedenlerden de etkilendiği düşünülebilir. Bir de tek ebeveynli ailelerin yeniden evlenmiş olmaları ya da boşanan ailelerin çocuk sahibi olmamaları durumu dikkate alındığında boşanmadaki artışın tek ebeveynli aile olma durumuna yansımadağı düşünülebilir. Ayrıca Türkiye'deki boşanmalar yaygın olarak evliliğin ilk ve devam eden birkaç yılında yaşanmaktadır (TUİK, 2011b). Bu da ailelerin çocuk sahibi olmama durumlarında

belirleyici faktör olarak aileleri tek ebeveyn olma durumundan uzaklaştırmış olabilmektedir.

### **1.2.2.1. Tek Ebeveynli Aile Formları ve Yapısı**

Tek ebeveynli ailelerin oluşum nedenleri ile aslında tek ebeveynli aile formları ifade edilmektedir. Tek ebeveynli aileler ölüm, boşanma, geçici ayrılıklar sonucu oluşabiliyorken, ülkemizde pek yaygın olmamakla birlikte evlilik akdi olmadan çocuk sahibi olmak da tek ebeveynli aile olmayı sağlamaktadır. Tek ebeveynli aileler, ailenin genel tanımından koparak yukarıda bahsettiğimiz toplumsal ve biyolojik olaylar sonucu oluşmaktadır. Ancak tek ebeveynli aile olduktan sonra bazı ailelerde ebeveynler yeniden evlenmekte ve böylece bu aileler aile yaşamlarını yeniden farklı bir formda şekillendirmektedirler.

Literatürde tek ebeveynli ailelerle yapılan çalışmalarda tek ebeveynli aile olmaya sebep olan koşullar dikkate alınmaktadır. Çalışmalar çoğunlukla boşanmış ya da ayrı yaşayan ailelere yoğunlaşmakla birlikte, vefat sebebiyle ya da Türkiye’de fazla yaygın olmayan evlilik dışı oluşan tek ebeveynli aileleri de konu edinmektedir. Bununla birlikte tek ebeveynli ve çift ebeveynli aileler arasında da farklı değişkenler üzerinden karşılaştırmalı çalışmalar yapılmaktadır (Loveland-Cherry, 1986: 134; Sanik ve Mauldin, 1986: 55; Marsh, 1990: 329; Smetana vd., 1991: 1002; Öngider, 2011: 67).

Ailenin eşler arası karşılıklı iletişim ve duygusal beklentileri karşılamaının ötesinde çocuklar üzerindeki etkisinin daha önemli olduğu bir gerçektir. Çünkü çocukların öncelikle bakım ve temel ihtiyaçlarının karşılanması, duygusal, zihinsel ve psikolojik gelişiminin sağlanması, yaşadığı sosyal çevreye göre belirlenen doğru davranış formlarını öğrenmesi ebeveynlerin sorumluluğu ve görevidir. Tek ebeveynli ailelerin bazılarında yukarıda da belirtildiği gibi ebeveynler, ebeveynlerden birinin bulunmayışının neden olduğu çeşitli durumları bertaraf etmek için yeniden evlenmeyi tercih etmekte ve yeni bir aile oluşumu meydana gelmektedir. Ancak yeniden evlenmiş aileler bu çalışmanın konusunun dışında kaldığından bu konuya değinilmeyecektir.

### 1.2.2.2. Ebeveyn Tutumları

Ebeveyn tutumlarının çocukların gelişiminde önemli konulardandır. Ebeveynin çocuk gelişiminde sergilediği tavır çocuğun psikolojik, fiziksel, duygusal ve zihinsel gelişimini yakından etkilemektedir. Aile içi ilişki boyutlarından birisi olan ebeveyn-çocuk ilişkisi ebeveyn tutumlarına bağlı olarak çocuğun geleceğini ve kişiliğini şekillendirmekte oldukça önemlidir. Özellikle kişilik gelişiminin temelini atılacağı bu ilişkide aileler farklı yollara başvurmakta bu yolların belirlenmesinde yaşanan çevre, beklentiler ve kültür mirası etkili olmaktadır.

Dashiell, ebeveyn davranışlarının boylamsal olarak değerlendirmiş ve temelde 3 farklı davranış stilini bulmuştur (Dashiell, 1945: 17). Batı'da ebeveyn tutumları 1970'li yıllarda Baumrind'in çalışmaları ile literatürde geniş yer bulmuştur (Gallagher vd., 2009: 304). Bu çalışmaya göre üç farklı, bazı kaynaklarda ise dört farklı ebeveyn tutumundan bahsedilmiştir. Ancak bunlar farklı kültür ve toplumlara göre zaman zaman daha da çeşitlenebilmektedir. En yaygın olarak bilinen ebeveyn tutumları sırayla; sıkı tutum, geçerli tutum ve gevşek tutumdur.

Sıkı tutuma sahip ebeveynler, aşırı kontrolcü, cezaya dayalı yöntemler benimseyen, çocuklarının itaatkâr olmasını bekleyen özellikler taşırlar. Geçerli tutum sergileyen ebeveynler, fiziksel cezalandırmadan yana olmayan, çocukların otonomi kazanmaları ve kendi öğrenme stillerini keşfetmeleri için onları destekleyen ve çocuklarının öğrenmesi gereken aile içi ve toplumsal kuralları nedenlerini açıklayarak onlara anlatan, karşılıklı ilişkiye açık yani daha demokratik aile ortamı oluşturmaya elverişli tutumlara sahiptirler. Gevşek tutuma sahip ebeveynler çok az ya da yok denecek kadar çocuklarını kontrol etmektedirler, onların kendi başlarına bir şeyleri öğrenmesini beklerken bir taraftan aslında onları ihmal de etmektedirler (Dashiell, 1945: 17; Bağlan ve Sayar, 2010).

Ebeveyn tutumlarının çocukların karakterleri üzerine nasıl etki ettiklerine ise Cole ve diğerleri yine Baumrind'in çalışmalarına dayanarak ebeveyn tutumları ile ilgili olarak; sıkı (authoritarian) tutum ebeveynlerinin çocuklarının tipik olarak başkaları tarafından yönlendirilen, sosyal yeteneklerden ve meraktan yoksun ve içine kapanık karakter özellikleri taşıdıklarını, bunun yanında geçerli (authoritative) tutum ebeveynlerinin

çocuklarının kendine güvenen, öz kontrolü olan, hoşnut ve merak duyan çocuklar olduklarını yazmıştır. Anne ve babanın otonomi kazanmalarını desteklediği çocuklar kendilerine güvenli olmakta ve bu akademik alanda başarılarını olumlu etkilemektedir (NICHD ECCRN, 2008: 895). Son olarak gevşek (permissive) tutum ebeveynlerinin çocukları ise başkalarına bağımlı, dürtü kontrol eksikliği yaşayan ve görece olarak olgunlaşmayan çocuklardır (Cole vd., 2005: 411).

Ayrıca çocukların davranışlarında belirleyici bir faktör olan ebeveyn tutumları ebeveynleri cinsiyetleri açısından da çocukların olumsuz davranışlar sergilenmesine sebep olabilir. (Yavuzer, 2009: 151). Örneğin evde sözü geçen ve daima haklı olan, sert olan ebeveynin baba olduğu ailelerde çocuklar % 82-95 aralığında şahsa ve mala ilişkin, cinsel suçlar ve tüm suçlar kategorilerinde suça yöneldikleri belirtilmiştir (Yavuzer, 2009: 152).

Görüldüğü gibi ebeveyn tutumları çocuğun özellikle duygusal, psikolojik ve kişilik gelişiminde rol oynamaktadır. Birey çevresi ile ilişkilerini yaptığı bir davranış sonucu aldığı tepkilere göre şekillendirerek olgunlaşır. Nerede, ne zaman, nasıl davranması gerektiğini, sosyalleşmesinin temellerini ailede attığından ailenin çocuğun davranışları karşısında sergilediği tutum onun gelişimine bir yardımcı, toplumdaki davranışları ve geleceği için bir rehberdir. Doğru davranışa doğru tepkiyi vermek çocuğun daha çabuk öğrenmesini sağladığı gibi, kafasının karışmasını da önleyecektir.

Tek ebeveynli ailelerde ebeveyn tutumunun ayrıca önem kazanmaktadır. Ailede bir ebeveynin yokluğu diğer ebeveyne onun rolünü üstlenmeyi de yükleyerek çocuk ve ebeveyn açısından karmaşık bir duruma yol açabilir. Anne ve baba sosyal açıdan farklı rollere sahip olduğundan ve birinin yokluğu ile diğer ebeveynin daha fazla sorumluluk üstlenmesi durumu doğduğundan bu durum ebeveynin çocuk ile iletişiminin yeniden şekillendirilmesini gerektirebilmektedir.

### **1.2.3. Tek Ebeveynli Aile Formu Olarak Boşanma ve Yansımaları**

Aile, üyesi olduğu bireylerin psikolojik, sosyal, duygusal, ekonomik ve fiziksel ihtiyaçlarını düzenleyen ve karşılayan mikro bir toplumsal kurumdur. Bu kurum ayrıca toplumsal yaşamında canlılığını ve devamını sağlayacak bir rol üstlenmiştir. Dolayısıyla aile bireylerinin bu yapının bozulmasıyla bir takım stres verici olaylar

yaşaması mümkündür. Bu yapıyı bozan nedenlerden birisi de boşanmadır. Bu bölümde boşanma ve aile bireylerine yansımaları konu edinen çalışmalardan bahsedilecektir.

Boşanma evlilik akdinin hukuki olarak sonlandırılması durumudur. Bu durumun ortaya çıkması ile aile bireyleri için yeni bir süreç başlamaktadır. Bu süreçte ebeveynleri ve çocukları çekirdek aile iken karşılaşmadıkları bazı stres faktörleri bekler. Bu stres veren muhtemel problemler Amerikan Psikoloji Birliği tarafından, ziyaretler ve vasilik sorunları, anne-baba arasındaki süregelen çatışmalar, ebeveynlerin her ikisiyle birlikte zaman geçirmenin zorlaşması, çocukların okul başarılarında ve sosyal ilişkilerinde düşüşler, geniş aile üyeleriyle ilişkilerin bozulması olarak sıralanmaktadır (APA, 2012).

Boşanma oranlarının artmasıyla ailelerin boşanma sonrası yaşadıkları stres faktörleri artmaktadır. Amato, ebeveynlerin ve çocukların boşanma sürecinden nasıl etkilendiğini Boşanma-Stres-Uyum Perspektifi'nden değerlendirmiştir. Buna göre, ebeveynler için stres faktörlerini; ebeveyn sorumluluklarının tek başına üstlenilmesi, çocukların vesayetinin olmaması, duygusal desteğin kayboluşu, boşanılan eşlerle anlaşmazlıkların sürmesi, ekonomik ve diğer sorunlar, çocuklar için ise; ebeveynlerden farklı olarak ebeveyn desteğinin etkili kontrolün ve diğer ebeveynle iletişimin azalması olarak sıralamıştır (Amato, 2000: 1271-1272). Ayrıca bazı koruyucu faktörlerin uyum sürecine dâhil olduğunu ve böylece stres veren olayların bireyler açısından olumlu ya da olumsuz sonuçlarının olabileceğini hatta bireylerin sorunlarını başarıyla çözdüklerinde uzun vadeli olumlu etkilerinin olabileceğini de vurgulamıştır.

Bununla birlikte Walczak ve Burns, çocukların geleceğinin hiçbir yaşta kesin olarak belirlenemeyeceğinden ve yaşanmış kötü olayların etkilerinin çocuklara yardım edilip iyi yaşantılarla aşılabileceğinden söz etmiştir (Walczak ve Burns, 2004: 199). Çocukların karşılaştıkları travmatik ya da stres veren olaylarla normal ve pozitif olana odaklanma, riskli durumdan ve onu hatırlatan şeylerden uzak durma, travmanın üzerine gitme, sosyal destek arama gibi yollarla baş etmeye çalıştıkları bulunmuştur. Bunların bir kısmı dışardan destekli baş etme yöntemlerini içerirken bir kısmı çocukların kendi çabalarının ürünü olmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre çocukların



zamanla yaşadıkları olayın sonuçlarına verdikleri tepkilerin iyileştiği raporlanmıştır (Alisic vd., 2011: 487).

Ekşi, boşanma sonrası çocuklarda görülen psikolojik rahatsızlıkların direk olarak ayrılmayla ilişkilendirilemeyeceğini, özellikle ayrılığın depresyon ya da diğer bozukluklar ile doğrudan ilgisini kuran çalışma olmadığını ancak stres, çevresel koşulların ve duygusal ve fiziksel bakımın yetersizliği gibi konuların bireysel kırılabilirliği etkileyeceğini öz-saygı ve öz-yeterlik duygusuna ya da duygu denetiminde bozulmalara sebep olabileceğinden bahsetmiştir (Ekşi, 2011: 53).

Tek ebeveyn olma sürecine ebeveynlerde verilen tepkilerde cinsiyet farklılıkları olmakla birlikte, Türkiye’de yapılan bir çalışmada tek ebeveynli olmanın getirdiği zorlukların zamanla azaldığını beyan eden her iki cinsiyetteki ebeveynlerin yaşadığı zorluklarda ortaklıklar bulunmuştur. Ayrıca tek ebeveynli olma sürecinin ebeveynlik becerilerinin gelişmesi, bir aileyi idame ettirmek/yönetmek, iletişim, kişisel olarak gelişme ve maddi destek sağlamak gibi olumlu sonuçlarının olduğu da gözlenmiştir (ASAGEM, 2011: 27).

Tek ebeveynli ailelerde aile yapısında meydana gelen değişiklik ailenin diğer sosyal alanlarına da yansır. Tatil, piknik, gezi, aile ziyaretleri gibi boş zaman aktiviteleri olarak aile bireylerinin motivasyonuna ve iyilik haline katkı sağlayan aktivitelerin boşanma sonrası evden ayrılan ebeveyn ile artık daha az gerçekleştiriliyor ya da hiç yapılmıyor olması da aile bireylerinin psikolojilerini, eşlerin yaşam doyumunu ve çocukların sosyal gelişimlerini etkiler.

Tek ebeveynli ailelerde tek ebeveynli olma zamanı ve kalma süresi, çocuğun cinsiyeti, (Ricciuti, 1999: 453-454) vasi ebeveynin cinsiyeti, tek ebeveynli olma sebebi gibi faktörler aile bireylerini farklı olarak etkiler.

Parçalanmış aile çocuklarının suç davranışları ile ilgili olarak şahsa ve mala ilişkin, cinsel suçlar ve tüm suçlar gibi suç kategorilerinin hepsinde çekirdek aileden gelen çocuklara oranla daha az yüzdeyle suç işledikleri gözlemlenmiştir (Yavuzer, 2009: 152).

Walczak ve Burns, boşanma sonrası yardım organlarını ebeveynler, öğretmenler, çocuklar, akranlar, akrabalar öğretmenler, ruh ve genel sağlık alanından çalışan hekimler, sosyal çalışmacıları, önleyici hizmet veren sağlık ziyaretçileri, yasal sistem ve sosyal politika olarak sıralamıştır (Walczak ve Burns, 2004: 203-227).

Bu bölümde ayrı ayrı tek ebeveynli ailede anne olmak, çocuk olmak ve baba olmak başlıklarıyla tek ebeveynli aile bireylerinin yeni aile yapısındaki psikolojilerine ve boşanmanın onlara yansımalarına yer verilecektir.

### **1.2.3.1. Tek Ebeveyn Olarak Anne**

Anne ile çocuk arasındaki bağ, doğum ile birlikte değil, doğum öncesi dönemde başlar. Anne ve bebek arasındaki bağlanma şekli, çocuğun hayatının pek çok evresinde etkisini hissettirir. Bowlby, annenin çocuk için önemi hakkında farklı görüşlere yer verdiği kitabında anne ile çocuk arasındaki bağın çocuğun sevgi ve güven duyma duygularının sağlam kurulması ve gelişimi açısından önemini vurgulamaktadır (Bowlby, 1982: 43-44).

Her ne kadar babaların da çocuklarının gelişimindeki önemini vurgulayan çalışmalar artsa da pek çok toplumda anneler hala çocuklarının bakımıyla birinci düzeyde ilgilenen ebeveyn olarak kabul görmektedir. Bebeğin ihtiyaçlarına zamanında ve doğru şekilde yanıt veren anne, sevgisini ve güven ortamını ona sunarak çocuğunun psiko-sosyal ve duygusal gelişimine katkı sağlar.

Tek ebeveyn olma sürecinde anneler yeni durumlarla karşı karşıya kalmakta, adapte olmaya çalışmakta ve yeni rol ve görevler üstlenmektedir. Bu yeni durumlar; sosyo-ekonomik durumlar, sosyal çevre ile olan ilişkilerin düzenlenmesi, kendilerine ve çocuklarına ait psikolojik, sosyal ve fiziki zorluklarla baş etmeye çalışma olarak sıralanabilir.

Annenin, çocukların özellikle zihinsel ve psiko-sosyal gelişimindeki rolü büyüktür. Tek ebeveynli olması durumunda da bu değişmemektedir. Yapılan bir araştırmada annelerin, okul öncesi çocuklarda kişilik gelişimi ile ilgili olarak okul başarısı, kardeş bakımı ve ev işlerine destek olma gibi konulara dikkat çektiği, çocuk gelişimi

konusunda ise çocuklara rol model ve öğretmen olma gibi algılarının olduğu ortaya konmuştur (Sachs vd., 1997: 68).

Tek ebeveynli ailelerin daha çok bireyci bakış açısıyla ele alındığı çalışmalarda kadın ve erkeklerin farklı karakter özelliklerinin olduğu kadınların daha çok, çocuk odaklı, bakım veren özellikleri taşıdığı erkeklerin ise daha rekabetçi ve iş odaklı oldukları gözlemlenmiştir (Risman, 1986: 95).

Tek ebeveyn olarak annelerin birçoğunun ekonomik anlamda çeşitli sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Bunun nedenleri onların kaynaklara ulaşmadaki sınırlılıkları ve erkekler ile bayanların farklı çalışma ortamlarına sahip olmaları olarak gösterilmiştir. Bu nedenlere bağlı olarak annelerin tek ebeveyn olduktan sonra iş ve aile yaşamı arasındaki dengeyi yakalamakta zorluk çektiklerine ve boşanmış ve yoksul tek ebeveyn annelerde stres ve adaptasyon sorunlarına daha fazla rastlandığına değinilmiştir (Heath ve Orthner, 1999: 558). Tek ebeveyn olan anneler, iş yükü, sosyal hayattaki zorluklar, yalnızlık ve dışlanmışlık duygularını tek ebeveyn olan babalara oranla daha fazla hissetmektedirler (ASAGEM, 2011: 9).

Tek ebeveynli olma formu da ailelerin sosyal hayatlarına farklı şekilde yansımaktadır, eşi vefat eden anneler eşinden boşananlara oranla daha fazla sosyal destek görmekte ve daha az yalnızlık hissetmektedirler (ASAGEM, 2011: 9). Bu farklılık toplumun tek ebeveyn formlarına yüklediği anlamın göstergesi olarak değerlendirilebilir.

### **1.2.3.2. Tek Ebeveynli Ailede Çocuk Olmak**

Bu bölümde tek ebeveynli ailede çocuk olmak başlığı altında boşanmış ailelerin çocuklarının psikolojik, duygusal ve zihinsel durumları hakkında bilgi veren çalışmalara yer verilerek konu çeşitli değişkenler açısından ele alınacaktır.

Literatürdeki pek çok çalışma boşanma, ayrılık ve ölüm gibi konuların çocukların üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Bu çalışmalar çoğunlukla okul başarısı, benlik saygısı, duygusal gelişim gibi konulara odaklanırken sonuçlar bu olayların çocukların hayatındaki olumsuz durumlara yol açtığına işaret etmektedir (Buehler ve Gerard, 2002: 87-90; Şirvanlı Özen, 2004: 145; Yıldız, 2004: 138-140; Şentürk, 2006: 340-347; Bulut Serin ve Öztürk, 2007: 125; Alikashifoğlu, 2008: 58; Yavuzer, 2011: 113).

Ancak diğer taraftan bazı çalışmalar aslında bireyin psikolojisini etkileyen bu olayların sadece olumsuz değil olumlu etkilerinin de olabileceğini öne sürmektedirler (Smetana vd., 1991: 1008; Walczak & Burns, 2004: 94; ASAGEM, 2011: 169; Alisic vd., 2011: 483).

Tek ebeveynli aileye sahip bir çocuğun bu değişimden bireysel ve çevresel özellikleri dikkate alınarak değerlendirildiğinde olumlu ya da olumsuz etkilenmesi kaçınılmazdır. Ryan ve Claessens, yüksek boşanma riskinden kaynaklı olarak çocukların aile yapılarında bir ya da daha fazla değişimle karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca alışmaları sonucunda çocukların tek ebeveynli aile olma sürecinin davranış sorunları riskini artırdığını ancak aile formlarının çocukların gelişimsel yaşlarına uygun olarak yeniden doğru zamanda düzenlendiğinde davranış sorunlarında artışla ilişkinin olmadığını bulmuşlardır (Ryan ve Claessens, 2012: 9).

Bireylerin boşanmaya verdikleri tepkiler aileden aileye fark ettiği gibi iki kardeş arasında bile aynı olmamaktadır. Özellikle yaş ve mizaç çocukların karşılaştıkları değişimlere verecekleri tepkide belirleyici faktörlerdendir (Walczak ve Burns, 2004: 80; Yavuzer, 2011: 113). Okul ncesi dönemde, gelişim gerilikleri, aşırı ilgi ve yardım, ayrılıktan dolayı kendini suçlama, güvensizlik, benlik saygısında azalma, öğrenme sorunları; okul ağı döneminde ebeveyne karşı öfke duyma, unutulma endişesi, özellikle matematikte okul başarisında düşme; ergenlik çağında ebeveyne karşı öfke ve düşmanca tavırlar, okul başarisında düşme, utanma, bunalım görüntüsü, ekonomik anlamda gelecek kaygısı duyma gibi belirtiler gözlenmektedir (Yavuzer, 2011: 113-115).

Aile yapısındaki değişiklik çocuklarda bazı alışkanlık veya davranış değişiklikleri doğurur. Yapılan bir çalışmada boşanma sonucu sadece annesiyle kalan çocukların ev işleri ve kendileriyle ilgili sorumluluk almada daha az ilgili ve sosyal becerileri daha düşük bulunmuştur (Devall vd., 1986: 157-158).

Çocukların iyilikleri ve tek ebeveynli ailelerde ebeveynin cinsiyetinin üzerinde etkisinin araştırıldığı bir çalışmada ebeveyn cinsiyetinin çocukların iyilikleri üzerinde farklılık oluşturmadığı ve ebeveynin cinsiyetinden çok ailevi özelliklerin ailedeki

huzur ortamını oluşturmada olmazsa olmaz faktör olduğu söylenmektedir (Downey vd., 1998: 878).

Evli ve boşanmış ailelerin çocuklarının anksiyete düzeylerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada boşanmış aile çocuklarının anksiyetelerinin yüksek bulunduğu annelerin de anksiyetesinin yüksek bulunmasının çocukları etkilemiş olabileceği (Öngider, 2011: 68) ve boşanma sonrası kendini “bağımlı” ve “yetersiz” gören çocukların boşanma sonrası süreçteki değişiklikler ve belirsizliklerin anksiyetelerini artırabileceği sonucuna varılmıştır (Öngider, 2006: 122). Oldehinkel ve arkadaşları, boşanmanın çocukların depresyon belirtileri göstermesi üzerindeki etkisini incelemiş ve kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla ergenlik döneminde daha fazla depresif belirti riski taşıdıklarını belirtmişlerdir (Oldehinkel, vd., 2008: 284).

Walczak ve Burns her çocuğun boşanma öncesi ve boşanma sonrası verdiği tepkilerin farklılaşmasından hareketle yaptığı çalışmada çocuklarda oluşan dört farklı profilden bahsetmiştir. Bu sonuçlara göre; iletişim kalitesizliğinden tedirgin olan, ilişkilerde uzun süreli güçlük, sürekli üzüntü hissi, eğitime kötü yansıma, güvencesiz hissetme, özgüven azalması, sosyal çevreyle ilişkilerde azalma, içe dönüklük, fiziksel semptomlar ve depresyon cevaplarını veren çocuklar negatif (olumsuz) profili oluşturmaktadır. Pozitif profilde; diğer insanlarla iletişimin iyi olması, erken yaşta olgunlaşma, sorumluluk duygusunun gelişimi, akraba ve onlar için önemli olan insanların çoğalması, eğitime iyi etkilerinden oluşmaktadır. Pozitif profilli çocukları ailelerinin açık görüşlü ve dürüst olduklarının çocuklar tarafından ifade edildiği bildirilmiştir. Karışık profilde yer alan çocuklar pozitif ve negatif grupla karşılaştırıldığında olayları yorumlayışları açısından orta kesimde yer almaktadırlar. Yani ne aşırı mutsuz ne de aşırı mutluluk hissetmişlerdir. Son olarak etkisiz profil grubu çocukların boşanmadan etkilenmedikleri, hayatlarının ve ebeveynleriyle iletişimlerinin tıpkı boşanmadan önceki gibi devam ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Walczak ve Burns, 2004: 176-177).

### **1.2.3.3. Tek Ebeveyn Olarak Baba**

Bu çalışma tek ebeveyn olan anneler ve çocuklarını kapsıyor olsa da bu ailelerde babanın yokluğu ve bu yokluğun çocuklara ve anneye psikolojik yansımaları ve kısaca tek ebeveyn olan babalarla ilgili yapılan çalışmalara bu bölümde yer verilecektir.

‘Baba’ kavramının baba-çocuk ve aile içi ilişkiler açısından değerlendirildiği çalışmalar giderek artmaktadır. Bu artışın annelerin çalışma yaşamına katılması ya da tek ebeveyn olma deneyimini yaşayan babaların sayısındaki artışla doğru orantılı olduğu düşünülebilir. Literatürde son yıllarda önceki çalışmalara nazaran çocukların gelişimleri ile aile yapısı içindeki “baba faktörü” ne vurgu yapan ve özellikle bebeklerin ilk yıllarında babaların çocuk gelişimi açısından anne-çocuk ilişkisinden daha önemli olduğunu vurgulayan çalışmalara rastlanmaktadır (McBride ve McBride, 1990: 6; Tezel Şahin ve Özbey, 2007: 39).

Videon’un ebeveyn çocuk ilişkisini ve çocukların psikolojik iyiliklerinde babaların etkisini araştırdığı çalışmasının sonuçlarına göre baba-ergen ilişkisinin ergenlerin iyilik halleri üzerinde anne-ergen ilişkisinden daha bağımsız bir ilişki olduğu bulunmuştur (Videon, 2005: 72-74).

Baba-çocuk ilişkisinin doğasını anlamak için kendine ait bir yapısı ve işleyişi olan ve sosyal sistem olarak değerlendirilen aile içerisindeki diğer bireylerin de davranışlarını aile içi görevlerini daha iyi anlamak gerekmektedir. Nitelikli baba olmanın çocukların sosyal, duygusal ve zihinsel gelişimleri üzerindeki etkisine dair kanıtlar mevcutken, annelere kıyasen babaların bağımsız katkısı daha zayıf oranla yayınlanmıştır. Babaların bu yeni rollerinin onların eş olma ve ailedeki diğer rollerini de etkilediğini göstermektedir (Parke, 2002: 62).

Babaların çocukların psiko-sosyal gelişimlerdeki yeri hakkında yapılan çalışmalarda babanın ilgi ve sevgisinin en az annenininki kadar önemli olduğunu ortaya koyan sonuçlar bulunmuştur (Erdoğan, 2004: 150-151). Ayrıca babanın olmama nedeni, süresi, çocuğun bireysel ve psikolojik özellikleri, annenin eşin yokluğuna tepkisi, sosyo-ekonomik durumdaki değişimler tek ebeveynli ailelerin ve çocukların üzerinde farklı etkiye sahiptir. Ayrıca boşanma ve vefat sonrası sürece bireylerin verdiği tepkiler de farklılaşmaktadır (Ekşi, 2011: 49).

Sadece anne ile büyüyen çocuklarla yapılan çeşitli çalışmalar çocukların zihinsel, sosyal ve gelecekteki yaşam karar ve davranışları açısından negatif etkilendiğini ortaya koymaktadır (Amato, 1994: 1031; Mulkey vd., 1992: 62-63). Babaların çocuklarının cinsiyet kimliğini oluşturmasında da etkili model olduğunu ve babanın olmadığı ailede

büyüyen çocuklarla yapılan çalışmalarda özellikle erkek çocukların cinsiyet kimliklerinin gelişiminde ayrıca okul başarısı, psiko-sosyal uyumlarında ve öfke kontrolü (Tezel Şahin ve Özbey, 2007: 42) gibi alanlarda problemler olduğu görülmüştür. Ayrıca babanın yokluğu sadece cinsiyet rolünde değil -ekonomik, sosyal ve duygusal- babalık rollerinin hepsinde bu ailelerde tam manasıyla doldurulamadığına işaret edilmiştir (Lamb, 2010: 7).

Toplumsal sistemde meydana gelen değişiklik aile bireylerini de etkilemekte, ailenin yapısını da değiştirmektedir. Toplumsal hayatta eşlerin değişen rolleri aile içi rollere de etki etmektedir. Tek ebeveyn olarak annenin üstlenmesi gereken yeni rol ve sorumlulukların yanında babanın da üstlendiği yeni roller vardır. Bunlar çocuk bakımı, ev işleri, aile ilişkilerinin yeniden düzenlenmesi olarak çeşitlendirilebilir.

Tek ebeveyn olan babalarla yapılan bir çalışmada babaların baba-çocuk ilişkisini yakından etkileyen bakım ve ekonomik durumlarını dikkate almaksızın kendilerini tek ebeveyn olarak rahat ve salâhiyetli hissettikleri bulgusuna ulaşılrken anneliğin sadece kadınlara özgü bir yetenek olmadığına dikkat çekilmiştir (Risman, 1986: 102; Parke, 2002: 33).

Başka bir çalışmada tek ebeveyn olan babaların tek ebeveynli olmanın gerekliliklerini başarıyla gerçekleştirdiklerini ancak çocuklarıyla vakit geçirme, ev işlerine aktif katılım, disiplin ve bakım konularında destek ve eğitim alınarak durumlarını daha iyi hale getirebileceklerine değinilmiştir. Ayrıca tek ebeveyn olmadan önce çocukların disiplin ve bakımıyla ilgilenen, ev işlerine katılım gösteren babaların tek ebeveynli olduktan sonraki süreçteki yeni rollerine ayak uydurmakta başarılı oldukları belirtilmiştir (Smith ve Smith, 1981: 417).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise babaların tek ebeveyn olduktan sonra ekonomik kaygılardan daha çok çocuk bakımı ve ev işlerinde zorluk yaşadıkları, çocuk bakımı ile ilgili sorumluluk arttığı için kendilerini daha az özgür hissettikleri bulunmuştur. Ayrıca boşanmış babaların bazılarının ilk başlarda ve süreç ilerledikçe farklı duygular hissettikleri ve zamanla daha çok pişmanlık duygusunun baskın olduğu bulunmuştur (Feyzioğlu ve Kuşçuoğlu, 2011: 99).

## **BÖLÜM 2: BOŞANMA SONRASI TEK EBEVEYNLİ**

### **AİLE BİREYLERİ VE İLİŞKİLERİ**

#### **2.1. Boşanma Sonrası Aile Bireyleri Arası İlişkiler**

Boşanma aile bireyleri arasındaki ilişki ve iletişimi yeni bir forma sokar. Çünkü aile bireylerinin alışmış oldukları düzenin yerini kimi durumlarda belirsizliğin, anlaşmazlıkların, düzensizliğin, daha fazla sorumluluğun aldığı görülür. Bu durumdan çocuklar ve ebeveynler farklı şekillerde etkilenirler, çünkü onların çevrelerini ve yaşadıkları olayları algılayış, yorumlayış biçimleri ve verdikleri tepkiler birbirinden farklılık gösterir. Bu nedenle ebeveynlerin birbirleriyle ve çocukların ebeveynleri ve kardeşleriyle ilişki ve iletişimleri ayrı ayrı ele alınmalıdır.

Aile, bireyleri ile bir bütündür. Kendine özgü yapısı, kuralları, işleyişi olduğu gibi parçası olduğu topluma ait mirası sonraki kuşaklara aktarma gibi bir fonksiyonu da bulunmaktadır. Ailelerin hem özerk hem topluma bağlı olan bu yapısı, aile üzerine yapılan çalışmalarını da çok boyutlu olarak ele almayı gerektirir. Özerk yapı daha çok aile bireylerinin kişilik özellikleri, psikolojik iyilik halleri, iletişim şekilleriyle ilişkiliyken, toplumla bağlı yapı daha çok aile bireylerinin ve aile kurumunun toplumdaki rol ve algısıyla ilişkili olarak sosyolojik boyutludur.

Aile sistemi toplum sistemlerinin içindeki en küçük birimdir. Aile bireyleri arasındaki ilişkiyi de değerlendirmek bu sistemin yapı ve işleyişi ile onun toplumsal normlarını içeren üst sistemle arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılması hakkında bilgi verir. Ailenin yapısında meydana gelen değişiklikler de hem aile bireyleri arasındaki ilişkiyi hem bireylerin sosyal çevreleriyle kurdukları ilişkiyi değiştirir.

Boşanma süreci ve sonrası, aile içi ilişkilerin kalitesini ve aile bireyleri arasındaki ilişkileri de etkileyecektir. Amato ve Booth, ebeveyn çocuk ilişkisi üzerine yaptıkları çalışmada evlilikteki kaliteli iletişimin boşanma sonrası ebeveyn-çocuk arası ilişkiye yansıdığını, düşük kalitenin ebeveyn-çocuk arasındaki bağlılığa yansıdığını belirtmişlerdir. Ayrıca ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin sanılanın aksine boşanmadan sonra değil aslında daha önceye, evliliğin sürdüğü yıllara dayandığını bulmuşlardır (Amato ve Booth, 1996: 364).



Walczak ve Burns ise yaptıkları çalışma sonucuna göre çocukların uzun süreli hayat uyumlarının boşanmadan önceye değil, boşanma sonrası iletişime ve her iki ebeveynle olan ilişkiye bağlı olduğunu belirtmektedirler (Walczak ve Burns, 2004: 196).

Boşanmadan hem ebeveyn hem çocuk iyilik hali açısından etkilenmektedir. Duygusal, sosyal, fiziksel ve psikolojik anlamda olumlu ve olumsuz verilen tepkiler olabilmektedir. Bu tepkilerin aile bireylerince sergilenişi de yaş ve diğer demografik özelliklere göre değişir. Çocuklar küçük yaşlarda aile içi ilişkileri, aile ortamının atmosferini, kendi bildiği gibi en saf ifadeleriyle resme ya da oynadığı oyuna aktarabilir. Bu aktarım, yaşları büyüdükçe kendilerini ifade ettikleri diğer alanlarda da görülecektir. Bu noktada özellikle boşanmadan sonra ebeveynler ve onların tutumları, birbirleriyle ilişkileri çocukların davranışlarını belirleyici faktörlerden sayılabilir.

Çocuklar yaşlarının sağladığı zihinsel beceriler doğrultusunda çevresinde olup bitenleri algılama, farklılıkları ayırt etme gibi yetileri kazanırlar. Kendilerinin çevrelerindeki insanlardan nasıl farklılaştığını, akranlarıyla kendilerini kıyaslamayı zaman içerisinde öğrenirler. Kardeşleri, anneleri ve babaları çoğu zaman oyun oynarken yaptıkları sohbetin ve resimlerin konuları ya da kurdukları oyunların bir parçasıdır. Yavuzer, çocuk resimlerinin sadece çocuklar hakkında bilgi vermediğini, yakın çevreleriyle ilişkilerini, yaşadıkları olumlu olumsuz deneyimleri ve onların düşünce yapılarını yansıttığını da belirtmiştir (Yavuzer, 2011: 13).

Tek ebeveynli aile bireylerinin ilişkileri açısından değerlendirilecek bir çalışmada çocukların yalnız kalan ebeveynleriyle zaman zaman yeni ilişki şekilleri kurabilmekte oldukları; anneleriyle sırdaş olmaya başladıkları belirtilmiştir (Devall vd., 1986: 159).

## **2.2. Tek Ebeveynli Aile Bireylerinin Genel Özellikleri**

Tek ebeveynli ailelerin çeşitli olaylar sonrası (ölüm, boşanma, uzun süreli ayrılık vb.) çocukların herhangi bir ebeveyniyle yaşamaya devam ettiği aile türü olduğu belirtilmişti. Araştırmada boşanma sonrası çocukların anneleri ile kaldığı tek ebeveynli aileler psikolojik durumları ve psikolojik destek alma durumları açısından incelenmiştir. Ailelere ilişkin demografik ve diğer bilgiler bu bölümde verilecektir.

### **2.2.1. Tez Hakkında**

Bu tez çalışmasında, boşanan ve çocukları kendi yanında kalan tek ebeveyn olan annelerin ve çocuklarının boşanma sonrası psikolojik durumlarının, psikolojik destek alma eğilimlerini ve özelliklerini, destek almama nedenlerinin ne olduğunu Yalova ili örnekleminde araştırma hedeflenmektedir. Araştırmanın amacı, önemi, hipotezleri, sınırlılıkları, kapsamı ve yöntemine ilişkin bilgiler aşağıda sunulmuştur.

#### **2.2.1.1. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada, tek ebeveynli aileler, aile bireyleri arasındaki ilişkilerin tek ebeveynli aile olma sürecinin doğurduğu yeni durumlarla nasıl şekillendiği, ailelerin karşılaştıkları sorunlarla nasıl baş ettikleri, ebeveyn tutumlarının çocukların gelişimini ve ebeveyn çocuk arası ilişkileri nasıl etkilediği araştırılarak tek ebeveynli aile bireylerinin psikolojik durumları hakkında bilgi edinilmesi amaçlanmaktadır. Bununla birlikte ailelerin ihtiyaçları doğrultusunda klinik sosyal hizmetin tek ebeveynli ailelere sunabileceği hizmetlerin neler olduğu tartışılacaktır.

#### **2.2.1.2. Araştırmanın Önemi**

Tek ebeveynli aile sayısının toplumdaki görülme oranının artmasıyla ortaya çıkan psikolojik ve sosyal durumların bireyleri, aileleri ve sosyal ilişkileri nasıl etkilediğini, konuya klinik sosyal hizmet açısından nasıl yaklaşılması gerektiğini ortaya koyacak bu çalışma tek ebeveynli ailelerin boşanma sonrası psikolojik durumlarını ortaya koyarak sorunun sosyal hizmet açısından farklı bir boyutta ele alınmasını sağlayacaktır.

#### **2.2.1.3. Araştırmanın Hipotezleri**

*Araştırmanın temel hipotezleri;*

Boşanma süreci ve sonrasında tek ebeveyn ailelerde görülen olumsuz psikolojik tepkilere rağmen aile bireylerinin psikolojik destek almaya ihtiyaç hissetmediklerini düşünmeleri nedeniyle klinik sosyal hizmet çalışmaları psikolojik ihtiyaçların karşılanmasında etkin rol üstlenememektedir.

Boşanma tek ebeveyn aileler üzerinde olumsuz psikolojik etkilere sebep olur.

Boşanma sonrası aile bireylerinin ihtiyaç hissetmediklerini düşünmeleri psikolojik destek almalarına engel teşkil eder.

Klinik sosyal hizmet çalışmaları ailelerin psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında etkin değildir.

*Araştırmanın alt hipotezleri aşağıda verildiği gibidir:*

Tek ebeveynli ailelerde genç yaşta veya ilk beş yıl içinde boşanmış anneler, kendini değersiz/suçlu görmeye daha fazla eğilimlidirler.

Aynı gerekçeyle boşanmış anneler dikkate alındığında, üzülmeye ve kendini değersiz/suçlu görmelerinde en etkili boşanma nedeni aldatılmadır.

Boşanma sonrasında annenin herhangi bir işte çalışması/meşguliyeti, gelecek hakkındaki karamsarlık, ilgi kaybı ve ortaya çıkan uyku sorununu azaltmaktadır.

Çocukların her zaman ilgiye ihtiyaç hissettikleri saklı kalmak kaydıyla, boşanma sonrasında aşırı ilgi bekleme ve kardeşleriyle daha yakın ilgilenmeyi beraberinde getirmektedir.

Çocuklar açısından boşanma zamanındaki yaşın ileri olması kaygıyı attırmaktadır.

Boşanma sonrasında, erkek çocuklar yaş ilerledikçe baba rolünü üstlenmektedirler.

Boşanma okul çağındaki çocukların başarısını olumsuz yönde etkilemektedir.

Boşanma sonrasında annelerin psikolojik destek alma nedenleri arasında ilk sırayı alan duygu, kendisinde değersizlik/suç hissetmesidir.

Boşanma sonrasında çocuğun psikolojik destek alması anne-çocuk arasındaki iletişimi kuvvetlendirmektedir.

Boşanma sonrasında destek alındığında ilaç tedavisine yönelim yoğunluktadır, terapi yeterince değerlendirilememektedir. Sosyal çalışmacı veya ilgili birimler bu anlamda hiç akla gelmemektedir.

#### **2.2.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma Yalova ili örneğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına sadece boşanma sonucu tek ebeveyn olmuş anneler dâhil edilmiştir. Annelerin ve onların boşanma esnasında 0-18 yaş arasında olan çocuklarının psikolojik destek alıp almama ve psikolojik durumlarıyla ilgili sorulara verdikleri cevaplar üzerinden analizler yapılmıştır. Bu nedenle araştırma sonuçlarını genellemek hatalı olabilir. Ayrıca araştırmanın sadece tek ebeveyn olan annelerle görüşülerek yapılmış olması bu konuda tek ebeveyn olan babaların durumunu inceleme ve her ikisini karşılaştırma imkânı sunmamaktadır.

#### **2.2.1.5. Araştırmanın Kapsamı**

Araştırma boşanmış anneleri ve çocuklarını kapsamaktadır. Sorular annelerin ve çocukların boşanma sonrası hissettiklerini ve psikolojik durumlarını, psikolojik destek almalarına engel olan nedenleri, aldıkları psikolojik desteğin türünü, uzmanını ve kurumunun neler olduğunu incelemek üzere hazırlanmıştır.

#### **2.2.1.6. Araştırmanın Yöntemi**

Bu araştırmanın örneklemini Yalova ilinde ikamet eden boşanma sonrası tek ebeveyn olan 113 anne katılmıştır. Tek ebeveynli aileler tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilmiştir. TÜİK 2010 yılı verilerine göre Yalova ilinde boşanan kişi sayısı 382'dir (TÜİK, 2010a). Ayrıca ilgili makamlarla yapılan görüşmelere göre, 2012 yılında aile mahkemesine başvuran aile sayısı 771'dir. Bu ailelerin çoğunluğunun boşanmak için başvurduğu, ancak mahkemelerin henüz neticelenmemiştir. Dolayısıyla örnekleminize dâhil olabilecek profildeki ailelerin yaklaşık olarak 300 aileye yakın olduğu düşünülmektedir. Ayrıca tek ebeveynli ailelerin tam sayısına ulaşmanın mümkün olmadığı ve çocukların velayetinin büyük bir kısmının anneye verildiği de ayrıca belirtilmiştir. Katılımcılara yöneltilen anket soruları araştırmacı tarafından hipotezlere uygun olarak ve literatürden faydalanılarak hazırlanmıştır. Araştırmacı, analiz için kullandığı verileri anket sorularını onlara soruları okuyarak birebirde toplamıştır. Veriler SPSS (17. sürüm) istatistik programı ile analiz edilmiştir. Frekans değerleri ve değişkenler arasındaki ilişkileri bulmak için Çapraz Tablo değerleri kullanılmıştır.

### 2.2.2. Boşanmış Annelere İlişkin Genel Bilgiler

Çalışmaya 113 tek ebeveyn olan anne katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması, 39.19'dur. Katılımcıların %61,9'u çalışırken, %33,6'sı çalışmamaktadır ve %4,4'ü de emeklidir. Çalışanların %32,7'si günde 9 saat ve üzeri çalışmaktadır. Katılımcıların %83,2'si Sosyal Güvenlik Kurumu'na bağlı sigortalı olduklarını, %10'u sigortası bulunmadığını ve %4,4 'ü yeşil karta sahip olduklarını belirtmiştir. Annelerin %13,2'si tek çocuklu, %37,2'si iki çocuklu ve %34,5'i üç çocuklu ve %15'i dört çocukludur. Hane durumlarına baktığımızda %44,2'si kirada, %29,2'si aile yanında, %24,8'i kendi mülkünde yaşamaktadır. Annelerin öğrenim durumları, Tablo 1'de; meslekleri, Tablo 2'de; gelir durumları, Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 1. Annelerin Öğrenim Durumları**

	Sayı	Yüzdelerik
Okuryazar değil	1	,9
İlkokul mezunu	20	17,7
Ortaokul mezunu	15	13,3
Lise mezunu	42	37,2
Üniversite mezunu	29	25,7
Yüksek okul	6	5,3
Toplam	113	100,0

**Tablo 2. Annelerin Meslekleri**

	Sayı	Yüzdelerik
Ev hanımı	35	31,0
Memur	29	25,7
İşçi	18	15,9
Serbest meslek	12	10,6
Sağlık personeli	10	8,8
Esnaf	9	8,0
Toplam	113	100,0

**Tablo 3. Annelerin Gelir Durumu**

	Sayı	Yüzdelerik
Asgari ücret	23	20,4
Düşük gelirli	22	19,5
Orta gelirli	64	56,6
Yüksek gelirli	4	3,5
Toplam	113	100,0

**Boşanma sonrası psikolojik destek almayan annelerin sayısı 76'dır**, bu toplam katılımcıların %67,3'ünü oluşturmaktadır. Katılımcılara sorulan destek almadıysanız neden almadınız sorusuna verdikleri cevapların dağılımları ise Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4. Annelerin Psikolojik Destek Almama Nedenleri**

	Sayı	Yüzdeler
İhtiyaç hissetmedim	23	20,4
Durumumla kendim başa çıkabileceğimi hissettim	15	13,3
Maddi imkânların destek almam için yetersizdi	3	2,7
Çocuklarımı ve çevremi en büyük destekçim olarak gördüm	2	1,8
Destek almak için vakit bulamadım	6	5,3
Diğer	2	1,8
İhtiyaç duymama ve başa çıkma inancı	7	6,2
İhtiyaç duymama ve maddi yetersizlik	1	,9
İhtiyaç duymama ve çocuk/çevre desteği	2	1,8
İhtiyaç duymama ve diğer	1	,9
Baş çıkma ve çevre desteği	2	1,8
Baş çıkma ve diğer	1	,9
Maddi imkânsızlık ve vakitsizlik	1	,9
Maddi imkânsızlık ve diğer	2	1,8
Çevre desteği ve vakitsizlik	1	,9
Vakitsizlik ve diğer	1	,9
İhtiyaç hissetmeme-baş çıkabilme-çevre desteği	4	3,5
İhtiyaç hissetmeme-baş çıkabilme-diğer	1	,9
İhtiyaç hissetmeme-maddi imkânsızlık-diğer	1	,9
Psikolojik Destek Alanlar Toplam	37	32,7
Psikolojik Destek Almayanlar Toplam	76	67,3
Ankete Katılanlar Toplam	113	100

**Psikolojik destek alma** ile ilgili soruların sorulduğu bölümdeki cevaplarda katılımcıların %32,7'si (37 kişi) boşanmadan sonraki süreçte psikolojik destek aldıklarını belirtmiştir. Bunların %9,5'i ilaç tedavisi, %7,1'i psikoterapi ve %6,2'si de her iki psikoterapi türünü birlikte aldıklarını belirtmişlerdir. Destek almak için başvurulan yerler arasında %24,8 ile devlet hastaneleri önde gelirken, %7,1 ile özel danışmanlıklar onu takip etmektedir. Aynı şekilde destek alanların %23'ü psikiyatristten, %6,2'si psikologdan, %3,5'i her iki uzmandan destek almıştır. *Destek almak için sosyal çalışmacıya hiç başvuran olmamıştır*. Tablo 5'te katılımcıların

psikolojik desteği sonlandırma nedenleri verilmiştir. Toplamın 26 olması, destek alanlardan 11 kişinin ankete cevap verdikleri zaman desteği halen sonlandırmamış olmalarından kaynaklanmaktadır.

**Tablo 5. Annelerin Psikolojik Desteği Sonlandırma Nedenleri**

	Sayı	Yüzdelik
Destekten fayda sağlayamadığımı düşündüm	4	3,5
Destek alıyor olmak beni rahatsız etti	1	,9
Ekonomik gücüm devam etmeme el vermedi	3	2,7
İlaçların yan etkileri günlük hayatımı olumsuz etkiledi	5	4,4
Uzmanla süreklilik sağlayamadık	1	,9
Destekten fayda sağladım	12	10,6
Toplam	26	23,0

113 katılımcının hepsi aşağıdaki soruyu cevaplamıştır.

**Tablo 6. Annelerin Boşanma Sonrası En Az 2 Ay Hissettikleri**

Katılımcılara sunulan seçenekler	Sayı	Yüzdelik
Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissettim.	78	69
Gelecek hakkında karamsarlık.	53	46,9
Çok fazla ya da çok az uyuma.	57	50,4
Zevk aldığım şeylere karşı ilgimi kaybettim.	52	46
Bir rejim uygulamamama rağmen kilo/iştah kaybı yaşadım.	42	37,2
Kendimi öldürmek isterdim.	19	16,8
Bedensel hareketlerimde yavaşlama ya da artış yaşadım.	26	23
Kendimi çoğu zaman yorgun hissetme, enerjim azaldı.	59	52,2
Kendimi değersiz ve/veya suçlu hissetme	40	35,4
Yaptığım/uğraştığım şeye dikkatimi vermekte zorluk çektim.	43	38,1

**Tablo 7. Boşanma Süreci/Sonrası Annelerin Hissettikleri/Yaşadıkları**

	Sayı	Yüzdelik
Hiçbir durumu işaretlemeyenler	6	5,3
1 tane durum işaretleyenler	21	18,6
2 tane durum işaretleyenler	14	12,4
3 tane durum işaretleyenler	11	9,7
4 tane durum işaretleyenler	12	10,6
5 tane durum işaretleyenler	12	10,6
6 tane durum işaretleyenler	11	9,7
7 tane durum işaretleyenler	6	5,3
8 tane durum işaretleyenler	10	8,8
9 tane durum işaretleyenler	4	3,5
10 tane durum işaretleyenler	6	5,3
Toplam	113	100,0

Katılımcılar boşanma sonrası yukarıdaki Tablo 6’da verilen his ve hislerden birden fazla işaretleyebildiklerinden Tablo 7’deki dağılım katılımcıların o dönemdeki duyu durumlarının yoğunluğu hakkında fikir vermektedir.

### 2.2.3. Annelerin Çocukları ile İlgili Genel Bilgiler

Ankette annelere boşanma sonrası çocuklarının psikolojik destek alıp almamaları ve buna ilişkin sorular ile annelerin boşanma süreci ve sonrası çocuklarında gözlemledikleri psikolojik ve duygusal durumlar hakkında sorular sorulmuştur. Formlar annelerin boşanma sürecinde ya da sonrasında 0-18 yaş aralığında olan çocukları için doldurulmuştur. Bu yaş sınırının dışında kalan çocuklardan bilgi alınmamıştır. Annelerin boşanma esnasında 0-18 yaş aralığında olan ikinci ve üçüncü çocuklarından bilgi alınmış olsa da bu çocukların sayıları analiz yapmaya yeterli bulunmadığı için bu formlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Sunulan tüm bilgiler annelerin sadece boşanma esnasında 0-18 yaş aralığında olan en büyük çocuklarına ilişkin bilgilerdir. Çocukların şu anki yaş ortalaması; 14,8’dir. Kız çocukları %43,4 (49 kişi), erkek çocukları %56,6 (64 kişi) olarak dağılım göstermektedir.

**Tablo 8. Çocukların Boşanma Esnasındaki Yaşları**

	Sayı	Yüzdeler
0-6	43	38,1
7-12	45	39,8
13-18	25	22,1
Toplam	113	100,0

Tek ebeveyn olan annelerin çocuklarının psikolojik destek alma durumlarına ilişkin dağılım Tablo 9’de verilmiştir.

**Tablo 9. Tek Ebeveyn Olan Annelerin Çocuklarının Psikolojik Destek Alma Durumlarına İlişkin Sayı Dağılımı**

	Psikolojik Destek Alma				Toplam
	Evet	%	Hayır	%	
Kız	7	14,3	42	85,7	49
Erkek	16	26,6	48	73,4	64
Toplam	23		90		113

Tek ebeveyn olan annelere eğer çocukları psikolojik destek almadıysa bunun nedenlerinin ne olduğunun sorulduğu soruya ilişkin bilgiler Tablo 10’da verilmiştir.



**Tablo 10. Psikolojik Destek Almayan Çocukların Destek Almama Nedenlerine İlişkin Elde Edilen Bilgiler**

<b>Psikolojik Destek Almama Nedenleri</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzdellik</b>
İhtiyaç hissetmedim	44	48,8
Yakın çevrenin gerek görmemesi	7	7,7
Kendisinin başa çıkabileceğini düşündüm	4	4,4
Maddi imkânımın yetersizliği	2	2,2
Kendisi istemedi	4	4,4
Çevrenin onun hasta olduğunu düşünmelerinden çekindim	5	5,5
Diğer	8	8,8
İhtiyaç hissetmeme-kendi baş etme	4	4,4
İhtiyaç hissetmeme-Hasta olduğu etiketi çekincesi	2	2,2
Yakın çevrenin gerek görmemesi-hasta olduğu etiketi çekincesi	2	2,2
Maddi imkân-kendi istemedi-hasta etiketi çekincesi	1	1,2
İhtiyaç hissetmedim-çevrenin gerek görmemesi	1	1,2
Maddi imkânsızlık-kendi istemedi	1	1,2
İhtiyaç hissetmedim-diğer	1	1,2
Maddi imkânsızlık-hasta etiketi çekincesi	1	1,2
İhtiyaç hissetme-Maddi imkânsızlık	2	2,2
Baş çıkabilme-kendi istemedi	1	1,2
<b>Toplam</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

**Tablo 11. Destek Alan 23 Çocuğun Aldığı Desteğin Türü, Uzmanı ve Kurumu**

	<b>Psiko terapi</b>	<b>İlaç tedavisi</b>	<b>Terapi ilaç tedavisi</b>	<b>Psikiyatrist</b>	<b>Psiko log</b>	<b>Sosyal çalış macı</b>	<b>Devlet has.</b>	<b>Özel danış man</b>	<b>Özel has.</b>
<b>Sayı</b>	18	4	1	8	15	-	11	11	1
<b>%</b>	78,3	17,4	4,3	34,8	65,2	-	47,8	47,8	4,4

**Tablo 12. Psikolojik Destek Alan 23 Çocuğun Psikolojik Desteği Sonlandırma Nedenlerine İlişkin Verileri**

	<b>Sayı</b>	<b>Yüzdellik</b>
Psikolojik destekten fayda sağlayamadığımı düşündüm.	-	-
Psikolojik destek alması beni rahatsız etti, ilaçların yan etkileri	1	6,7
Psikolojik destek alması beni rahatsız etti	-	-
Destek aldığı uzmanla desteğin sürekliliğini sağlayamadık.	1	6,7
Destek almaya devam etmek istemedi.	1	6,7
Destekten fayda sağladık ve devam etmesine gerek kalmadı.	11	73,2
İlaçların yan etkisi ve destekten fayda sağladık	1	6,7
<b>Toplam</b>		<b>100</b>

**Tablo 13. Boşanma Süreci/Sonrası En Az İki Ay Boyunca Katılımcı Annelerin Çocuklarında Gözlemledikleri His/Durumların Sayıları**

	Kız		Erkek	
	Sayı	%	Sayı	%
Kazandığı gelişimsel becerileri kaybetti. (kekemelik, parmak emme, yalnız uyumama, tuvalet sorunları)	6	12,2	11	17,2
Sürekli onunla ilgilenmemi istedi, ilgilenmediğimde aşırı tepki gösterdi. (ağlama krizleri vb.)	14	28,6	18	28,1
Boşanmamızdan kendini suçladı.	1	2	4	6,3
Boşandığım eşime karşı öfke ve düşmanlık beslemeye başladı.	18	36,7	24	37,5
Bana karşı öfke ve düşmanlık beslemeye başladı.	4	8,2	7	10,9
Okul başarısı düştü.	15	30,6	26	40,6
Daha önceden sevdiği aktivite/oyunlara karşı ilgi kaybı oldu.	7	14,3	6	9,4
Özgüveninde azalma oldu.	9	18,4	13	20,3
Arkadaşlarından uzaklaştı, sosyal ilişkilerinde gerileme oldu.	9	18,4	12	18,8
Daha içine kapanık tavırlar sergiledi.	16	32,7	20	31,9
Bir gün onu unutacağımızdan ve tamamen yalnız kalacağı endişesini sık sık belirtmeye başladı.	6	12,2	9	14,1
Olması gereken yaştan önce cinsel konularda merak duymaya başladı.	8	16,3	2	3,1
Gelecek ile ilgili kaygıları arttı.	14	20,4	13	20,3
Çok fazla ya da çok az uyudu.	10	20,4	13	20,3
Bedensel hareketlerinde yavaşlama ya da artış yaşadı.	4	8,2	11	17,2
İştah kaybı/artışı yaşadı.	16	32,7	13	20,3
Fizyolojik olmayan mide bulantıları yaşadı.	6	12,2	5	7,8
Göz teması kurmamaya başladı.	7	14,3	8	12,5
Sürekli yalnız kalma eğilimi gösterdi	7	14,3	13	20,3
Sorumluluk duygusu gelişti.	16	32,7	23	35,9
Kardeşleriyle daha fazla ilgilenmeye başladı (büyük çocuklar için)	10	20,4	12	18,8
Onunla daha az tartışıp daha iyi iletişim kurmaya başladık.	24	49	33	51,6
Rahatlama hissetti.	12	24,5	17	26,6
Mutsuzluk hissetti.	14	28,6	19	29,7
Farksız hissetti.	10	20,4	15	23,4
Güvencesiz hissetti.	7	14,3	8	12,5
Boşandığım eşimin rolünü üstlendi, bana zorlandığım işlerde yardımcı olmaya başladı.	10	20,4	16	25

### **Boşanma sonrası çocukta görülen psikolojik belirtiler ile ilgili istatistikler**

Tek ebeveyn olan annelere boşanma süreci ve sonrasında çocuklarında gözlemledikleri his ve duygu değişimleri hakkında sorulan sorulara verdikleri cevaplara ilişkin bilgiler Tablo 13 ve Tablo 14’te verilmiştir.

**Tablo 14. Boşanma Sonrası Her Bir Çocukta Gözlemlenen Durumların İşaretlenme Dağılımları**

	<b>Sayı</b>	<b>Yüzdeler</b>
Hiçbir durumu işaretlemeyenler	1	,9
1 tane durum işaretleyenler	9	8,0
2 tane durum işaretleyenler	13	11,5
3 tane durum işaretleyenler	12	10,6
4 tane durum işaretleyenler	21	18,6
5 tane durum işaretleyenler	7	6,2
6 tane durum işaretleyenler	15	13,3
7 tane durum işaretleyenler	8	7,1
8 tane durum işaretleyenler	5	4,4
9 tane durum işaretleyenler	3	2,7
10 tane durum işaretleyenler	5	4,4
11 tane durum işaretleyenler	1	,9
12 tane durum işaretleyenler	1	,9
13 tane durum işaretleyenler	3	2,7
14 tane durum işaretleyenler	4	3,5
15 tane durum işaretleyenler	1	,9
16 tane durum işaretleyenler	2	1,8
17 tane durum işaretleyenler	2	1,8
<b>Toplam</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>

## **BÖLÜM 3: BOŞANMA SONRASI TEK EBEVEYNLİ AİLE BİREYLERİNDE GÖRÜLEN TEPKİLER VE KLİNİK SOSYAL HİZMETİN ROLÜ**

### **3.1. Boşanma Sonrası Anne ve Çocukların Psikolojik Tepkileri**

Bu araştırmada depresyon belirtilerinin boşanmış annelerde görülme sıklığına bakmak amacıyla DSM-IV-TR tanı kriterleri kitabındaki depresyon belirtileri liste halinde boşanmış annelere yöneltilerek annelerin depresyon belirtilerinin boşanma sonrası taşıyıp taşımadıklarına bakılmıştır. Katılımcılar birden fazla belirti işaretleyebilmişlerdir.

Depresyonun etyolojisi hakkında pek çok çalışma yıllardan bu yana yapılmaktadır. Bu doğrultuda beyindeki fizyolojik değişiklikler, kalıtsal yatkınlık, kişilik yapısı ve son olarak yaşam olayları depresyonun en temel nedenleri arasındadır. Bu yaşam olayları arasında, sevilen birinin kaybı, ev değiştirme, iş kaybı veya memnuniyetsizliği, fiziksel ve ruhsal anlamda tükenme, yalnızlık, çocuk doğumu, çocukların evden ayrılması, yaşlanmak, önem taşıyan bir ilişkinin bitmesi gibi nedenler sıralanmaktadır (Türkçapar, 2009: 19).

Bu araştırmada boşanmanın yaşamsal olaylar içinde önem taşıyan bir ilişkinin bitmesi ya da alışılmış düzenin bozulması durumlarına sebep olmasından dolayı boşanmış annelerde depresyon belirtilerinin görülüp görülmediği, ayrıca çocuklarda depresyon belirtileriyle birlikte olumlu ya da olumsuz hangi tepkilerin görüldüğü araştırılmıştır. Katılımcıların depresyon yaşama durumları, düzeyleri ve katılımcılar arasında depresyonun görülme sıklığı gibi konular araştırma problemi dışında tutulmuştur.

Depresyon belirtileri, günün büyük bölümünde mutsuz hissetmek, zevk alınan şeylere ya da günlük aktivitelere karşı ilgi kaybı, herhangi bir rejim uygulanmamasına rağmen belirgin kilo kaybı, aşırı ya da az uyuma, bedensel hareketlerin aşırı hızlanması ya da yavaşlaması, enerji kaybı ve yorgunluk, değersiz ve suçlu hissetmek, ölüm ve intihar düşünceleri, intihar girişimi, dikkat zorluğu yaşama, stresli hissetme olarak sıralanmışlardır (Durand ve Barlow, 2006: 211, Strickland, 2001: 175).

Depresyonun bilişsel, davranışsal, duygusal ve fiziksel düzeylerde belirtilerle kendini gösterdiği düşünülmektedir. Bilişsel belirtiler, kendini eleştirme, umutsuzluk, intihar düşünceleri, dikkati toplamada güçlük yaşama ve genel olumsuzluk halini içerir. Davranışsal değişiklikler, insanlardan uzaklaşma, zevk veren aktivitelere ilgi kaybı ya da bir işe başlamakta güçlük çekmektir, depresyonla birlikte gelen duygusal belirtiler; üzüntü, huzursuzluk, öfke, suçluluk ve sinirlilik hisleridir. Son olarak depresyonun eşlik ettiği fiziksel belirtiler ise, uyku sorunları (normalden az ya da çok uyuma), yorgunluk, aşırı az ya da çok yeme veya iştah kaybıdır (Stroup, 2011: 229).

Tablolar ışığında araştırmanın hipotez(ler)inin test edilmesi için aile bireylerinde ortaya çıkan tepkilerin ele alınması gerekmektedir. Anketler bu gerekçe ile hipotez temelinde anne ve çocuk üzerinden değerlendirilmektedir, Bulgular ışığında bu başlık altında boşanmış annelerde ve çocuklarında görülen tepkilerin çeşitli değişkenlerle ilişkileri açısından ele alınacaktır.

### **3.1.1. Kendini Değersiz/Suçlu Görme Eğilimi**

Kendini değersiz ve suçlu hissetmek depresyon belirtilerinden birisidir. Boşanan bireyler içselleştirilmiş bir tepki olarak boşanma sürecinde veya sonrasında kendilerini suçlu hissedebilir ve değersiz görebilirler.

Suçluluk hissetme bireyin ahlaki bir standardı ihlal ettiğinde ve bu ihlalde sorumlu olduğunun farkına vardığında duyduğu bilişsel ve duygusal bir deneyim olarak tanımlanmıştır (Strickland, 2001: 285). Stroup, benzer şekilde bireyin kendisi için önemli kuralları ihlal ettiğinde ya da kendine koyduğu standartlara uygun yaşayamadığında suçluluk hissi duyacağını belirtmiştir (Stroup, 2011: 291). Suçluluk duygusu ikincil yani karmaşık duygular kategorisinde ele alınan duygulardandır (Shaffer, 2009: 110). Yani bir bireyin suçluluk duyması için öncelikle ahlaki kuralların farkında olacak olgunluğa erişmesi gerekmektedir. Değersiz hissetme ise başkalarının davranışlarından ya da tepkilerinden kendimizi sorumlu hissettiğimiz ya da şu andaki değerimizi olduğundan düşük gördüğümüz birincil duygu olarak tanımlanmaktadır (<http://psychcentral.com>, 10.01.2013).

Tablo 15'ten anlaşılacağı üzere ankete katılan annelerin %35,4'ü kendisini değersiz ve/veya suçlu hissederken %64,6'sı aksi yönde görüş bildirmişlerdir. Bu bağlamda

boşanıldığında yaş, kaç yıl evli kaldığı, kaç çocuk sahibi olunduğu, boşanma sebebi ve psikolojik destek alma parametrelerinde annenin kendisini değersiz/suçlu hissetmesi klinik sosyal hizmet açısından tespit edilecek hususlardır. Bu çerçevede araştırmada elde edilen bulgular şöyledir:

**Tablo 15. Anne Boşanma Yaşı ve Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi**

		Değersiz ve/veya suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Anne Boşanma Yaşı	19-25	Sayı	6	9	15
		% Anne Boşanma Yaşı	40,0%	60,0%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	8,2%	22,5%	13,3%
	26-32	Sayı	25	17	42
		% Anne Boşanma Yaşı	59,5%	40,5%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	34,2%	42,5%	37,2%
	33-39	Sayı	30	9	39
		% Anne Boşanma Yaşı	76,9%	23,1%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	41,1%	22,5%	34,5%
	40 ve üstü	Sayı	12	5	17
		% Anne Boşanma Yaşı	70,6%	29,4%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	16,4%	12,5%	15,0%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Anne Boşanma Yaşı	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 3 serbestlik derecesine göre  $X^2= 7,29$   $p= ,063$

Boşanma sonrasında kendilerini değersiz veya suçlu hisseden annelerin oranı (%35,4) her ne kadar toplam içinde yarıdan az olsa da yine de yüksek bir oran ile karşılaşılmaktadır. *Annelerin kendilerini özeleştirmeden geçirip, boşanma sonrasında değerlendirmeler yaptıklarını ortaya koymaktadır.* Bu değerlendirmeden sonra bir kısmının evliliği devam ettirmede ve boşanmada kendisine pay biçmesi, onların kendilerini ya değersiz ya da suçlu görmelerine yol açmaktadır. Aslında bu durum bir yönüyle de bir pişmanlığın veya üzüntünün de göstergesidir. Ancak kendisini değersiz veya suçlu hissetmeyenlerin oranının daha yüksek (%64,6) olması hem boşanmanın gerekli olduğu inancını hem de ortada suç veya değersizlikle alakalı bir hususun olmadığını ya da suçun eski eşinde bulunduğu görüşünü ortaya koymaktadır.

Fakat boşanıldığındaki yaş parametresi dikkate alındığında, genç yaşta boşanan annelerin (19-25 yaş) kendilerini daha suçlu ve daha değersiz (%60) hissettikleri; biraz ileri yaşlarda (26-32 yaş) oranın düştüğü (%40,5), 33-39 yaşları arasında ve üstüne çıkınca ise ortalama %25'lere düştüğü görülmektedir. Kendilerini değersiz veya suçlu hissetmeyenlerin oranı ise ters orantılıdır. İleri yaşlarda boşanan anneler ise boşanmaya ilişkin olarak kendilerini değersiz veya suçlu hissetmediklerini düşünmektedirler. Elbette bu düşünceye sahip olmada kaç yıl evli kalındığı, kaç çocuk sahibi olduğu ve boşanma sebebinin de etken olduğu hesaba katılmalıdır. Tek sebeple (yaş) açıklanabilir değildir.

**Tablo 16. Evli Kalma Yılı ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi**

		Değersiz ve/veya suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Evli Kalma Yılı	1-5	Sayı	9	14	23
		% Evli Kalma Yılı	39,1%	60,9%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	12,3%	35,0%	20,4%
	6-10	Sayı	27	11	38
		% Evli Kalma Yılı	71,1%	28,9%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	37,0%	27,5%	33,6%
	11-15	Sayı	16	7	23
		% Evli Kalma Yılı	69,6%	30,4%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	21,9%	17,5%	20,4%
	16-20	Sayı	12	4	16
		% Evli Kalma Yılı	75,0%	25,0%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	16,4%	10,0%	14,2%
	21 ve üstü	Sayı	9	4	13
		% Evli Kalma Yılı	69,2%	30,8%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	12,3%	10,0%	11,5%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Evli Kalma Yılı	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 4 serbestlik derecesine göre  $X^2 = 8,34$   $p = ,080$

*İlk 5 yıl dolmadan ortaya çıkan boşanma hariç, evli olarak geçirilen yılların uzunluğu ile annelerin boşanma sonrası kendisini değersiz veya suçlu hissetmesi arasında bir bağlantı kurulamamaktadır. İlk 5 yıl içinde boşanan annelerin %60,9'u kendisini*

değersiz veya suçlu hissederken, daha uzun yıllar evli kalmış anneler böyle bir his yaşamadıklarını bildirmişlerdir (ortalama %72). İlk beş yıl içerisinde boşanan anneler arasında böyle bir hissin oluşması ise anlaşılabilir. Büyük hayallerle gerçekleştirilen evlilik kısa sürede son bulmuş, hayaller büyük oranda hüsrana uğramıştır. Ancak 5 yılı geçtikçe ve ilerledikçe eşlerin birbirini tanımaları da mümkün olabilmektedir. Zira yine 5 yıldan daha fazla evli kalanlar arasında ortalama %28'in kendisini değersiz veya suçlu hissetmesi buna örnektir.

O nedenle geçirilen evlilik süresinin tek etken olarak değerlendirilmesi mümkün değildir. Diğer etkenlerle birlikte ele alınmalıdır ki bunların arasında insanın kişilik yapısı en etkin olanlardandır. Bu ise salt psikolojik bir çalışmayı gerektirmektedir.

**Tablo 17. Çocuk Sayısı ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi**

		Değersiz ve/veya suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Çocuk Sayısı	1	Sayı	6	9	15
		% Çocuk Sayısı	40,0%	60,0%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	8,2%	22,5%	13,3%
	2	Sayı	25	17	42
		% Çocuk Sayısı	59,5%	40,5%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	34,2%	42,5%	37,2%
	3	Sayı	30	9	39
		% Çocuk Sayısı	76,9%	23,1%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	41,1%	22,5%	34,5%
	4	Sayı	12	5	17
		% Çocuk Sayısı	70,6%	29,4%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	16,4%	12,5%	15,0%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Çocuk Sayısı	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 3 serbestlik derecesine göre  $X^2= 7,29$   $p= ,063$

Boşanma sonrasında çocuk sayısının, annenin kendisini değersiz veya suçlu hissetmesi üzerinde büyük bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bir çocuğu olan annelerin kendisini değersiz veya suçlu hissetme oranındaki yükseklik (15 anne içinde 9 anne: %60) ile birden fazla çocuklu annelerin oranındaki yarı yarıya azalmanın (98 anne içinde 31 anne: %31,6) ortaya çıkışı dışında anlamlı bir ilişki kurmak mümkün



gözükmemektedir. Örneğin çocuk sayısı arttıkça değersizlik hissi azalmaktadır gibi bir sonuç çıkarılamamaktadır.

**Tablo 18. Boşanma Sebebi ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi**

		Değersiz ve/veya suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanma Sebebi	Geçimsizlik	Sayı	44	19	63
		% Boşanma Sebebi	69,8%	30,2%	100%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	47,8%	39,6%	45%
	Aldatılma	Sayı	15	15	30
		% Boşanma Sebebi	50%	50%	100%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	16,3%	31,3%	21,4%
	Aile içi şiddet	Sayı	15	11	26
		% Boşanma Sebebi	57,7%	42,5%	100%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	16,3%	22,9%	18,6%
	Kumar	Sayı	7	1	8
		% Boşanma Sebebi	87,5%	12,5%	100%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	7,6%	2,1%	5,7%
	Diğer	Sayı	11	2	13
		% Boşanma Sebebi	84,6%	15,4%	100%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	12%	4,1%	9,3%
Toplam	Sayı	92	48	140	
	% Boşanma Sebebi	65,7%	34,3%	100%	
	% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	100%	100%	100%	

Tablo 18 göstermektedir ki; (birden fazla seçenek işaretlendiği için toplam sayı 140'tır.) boşanmış annelerin nezdinde -en önemli etkenden aşağıya doğru sırasıyla-boşanma sebepleri şöylece sıralanabilir: Geçimsizlik (45%), aldatılma (21,4%), aile içi şiddet (18,6%), kumar (5,7%) ve sonra diğerleri. Kendini değersiz veya suçlu hissetmede ise ilk sırayı aldatılma (50%) almakta ve onu aile içi şiddet (42,5%) ile geçimsizlik (30,2%) takip etmektedir.

Boşanma sebeplerini kendi içinde, 'kendini değersiz ve/veya suçlu hissetme' noktasında karşılaştırmalar yapıldığında ise şu sonuçlar alınmaktadır: Kendini en çok değersiz veya suçlu hissedenler %50 ile aldatılan kadınlardır. Her ne kadar diğer yarısı aksini söylese de %50 yüksek bir rakamdır. Aldatılmayı, aile içi şiddet takip etmektedir. Bu nedenle boşanan anneler arasında %42,5'i kendini değersiz veya suçlu

hissetmektedir, geri kalanlar ise (57,7%) aksini belirtmektedirler. Sonra %69,8 kendini değersiz görmeyen karşısında %30,2 ile değersiz gören ve geçimsizlik nedeniyle boşanan anneler gelmektedir. Sadece kumar seçeneğinde değersiz ve/veya suçlu hissetme söz konusu değildir. 140 cevap içinden yalnızca bir kez işaretlenmiş durumdadır. Kumar sebebiyle boşanma olunca anneler kendilerini suçlu veya değersiz addetmemektedir.

### **3.1.2. Kendini Değersiz Görme ve Üzülme ile Boşanma Sebepleri İlişkisi**

Birincil duyguların içinde tanımlanan üzüntü hayatın ilk yıllarında ortaya çıkan ve bebeğin beklemediği ve istemediği bir durumla karşılaşması halinde gösterdiği duygulardandır. Bu duygu, çevre ve diğer algısının olgunlaşp, gelişmesiyle daha sosyal anlamlar taşımaya başlar.

Üzüntü kelime anlamıyla Türk Dil Kurumu resmi sitesinde, olması istenilmeyen olaylardan doğan ruh tedirginliği olarak tanımlanmıştır (<http://www.tdk.gov.tr/>, 30.12 2012). Boşanma ile üzüntü duyma arasında bir ilişkinin var olması bu tanımdan hareketle boşanan kişilerin boşanma olayını istememesi yani boşanmayı kendisi için istenmeyen bir olay olarak algılamasıyla ilişkilidir.

Araştırma göstermiştir ki; boşanma sonucunda annelerin büyük bir bölümü (%69) üzüntülü hissetmektedir. Üzülmelerine neden olan etkenlerin ne olduğu ve kendilerini suçlu hissedip hissetmemeleri araştırma konumuz içinde yer almaktadır. Üzülme yaş, sahip olunan çocuk sayısı, evli kalma süresi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

**Tablo 19. Boşanma Sebebi İle Üzüntülü Hissetme İlişkisi**

		Üzüntülü hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanma sebebi	Geçimsizlik	Sayı	27	36	63
		% Boşanma sebebi	42,9%	57,1%	100%
		% Üzüntülü hissetme	64,3	37,1%	45,3%
	Aldatılma	Sayı	4	26	30
		% Boşanma sebebi	13,3%	86,7%	100%
		% Üzüntülü hissetme	9,5%	26,8%	21,6%
	Aile içi şiddet	Sayı	7	18	25
		% Boşanma sebebi	28%	72%	100%
		% Üzüntülü hissetme	16,7%	18,6%	18%
	Kumar	Sayı	1	7	8
		% Boşanma sebebi	12,5%	87,5%	100%
		% Üzüntülü hissetme	2,4%	7,2%	5,8%
Diğer	Sayı	3	10	13	
	% Boşanma sebebi	23,1%	76,9%	100%	
	% Üzüntülü hissetme	7,1%	10,3%	9,3%	
Toplam	Sayı	42	97	139	
	% Boşanma sebebi	30,2%	69,8%	100%	
	% Üzüntülü hissetme	100%	100%	100%	

Öncelikle belirtilmelidir ki; bu soruda birden fazla seçenek işaretlenmiş olduğu için ankete katılan boşanmış çocuklu annelerin sayısı 113 olmasına rağmen 139 anne cevaplamış görünmektedir.

Toplamda ‘üzüntülü hissetme’ diyenlerin oranı %69,8 iken, üzülmedim diyenler %30,2’dir. Bu rakamlar bize (sebeplere bağlı kalmak kaydıyla) boşanmanın üzüntü verici olduğunu, annelerin bundan olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Üzülmediğini belirten %69,8 anne içinde **‘boşanma sebebine göre üzüntü hissetmek’** ilişkisi incelendiğinde sıralama boşanma nedenleriyle aynıdır: En çok üzülenler geçimsizlik nedeni ile boşanmış olanlardır (%37,1). Sonra sırasıyla aldatılma nedeniyle boşanmış olanlar (%26,8), aile içi şiddet gerekçesiyle boşanmış olanlar (%18,6) ve nihayet kumar nedeniyle boşanmış olanlar (%7,2) gelmektedir.

Ancak farklı gerekçeler arasında değil de **aynı gerekçe ile boşanmış olanlar içindeki annelerin üzülüp üzülmemeleri** karşılaştırıldığında; kumar ve aldatılma nedeniyle

boşanan annelerin %87'sinin üzüldüğü %13'ünün ise üzülmeyeceği görülmektedir. Aile içi şiddette bu rakam üzülenler çoğunlukta olarak %72'ye %28'dir. Geçimsizlik nedeniyle boşanmış anneler içinde ise oran birbirine yaklaşmaktadır: Üzülenler %57,1, üzülmeyenler %42,9'dur.

Üzüntü hissetme başlığı altında ortaya çıkan sonuçlardan en önemlisi, boşanmış annelerin üzülmeye ve kendini değersiz ve/veya suçlu hissetmeleri ile boşanma nedenleri arasındaki sıkı veya yakın ilişkidir. Aldatılan anneler hem kendilerini değersiz ve/veya suçlu hissetmekte (%50 ile) hem de boşanma sonrası üzüntü hissetmede (%86,5) ilk sıradadırlar. Ancak kumar sebebiyle boşanmış olan anneler kendilerini suçlu veya değersiz görmekten kesinlikle uzaklarken (*sadece bir ankette işaretlenmiştir*) aynı annelerin üzülmeye oranları %87,5 ile birinci sıradadır. Ancak kumar konusunda anneler, kendileriyle bir değer kaybı veya suçluluk hissetmeyi hiç ilişkilendirmemektedir. Aldatılma ile boşanmada kendilerini sorgulamakta ve kendilerinde değersizlik veya suçluluk hissetmektedirler. Geçimsizlik ve aile içi şiddet gerekçesi ile boşanmalarda ise üzülmeye yüksek olsa da kendilerini değerli görme ve suçluluk hissetme oranları çok düşmektedir.

### **3.1.3. Bir İşte Çalışmanın Anneye Psikolojik Katkıları**

Tek ebeveyn olan anneler, boşanma sürecinin ardından kendilerini ailenin maddi ihtiyaçlarının tek sorumlusu olarak bulmaktadırlar.

**Tablo 20. Çalışma Durumu ve Gelecek Hakkında Karamsar Olma İlişkisi**

		Gelecek hakkında karamsarlık			
			Hayır	Evet	Toplam
Çalışma durumu	Çalışıyorum	Sayı	39	31	70
		% Çalışma durumu	55,7%	44,3%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	65,0%	58,5%	61,9%
	Çalışmıyorum	Sayı	16	22	38
		% Çalışma durumu	42,1%	57,9%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	26,7%	41,5%	33,6%
	Emekliyim	Sayı	5	0	5
		% Çalışma durumu	100,0%	,0%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	8,3%	,0%	4,4%
Toplam	Sayı	60	53	113	
	% Çalışma durumunuz nedir?	53,1%	46,9%	100,0%	
	% Gelecek hakkında karamsarlık	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 6,45$   $p= ,040$

Ankete katılan boşanmış annelerin %46,9'u karamsar olduklarını belirtmiştir. Bunların içinde emeklilerin hiçbiri yer almamaktadır. Hayatını idame ettirme konusunda başarılı olmuş ve emeklilik hakkını kazanmış olmaktan dolayı kendine güven hissetmektedir. Bu nedenle gelecekte karamsar olmak çelişki arz ederdi. Dolayısıyla annelerin karamsar olduğunu bildirmeleri yeterince tecrübe sahibi olmamaktan veya bir iş sahibi olmamaktan ileri gelebilir. İşte bu nedenle çalışma durumuna dönük soru sorulmuştur. Alınan cevaplarda gelecek hakkında karamsar olmakta annelerin çalışma/çalışmamalarının etkisi ortaya çıkmıştır.

Çalışan anneler arasında karamsarlık oranı %44,3 (yarısından az) iken çalışmayan anneler arasındaki oran ise %57,9'dur (yarıdan fazla). Öyleyse *kazanç sağlamak noktasında çalışıyor olmak gelecek hakkındaki karamsarlığı azaltmaktadır.*

**Tablo 21. Çalışma Durumu ile Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı İlişkisi**

		Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı			
			Hayır	Evet	Toplam
Çalışma durumu	Çalışıyorum	Sayı	41	29	70
		% Çalışma durumu	58,6%	41,4%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı	67,2%	55,8%	61,9%
	Çalışmıyorum	Sayı	16	22	38
		% Çalışma durumu	42,1%	57,9%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı	26,2%	42,3%	33,6%
	Emekliyim	Sayı	4	1	5
		% Çalışma durumu	80,0%	20,0%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı	6,6%	1,9%	4,4%
Toplam	Sayı	61	52	113	
	% Çalışma durumu	54,0%	46,0%	100,0%	
	% Zevk Alınan Şeylere İlgi Kaybı	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,11$   $p= ,128$

Tablo 21 göstermektedir ki; zevklere karşı ilgi kaybının yüksek olduğu kesimi %55,8 ile çalışmayan boşanmış anneler oluştururken, çalışan ve emekli olanların toplamda %44,2'lik değeri ile ilgi kayıpları çalışmayanlara göre daha düşüktür. Ancak oranlar değişse de ilgi kaybı her boşanmış annede farklı derecelerde görülmektedir. Çalışmayan annelerin ilgi kayıpları daha fazladır. Hatta çalışan ve çalışmayan grupları kendi içlerinde değerlendirdiğimizde bu etki daha da netleşmektedir. Çalışmayanlar içinde ilgi kaybı %57,9 iken, çalışanlarda bu oran %41,4'e düşmekte; diğer taraftan çalışmayanların ilgi kaybı yaşamamış olması %42,1 ama çalışanlarda bu oran %58,6'dır.

**Tablo 22. Çalışma Durumu ile Çok Fazla/Az Uyuma İlişkisi**

		Çok fazla/az uyuma			
			Hayır	Evet	Toplam
Çalışma durumu	Çalışıyorum	Sayı	36	34	70
		% Çalışma durumu	51,4%	48,6%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	64,3%	59,6%	61,9%
	Çalışmıyorum	Sayı	15	23	38
		% Çalışma durumu	39,5%	60,5%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	26,8%	40,4%	33,6%
	Emekliyim	Sayı	5	0	5
		% Çalışma durumu	100,0%	,0%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	8,9%	,0%	4,4%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Çalışma durumu	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Çok fazla/az uyuma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 6,73$   $p= ,035$

Uyku bir bireyin yaşam kalitesini artıran ve yaşamını devam ettirmesini sağlayan günlük aktivitelerin başında gelir. Bu nedenle bazen stres veren yaşam olayları uyku düzenini bozmakta ya da uyku düzeninin bozulması günlük hayatı olumsuz yönde etkilemektedir. Uyku bozuklukları bireyin uykusunun kalite ve nicelik anlamında kronik olarak bozulması ile bireyin günlük hayatının olumsuz etkilenmesi ve becerilerini normal olarak yerine getirememesine neden olması olarak tanımlanmaktadır (Strickland, 2001: 594). Bu bozukluklardan sık karşılaşılan ikisi; uykuya zor dalma ya da uyuyamama durumu olarak bilinen uykusuzluk (insomnia) ve gece ya da gün boyu uyku halinin sürmesi olan aşırı uyuma (hypersomnia) halidir. Bu iki durum depresyonun belirtileri arasında sayılmaktadır (Durand ve Barlow, 2006: 211).

Tablo 22’de toplamda boşanmış annelerin %50,4’ü uyku sorunu (daha fazla veya az) yaşarken bunların %40,4’ünü çalışmayan, %59,6’sını çalışan anneler oluşturmaktadır. Uyku sorunu yaşayan çalışan annelerin fazla olmasının, boşanma ile ilgili olmasından çok işe gidip gelmenin getirdiği zorluktan kaynaklandığı sebep gösterilebilir.

Araştırmamızda aranan sonuçlardan biri de boşanmış annelerin uyku bozukluğu yaşamaları halinde çalışmanın uyku sorununa etkisidir. Anketimize katılan çalışan

anneler kendi içinde değerlendirildiğinde ise %48,6'sının ama buna mukabil çalışmayan anneler içinde %60,5'inin uyku sorunu yaşadığı ortaya çıkmıştır. O halde *çalışıyor olmak, boşanma sonrasında ortaya çıkan uyku sorununu azaltıcı bir faktördür*. Zira her ne kadar hem çalışmak hem de ev ile ilgilenmek çalışmayan annelere göre daha fazla mesai gerektirse de meşguliyetten ve ilginin sadece boşanma üzerine odaklanmasından uzak tuttuğu için boşanma kaynaklı uyku sorununu azalttığı düşünülebilir. Çalışmayan anneler ise ilgisini çeşitli işlere/meşguliyetlere yönlendiremediği için her fırsatta veya aklına geldikçe boşanma nedenleri ve sonuçları üzerinde daha fazla düşünmekte ve hayatının büyük bir bölümünü işgal etmekte, psikolojik etkiyi beraberinde getirmektedir. Bu da az veya çok uyumak açısından uyku problemi yaşanmasına neden olmaktadır.

#### **3.1.4. Çocukların Kardeşleriyle İlgilenmesi ve Aşırı İlgi Beklemeleri**

Çocuklar yaşça ya da oyun arkadaşlığı gibi özel alanlarını paylaştıkları arkadaşları olarak değerlendirildiğinde kendilerine en yakın aile bireyi olarak kardeşlerini görürler. Kardeşlerin birbirlerinin sosyalleşmesi süreçlerinde katkıları olduğuna dair çalışmalar alan yazında mevcuttur (Brody ve McBrideMurry, 2001: 1004). Bununla birlikte boşanma sonrası süreçte çocukların aile ve kardeşleriyle iletişimin değiştiği zaman zaman yeni formlara bürünmesi gerekliliğini doğuran durumlarla karşılaşıldığından bahsetmek mümkündür. Boşanma sonrası bir çocuğun kardeşi ile daha fazla ilgilenip ilgilenmemesi aile içi bireyler arası iletişimle alakalı olarak ipuçları verebilir.

İlgi bir çocuğun psikolojik, duygusal ve sosyal gelişiminin temellerinden biri olarak sayılabilir. Bir çocuğun fiziksel ihtiyaçlarına cevap verilmesinden başlayarak, sevgi ve güvenin doğru zamanda, doğru miktarda ve şekillerde sunulmasıyla ilgili bir durumdur. Anne çocuğuna gösterdiği ilgi ile onunla arasındaki bağı güçlendirir. Bununla birlikte anne, ona güven vererek çocuğunun hayata güven duymasını sağlayan bir aracı rolü üstlenmiş olur. Ancak bu ilgi, çocuğun kişilik gelişimini, özgüven ve özsaygısını olumsuz etkileyecek düzeyde olmamalıdır ki; gerçek işlevini yapabilsin.

Çocuklar bazen zor durumlarla karşılaştıklarında aile bireyelerine düşkünlük, her dediğinin yerine getirilmesi gibi davranışlar geliştirebilirler. Bu onların bir anlamda



içinde buldukları süreçle baş etmelerini sağlayıcı bir faktör olarak düşünülebilir. Ancak bu mekanizma çocuklarca farklı algılanır ve olumsuz olay dışındaki yaşamsal alanlara da kayarsa ebeveynin zamanla sorun yaşayabileceği bir davranış alanı haline gelir.

Boşanan ailelerin çocuklarında ise özellikle ebeveynlerden birinin evden ayrılması çocuğun diğer ebeveyne odaklanmasını ve aşırı ilgi bekler bir hale gelmesine sebep olabilir.

Bu doğrultuda yaş parametresinde çocuğun aşırı ilgi beklemesi ve kardeş(ler)iyle ilgilenme düzeyi arasında bulunan anlamlı ilişkiler ve anlamlık düzeyleri Tablo 23 ve Tablo 24’te verilmiştir.

**Tablo 23. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Aşırı İlgi Bekleme Durumu Arasındaki İlişki**

		Çocuğun aşırı ilgi bekledi			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	25	18	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	58,1%	41,9%	100,0%
		% Çocuğun Aşırı İlgi Beklemesi	30,9%	56,3%	38,1%
	7-12	Sayı	33	12	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	73,3%	26,7%	100,0%
		% Çocuğun Aşırı İlgi Beklemesi	40,7%	37,5%	39,8%
	13-18	Sayı	23	2	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	92,0%	8,0%	100,0%
		% Çocuğun Aşırı İlgi Beklemesi	28,4%	6,2%	22,1%
	Toplam	Sayı	81	32	113
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	71,7%	28,3%	100,0%
		% Çocuğun Aşırı İlgi Beklemesi	100,0%	100,0%	100,0%

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 9,30$   $p= ,011$

Çocukların her zaman ilgiye ihtiyaç hissettikleri elbette bilinmektedir. Ancak araştırmamız açısından önemi haiz olan boşanma sonrası beklenen ilginin artıp artmadığı, boşanmanın ilgi talebine etkisidir. Tabloda boşanmadan sonra çocukların %28,3’ünün aşırı ilgi beklemeye başladığı görülmektedir. ‘Ayrıldıktan sonra çocuğum bana daha yakın oldu ve daha çok ilgilenmemi istedi’ yönündeki ifadelerin yüksek

düzeyde yer bulmadığı ortaya çıkmıştır. Ancak elbette %28'lik bir artış da küçümsenecek bir oran değildir.

Boşanma sonrası aşırı ilgi beklentisinin çocuk yaşına göre değişip değişmediği de araştırmamızın sorguladığı konulardandır. Buna göre, aşırı ilgi bekleme başlayan çocuklarda yaş küçüldükçe ilgilenilmek isteği daha da artmakta, büyüdükçe de azalmaktadır. 0-6 yaş arasında aşırı ilgi bekleme oranı %56,3, 7-12 yaş aralığında %37,5 ve 13-18 yaş aralığında ise %6,2'dir.

Aynı şekilde çocuk yaş grupları kendi içinde değerlendirildiğinde de sıranın aynı olduğu görülmektedir. 0-6 yaş grubunu oluşturan çocuklar içinde %41,9'u, 7-12 yaş aralığında yer alan çocukların içinde %26,7'si ve 13-18 yaş aralığındaki çocuklarda ise %8'i aşırı ilgi beklemektedirler. Aşırı ilgi bekleme yaş küçüldükçe artmakta, yaş büyüdükçe azalmaktadır.

**Tablo 24. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Kardeşle İlgilenme İlişkisi**

		Kardeşle İlgilenme			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	41	2	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	95,3%	4,7%	100,0%
		% Kardeşle İlgilenme	45,1%	9,1%	38,1%
		% Toplam	36,3%	1,8%	38,1%
	7-12	Sayı	36	9	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	80,0%	20,0%	100,0%
		% Kardeşle İlgilenme	39,6%	40,9%	39,8%
		% Toplam	31,9%	8,0%	39,8%
	13-18	Sayı	14	11	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	56,0%	44,0%	100,0%
		% Kardeşle İlgilenme	15,4%	50,0%	22,1%
		% Toplam	12,4%	9,7%	22,1%
Toplam	Sayı	91	22	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	80,5%	19,5%	100,0%	
	% Kardeşle İlgilenme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	80,5%	19,5%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 15,62$   $p= ,000$

Yine toplamda kardeşiyle daha fazla ilgilenen çocukların oranının %19,5 olması 113 çocukta ortaya çıkan sonuçtur. Ancak bu çocukların içinden sadece 39'unun boşanma anında 2 kardeş, 9'unun da 3 kardeş oldukları dikkate alınırsa kardeşiyle daha fazla ilgilenmesi, çocukların aile içinde boşanma sonrası sorumluluk hislerinin arttığını ve ilişkinin kuvvetlendiğini göstermektedir. Elbette kardeşler arasında kıskançlıkların varlığı hep psikolojik izahlara sebep olmuşsa da böyle bir ilgi artışı da olumsuz durumlar karşısında yakınlaşmayı ve bütünleşmeyi dile getirmektedir. Tıpkı sosyolojide savaş ve afetlerin toplumsal dayanışma ve bütünleşmeyi beraberinde getirmesi gibi.

Bir başka sonuç ise yaş ilerledikçe kardeşle ilgilenme oranlarının artışıdır. 0-6 yaş arasında neredeyse yok sayılabilecek ilgi artışı, 7-12 yaşlar arasında %20'ye çıkmakta (45 çocuk içinde 9), 13-18 yaş arasında ise %44'e çıkmaktadır (25 çocuk içinde 11). Bu da *yaş ilerledikçe* özellikle ergenlik döneminde (adölesan) *sorumluluk ve aile fertlerini sahiplenme duygusunun arttığını* göstermektedir.

### **3.1.5. Çocuklarda Boşanma Sırasındaki Yaşı ile Gelecek Kaygısı Duyma İlişkisi**

Bazı evlilikler uzun ya da kısa süreli anlaşmazlıklarla, eşler arası uyuşmazlıklar, aile içi şiddet, bağımlılık, kronik huzursuzluk ve geçimsizlik gibi konulardan dolayı aile bireylerine acı verir bir halde sürdürülmektedir. Boşanma bu anlamda ebeveynlerin ve çocukların kurtarıcısı olarak görülmektedir. Sürekli tartışmaların ve huzursuzluğun hüküm sürdüğü, ebeveynlerin birbirine saygısını yitirdiği bir ailede olmaktan çocukların huzursuz olması doğalken boşanmayla ortalığın durulması ve rahatlama hissetmeleri de kabul edilebilir bir durumdur.

**Tablo 25. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Gelecek Kaygıları Arasındaki İlişki**

		Çocuğun gelecek kaygılarının artması			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	36	7	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	83,7%	16,3%	100,0%
		% Çocuğun gelecek kaygılarının artması	42,4%	25,0%	38,1%
	7-12	Sayı	34	11	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	75,6%	24,4%	100,0%
		% Çocuğun gelecek kaygılarının artması	40,0%	39,3%	39,8%
	13-18	Sayı	15	10	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	60,0%	40,0%	100,0%
		% Çocuğun gelecek kaygılarının artması	17,6%	35,7%	22,1%
Toplam	Sayı	85	28	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	75,2%	24,8%	100,0%	
	% Çocuğun gelecek kaygılarının artması	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,77$   $p= ,092$

Birinci çocuk sayısı annelerin sayısı ile aynıdır: 113. Çünkü çalışmamızın evrenini, çocuklu boşanmış tek ebeveynler içinde sadece anneler oluşturmaktadır, babalar dâhil değildir.

Tablo 25, çocuğun boşanma sırasındaki yaşı ile gelecek kaygısı duyması arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Buna göre, birinci çocukların boşanma süreci sonrasında kaygılarının artma oranı toplamda %24,8'dir. 0-6 yaş grubu olan çocukların kendi aralarında kaygı artma oranı düşükken (%16,3), bu oran 7-12 yaş aralığında %24,4'e çıkmış ve 13-18 yaş aralığındaki çocuklarda ise %40'ı bulmuştur. Ayrıca 3 yaş grubu arasında kaygı artması açısından belirgin bir fark vardır: *Kaygının artışı 0-6 yaş arasında düşükken, diğer yaş aralıklarındaki çocuklarda bu oran neredeyse 2 katına çıkmaktadır.* Bu da çocukların yaşları küçükken konuyu tam olarak anlayamamalarından kaynaklanmaktadır. Çıkan sonuç ise *çocuklar açısından boşanma zamanındaki yaşın ileri olmasının kaygıyı attırdığıdır.* Ancak boşanma sonrasında görülen kaygı artışı, boşanma öncesindeki aile ortamının bozulması ile ortaya çıkan bir olumsuzluğu içinde saklamaktadır.

### 3.1.6. Anne-Çocuk Arasındaki İletişim

Tek ebeveynli ailelerde birlikte kaldığı ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişki boşanma sonrası süreçte araştırılan konulardandır. Anne yanında kalan çocuklar anneleri ile daha güçlü iletişim kurmaya başlayabilirler. Devall (1986: 159) çocukların boşanma sonrası anneleri ile sırdaş olmaya başladıklarını bulmuştur. Çalışmada annesi ile güçlü ilişkiler kurma düzeyleri ve çocukların boşanma zamanındaki yaşları ve psikolojik destek alıp almama durumları arasında anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir.

**Tablo 26. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocukla Daha İyi İletişim Kurma Arasındaki İlişki**

		Çocukla daha iyi iletişim kurma			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	29	14	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	67,4%	32,6%	100,0%
		% Çocukla daha iyi iletişim kurma	51,8%	24,6%	38,1%
	7-12	Sayı	17	28	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	37,8%	62,2%	100,0%
		% Çocukla daha iyi iletişim kurma	30,4%	49,1%	39,8%
	13-18	Sayı	10	15	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	40,0%	60,0%	100,0%
		% Çocukla daha iyi iletişim kurma	17,9%	26,3%	22,1%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Çocukla daha iyi iletişim kurma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 8,91$   $p= ,012$

Bu çerçevede araştırma, anne-çocuk arasındaki iletişimin güçlenmesinde çocuğun psikolojik destek almasının katkı sağlayıp sağlamadığını ve çocuğun yaşının etkisini sorgulamıştır. Tablo 26 göstermiştir ki; boşanmış ailelerin ilk çocukları ile annenin daha iyi iletişim kurması ve kaliteli zaman geçirmesi arasında *toplamda fark yoktur*, aksine tam bir denge vardır: %49,6 ve %50,4. Başka deyişle anne ile çocuk arasındaki iletişim üzerinde, toplamda, boşanmanın bir etkisi söz konusu değildir. Ancak boşanma zamanındaki yaş dikkate alındığında 0-6 yaş ile diğer yaş grupları arasında ters yönde bir fark görülmektedir. Zira annelerin çocuklarında gözlemlediklerine dayanarak verdikleri cevaplarda, 0-6 yaş grubunda bulunan çocukların yaklaşık 3'te 1'i ile anne arasında daha iyi iletişim kurulduğu belirtilmektedir. Geri kalan 3'te 2'lik

oranda ise daha iyi iletişim dolayısıyla kaliteli vakit geçirilmesi noktasında olumsuz cevap verildiği görülmektedir. Bunda çocuğun yaşının küçüklüğü etkilidir, sonucu çıkarılabilir. Çocukların yaşlarının 6 üzerinde olması halinde ise annenin çocuğuyla daha iyi iletişim kurup kaliteli zaman geçirdiği görülmektedir. Bu noktada çocukların boşanmanın nedenleri ve sonuçları hakkında bilgi sahibi olmalarının veya anlayabilmelerinin/farkında olabilmelerinin olumlu iletişimde etkili olduğu söylenebilir. Bir bakıma konu hakkında bilgi sahibi olmak, anlamaya dönük iletişimi ve sonrasında birlikteliği (suçlama durumunda ise uzaklaşmayı saklı tutmak kaydıyla) beraberinde getirmektedir

**Tablo 27. Çocuğun Psikolojik Destek Alması ile Çocukla Daha İyi İletişim Kurma İlişkisi**

		<b>Çocukla Daha İyi İletişim Kurma</b>			
			Hayır	Evet	Toplam
<b>Çocuğun psikolojik destek alması</b>	Evet	Sayı	8	16	24
		% Psikolojik destek alma	33,3%	66,7%	100,0%
		% Daha iyi iletişim kurma	14,3%	28,1%	21,2%
	Hayır	Sayı	48	41	89
		% Psikolojik destek alma	53,9%	46,1%	100,0%
		% Daha iyi iletişim kurma	85,7%	71,9%	78,8%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Psikolojik destek alma	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Daha iyi iletişim kurma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 3,02$   $p= ,073$

Anne ile çocuklar arasında iyi iletişim kurma noktasında psikolojik destek almanın olumlu bir etkisinin olduğu görülmektedir. Zira psikolojik destek alan çocuklarla (% 21,2) anne arasındaki ilişkide daha iyi iletişim kuranların oranı (%66,7) diğerlerinin (%33,3) tam 2 katıdır. İyi bir iletişim ise birbirleri ile geçirilen zamanın daha dolu/kaliteli geçirilmesi anlamını kısmen içinde taşımaktadır. Bunu destekleyen diğer sonuç ise psikolojik destek almayan çocukların anneleri ile olan ilişkisinde olumlu cevap vermemeleridir. Şöyle ki; psikolojik destek almayan çocukların (%78,8) yarısından fazlasının (%53,9) daha iyi bir iletişim kurmakta geri kaldıkları görülmektedir. Elbette psikolojik destek almama veya alamama nedenleri de önem

kazanmaktadır. Ancak bu soruda ortaya çıkan sonuç, psikolojik destek almanın anne-çocuk arasındaki ilişkiyi ve iletişimi kuvvetlendirdiğidir.

### 3.1.7. Baba Rolü Üstlenme ve Babaya Öfke Duyma

Tutum ve davranışların kapsamlı bir örneği olan sosyal roller, az ya da çok sosyal olarak belirlenmiş mevcut durumlarla baş edebilmek için oluşturulan bir stratejidir (Turner, 1990: 87).

Sosyal rollerin öğrenildiği ilk sosyal kurum da buna paralel olarak çocuğun ilk sosyalleştiği ortam olan ailedir. Çocuklar kendilerine en yakın olan büyüklerden bu rolleri gözlemleyerek öğrenirler. Zihinlerinde kadın ve erkek gibi şemaların oluşması 3 yaş dolaylarında tamamlanırken buna paralel olarak sosyalliğin artması ve dil gelişimiyle anne ve babaya atfedilen rollerin de farkına varmaya başlarlar. Bu süreç devam ederken kendi sosyal gelişimlerini böylece tamamlamaya çalışırlar (Cole vd., 2005). Çocuklar boşanma sonrası yanlarında kaldıkları ebeveynle yeni ilişkiler geliştirdikleri gibi evden ayrılan ebeveynleriyle de yeniden bir ilişki düzenlemek durumunda kalırlar (Sayar, 2007: 74). Boşanmış ailelerde babanın ayrılmasıyla, büyük çocuklar annelerinin sorumluluklarını azaltmak için baba rolü üstlenmektedirler.

**Tablo 28. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Babasının Rolünü Üstlenmesi Durumu Arasındaki İlişki**

		Çocuğun Babasının Rolünü Üstlenmesi Durumu			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	41	2	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	95,3%	4,7%	100,0%
		% Baba Rolünü Üstlenme	47,1%	7,7%	38,1%
	7-12	Sayı	31	14	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	68,9%	31,1%	100,0%
		% Baba Rolünü Üstlenme	35,6%	53,8%	39,8%
	13-18	Sayı	15	10	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	60,0%	40,0%	100,0%
		% Baba Rolünü Üstlenme	17,2%	38,5%	22,1%
Toplam	Sayı	87	26	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	77,0%	23,0%	100,0%	
	% Baba Rolünü Üstlenme	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 13,92$   $p= ,001$

Tablo 28’de görüldüğü gibi yaş farkı gözlemlenmediğinde, toplamda, çocukların baba rolünü üstlenmesi %23 ile düşük orandadır. Çocukların yaklaşık 4’te 1’i baba rolü üstlenmektedir. Ancak yaş unsuru dikkate alındığında görülen ise yaş ilerledikçe baba rolünü üstlenmenin arttığı, yaş küçüldükçe de azaldığıdır. Zira artış aralıkları dikkate alındığında 6 yaşa kadar böyle bir rol üstlenme neredeyse görülmemektedir (%4,7). 07-12 yaş aralığında ise oran neredeyse 7 kat artmaktadır (%31,1). 13-18 yaş aralığında ise %40’ı bulmaktadır. Bu da sorumluluk alma veya hissetme yanında toplumda sosyo-kültürel yapıya, babanın koruyucu ve güvenlik unsuru oluşuna dair vurguya yol açacaktır. Ancak konumuz bu değildir.

Öfke, korku, yas, acı ve neşe gibi doğuştan var olan hislerin içindedir. Öfke bireyin hedefine ulaşırken önüne çıkan engellemelere ya da yaralama ya da saldırı gibi rahatsız edici davranışlara veya şiddete karşı verilen tepkidir (Strickland, 2001: 35). Öfkenin bireyin algısının zarar görme ya da incinme ve önemli kuralların ihlali hakkında etkilenmesiyle yakından ilgisi vardır (Stroup, 2011: 284). Ayrıca, incinmeye sebep olan davranışın gerekçesinin bireyin algısında nasıl yorumlandığı ile öfke arasında doğru orantı vardır. Buradan öfkenin bilişsel bir yapıya sahip olduğu anlaşılacaktır.

**Tablo 29. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Babasına Öfke Duyması Arasındaki İlişki**

		<b>Babaya Öfke Duyma</b>			
			Hayır	Evet	Toplam
<b>Boşanıldığında Çocuğun Yaşı</b>	0-6	Sayı	31	12	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	72,1%	27,9%	100,0%
		% Babaya Öfke Duyma	43,7%	28,6%	38,1%
	7-12	Sayı	29	16	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	64,4%	35,6%	100,0%
		% Babaya Öfke Duyma	40,8%	38,1%	39,8%
	13-18	Sayı	11	14	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	44,0%	56,0%	100,0%
		% Babaya Öfke Duyma	15,5%	33,3%	22,1%
Toplam	Sayı	71	42	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	62,8%	37,2%	100,0%	
	% Babaya Öfke Duyma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 5,42$   $p= ,066$



Boşanmış ailelerde çocukların evden ayrılan ebeveyn hakkında öfke beslediklerini ortaya koyan çalışmalar vardır (Yavuzer, 2011: 113-115). Yapılan bu çalışmada evden ayrılan ebeveynin baba olması ile çocukların babaya karşı öfke besleyip beslemedikleri de araştırılmıştır, anket çocuklara değil annelere uygulandığı için boşanma sonrasında çocuklarının babaya karşı öfke duymaları konusunda annelerin ifadelerine, gözlemlerine başvurulmuştur.

Alınan cevaplar göstermiştir ki; (Tablo 29) toplamda çocukların %62,8'i babasına öfke duymamaktadır. Ancak yaş dikkate alındığında oran değişmektedir. Zira çocuğun yaşı ilerledikçe öfkesi artmaktadır: 0-6 yaş grubunda %27,9 iken 7-12 yaş grubunda %35,5'e çıkmaktadır. 13-18 yaş aralığında ise %56 ile yarıyı geçmektedir. Bu şöyle bir sonucu da beraberinde getirmektedir: Boşanma sürecini gözlemleyen ve sonrasında *annesiyile yaşayan çocuklar, içinde yaşanılan durumdan, yanında olmayan babasını sorumlu tutmaktadırlar*. Elbette boşanma sonrasında babayla uzak olmak ve zaman zaman olumsuz bir şekilde anılmak da bu kararda etkili olabilir. Ancak ifade edilmelidir ki öfke duyulmamasının yüksek oranlarda olması durumun kabullenildiğini, suçlu aranmadığını ve hatta birlikte yaşamaya özlem duyulduğunu da çağrıştırmaktadır.

### **3.1.8. Okul Başarısına Etkileri**

Sosyalleşmeye doğumuyla birlikte ailede başlayan çocuk, okul hayatına katılarak toplumsal sosyalleşme kurumuyla tanışır. Akran ilişkilerinin gelişmesi, öğrenmenin yaşa uygun olarak sunulması, toplumsal kuralların daha iyi öğrenilmesi ve uygulanması okul ortamında gerçekleştirilmeye çalışılır. Okul eğitim ve öğretim hayatının belirli bir plana ve çocukların yaşlarına göre uygun olarak hazırlanıp sunulduğu ve bireylerin yetiştirildiği kurumdur.

Okul hayatı çocuklar için adeta yeni bir dünyadır. Okul hayatı, çocukların arkadaş edinmelerini sağlayan, yeni şeyler öğrenerek keşfetme yeteneklerini geliştiren, grup olmayı, grup davranışlarını öğrenmelerini sağlayan dolayısıyla toplumsal hayata adaptasyonda önemli bir araç olma niteliklerini taşır. Bununla birlikte okulda çocukların sık sık karşılaştığı bir kavram da vardır: başarı. Okuldaki başarı ya da başarısızlık çocukların sosyal ve davranışsal gelişimlerini yakından ilgilendirmektedir.

Diğer taraftan bireysel sebepler, öğretim sisteminden kaynaklı sebepler, öğretmen, okul aile gibi yakın çevreden kaynaklı sebepler de okul başarısını olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörlerin içinde sayılmaktadır (Yavuzer, 2007: 156-160).

Kim, boşanma öncesi, sırası ve sonrası süreçlerde çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada çocukları boşanma süreci ve sonrasında matematik skorlarında düşüş yaşandığını, boşanma sürecinde kişiler arası yeteneklerin olumsuz şekilde etkilendiğini ancak okuma skorları açısından olumsuz bir sonuca rastlamadığını belirtmiştir (Kim, 2011: 506).

Bu çerçevede çocuğun okul başarısına etkisi, yaşı ve psikolojik destek alıp almaması ile ilişkilendirilecektir.

**Tablo 30. Boşanıldığında Çocuğun Yaşı ile Çocuğun Okul Başarısı Arasındaki İlişki**

		Çocuğun okul başarısı düştü			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	0-6	Sayı	36	7	43
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	83,7%	16,3%	100,0%
		% Çocuğun Okul Başarısının Düşmesi	50,0%	17,1%	38,1%
	7-12	Sayı	26	19	45
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	57,8%	42,2%	100,0%
		% Çocuğun Okul Başarısının Düşmesi	36,1%	46,3%	39,8%
	13-18	Sayı	10	15	25
		% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	40,0%	60,0%	100,0%
		% Çocuğun Okul Başarısının Düşmesi	13,9%	36,6%	22,1%
Toplam	Sayı	72	41	113	
	% Boşanıldığında Çocuğun Yaşı	63,7%	36,3%	100,0%	
	% Çocuğun Okul Başarısının Düşmesi	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 14,21$   $p= ,001$

Tablo 30, boşanmanın okul başarısını olumsuz yönde etkilediğini (%36,3) göstermektedir. Evren içinde en çok etkilenen yaş aralıkları sırasıyla, %46,3 ile 7-12 yaş, %36,6 ile 13-18 yaşındaki çocuklardır. 0-6 yaş aralığındaki çocuklardan ise okula yazılmış olan sayısı az olduğu için rakam düşmektedir (%17,1). Okula giden çocuklar kendi yaş aralıklarında değerlendirildiğinde de yaş ve buna bağlı olarak okul kademesi yükseldikçe okul başarı oranının düşme oranı artmaktadır. 13-18 yaş aralığındaki

çocuklar içinde başarının düşme oranı %60 iken, bu oran 7-12 yaş aralığında başarıdaki düşüş oranı %42,2'dir. Öyleyse boşanma sonrasında çocukların yaklaşık yarısında okul başarısı düşmektedir.

**Tablo 31. Çocuğun Psikolojik Destek Alma Durumu ile Çocuğun Okul Başarısı Arasındaki İlişki**

		Çocuğumun okul başarısı düştü			
			Hayır	Evet	Toplam
<b>Çocuğun psikolojik destek alması</b>	Evet	Sayı	9	15	24
		% Çocuğun psikolojik destek alması	37,5%	62,5%	100,0%
		% Çocuğun okul başarısının düşmesi	12,5%	36,6%	21,2%
	Hayır	Sayı	63	26	89
		% Çocuğun psikolojik destek alması	70,8%	29,2%	100,0%
		% Çocuğun okul başarısının düşmesi	87,5%	63,4%	78,8%
Toplam	Sayı	72	41	113	
	% Çocuğun psikolojik destek alması	63,7%	36,3%	100,0%	
	% Çocuğun okul başarısının düşmesi	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 9,05$   $p= ,003$

Okul başarısı düşen çocuklar içinde %36,6'sının psikolojik destek aldığı, geri kalan %63,4'ünün destek almadığı; buna karşın boşanma sonrası okul başarısının düşmediği bildirilen çocuklar içinde %12,5'nin psikolojik destek aldığı, geri kalan %87,5'inin destek almadığı görülmektedir.

Psikolojik destek alan çocuklar içinde %37,5'inin boşanma sonrasında okul başarısının düştüğünün ve psikolojik destek almayan çocuklar içinde de %70,8'inin düşmediğinin belirtilmesi şu sonucu vermektedir: Boşanma sonrası okul başarısının düşmesi ile psikolojik destek alma arasında yakından ilişki vardır. Başarı düştükçe psikolojik destek alma artmakta, başarıdan olumsuz etkilenme yoksa destek alma oranı azalmaktadır. Okul başarısı düştüğü halde destek almamanın birçok nedeni olabilir. Yine başarıya olumsuz tesirinin olmadığı belirtildiği halde psikolojik destek almanın da başka birçok nedeni olabilir. Bunların anlaşılması için de çocuklara yönelik psikolojik destek aldir(a)mama nedenlerine bakmak gerekir (Tablo 10).

### 3.2. Boşanma Sonrası Yaşananların/Hissedilenlerin Birbirini Tetiklemeleri

#### 3.2.1. Üzüntü

Boşanma sürecinde ve sonrasında kendisini üzüntülü hisseden annelerin aynı zamanda gelecek hakkında karamsarlık içinde olmaları, fazla veya az uyumak şeklinde kendini gösteren uyku sorunu yaşamaları, zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı, enerji kaybına sebep olan yorgunluk hissetmeleri, kendilerini değersiz/suçlu hissetmeleri ve uğraşlara dikkat verme zorluğu çekmeleri arasında yakın ilişki görülmektedir.

**Tablo 32. Üzüntülü Hissetme ile Karamsarlık Yaşama Arasındaki İlişki**

		Karamsarlık yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzüntülü hissetme	Hayır	Sayı	25	11	36
		% Üzüntülü hissetme	69,4%	30,6%	100,0%
		% Karamsarlık yaşama	41,7%	20,8%	31,9%
		% Toplam	22,1%	9,7%	31,9%
	Evet	Sayı	35	42	77
		% Üzüntülü hissetme	45,5%	54,5%	100,0%
		% Karamsarlık yaşama	58,3%	79,2%	68,1%
		% Toplam	31,0%	37,2%	68,1%
Toplam	Sayı	60	53	113	
	% Üzüntülü hissetme	53,1%	46,9%	100,0%	
	% Karamsarlık yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	53,1%	46,9%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 5,669$   $p= ,017$

Tablo 32 göstermektedir ki; boşanma sonrasında üzülen anneler %68,1 gelecek hakkında karamsarlık yaşayan annelerin oranı ise yarıya yakındır, %46,9. Üzülmediğini belirten anneler içinde de karamsarlığa kapılanlar varsa da (%30,6), üzüldüğünü bildiren anneler arasında karamsar olanların oranı (%54,5) daha yüksektir. Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınınca üzülme ile karamsarlık arasında bir paralelliğin, doğru orantının varlığını göstermektedir. Üzülme arttıkça karamsarlık da artmaktadır. Kısası üzülme ile karamsarlık doğrudan ilişkilidir.

**Tablo 33. Üzüntülü Hissetme ile Uyku Sorunu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Uyku sorunu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzüntülü hissetme	Hayır	Sayı	24	12	36
		% Üzüntülü hissetme	66,7%	33,3%	100,0%
		% Uyku sorunu yaşama	42,9%	21,1%	31,9%
		% Toplam	21,2%	10,6%	31,9%
	Evet	Sayı	32	45	77
		% Üzüntülü hissetme	41,6%	58,4%	100,0%
		% Uyku sorunu yaşama	57,1%	78,9%	68,1%
		% Toplam	28,3%	39,8%	68,1%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Üzüntülü hissetme	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Uyku sorunu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	49,6%	50,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 6,186$   $p= ,013$

Tablo 33'e göre boşanma sonrasında üzülen annelerin yarıdan fazlası uyku sorunu yaşarken (%58,4) üzüntü hissetmeyenlerin büyük bir çoğunluğu uyku sorunu yaşamadıklarını (%66,7) belirtmişlerdir. Üzülmediğini belirten anneler içinde de uyku sorunu yaşayanlar varsa da (%33,3), üzüldüğünü bildiren anneler arasında oran daha yüksektir. Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınca üzülme ile çok fazla veya çok az uyuma sorunu arasında bir paralelliğin, doğru orantının varlığını göstermektedir. Üzülme arttıkça uyku sorunu da artmaktadır. Tersinden dile getirilince de sonuç, üzülme tepkisinin azlığı uyku sorununun da azlığı anlamına gelmektedir.

Tablo 34'te boşanma süreci ve sonrasında annelerin üzülme ile zevk aldıkları şeylere karşı ilgi kaybı yaşamaları arasındaki ilişkide de bir yakın bağı olduğu görülmektedir. Boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınca üzülme ile ilgi kaybı arasında bir paralelliğin, doğru orantının varlığı görülmektedir. Üzülme arttıkça ilgi kaybı da artmakta, üzülme tepkisinin azlığı ilgi kaybının da azlığı anlamına gelmektedir. İlgi kaybı yaşayan annelerin oranı toplamda %46'dır. Üzülmediğini belirten anneler içinde de ilgi kaybı düşük oranlarda iken (%13,9); üzüldüğünü bildiren anneler arasında ilgi kaybı yaşayanların oranı (%61) daha yüksektir. Üzülme arttıkça ilgi kaybı da artmaktadır.

**Tablo 34. Üzüntülü Hissetme ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki**

		İlgi kaybı yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzüntülü hissetme	Hayır	Sayı	31	5	36
		% Üzüntülü hissetme	86,1%	13,9%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	50,8%	9,6%	31,9%
		% Toplam	27,4%	4,4%	31,9%
	Evet	Sayı	30	47	77
		% Üzüntülü hissetme	39,0%	61,0%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	49,2%	90,4%	68,1%
		% Toplam	26,5%	41,6%	68,1%
Toplam	Sayı	61	52	113	
	% Üzüntülü hissetme	54,0%	46,0%	100,0%	
	% İlgi kaybı yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	54,0%	46,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 21,953$   $p= ,000$

**Tablo 35. Üzüntülü Hissetme ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki**

		Yorgunluk hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzüntülü hissetme	Hayır	Sayı	24	12	36
		% Üzüntülü hissetme	66,7%	33,3%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	44,4%	20,3%	31,9%
		% Toplam	21,2%	10,6%	31,9%
	Evet	Sayı	30	47	77
		% Üzüntülü hissetme	39,0%	61,0%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	55,6%	79,7%	68,1%
		% Toplam	26,5%	41,6%	68,1%
Toplam	Sayı	54	59	113	
	% Üzüntülü hissetme	47,8%	52,2%	100,0%	
	% Yorgunluk hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	47,8%	52,2%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 7,547$   $p= ,006$

Tablo 35 göstermektedir ki; boşanma sonrasında üzülen anneler ile yorgunluk hissetme ve enerji azalması yaşayan annelerin (%52,2) arasında bir paralellik vardır. Üzülmeyenleri belirten anneler içinde enerji kaybına uğramayan veya yorgunluk hissetmeyenlerin oranı %33,3 iken üzüldüğünü bildiren anneler arasında yorgunluk

hissi ve enerji kaybı yaşayanların oranı %61'dir. Dolayısıyla, üzölmek ile enerji kaybı ve yorgunluk hissi arasında bir doğru orantı vardır. Üzölme arttıkça enerji kaybı ve yorgunluk hissi de artmakta; üzölme tepkisi azaldıkça da enerji kaybı ve yorgunluk azalmaktadır. Üzölme yorgunluğu tetiklemektedir.

**Tablo 36. Üzöntülü Hissetme ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki**

		Değersiz/suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzöntülü hissetme	Hayır	Sayı	33	3	36
		% Üzöntülü hissetme	91,7%	8,3%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	45,2%	7,5%	31,9%
		% Toplam	29,2%	2,7%	31,9%
	Evet	Sayı	40	37	77
		% Üzöntülü hissetme	51,9%	48,1%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	54,8%	92,5%	68,1%
		% Toplam	35,4%	32,7%	68,1%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Üzöntülü hissetme	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz/suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	64,6%	35,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 16,923$   $p= ,000$

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin üzölmeleri ile kendilerini değersiz/suçlu hissetmeleri arasındaki ilişkide de bir yakın bağm, bir paralelliğin, doğru orantının varlığı görölmektedir. Üzölme arttıkça kendini değersiz/suçlu görme de artmakta, üzölme tepkisinin azlığı değersiz/suçlu hissetme hissini azlığı anlamına gelmektedir. Boşanma süreci ve sonrasında kendini değersiz/suçlu gören annelerin oranı toplamda %35,4'tür. Üzölmediğini belirten anneler içinde değersiz/suçlu hissetme sadece %8,3 iken; üzöldüğünü bildiren anneler arasında bu oran yarıya yaklaşımaktadır (%48,1). Kısası, üzölme arttıkça kendini değersiz/suçlu hissetme de artmaktadır.

**Tablo 37. Üzüntülü Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Üzüntülü hissetme	Hayır	Sayı	28	8	36
		% Üzüntülü hissetme	77,8%	22,2%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	40,0%	18,6%	31,9%
		% Toplam	24,8%	7,1%	31,9%
	Evet	Sayı	42	35	77
		% Üzüntülü hissetme	54,5%	45,5%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	60,0%	81,4%	68,1%
		% Toplam	37,2%	31,0%	68,1%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Üzüntülü hissetme	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 5,617$   $p= ,018$

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin üzülmeleri ile uğraşlara/yapılan işe dikkatini verme arasındaki ilişkide de bir bağlantı görülmektedir. Ancak ters orantı vardır: üzülmeye arttıkça yapılan işe dikkatini verme azalmaktadır. Dikkatini verme zorluğu yaşanmaktadır ki üzülmek dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. Dikkat zorluğu yaşayan annelerin oranı toplamda %38,1'dir. Üzülmediğini belirten anneler içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı %22,2 iken; üzüldüğünü bildiren anneler arasında bu oran yarıya yaklaşmaktadır (%45,5). Öyleyse üzülmeye arttıkça uğraş/işe dikkatini verme zorluğu da artmaktadır.

### 3.2.2. Karamsarlık

Boşanma sürecinde ve sonrasında gelecek hakkında karamsarlık yaşayan annelerin aynı zamanda fazla uyumak veya az uyumak şeklinde uyku sorunu yaşamaları, zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı, enerji kaybına sebep olan yorgunluk hissetmeleri ve uğraşlara dikkat verme zorluğu arasında yakın ilişki görülmektedir.



**Tablo 38. Karamsarlık Yaşama ile Uyku Sorunu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Uyku sorunu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Karamsarlık yaşama	Hayır	Sayı	42	18	60
		% Karamsarlık yaşama	70,0%	30,0%	100,0%
		% Uyku sorunu yaşama	75,0%	31,6%	53,1%
		% Toplam	37,2%	15,9%	53,1%
	Evet	Sayı	14	39	53
		% Karamsarlık yaşama	26,4%	73,6%	100,0%
		% Uyku sorunu yaşama	25,0%	68,4%	46,9%
		% Toplam	12,4%	34,5%	46,9%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Karamsarlık yaşama	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Uyku sorunu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	49,6%	50,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2 = 21,385$   $p = ,000$

Tablo 38 göstermektedir ki; boşanma sonrasında gelecek hakkında karamsarlık hisseden/yaşayan annelerin oranı %46,9 ile yarıya yakındır. Uyku sorunu yaşayan anneler ise tüm anneler içinde %50,4'tür. Karamsarlık yaşayan anneler içinde uyku sorunu yaşayan annelerin oranı ise %73,6'dır. Her ne kadar karamsarlık hissetmeyen anneler içinde uyku sorunu yaşayan anneler (%30) varsa da karamsarlık hissedenler arasındaki oranın yüksekliği yaşanan iki duygunun birbirleriyle yakından ilgili olduğunu göstermektedir. Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınınca karamsarlık hissi ile uyku sorunu yaşama arasında bir doğru orantının varlığını ortaya koymaktadır. Karamsarlık arttıkça uyku sorunu yaşamak da artmaktadır. Tersinden dile getirilince de sonuç, karamsarlık tepkisinin azlığı uyku sorunu yaşamamanın da azlığı anlamına gelmektedir.

**Tablo 39. Karamsarlık Yaşama ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki**

		İlgi kaybı yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Karamsarlık yaşama	Hayır	Sayı	42	18	60
		% Karamsarlık yaşama	70,0%	30,0%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	68,9%	34,6%	53,1%
		% Toplam	37,2%	15,9%	53,1%
	Evet	Sayı	19	34	53
		% Karamsarlık yaşama	35,8%	64,2%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	31,1%	65,4%	46,9%
		% Toplam	16,8%	30,1%	46,9%
Toplam	Sayı	61	52	113	
	% Karamsarlık yaşama	54,0%	46,0%	100,0%	
	% İlgi kaybı yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	54,0%	46,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 13,212$   $p= ,000$

Tablo 39'a göre boşanma süreci ve sonrasında gelecek hakkında karamsarlık hisseden/yaşayan annelerin çoğunluğu (%64,2) ilgi kaybı da yaşamaktadırlar. Her ne kadar karamsarlık hissetmeyen anneler içinde de ilgi kaybı yaşayan anneler (%30) varsa da karamsarlık hissedenler arasındaki oranın yüksekliği yaşanan iki duygunun birbirleriyle yakından ilgili olduğunu göstermektedir. Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınınca karamsarlık hissi ile ilgi kaybı yaşama arasında bir doğru orantının varlığını ortaya koymaktadır. Karamsarlık arttıkça ilgi kaybı da artmakta; karamsarlık tepkisinin azlığı ilgi kaybı sorunu yaşamamanın da azlığı anlamına gelmektedir.

**Tablo 40. Karamsarlık Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki**

		Yorgunluk hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Karamsarlık yaşama	Hayır	Sayı	35	25	60
		% Karamsarlık yaşama	58,3%	41,7%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	64,8%	42,4%	53,1%
		% Toplam	31,0%	22,1%	53,1%
	Evet	Sayı	19	34	53
		% Karamsarlık yaşama	35,8%	64,2%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	35,2%	57,6%	46,9%
		% Toplam	16,8%	30,1%	46,9%
Toplam	Sayı	54	59	113	
	% Karamsarlık yaşama	47,8%	52,2%	100,0%	
	% Yorgunluk hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	47,8%	52,2%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 5,702$   $p= ,017$

Boşanma süreci ve sonrasında karamsarlık yaşayan anneler (%46,9) ile yorgunluk hissetme ve enerji azalması yaşayan annelerin (%52,2) arasında bir paralellik vardır. Karamsarlık yaşamadığını belirten anneler içinde enerji kaybına uğramayan veya yorgunluk hissetmeyenlerin oranı %41,7 iken gelecek hakkında karamsarlık yaşayan anneler arasında yorgunluk hissi ve enerji kaybı yaşayanların oranı %64,2'dir. Dolayısıyla çıkan sonuç, gelecek hakkında karamsar olmak ile enerji kaybı ve yorgunluk hissi arasında bir doğru orantı olduğudur. Karamsarlık arttıkça enerji kaybı ve yorgunluk hissi de artmakta; karamsarlık azaldıkça enerji kaybı ve yorgunluk da azalmaktadır. Karamsarlık yorgunluğu ve enerji kaybını tetiklemektedir.

**Tablo 41. Karamsarlık Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Karamsarlık yaşama	Hayır	Sayı	47	13	60
		% Karamsarlık yaşama	78,3%	21,7%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	67,1%	30,2%	53,1%
		% Toplam	41,6%	11,5%	53,1%
	Evet	Sayı	23	30	53
		% Karamsarlık yaşama	43,4%	56,6%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	32,9%	69,8%	46,9%
		% Toplam	20,4%	26,5%	46,9%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Karamsarlık yaşama	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 14,572$  p= ,000

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin gelecek hakkında karamsarlık hissetmeleri ile uğraşlara/yapılan işe dikkatini verme arasındaki ilişkide de bir bağlantı görülmektedir. Ancak ters orantı vardır: karamsarlık arttıkça yapılan işe dikkatini verme azalmaktadır. Dikkatini verme zorluğu yaşanmaktadır; gelecek hakkındaki karamsarlık dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. Dikkat zorluğu yaşayan annelerin oranı toplamda %38,1'dir. Karamsarlık yaşamadığını belirten anneler içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı %21,7 iken; karamsarlık yaşadığını bildiren anneler arasında bu oran yarıyı geçmektedir (%56,6). Kısası, gelecek hakkında karamsarlık arttıkça uğraş/işe dikkatini verme zorluğu da artmaktadır.

### 3.2.3. Uyku Bozukluğu

Boşanma sürecinde ve sonrasında fazla uyumak veya az uyumak şeklinde uyku sorunu yaşayan annelerin, aynı zamanda zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı, enerji kaybına sebep olan yorgunluk hissetmeleri ve uğraşlara dikkat verme zorluğu arasında yakın ilişki görülmektedir.

**Tablo 42. Uyku Sorunu Yaşama ile İlgi Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki**

		İlgi kaybı yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Uyku sorunu yaşama	Hayır	Sayı	41	15	56
		% Uyku sorunu yaşama	73,2%	26,8%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	67,2%	28,8%	49,6%
		% Toplam	36,3%	13,3%	49,6%
	Evet	Sayı	20	37	57
		% Uyku sorunu yaşama	35,1%	64,9%	100,0%
		% İlgi kaybı yaşama	32,8%	71,2%	50,4%
% Toplam		17,7%	32,7%	50,4%	
Toplam	Sayı	61	52	113	
	% Uyku sorunu yaşama	54,0%	46,0%	100,0%	
	% İlgi kaybı yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	54,0%	46,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 16,530$   $p= ,000$

Tablo 42'ye göre boşanma süreci ve sonrasında fazla veya az uyumak şeklinde kendini gösteren uyku sorunu yaşayan annelerin (%49,6) çoğunluğu (%64,9) ilgi kaybı da yaşamaktadırlar. Uyku sorunu yaşamayan anneler içinde ilgi kaybı yaşayan anneler de (%26,8) varsa da uyku sorunu yaşayanlar arasındaki oranın yüksekliği yaşanan iki duygunun birbirleriyle yakından ilgili olduğunu gösterir. Bu da uyku sorunu yaşamak ile ilgi kaybı yaşama arasındaki doğru orantıyı gösterir. Uyku sorunu arttıkça ilgi kaybı artmaktadır.

**Tablo 43. Uyku Sorunu Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki**

		Yorgunluk hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Uyku sorunu yaşama	Hayır	Sayı	37	19	56
		% Uyku sorunu yaşama	66,1%	33,9%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	68,5%	32,2%	49,6%
		% Toplam	32,7%	16,8%	49,6%
	Evet	Sayı	17	40	57
		% Uyku sorunu yaşama	29,8%	70,2%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	31,5%	67,8%	50,4%
		% Toplam	15,0%	35,4%	50,4%
Toplam	Sayı	54	59	113	
	% Uyku sorunu yaşama	47,8%	52,2%	100,0%	
	% Yorgunluk hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	47,8%	52,2%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 14,874$   $p= ,000$

Boşanma süreci ve sonrasında uyku sorunu yaşayan anneler (%50,4) ile yorgunluk hissetme ve enerji azalması yaşayan annelerin (%52,2) arasında bir paralellik vardır. Uyku sorunu yaşamadığını belirten anneler içinde enerji kaybına uğramayan veya yorgunluk hissetmeyenlerin oranı %33,9 iken uyku sorunu çeken anneler arasında yorgunluk hissi ve enerji kaybı yaşayanların oranı %70,2'dir. Dolayısıyla çıkan sonuç, uyku sorunu yaşamak ile enerji kaybı ve yorgunluk hissi arasında bir doğru orantı olduğudur. Uyku sorunu arttıkça enerji kaybı ve yorgunluk hissi de artmakta; azaldıkça enerji kaybı ve yorgunluk da azalmaktadır. Uyku sorunu yaşamak yorgunluğu ve enerji kaybını tetiklemektedir.

**Tablo 44. Uyku Sorunu Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Uyku sorunu yaşama	Hayır	Sayı	45	11	56
		% Uyku sorunu yaşama	80,4%	19,6%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	64,3%	25,6%	49,6%
		% Toplam	39,8%	9,7%	49,6%
	Evet	Sayı	25	32	57
		% Uyku sorunu yaşama	43,9%	56,1%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	35,7%	74,4%	50,4%
		% Toplam	22,1%	28,3%	50,4%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Uyku sorunu yaşama	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 15,963$   $p= ,000$

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin uyku sorunu yaşamaları ile uğraşlara/yapılan işe dikkatini verme arasındaki ilişkide de bir bağlantı görülmektedir. Ters orantı vardır: uyku sorunu yaşandıkça yapılan işe dikkatini verme azalmakta; başka deyişle dikkatini verme zorluğu yaşanmaktadır. Uyku sorunu yaşama dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. Uyku sorunu yaşamadığını belirten anneler içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı %19,6 iken; sorun yaşadığını bildiren anneler arasında bu oran yarıyı geçmektedir (%56,1). Kısası, uyku sorunu arttıkça uğraş/işe dikkatini verme azalmaktadır.

#### **3.2.4. İlgi Kaybı**

Boşanma sürecinde ve sonrasında zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı yaşayan annelerin aynı zamanda enerji kaybına sebep olan yorgunluk hissetmeleri, kendini değersiz/suçlu hissetme ve uğraşlara dikkat verme zorluğu arasında yakın ilişki görülmektedir.

**Tablo 45. İlgı Kaybı Yaşama ile Yorgunluk Hissetme Arasındaki İlişki**

		Yorgunluk hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
İlgı kaybı yaşama	Hayır	Sayı	39	22	61
		% İlgı kaybı yaşama	63,9%	36,1%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	72,2%	37,3%	54,0%
		% Toplam	34,5%	19,5%	54,0%
	Evet	Sayı	15	37	52
		% İlgı kaybı yaşama	28,8%	71,2%	100,0%
		% Yorgunluk hissetme	27,8%	62,7%	46,0%
		% Toplam	13,3%	32,7%	46,0%
Toplam	Sayı	54	59	113	
	% İlgı kaybı yaşama	47,8%	52,2%	100,0%	
	% Yorgunluk hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	47,8%	52,2%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 13,851$   $p= ,000$

Tablo 45 göstermektedir ki; boşanma sonrasında zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı yaşayan anneler (%46) ile yorgunluk hissetme ve enerjinin azalması yaşayan annelerin (%52,2) arasında bir paralellik vardır. İlgı kaybı yaşamadığını belirten anneler içinde enerji kaybına uğramayan veya yorgunluk hissetmeyenlerin oranı %36,1 iken ilgi kaybı yaşayan anneler içinde yorgunluk hissi ve enerji kaybı yaşayanların oranı %71,2'dir. Dolayısıyla, ilgi kaybı yaşamak ile enerji kaybı ve yorgunluk hissi arasında bir doğru orantı olduğudur: zevklere karşı ilginin kaybı arttıkça enerji kaybı ve yorgunluk hissi de artmakta; azaldıkça da enerji kaybı ve yorgunluk azalmaktadır. Zevklere karşı ilgi kaybı yorgunluğu tetiklemektedir.



**Tablo 46. İlgı Kaybı Yaşama ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki**

		Değersiz/suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
İlgı kaybı yaşama	Hayır	Sayı	48	13	61
		% İlgı kaybı yaşama	78,7%	21,3%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	65,8%	32,5%	54,0%
		% Toplam	42,5%	11,5%	54,0%
	Evet	Sayı	25	27	52
		% İlgı kaybı yaşama	48,1%	51,9%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	34,2%	67,5%	46,0%
		% Toplam	22,1%	23,9%	46,0%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% İlgı kaybı yaşama	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz/suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	64,6%	35,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 11,503$   $p= ,001$

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin zevklere karşı ilgı kaybı yaşamaları ile kendilerini değersiz/suçlu hissetmeleri arasındaki ilişkide de bir paralelliğın, doğru orantının varlığı görölmektedir. İlgı kaybı arttıkça kendini değersiz/suçlu görme de artmakta, ilgı kaybının azlığı, kendini değersiz/suçlu hissetme hissının azlığı anlamına gelmektedir. İlgı kaybı yaşamadığını belirten anneler içinde kendini değersiz/suçlu hissetme oranı %21,3 iken; yaşadığını bildiren anneler içinde bu oran yarıyı aşmaktadır (%51,9). O halde; zevklere karşı ilginin kaybolması, kendini değersiz/suçlu hissetmeyi tetiklemektedir.

**Tablo 47. İlgı Kaybı Yaşama ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
İlgı kaybı yaşama	Hayır	Sayı	50	11	61
		% İlgı kaybı yaşama	82,0%	18,0%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	71,4%	25,6%	54,0%
		% Toplam	44,2%	9,7%	54,0%
	Evet	Sayı	20	32	52
		% İlgı kaybı yaşama	38,5%	61,5%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	28,6%	74,4%	46,0%
		% Toplam	17,7%	28,3%	46,0%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% İlgı kaybı yaşama	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 22,539$  p= ,000

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin zevklere karşı ilgı kaybı yaşamaları ile uğraşlara/yapılan işe dikkatini verme arasındaki ilişkide de bir bağlantı görölmektedir: burada ters orantı vardır. İlgı kaybı arttıkça yapılan işe dikkatini verme azalmaktadır. Dikkatini verme zorluğu yaşanmaktadır ki zevklere karşı ilgı kaybı yaşanması dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. İlgı kaybı yaşamadığını belirten anneler içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı %18 iken; yaşadığını bildiren anneler içinde bu oran çoğunluğu oluşturmaktadır (%61,5). Öyleyse ilgı kaybı arttıkça uğraş/işe dikkatini verme zorluğu da artmakta, her iki hissin varlığı birbirlerini tetiklemektedir.

### **3.2.5. Yorgunluk Hissi ve Enerji Kaybı**

Boşanma sürecinde ve sonrasında enerji kaybına sebep olan yorgunluk hissi yaşayan annelerin aynı zamanda, kendini değersiz/suçlu hissetme ve uğraşlara dikkat verme zorluğu arasında yakın ilişki görölmektedir.

**Tablo 48. Yorgunluk Hissetme ile Değersiz/Suçlu Hissetme Arasındaki İlişki**

		Değersiz/suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Yorgunluk hissetme	Hayır	Sayı	46	8	54
		% Yorgunluk hissetme	85,2%	14,8%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	63,0%	20,0%	47,8%
		% Toplam	40,7%	7,1%	47,8%
	Evet	Sayı	27	32	59
		% Yorgunluk hissetme	45,8%	54,2%	100,0%
		% Değersiz/suçlu hissetme	37,0%	80,0%	52,2%
		% Toplam	23,9%	28,3%	52,2%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Yorgunluk hissetme	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz/suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	64,6%	35,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 19,161$  p= ,000

Tablo 48 göstermektedir ki; boşanma sonrasında kendini yorgun hisseden, enerjisinin azaldığını bildiren annelerin oranı %54,2; kendini değersiz/suçlu hisseden annelerin oranı ise %35,4'tür. Yorgunluk/enerji kaybı yaşamadığını belirten anneler içinde de boşanma sonrası kendini değersiz/suçlu hissedenler varsa da (%14,8), yorgunluk ve enerji kaybı yaşadığını bildiren anneler arasında kendini değersiz/suçlu hissedenlerin oranı bunların yaklaşık 4 katıdır (%54,2). Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınca yorgunluk hissetme ile kendini değersiz/suçlu hissetme arasında bir paralelliğin, doğru orantının varlığını göstermektedir. Yorgunluk ve enerji kaybının yaşanması, kendini değersiz/suçlu hissetmeyi tetiklemektedir.

**Tablo 49. Yorgunluk Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Yorgunluk hissetme	Hayır	Sayı	42	12	54
		% Yorgunluk hissetme	77,8%	22,2%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	60,0%	27,9%	47,8%
		% Toplam	37,2%	10,6%	47,8%
	Evet	Sayı	28	31	59
		% Yorgunluk hissetme	47,5%	52,5%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	40,0%	72,1%	52,2%
		% Toplam	24,8%	27,4%	52,2%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Yorgunluk hissetme	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 10,996$  p= ,001

Tablo 49'a göre boşanma süreci ve sonrasında yorgunluk ve enerji kaybı yaşayan annelerin yarısından fazlası yaptığı işe dikkat verme zorluğu yaşarken (%52,5); yorgunluk ve enerji kaybı yaşamadığını bildiren annelerin büyük bir çoğunluğu dikkat zorluğu yaşamadıklarını (%77,8) belirtmişlerdir. Yorgunluk hissi yaşamadığını belirten anneler içinde de dikkatini verme zorluğu yaşayanlar varsa da (%22,2), enerji kaybını dile getirenler anneler arasında oran daha yüksektir (%52,5). Bu da boşanmanın anneler üzerindeki etkisi dikkate alınınca yorgunluk ve enerji kaybı hissetme ile işe dikkatini verme zorluğu arasında bir paralelliğin, doğru orantının varlığını göstermektedir. Enerji kaybı ve yorgunluk hissi arttıkça dikkatini verme sorunu da artmaktadır; biri diğerini tetiklemektedir.

### 3.2.6. Değersizlik/Suçluluk Hissetme

Boşanma sürecinde ve sonrasında kendini değersiz/suçlu hisseden annelerin aynı zamanda uğraşlara dikkat verme zorluğu arasında yakın ilişki görülmektedir.

**Tablo 50. Değersiz/suçlu Hissetme ile Dikkat Zorluğu Yaşama Arasındaki İlişki**

		Dikkat zorluğu yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Değersiz/suçlu hissetme	Hayır	Sayı	54	19	73
		% Değersiz/suçlu hissetme	74,0%	26,0%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	77,1%	44,2%	64,6%
		% Toplam	47,8%	16,8%	64,6%
	Evet	Sayı	16	24	40
		% Değersiz/suçlu hissetme	40,0%	60,0%	100,0%
		% Dikkat zorluğu yaşama	22,9%	55,8%	35,4%
		% Toplam	14,2%	21,2%	35,4%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Değersiz/suçlu hissetme	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Dikkat zorluğu yaşama	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	61,9%	38,1%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 12,652$  p= ,000

Boşanma süreci ve sonrasında annelerin kendini değersiz/suçlu hissetme ile uğraşlara/yapılan işe dikkatini verme arasındaki ilişkide de bir bağlantı görülmektedir: ters orantı vardır. Değersizlik/suçluluk hissi arttıkça yapılan işe dikkatini verme azalmaktadır. Değersizlik/suçluluk hissi dikkati olumsuz yönde etkilemektedir. Değersizlik/suçluluk hissi yaşamadığını belirten anneler içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı %26 iken; yaşadığını bildiren anneler içinde bu oran çoğunluğu oluşturmaktadır (%60). Öyleyse değersizlik/suçluluk hissi arttıkça uğraş/işe dikkatini verme zorluğu da artmakta, her iki hissin varlığı birbirlerini tetiklemektedir.

### **3.3. Tek Ebeveynli Aileler ve Psikolojik Destek Alma**

Psikolojik destek, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında günlük hayatlarını olumsuz yönde etkileyecek bozulmalar, fizyolojik kökenli ruhsal ve psikolojik sorunlar gibi bireyin hayatını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen sorunların ortadan kaldırılması için psikiyatrist, psikolog, klinik sosyal çalışmacı, psikiyatri hemşiresi gibi meslek elemanları tarafından sağlanır.

### 3.3.1. Tek Ebeveynli Aile Bireylerinin Psikolojik Destek Alma Eğilimleri

#### 3.3.1.1. Psikolojik Hislerin Etkileri

**Tablo 51. Psikolojik Destek Almak ile Değersiz ve/veya Suçlu Hissetme İlişkisi**

		Değersiz ve/veya suçlu hissetme			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik Destek Almak	Evet	Sayı	19	18	37
		% Psikolojik Destek Alma	51,4%	48,6%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	26,0%	45,0%	32,7%
		% Toplam	16,8%	15,9%	32,7%
	Hayır	Sayı	54	22	76
		% Psikolojik Destek Almak	71,1%	28,9%	100,0%
		% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	74,0%	55,0%	67,3%
		% Toplam	47,8%	19,5%	67,3%
Toplam	Sayı	73	40	113	
	% Psikolojik Destek Almak	64,6%	35,4%	100,0%	
	% Değersiz ve/veya suçlu hissetme	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Toplam	64,6%	35,4%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,22$   $p= ,040$

Tablo 51 göstermiştir ki; psikolojik destek almayan boşanmış anneler arasında büyük bir çoğunluğu (%71,1) kendini değerli görüp suçlu hissetmeyen iken; psikolojik destek alanlarda bu oran yaklaşık yarıya düşmektedir (%51,4). Başka deyişle *kendisini suçlu hissetmeyen anne ile psikolojik destek almamak arasında doğru orantı vardır*. Suç hissetmediği için destek almıyor (%71,1) ve destek alanların oranının düşük (%28,9) olduğu görülmektedir. Kendisinde suç hissettiğini belirten annelerde ise psikolojik destek alma oranı artış göstermektedir (%48,6). Elbette psikolojik destek almak için başka etkenlerin (ekonomik güç, vakit, inanma...) varlığı bir kenara itilmemelidir.

Konu ile alakalı tabloların tamamı göz önüne alındığında, *boşanma zamanında yaşın küçük oluşu, aldatılma nedeniyle boşanma ve psikolojik destek alma parametrelerinde annenin kendisini değersiz/suçlu hissetmesi arasında fark edilir ilişki mevcuttur*. Ancak kaç yıl evli kalındığı ve kaç çocuk sahibi olunduğu ile değersiz veya suçlu hissetme arasında düşük oranda etki görülmektedir ki fark edilebilir bir ilişki kurulamamaktadır.

**Tablo 52. Psikolojik Destek Almak ile Gelecek Hakkında Karamsar Olma İlişkisi**

		Gelecek hakkında karamsarlık			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik destek alma	Evet	Sayı	15	22	37
		% Psikolojik destek alma	40,5%	59,5%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	25,0%	41,5%	32,7%
	Hayır	Sayı	45	31	76
		% Psikolojik destek alma	59,2%	40,8%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	75,0%	58,5%	67,3%
Toplam		Sayı	60	53	113
		% Psikolojik destek alma	53,1%	46,9%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	100,0%	100,0%	100,0%

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 3,48$   $p= ,062$

Ankete katılan anneler arasında psikolojik destek alanlar %32,7 iken almayanlar %67,3tür. Psikolojik destek almayan anneler içinde gelecekte karamsar olanların oranı %40,8 iken karamsar olmayanların oranı %59,2'dir. Psikolojik destek alan anneler arasında ise karamsar olanlar %59,5 ve olmayanlar %40,5'tir. Bu da göstermektedir ki *psikolojik destek alanların çoğunluğu gelecekte karamsar annelerden oluşmaktadır. Destek almayanların çoğunluğu ise karamsar olmayan annelerden oluşmaktadır.* Psikolojik destek alanların %59,5'i ve destek almayanların %40,8'i karamsardır. O halde karamsar olmakla psikolojik destek alma arasında bir bağlantı vardır.

Ancak arada birebir zorunlu ilişki de kurulamaz. Çünkü psikolojik destek alanların %40,5'inin karamsar olmadığı ve destek almayanları %40,8'inin karamsar oldukları görülmektedir. Yani *karamsar olduğu halde destek almayan ve karamsar olmadığı halde destek alanların varlığı ve oranların yüksek oluşu zorunlu ilişkinin olmadığını göstermektedir.* Öyleyse karamsarlıktan başka gerekçelerle psikolojik destek aldıklarını belirtmek zorundayız.

**Tablo 53. Psikolojik Destek Almak ile Yaptığı İşe Dikkat Vermekte Zorlanma Arasındaki İlişki**

		Yaptığı şeye dikkat vermekte zorlanma			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik destek alma	Evet	Sayı	15	22	37
		% Psikolojik destek alma	40,5%	59,5%	100,0%
		% Yaptığı şeye dikkat vermekte zorlanma	21,4%	51,2%	32,7%
	Hayır	Sayı	55	21	76
		% Psikolojik destek alma	72,4%	27,6%	100,0%
		% Yaptığı şeye dikkat vermekte zorlanma	78,6%	48,8%	67,3%
Toplam	Sayı	70	43	113	
	% Psikolojik destek alma	61,9%	38,1%	100,0%	
	% Yaptığı şeye dikkat vermekte zorlanma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 10,69$   $p= ,001$

Tablo 53'ün verilerine göre boşanma sonrasında dikkat zorluğu yaşayan annelerin %51,2'si psikolojik destek aldıklarını belirtmişlerdir. Psikolojik destek alan annelerin içinde de %59,5'i yaptığı işe dikkatini vermekte zorluk çektiğini, %40,5'i ise böyle bir sorun yaşamadığını bildirmiştir. Destek almayanların içinde ise dikkat zorluğu yaşayanların oranı %27,6'dır.

**Tablo 54. Psikolojik Destek Almak ile Zevk Aldığı Şeylere İlgili Kaybı Yaşama Arasındaki İlişki**

		Zevk Aldığı Şeylere İlgili Kaybı Yaşama			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik destek alma	Evet	Sayı	9	28	37
		% Psikolojik destek alma	24,3%	75,7%	100,0%
		% Zevk aldığı şeylere ilgi kaybı	14,8%	53,8%	32,7%
	Hayır	Sayı	52	24	76
		% Psikolojik destek alma	68,4%	31,6%	100,0%
		% Zevk aldığı şeylere ilgi kaybı	85,2%	46,2%	67,3%
Toplam	Sayı	61	52	113	
	% Psikolojik destek alma	54,0%	46,0%	100,0%	
	% Zevk aldığı şeylere ilgi kaybı	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 19,47$   $p= ,000$

Boşanma sonrasında 'zevk aldığım şeylere ilgimi kaybettim' diyen anneler arasında %53,8'i psikolojik destek alanlardan, %46,2'si destek almayanlardan oluşmaktadır.



Ancak psikolojik destek alan anneler kendi içinde değerlendirildiğinde ilgi kaybı yaşayanların oranı %75,7 iken destek almayanlar içinde bu oran %31,6'dır. Psikolojik destek almayanlar içinde ilgi kaybı yaşamadığını belirten anneler %68,4 iken destek alanlar içinde bu oran %24,3'tür.

### 3.3.1.2. Fizyolojik değişimler

İnsanı bir bütün olarak değerlendiren biyo-psiko-sosyal yaklaşıma göre psikolojik ya da sosyal olarak zor bir durumla karşılaşıldığında bedenin de buna bir cevap vermesi beklenen bir durumdur. Bedensel hareketler bireyin hayatta kalmasını sağlayan mekanizmalarla ilgilidir. Her ne kadar günlük hayatta yırtıcı hayvanla karşılaşmak gibi fiziksel olarak bireyi tehdit eden olaylar yaşanmasa da psikolojik olarak çeşitli travmalara sebep olan olayları yaşama riski yüksektir. Böyle durumlarda beden aşırı hareketsizleşebilmekte veya çok fazla hareketli olabilmektedir. Bu çevresel sinir sistemiyle ilgilidir. Stres faktörlerine bağlı olarak, beyinde meydana gelen fizyolojik durumlara tepki olarak bedensel değişimler yaşanabilir.

**Tablo 55. Boşanma Yaşı ile Bedensel Hareketlerde Değişim İlişkisi**

		Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış olması			
			Hayır	Evet	Toplam
Boşanma sırasındaki yaş	19-25	Sayı	7	8	15
		% Boşanma sırasındaki yaş	46,7%	53,3%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	8,0%	30,8%	13,3%
	26-32	Sayı	33	9	42
		% Boşanma sırasındaki yaş	78,6%	21,4%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	37,9%	34,6%	37,2%
	33-39	Sayı	33	6	39
		% Boşanma sırasındaki yaş	84,6%	15,4%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	37,9%	23,1%	34,5%
	40 ve üstü	Sayı	14	3	17
		% Boşanma sırasındaki yaş	82,4%	17,6%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	16,1%	11,5%	15,0%
Toplam	Sayı	87	26	113	
	% Boşanma sırasındaki yaş	77,0%	23,0%	100,0%	
	% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 3 serbestlik derecesine göre  $X^2= 9,40$   $p= ,024$

Psikolojik açıdan bedensel hareketlerde yavaşlama veya artışın olması da boşanma sonrası görülebilen sonuçlardandır. Ankete katılan boşanmış annelerin içinde de böyle bir etki %23 oranında görülmüştür. Böyle bir tepki yaş küçüldükçe daha çok görülmektedir. 19-25 yaş aralığındaki annelerin yaşları genç olmalarına rağmen %53,3'ü bedensel hareketlerinde bir değişme olduğunu belirtmişlerdir. 26-32 yaş aralığında bu oran %21,4, 33-39 yaş aralığındaki annelerde %15,4 ve 40 üstü annelerde ise %17,6'dır. Bu rakamlar bedensel hareketlerdeki değişim noktasında yaşça küçük olanların daha çok etkilendiğini göstermektedir.

**Tablo 56. Psikolojik Destek Almak ile Bedensel Hareketlerde Yavaşlama / Artış Olması Arasındaki İlişki**

		Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış olması			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik destek alma	Evet	Sayı	24	13	37
		% Psikolojik destek alma	64,9%	35,1%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	27,6%	50,0%	32,7%
	Hayır	Sayı	63	13	76
		% Psikolojik destek alma	82,9%	17,1%	100,0%
		% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	72,4%	50,0%	67,3%
Toplam	Sayı	87	26	113	
	% Psikolojik destek alma	77,0%	23,0%	100,0%	
	% Bedensel hareketlerde yavaşlama/artış	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,56$   $p= ,033$

Boşanma sonrası bedensel hareketlerinde yavaşlama veya artış olduğunu bildiren anneler arasında psikolojik destek alanlar ile almayanların oranı birbirine eşittir (%50). Ancak psikolojik destek alan anneler içinde bedensel hareketlerinde değişim olan annelerin oranı (%35,1), destek almayan anneler içindeki orandan daha yüksektir (%17,1).

**Tablo 57. Psikolojik Destek Almak ile Çok Fazla/Az Uyuma Arasındaki İlişki**

		Çok fazla/az uyuma			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik destek alma	Evet	Sayı	10	27	37
		% Psikolojik destek alma	27,0%	73,0%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	17,9%	47,4%	32,7%
	Hayır	Sayı	46	30	76
		% Psikolojik destek alma	60,5%	39,5%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	82,1%	52,6%	67,3%
Toplam	Sayı	56	57	113	
	% Psikolojik destek alma	49,6%	50,4%	100,0%	
	% Çok fazla/az uyuma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 1 serbestlik derecesine göre  $X^2= 11,71$   $p= ,001$

Boşanma sonrasında psikolojik destek alan annelerin %73'ü uyku sorunu yaşadığını, %27'si ise yaşamadığını; buna karşın psikolojik destek almayan annelerden ise %39,5'i uyku problemi yaşadığını, %60,5'i de böyle bir sorun yaşamadıklarını bildirmişlerdir. Psikolojik destek alanların çoğunun uyku sorunu yaşamaması, boşanmış annelerin sorunu fark ettiklerinin ve psikolojik açıdan çözüm aradıklarının göstergesidir.

### **3.3.2. Alınan Destek Türleri**

Ankete katılan anneler arasından psikolojik destek alan %32,7 oranındaki annenin (37 anne), hangi tür destek aldığına dair yönelttiğimiz soruda aldığımız cevaplar şöyledir: Destek alan annelerin büyük bir çoğunluğu (%59,5) ilaç tedavisi, %21,6'sı psikoterapi almaktadır. %18,9'u ise hem ilaç tedavisi hem de psikoterapi almaktadır. Gelecek hakkında karamsar olanlar arasından yaklaşık yarıya yakını ilaç tedavisi alırken, yarıdan fazlası ise psikoterapi veya her ikisine de devam ettiğini bildirmektedir. İlaç tedavisi alanların yarıdan biraz fazlası (%54,5) karamsar olmadığını belirtirken psikoterapi veya her iki tedaviye de devam edenlerin oranı ortalama %80 (15'de 12)'dir. Bu rakamlar psikoterapiye başvurma oranının ülkede giderek yaygınlaşmaya başladığının da işareti kabul edilebilir.

**Tablo 58. Alınan Psikolojik Destek Türü ile Gelecek Hakkında Karamsar Olma Arasındaki İlişki**

		<b>Gelecek hakkında karamsarlık</b>			
			Hayır	Evet	Toplam
<b>Alınan Psikolojik Destek Türü</b>	İlaç tedavisi	Sayı	12	10	22
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	54,5%	45,5%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	80,0%	45,5%	59,5%
	Terapi	Sayı	2	6	8
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	25,0%	75,0%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	13,3%	27,3%	21,6%
	İlaç tedavisi ve terapi	Sayı	1	6	7
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	14,3%	85,7%	100,0%
		% Gelecek hakkında karamsarlık	6,7%	27,3%	18,9%
Toplam	Sayı	15	22	37	
	% Alınan Psikolojik Destek Türü	40,5%	59,5%	100,0%	
	% Gelecek hakkında karamsarlık	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlılık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,59$   $p= ,101$

Ortaya çıkan sonuç, anneler açısından çalışmanın (geçimini temin etmek ve meşguliyet) gelecek hakkındaki karamsarlığı azalttığı; her ne kadar zorunlu bir sonuç olmasa da psikolojik destek alma ile karamsarlık arasında ilişkinin olduğu destek alanlar arasında çoğunluğu karamsar olanların oluşturduğu; desteğin genelde ilaç tedavisi ile ancak psikoterapiye katılanların çoğunluğunun karamsar olduğudur.

**Tablo 59. Alınan Psikolojik Destek Türü ile Yaptığı işe Dikkat Vermekte Zorluk Çekme Arasındaki İlişki**

		Yaptığım şeye dikkatimi vermekte zorluk çektim			
		Hayır	Evet	Toplam	
Alınan Psikolojik Destek Türü	İlaç tedavisi	Sayı	12	10	22
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	54,5%	45,5%	100,0%
		% Dikkat vermekte zorluk çekme	80,0%	45,5%	59,5%
	Terapi	Sayı	1	7	8
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	12,5%	87,5%	100,0%
		% Dikkat vermekte zorluk çekme	6,7%	31,8%	21,6%
	İlaç tedavisi ve terapi birlikte	Sayı	2	5	7
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	28,6%	71,4%	100,0%
		% Dikkat vermekte zorluk çekme	13,3%	22,7%	18,9%
	Toplam	Sayı	15	22	37
% Alınan Psikolojik Destek Türü		40,5%	59,5%	100,0%	
% Dikkat vermekte zorluk çekme		100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,81$   $p= ,090$

Tablo 59'un verilerine göre, boşanma sonrasında dikkat zorluğu yaşayan annelerin %51,2'si psikolojik destek aldıklarını belirtmişlerdir. Psikolojik destek alan annelerin içinde de %59,5'i yaptığı işe dikkatini vermekte zorluk çektiğini, %40,5'i ise böyle bir sorun yaşamadığını bildirmiştir. Destek almayanların içinde ise dikkat zorluğu yaşayanların oranı %27,6'dır.

Psikolojik desteği alan boşanmış annelerin bir kısmının ilaç tedavisi (%45,5), bir kısmının psikoterapi (%31,8) ve diğerlerinin de her iki tedaviyi birlikte aldıkları (%22,7) görülmektedir. Yine ilaç tedavisi alanların %45,5'i dikkat zorluğu çektiğini ifade ederken, psikoterapiye devam edenlerin içinde dikkat zorluğu yaşayanların oranı oldukça yüksektir: %87,5. Her iki tedaviyi de alanlar içinde ise dikkat zorluğu yaşayanların oranı %71,4'dür.

Görülen odur ki ilaç tedavisi alanların oranı diğer tedavilere katılanların toplamından daha yüksektir. Bu da toplumun her hastalıkta doktora gidilmesi gibi psikolojik olumsuzluklarda da hastaneye veya doktora gitmek genel bir alışkanlığı ile ilişkilidir. Zaten psikolojik tedaviyi nereden aldınız sorusuna verilen cevaplarda da görüleceği üzere hastaneler hep ilk sırayı almaktadır (Tablo 11).

**Tablo 60. Alınan Psikolojik Destek Türü ile Zevk Alınan Şeylere İlgili Kaybı Arasındaki İlişki**

		<b>Zevk aldığım şeylere ilgimi kaybettim</b>			
			Hayır	Evet	Toplam
<b>Alınan Psikolojik Destek Türü</b>	İlaç tedavisi	Sayı	8	14	22
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	36,4%	63,6%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgili Kaybı	88,9%	50,0%	59,5%
	Terapi	Sayı	1	7	8
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	12,5%	87,5%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgili Kaybı	11,1%	25,0%	21,6%
	İlaç tedavisi ve terapi	Sayı	0	7	7
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	,0%	100,0%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgili Kaybı	,0%	25,0%	18,9%
	Toplam	Sayı	9	28	37
		% Alınan Psikolojik Destek Türü	24,3%	75,7%	100,0%
		% Zevk Alınan Şeylere İlgili Kaybı	100,0%	100,0%	100,0%

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 4,59$   $p= ,001$

Psikolojik destek alan boşanmış anneler içinde ‘zevk aldığım şeylere ilgimi kaybettim’ diyenlerin oranı %75,7 iken destek alanlar içinden %24,3’ü böyle bir ilgi kaybı yaşamadığını bildirmiştir. İlgili kaybı yaşadığını dile getirenler arasında ise %50’si ilaç tedavisine devam ettiğini, %25’i psikoterapi aldığını belirtmişlerdir. Diğer %25’lik oran ise her iki tedaviye de katıldıklarını ifade etmişlerdir.

Boşanma sonrasında tek ebeveynli ailelerden annelerin daha önce zevk aldığı şey ve işlere ilgilerinin veya yine zevk almaya devam edip etmediğinin ölçüldüğü bu başlıkta çıkan sonuç, *boşanmanın daha önce zevk alınan şeylere karşı ilgi kaybına neden olduğudur*. Bu hususta anlamlı ilişkiler kurulabilen çapraz ilişkide yaş ve çocuk sahibi olmanın çok az etkisinin olduğu, çalışmanın ise ilgi kaybını önlemede yüksek oranda etkili olduğudur.

Ancak *çalışmak veya meşguliyet, zevk alma yönüyle hayata tutunmak ve ondan tat almayı sağlamak açısından annelere katkı sağlamaktadır*. Boşanma sonrası ortaya çıkan ilgi kaybı çalışan annelerde daha düşük seviyelerde iken çalışmayanlarda daha yüksek seviyelerdedir. Başka deyişle çalışıyor olmak, boşanma sonrasında ortaya çıkan zevklere karşı ilgi kaybını azaltmaktadır. Bu başlık altında ulaşılmış bir başka sonuç

ise zevklere karşı ilgi kaybı yaşayan annelerin yarısından fazlasının (%53,8) psikolojik destek aldıkları, psikolojik destek alan anneler arasında da 4'te 3'ünün ilgi kaybı yaşadıklarıdır. Destek almama oranının içinde ilgi kaybı yaşamama oranının da yüksekliği (%68,4) anlamı kuvvetlendiricidir. Bu konuda alınan destek türünün %50 sinin sadece ilaç tedavisine, diğer yarısının da ya yalnızca psikoterapi ya da her iki tedavi türüne birlikte yönelmesi ise zevk almadaki ilgi kaybını fizyolojik bir durum olarak algıladıklarını gösterir. Ancak bir yönüyle de toplumda psikoterapinin yaygınlığıyla ilişkilendirilebilir. Dolayısıyla klinik sosyal hizmet açısından en önemli katkı toplum bireyleri nezdinde farkındalık oluşturmak ve psikoterapi ile eşgüdümsel çalışmaktır.

**Tablo 61. Psikolojik Destek Alınan Uzman ile Çok Fazla/Az Uyuma Arasındaki İlişki**

		Çok fazla/az uyuma			
			Hayır	Evet	Toplam
Psikolojik Destek Alınan Uzman	Psikolog	Sayı	10	16	26
		% Psikolojik Destek Alınan Uzman	38,5%	61,5%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	100,0%	59,3%	70,3%
	Psikiyatrist	Sayı	0	7	7
		% Psikolojik Destek Alınan Uzman	,0%	100,0%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	,0%	25,9%	18,9%
	Psikolog ve psikiyatrist birlikte	Sayı	0	4	4
		% Psikolojik Destek Alınan Uzman	,0%	100,0%	100,0%
		% Çok fazla/az uyuma	,0%	14,8%	10,8%
Toplam	Sayı	10	27	37	
	% Psikolojik Destek Alınan Uzman	27,0%	73,0%	100,0%	
	% Çok fazla/az uyuma	100,0%	100,0%	100,0%	

Yüzde 5 anlamlık ve 2 serbestlik derecesine göre  $X^2= 5,79$   $p= ,055$

Uyku sorunu yaşayıp psikolojik destek arayan boşanmış annelerin büyük bir çoğunluğu (%59,3) psikologdan, %25,9'u psikiyatristten ve %14,8'i de her ikisinden destek almaktadırlar. Ancak boşanma sonrasında psikologdan herhangi bir sebeple destek alanlar içinde uyku sorunu yaşayanların oranı %61,5'tir. Geri kalan %38,5 ise uyku sorunu yaşadığı için değil başka gerekçelerle destek almışlardır. Bu da boşanma

sonrasında başka tür psikolojik sorunların da yaşandığını göstermektedir ki araştırmamız onları da diğer başlıklarda ortaya koymaktadır.

#### **3.4. Klinik Sosyal Hizmetin Psikolojik Destek Sağlamadaki Yeri**

Klinik sosyal hizmet alanı psikoloji ve psikiyatri ile koordineli bir şekilde çalışır. Klinik sosyal çalışmacıların, sosyal hizmet mesleğinin temel prensipleri ışığında müracaatçıları ve yakınlarını psikolojik ve ruhsal sorunlar hakkında bilgilendirme, tedavi sonrası takip, çalışma gibi temel hakların sağlanması için kurumlarla irtibatlandırma, sosyal ve hukuki rehberlik yapma, hastalık ve hastane işleyişi hakkında bilgilendirme ve sosyal beceri kazandırma gibi rol ve görevleri bulunmaktadır (Oral ve Tuncay, 2012: 97-98).

Özdemir, Türkiye’de psikiyatri tedavi kurumlarında sosyal çalışma faaliyetlerinin yeterli olmadığından bahsetmiştir (Özdemir, 2000). Buna paralel olarak yapılan araştırma, sadece yatarak tedavi kurum bazında değil ayakta tedavi kurumlarında da psikolojik destek sağlayıcılar arasında sosyal çalışmacıların etkin olmadığını göstermektedir. Avrupa ülkelerinde özellikle Almanya’da toplum temelli ruh sağlığı hizmeti verilmektedir. Bu sistemin sosyal çalışmacılar üzerine kurulduğu düşünülürse ülkemizdeki durumun ivedilikle iyileştirilmesi çözüm için gereklidir. Bunun için toplum temelli ve hastane temelli hizmetin dengeli şekilde sunulduğu yatak sayısının zamanla azaltıldığı bir model öneri olarak sunulmuştur (TC. Sağlık Bakanlığı, 2010: 22-24, 52).

Klinik alanda çalışan sosyal çalışmacı sayısının azlığının, üniversitelerdeki Sosyal Hizmet bölümlerinin sayısı ve bu bölümlerdeki öğrenci sayılarıyla da yakından ilgisi vardır. 2010 yılında üniversitelerin sosyal hizmet bölümlerine 613 öğrencinin kabul edildiği belirtilirken (TC Sağlık Bakanlığı, 2010: 52) özellikle son yıllarda üniversitelerin Sosyal Hizmet bölümüne verdiği önemin artmasının mezun sayılarının artmasına ve buna bağlı olarak alandaki meslek elemanı eksikliğinin azalmasına neden olacağı öngörülebilir.

Sağlık Bakanlığı’nın 2011 yılında yayınladığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı’na göre ruh sağlığı alanında çalışan 613 sosyal çalışmacının %86’sı (529) Sağlık Bakanlığı



bünyesinde, %11'i (71) üniversite hastanelerinde ve kalan 13 kişi ise özel sektörde hizmet vermektedir (TC Sağlık Bakanlığı, 2011: 52).

Psikolojik sorunların çözümü birey bazında incelense de, sorun ele alınırken bireyin yakın çevresi ve sosyal çevresinin de göz önünde bulundurulması, ruh sağlığına yaklaşımda benimsenen sosyal modelin sağladığı bir zorunluluktur. Medikal olarak sağlanan iyileştirmenin tamamlanması için bireyin sosyal hayatıyla da bağlarının kurulması ve gerektiğinde ilgili noktalara müdahale edilmesi gerekir. Dolayısıyla klinik sosyal çalışmacıların sosyal modelin bir gereği olarak bireyle çalışmanın yanı sıra zaman zaman aile ile de çalışmaları gerekebilir. Bu daha önceki bölümlerde de bahsedildiği gibi klinik sosyal çalışmacının en önemli görevlerindedir.

Sayıları her geçen gün artan tek ebeveynli ailelerin psikolojik destek alma durumlarının, al(a)mama nedenlerinin, desteği kimlerden ve nerelerden aldıklarının ve boşanmanın aile bireyleri üzerindeki psikolojik etkilerinin araştırıldığı bu çalışmada, yatarak tedavi gören katılımcı bulunmamaktadır. Ayrıca katılımcıların herhangi ruhsal bir tanı alıp almadıklarının sorulmadığı sadece desteğe başvurma durumları ve aile bireylerinin boşanma sonrası psikolojik durumları araştırıldığı için klinik sosyal hizmet uygulamaları daha çok toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri açısından değerlendirilebilir.

Tek ebeveynli anne ve çocuklarına yönelik yapılan çalışma sonuçları göstermiştir ki; 113 anne arasında destek alan anneler 37 kişidir ve bu sayı toplamın %32,7'sini oluşturmaktadır. İlaç tedavisi, psikoterapi ve her iki tedavi türünün katılımcılar tarafından birbirine yakın oranlarla tercih edilmesi, bu tedavi yöntemlerinin ve bunları sunan meslek elemanlarının ulaşılabilirlikleri ile yakından ilişkili olduğunu düşündürebilir. Bununla birlikte sosyal çalışmacıdan destek aldığını belirten hiçbir katılımcı olmamıştır. Bu klinik sosyal hizmet açısından iki farklı açıdan değerlendirilmesi gereken önemli bir konudur. Klinik sosyal çalışmacılar psikiyatri ekibinin bir parçası olarak (Towns ve Schwartz, 2011: 215; Duyan ve Aydemir, 2004: 2; Linhorst, 2006: 98) psikolojik destek verilmesi gereken durumlarda sorumluluk sahibidir. Ancak katılımcıların destek almak için sosyal çalışmacıya değil de psikiyatrist ve psikoloğa başvurması bu iki meslek elemanının bireyler tarafından daha

az tanınır olmasıyla ve alanda sayıca sosyal çalışmacılara göre daha fazla olmalarıyla (TC Sağlık Bakanlığı, 2011: 49-51) alakalı olduğunu düşündürebilir. İkinci olarak klinik sosyal çalışmacıların ailelerle de çalışma yükümlülükleri olduğu düşünüldüğünde (Duyan vd., 2008: 171) tek ebeveynli aileler konusunda sosyal çalışma mesleğinin klinik boyutunun güçlendirilmesinin gerekliliğini de ortaya çıkarmaktadır.

Klinik sosyal hizmetin psikolojik destek ekibindeki sorumlulukları kadar psikolojik destek almaya engel olan faktörleri bertaraf etmek için bireysel ve toplumsal temelde çalışmalar yürütmesi beklenmektedir (Yip, 2010: 33-34; Bulut, 1993: 34; Oral ve Tuncay, 2012: 97). Bu çalışma, 113 tek ebeveyn olan anne ile görüşülerek yapılmış ve çalışmada annelerin 76'sı (%67,3) boşanma sonrası süreçte psikolojik destek almamıştır. Bunun nedeni olarak bu %67,3'lük dilimin %20,4'ü destek almaya ihtiyaç hissetmediğini, %13,3'ü de içinde bulunduğu durumla kendisinin başa çıkabileceğini belirtmiştir. Maddi imkânsızlık, vakit bulamama, çevrenin desteğini yeterli görme ve sunulan diğer seçeneklerin birden fazlasının da işaretlendiği soruda bu şıklar % 0,9 ile % 6,2 arasında değişen ve birbirine yakın değerlerde çıkmıştır (Tablo 4). Konuyla ilgili olarak literatürde psikolojik destek almaya engel olarak başta etiketlenme korkusu gösterilirken; terapiye nereden ve nasıl başlanacağını bilinmemesi, terapinin sorunların çözümünde önemini kavranmaması, zaman, enerji ve maddi imkânların elvermemesi ve bireylerin yakınlarının geçecek bir süreç olduğunu telkin etmesi de ayrıca sıralanmıştır (<http://psychcentral.com/>: 10.01.2013).

Boşanma ile aile bütünlüğü bozulmakta, çocukların ve ebeveynlerinin sosyal ve ruhsal durumları olumlu ya da olumsuz olarak etkilenmektedir. Dolayısıyla boşanma sürecinde ve sonrasında aile bireylerinin yeni bir düzene ayak uydurmaya çalışması sadece aile ortamı ile sınırlı kalmamaktadır. Aile, bireyin topluma açılan penceresidir. Bu nedenle boşanma ile sadece aile etkilenmemekte bireyin sosyal ve toplumsal ağları; boşanma oranlarının artışı da dikkate alındığında toplumun kendisi ve algısı da zamanla bu yeni aile formundan etkilenmektedir.

Boşanma ile depresyon ve psikolojik stres arasında ilişki olduğunu öne süren çalışmalar alan yazında yer almaktadır (Ross ve Mirowsky, 1999: 1034; Amato ve

Booth, 1991: 396). Ross ve Mirowsky, ebeveynlerdeki iyi hal durumunun boşanmadan iki şekilde etkilendiğini belirterek, bunların sosyoekonomik düzey ve kişiler arası ilişkilerle bağlantısı olduğunu bulmuşlardır (Ross ve Mirowsky, 1999: 1034). Buna paralel olarak yapılan çalışma göstermektedir ki, yaş, boşanma sebebi, bir işte çalışma, sahip olunan çocuk sayısı gibi değişkenlerin annelerde boşanma sonrası görülen bazı depresyon belirtileri (uyku sorunları, karamsarlık, değersiz ve/veya suçlu hissetme, üzüntülü hissetme, yeme sorunları) ile ilişkisi vardır.

Bazı psikolojik rahatsızlıkların tedavisi her zaman bir hastaneye yatmayı gerektirmez. Ancak etiyolojik olarak farklı kökenleri olmakla birlikte obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon, uyku ve yeme bozuklukları gibi hastalıklar kimi zaman bireyin alıştığı düzenin bozulmasıyla ve/veya bireye stres veren yaşamsal olayların ardından görülebilmektedir. Bu rahatsızlıklar; bireyin günlük faaliyetleri, sosyal ilişkileri, çalışma yaşamı üzerinde etkilere sahiptir (Durand ve Barlow, 2010). Tablo 6’da boşanma sonrası annelerin yaşadıkları ve hissettiklerine ait istatistiki bilgiler, Tablo 13’te ise annelerin çocuklarında gözlemledikleri durumlar sunulmaktadır. Elbette bu sonuçlara göre anneye ya da çocuklara herhangi ruhsal bir tanı ya da teşhis koymak çalışmanın amacı olmadığı gibi doğru da değildir. Ancak bu sonuçların boşanma sonrasındaki iki ay boyunca bireylerin hislerinin ne olduğunu görmek adına konuyla ilgili tüm meslek gruplarına faydalı olabilecek bilgiler sunduğu düşünülmektedir.

Günlük faaliyetleri olumsuz etkileyen ve zaman zaman bireylerin farkında olmadığı bazı psikolojik belirtiler ise uzun vadede ruh sağlığı sistemi açısından bireylerin yaşam kalitesinin artırılması için önlem alınmasını gerektirir. Ailenin sosyal hizmetin temel çalışma alanlarından birisi olduğu düşünülürse (Duyan, 2010: 286) ruh sağlığı sisteminin bir halkası olan klinik sosyal çalışmacılara tek ebeveynli aile bireylerinin psikolojik iyilik halleri ile ilgili olarak çalışmalar yürütecekleri bir uygulama alanı doğmaktadır.

Klinik sosyal çalışmacılar tek ebeveynli ailelerle çalışırken sadece klinik müdahalelerle değil; sosyal hizmetin temel uygulama yaklaşımlarından da faydalanarak hareket edeceklerdir. Bunlardan birisi ekolojik yaklaşımda bir yöntem olan çevresi içinde bireyin kavramsallaştırılması ile değerlendirme yapmaktır. Bu

şekilde sosyal çalışmacı, tek ebeveynli aile bireylerinin durumunu eğitim, aile ve diğer yakınlarla ilişkiler, istihdam, hukuki süreçler, sosyal hizmet gibi sistemler içinde değerlendirebilecektir. Ekolojik yaklaşımın klinik sosyal çalışmacıya sağladığı kolaylık, bireyin çevreye ayak uydurmadaki dinamiklerine ve çözümün sadece bireyle değil tüm çevreyle kurulacak doğru müdahale bağlantısıyla sağlanacağına vurgu yapmasıdır (Duyan vd., 2008: 51).

Diğer taraftan, tek ebeveynli ailelerle çalışırken aile bireylerinin karşılaştığı bir takım zorluklar toplumun algısından da kaynaklanabilmektedir. Ebeveynlerin aile içindeki rol ve sorumluluklarından, boşanmaya karşı toplumsal tepkilere, bu yeni ailenin sosyal çevreleriyle ve toplumla yeniden nasıl ilişki kuracağına kadar varan bir yelpazede aile bireyleri bu yeni süreçten etkilenecektir. Türkiye’de çok sayıda tek ebeveynli ailenin katıldığı ve farklı yöntemler kullanılarak TC. Kadın ve Aile Bakanlığı döneminde hazırlanan Tek Ebeveynli Aile çalışmasında da bireylerin içinde bulunduğu durumun resmini çevre ve toplum bazında da bütüncül olarak görmek mümkündür. (Tek Ebeveynli Aile, 2011).

Aile en küçük toplumsal sistem olduğundan parçalanmış da olsa sistem olma özelliğini kaybetmeden devam eder. Bu bireylerinin arasındaki kan bağı olmasından, devletin aile kurumuna ve ebeveynlere yüklediği hukuki sorumluluklardan ya da devletin aileyi korumaya yönelik yaklaşımları benimsemesinden kaynaklanmaktadır. Sistem kuramının sosyal hizmet uygulamalarındaki kullanımında, birey ve durum arasındaki ilişkiye bütüncül olarak bakılmaya çalışılır (Duyan, 2010: 131). Böylece, bireylerin duygu, davranış ya da düşünce sistemlerinden kaynaklı psikolojik sorunlar gerekli müdahalelerle bertaraf edilebilir. Çünkü birey çevresiyle etkileşimleri sonucu sosyal ve kültürel bir kimlik sahibi olur. Bu nedenle sistemle birey arasındaki karmaşık ilişki ağının iyi kavranması ve gerekli müdahalenin sosyal çalışmacı tarafından yapılması bireyin psikolojik iyilik haline katkı sağlar.

Güçlendirme yaklaşımı açısından değerlendirildiğinde ise, boşanma, aile düzeninin ve bütünlüğünün bozulmasına sebep olan bir sosyal olgudur. Bazı durumlarda boşanmayla, ailenin bireye sağladığı sosyal ağların, aile bireyleri arasındaki güveninin ve sevgi bağının ortadan kalktığı görülür. Bu durum bireylerin çeşitli tepkiler

vermesine sebep olabilir. Çocuklarda öfke, gelişim gerilikleri, okul başarısında düşüş, gelecek kaygısı, unutulma endişesi, içine kapanıklık, sorumluluktan kaçınma gibi davranışları görülmektedir (Yavuzer, 2011: 113-115). Ebeveynlerde ise, ebeveyn sorumluluklarının tek başına üstlenilmesi, çocukların vesayetinin olmaması, duygusal desteğin kayboluşu, boşanılan eşlerle anlaşmazlıkların sürmesi, ekonomik sıkıntılar ve diğer sorunlar stres faktörleri olarak sayılmaktadır (Amato, 2000: 1271-1272). Bu stres faktörleri de bireylerin psikolojik ve fiziksel iyilik halleri üzerinde olumsuz etkiler doğurabilmektedir.

Güçlendirme yaklaşımı yardımıyla sosyal çalışmacı ailelerin karşılaştıkları bu olumsuzlukların ortadan kalkması için sorunların aksine bireyin güç ve kaynağına odaklanır. Güçler yaklaşımı diğer yaklaşımlardan farklı olarak; sosyal hizmet uygulama sürecinde bireyin güç ve kaynaklarına odaklanılması gerektiğini savunur. Ayrıca ruh sağlığı alanında bireyi etkileyen kendinden ve çevreden kaynaklı durumların çoklu seviyelerini anlayarak çözüm üretmeyi hedefler (Duyan vd., 2008: 51).

Ancak bununla birlikte tek ebeveynli olmak aile bireyleri üzerinde her zaman negatif etkiler doğurmamaktadır (Smetana vd., 1991: 1008; Walczak ve Burns, 2004: 94; ASAGEM, 2011: 169; Alisic vd., 2011: 483; Richards ve Schmiedege, 1993: 282). Aile bireyleri zamanla tek ebeveynli aile olmayı benimsedikleri gibi karşılaştıkları zorluklar açısından sorumluluk üstlenme, aile içi ilişkilerin iyileşmesi, okul başarısında iyileşme ya da işte terfi alma gibi yeni durumlarla da karşılaşabilmektedirler. Klinik sosyal çalışmacı, bu yönlere vurgu yaparak da güçlendirme yaklaşımıyla bireylerin sorunla baş etme kapasitelerini ortaya çıkarıcı müdahaleler de bulunabilir.

Sonuç olarak, klinik sosyal çalışmacılar iki temel alanda faaliyet yürütürler; (1) klinik düzey roller, (2) toplumsal düzey roller. Birinci düzey rolleri ekip çalışmasına katkı sağlayacak nitelikte; sosyal inceleme, psikoeğitim ve danışmanlık, taburculuk planlaması, birey ve grupla çalışma, savunuculuk, sertifikalı olmak koşuluyla psikoterapi yapma, hizmet içi eğitim koordinasyonudur. Toplumsal düzeydeki ikinci basamak roller ise; ruhsal risk taraması ve araştırma, koruyucu ruh sağlığı hizmetleri,

sosyal içerme, toplum eğitimi ve hizmet geliştirmediir (Oral ve Tuncay, 2012: 104-109).

Tek ebeveynli ailelerin psikolojik destek ihtiyaçlarının doğduğu durumlarda klinik sosyal çalışmacılar, öncelikle kendilerine başvuran bireylere yukarıda bahsedilen birinci basamak görevler dahilinde uygun müdahale sürecini işletir. Ancak ailelerin gerektiği halde psikolojik destek almalarına engel olan sorunların tespit edilmesi ve ortadan kaldırılması için toplumsal düzeyli çalışmalar yaparlar. Bu alışma sonucu göstermektedir ki; tek ebeveynli ailelerle çalışırken okullar, sosyal evre ve istihdam sağlayıcılar da devreye girmektedir. Toplumsal olarak boşanmaya ve psikolojik destek almaya yüklenen imaj hakkında aile bireyelerinin varsa olumsuz algıları üzerine de ayrıca çalışılması gerekebilir. Ekonomik kaygılar, aile bireyelerinin tepki göstermesi, belirtileri görmezden gelme ya da destek almaya ihtiyacı olduğunu düşünmeme, kendi başedebileceğini düşünerek çözümü erteleme gibi yaklaşımları benimseyen aile bireyleri ile temasa geçmek ve gerektiği koşullarda onlara psikolojik destek sağlamak ya da destek sağlayıcı kurum ve kişilere ulaştırmak klinik sosyal çalışmacının tek ebeveynli ailelerle çalışırken sergileyeceği görevidir.

Klinik sosyal çalışmacıların mesleki faaliyetlerinin ötesinde Sağlık Bakanlığı'nın 2011 Ruh Sağlığı Eylem Planı'nda belirtildiği üzere; klinik sosyal çalışmacıların sayısını artırıcı girişimleri yapmak, alana kalifiye meslek elemanlarının yetiştirilmesi için gerekli mesleki ve akademik eğitimi sağlamak ve artırmak, Türkiye'de klinik sosyal hizmet uygulamalarının etkinleştirilmesi ve geleceği açısından farklı bir tartışma konusu olarak ayrıca dikkat çekmektedir.

Klinik sosyal çalışmacıların tek ebeveynli aileler tarafından tanınır hale gelmeleri için de çalışmalar gerçekleştirilmelidir. Bunun için koruyucu/önleyici sosyal hizmet uygulamaları çerçevesinde boşanmak üzere olan ya da boşanan ailelerin bu süreçte ihtiyaç duyduklarında klinik ve psikolojik yönlendirme ve yardımları klinik sosyal çalışmacılardan alabilecekleri onlara bildirilebilir. Bunun için ailenin bulunduğu ildeki ilgili mahkemeler ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın il müdürlükleri gerekli çalışmaları gerçekleştirebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Boşanma ile tek ebeveyn olmuş anne ve çocuklarının psikolojik destek alma ihtiyaçları, almama nedenleri ve boşanmanın aile bireylerinin psikolojik durumlarına etkilerinin araştırıldığı bu çalışmada elde edilen bulgular literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Annelerde ve çocuklarda boşanma etkileri değerlendirilmiştir. Annelerde üzüntülü hissetme, değersiz hissetme, zevk aldığı şeylere ilgi kaybı, uyku sorunları, karamsarlık hissi gibi psikolojik his ve durumların boşanma sebebi, çalışma durumu, destek alma, çocuk sayısı, evli kalınan süre ile anlamlı ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Çocuklarda ise, bilhassa gelecek kaygısı, okul başarısı, kardeşi ile ilgilenme, anne ile iletişim, babanın rolünü üstlenme gibi durumlar ve psikolojik hisler çocukların boşanma esnasındaki yaşları ile yine psikolojik destek alma durumları arasında anlamlı ilişkiler mevcuttur.

Elde edilen sonuçlar şunlardır:

Çocuklar açısından tek ebeveynli ailelerde -her zaman ilgiye ihtiyaç hissettikleri saklı kalmak kaydıyla-, boşanma sonrasında aşırı ilgi beklemenin (%28,3), kardeşleriyle daha yakından ilgilenmenin (%19,5), durumu anlayabilecek yaşta olan çocuklarda kaygının (%24,8), erkek çocuklarda baba rolü üstlenme ve sorumluluk almanın (%23) ve okulda başarısızlığın verilen oranlarda daha da arttığı (%36,3) sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda elde edilen sonuçlardan biri de -her ne kadar destek alma oranları düşük olsa da- boşanma sonrasında çocuğun psikolojik destek almasının anne-çocuk arasındaki iletişimi kuvvetlendirdiğidir (%50,4).

Boşanma sonucunda ortaya çıkan tek ebeveynli ailelerdeki boşanmış annelerin, boşanma süreci ve sonrasında gösterdikleri psikolojik tepkilerin dereceleri farklılık arz etmektedir. Bu tepkiler içinde en yüksek oranı üzölmek (%69), sonra yorgunluk hissi ve enerji kaybı (%52,2) gelmekte ve onu da uyku düzensizliği/sorunu yaşama (%50,4) takip etmektedir. Bunları sırasıyla, gelecek hakkında karamsarlık (%46,9), zevk aldığı şeylere karşı ilgi kaybı (%46), uğraşılan işe dikkat verememe (%38,1), kilo ve iştah kaybı (%37,2), kendini değersiz/suçlu hissetme (%35,4) ve bedensel hareketlerde

denge bozulması (%23) takip etmektedir. Yine boşanma sonrasında annenin herhangi bir işte çalışması/meşguliyetinin, gelecek hakkındaki karamsarlık (çalışanların %44,3'ü; çalışmayanların %57,9'u karamsar), ilgi kaybı (çalışanların %41,4'ü; çalışmayanların %57,9'u ilgi kaybı yaşamaktadır), ortaya çıkan uyku sorununu (çalışanların %48,6'sı; çalışmayanların %60,5'i uyku sorunu yaşamaktadır) azalttığı sonucuna varılmıştır.

Ayrıca elde edilen sonuçlardan biri de boşanma sonrasında yaşanan veya hissedilenler arasında doğrudan bir ilişkinin var olduğu ve birbirlerini karşılıklı olarak tetikledikleridir. Örneğin, boşanma süreci ve sonrasında üzüntülü hissetme, karamsarlığı, uyku bozukluklarını, ilgi kaybını, yorgunluğu, kendini değersiz/suçlu hissetmeyi ve yaptığı işe dikkatini verme zorluğunu tetiklemektedir. Yine karamsarlık da üzüntüyü, uyku bozukluklarını, ilgi kaybını, yorgunluğu, kendini değersiz/suçlu hissetmeyi ve yaptığı işe dikkatini verme zorluğunu tetiklemektedir. Diğerleri arasındaki ilişkide de aynı tetiklemeler görülmektedir. Kısacası, boşanma sonrası yaşanan ve hissedilenler bir bütün olarak ele alınmak zorunluluğunu ve tüm hislerin birbirlerini tetiklediğinin bilinmesini beraberinde getirmektedir.

Boşanma nedenleri dikkate alındığında -diğer nedenlerle boşanmada da bu tepkiler görülse de- aldatılma, annelerin üzülmeye ve kendilerini değersiz/suçlu görmelerinde etkili boşanma nedenidir (%50'si). Ama buna mukabil genç yaşta veya ilk beş yıl içinde boşanmış annelerin, daha uzun süre evlilikten sonra boşananlara göre, kendini değersiz/suçlu görmeye daha fazla eğilimli oldukları ortaya çıkmıştır (%60,9).

Psikolojik destek almada hastaneler ilk sırayı almaktadır (devlet ve özel hastane %52,2) Ayrıca sosyal çalışmacılardan destek alma seçeneği hiç işaretlenmemiştir. Dolayısıyla sosyal hizmet alanının araştırmaya katılan tek ebeveyn olan anneler tarafından bilinmediği veya çare olarak görülmediği sonucu ortaya çıkmaktadır.

Çalışmanın alt hipotezlerini doğrulayan tüm bu sonuçlar, bütün bakış açısıyla da *“boşanma süreci ve sonrasında tek ebeveyn ailelerde görülen olumsuz psikolojik tepkilere rağmen aile bireylerinin psikolojik destek almaya ihtiyaç hissetmediklerini düşünceleri nedeniyle klinik sosyal hizmet çalışmaları psikolojik ihtiyaçların karşılanmasında etkin rol üstlenememektedir.”* şeklinde ifade edilen genel hipotezi de



doğrulamaktadır. Zira birçok olumsuz tepkilerin ortaya çıkışı ama psikolojik destek almadaki sayıca azlık ve çaba hipotezi doğrulamaktadır. Bu toplumsal ve kültürel yapıdan kaynaklandığı kadar, klinik sosyal hizmet alanının kendisini tam olarak tanıtamadığı veya tanıttıysa da pratik sonuçlarının istenilen türde tatmine dönük başarı sağlayamadığından da kaynaklanabilir. En önemlisi alana dönük farkındalık oluşturmada etkin çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Daha sonra yapılacak çalışmalarda klinik sosyal hizmetin destek sağladığı gruplar arasında tek ebeveynli ailelerin hangi sırada olduğu araştırılarak konuya başka bir açıdan yaklaşılabilir. Böylece bu çalışmanın katılımcıları arasında bulunmasa da klinik sosyal çalışmacıya başvuran tek ebeveyn aile bireylerine sunulan hizmetin boyutu görülmüş olur. Örneklemin daha geniş tutulup, belki çalışmaya karşılaştırma sağlayabilmesi için farklı şehirlerde yaşayan bireyler de eklenebilir. Tek ebeveynli anne ve çocuklarının örneklem olarak seçildiği bu çalışmada tek ebeveyn olan babalarla da benzer görüşmeler yapılarak karşılaştırma yapma imkânı bulunabilir.

Bu çalışma sadece tek ebeveyn olan anne ve onların tek ya da ilk çocuklarını kapsamaktadır. Daha sonraki çalışmalarda Örneklem genişletilerek, analiz yapmaya yeterli sayıya ulaşılması ile diğer çocuklarda çalışmaya dâhil edilebilir. Ayrıca sadece annenin gözlemlerine bağlı kalınmaksızın, çocuklarla yaşlarına uygun olan farklı yöntemlerle görüşülerek boşanmanın onlar üzerindeki etkileri doğrudan araştırılabilir.

Bu çalışmaya boşanmadan sonra eşi ve çocuklarından ayrılan baba dâhil edilmemiştir. Bu durum, çalışmanın zamanlaması açısından mümkün olmadığı için ve sadece tek ebeveyn olan anne ve çocuklarını kapsadığından tercih edilmemiştir. Ancak ailenin bir bireyi olarak evden ayrılan babaların da boşanmadan nasıl etkilendiği daha sonraki çalışmalar tarafından araştırılabilir.

Klinik sosyal hizmet açısından da resmin daha net görülebilmesi için pek çok çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmalar, klinik sosyal çalışmacıların etkinlik alanları ve toplumdaki tanınırlıkları, toplumdaki ruhsal sorunların tedavisinde veya önlenmesinde çözüm üretmede psikiyatri ekibindeki görevlerini yapmada karşılaştıkları sorunlar üzerine gerçekleştirilebilir.

## KAYNAKÇA

- ALİKAŞİFOĞLU, Müjgan; (2008), "Ergenlerde Davranışsal Sorunlar", *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, Volume 63, ss. 55-59.
- ALISIC, E., H.R. Boeije, M.J. Jongmans ve R.J. Kleber; (2011), "Children's Perspectives on Dealing With Traumatic Events", *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 16(6), ss. 477-496.
- AMATO, R. Paul; (1994), "Father-Child Relations, Mother-Child Relations, and Offspring Psychological Well-Being in Early Adulthood", *Journal of Marriage and Family*, 56(4), ss. 1031-1042.
- AMATO, R. Paul; (2000), "The Consequences of Divorce for Adults and Children", *Journal of Marriage and Family*, 62(4), ss. 1269-1287.
- AMATO, R. Paul ve Alan Booth; (1991), "Divorce and Psychological Stress", *Journal of Health and Social Behavior*, 32(4), ss. 396-407.
- AMATO, R. Paul ve Alan Booth; (1996), "A Prospective Study of Divorce and Parent-Child Relationships", *Journal of Marriage and Family*, 58(12), ss. 356-365.
- AUSLANDER, Gail; (2001), "Social Work in Health Care: What Have We Achieved", *Journal of Social Work*, 1(2), ss. 201-222.
- AUSTIN, Michael. J; M. Coombs, ve B. Barr; (2006), "Community-Centered Clinical Practice", *Journal of Community Practice*, 13(4), ss. 9-30.
- AVIRAM, Uri; (1997), "Social Work in Mental Health", *Social Work in Health Care*, 25(3), ss. 1-9.
- BAĞLAN, Feyza ve M. Kemal Sayar; (2010), *Koruyucu Psikoloji*. Timaş: İstanbul.
- BAŞBAKANLIK SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME KURUMU; (2011), "Sosyal Hizmet Terminolojisi".

BAŞBAKANLIK AİLE VE SOSYAL ARAŞTIRMALAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
YAYINLARI; (2011), "Tek Ebeveynli Aileler", Ankara.

BILGÉ, Barbara ve Gladis Kaufman; (1983), "Children of Divorce and One-Parent Families: Cross-Cultural Perspectives", *Family Relations*, 32(1), ss. 59-71.

BOWER, Marion; (2010), "Clinical Social Work", *Journal of Social Work Practice: Psychotherapeutic Approaches in Health, Welfare and the Community*, 24(2), ss. 115-119.

BOWLBY, John; (1982), *Attachment and Loss Vol 1: Attachment*, 2. Baskı, Basic Books: New York.

BRODY, H. Gene ve Velma, McBride Murry; (2001), "Sibling Socialization of Competence in Rural, Single-Parent African American Families", *Journal of Marriage and Family*, 63(4), ss. 996-1008.

BUEHLER , Cheryl ve Jean, M. Gerard; (2002), "Marital Conflict, Ineffective Parenting, and Children's and Adolescents' Maladjustment", *Journal of Marriage and Family*, 64(1), ss. 78-92.

BULUT, Işıl; (1983), "Parçalanmış Aileden Gelen Çocukların Davranış Özellikleri Hakkında Bir Araştırma.", *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi*, Yıl: 1 (2-3), s. 79-110.

BULUT, Işıl; (1993), *Ruh Sağlığının Aile İşlevlerine Etkisi*, Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı: Ankara.

BULUT SERİN, Nergüz ve Öztürk, Sevda; (2007); Anne-babası Boşanmış 9–13 Yaşlarındaki Çocuklar ile Aynı Yaş Grubundaki Anne-Babası Boşanmamış Çocukların Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeyleri, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), ss. 117-128.

COLE, M., S.R. Cole, ve C. Lightfoot; (2005), *The Development of Children*. 5. Baskı, Worth Publishers: New York.

ÇAYBOYLU, İrfan; (2002), *2001 Yılı Aile Raporu*, TC Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları: Ankara.

ÇETİN, Sefa ve İ. Efe Efeoğlu; (2009), "Changing Life of Women in Cities", *AKU Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), ss. 63-78.

DASHIELL, F. John; (1945), "Patterns of Parent Behavior", *Psychological Monographs, American Psychological Association*, 58(3), ss. 1-75.

DEVALL, Esther, Z. Stoneman, ve G. Brody; (1986), "The Impact of Divorce and Maternal Employment on Pre-Adolescent Children", *Family Relations*, 35(1), ss. 153-159.

DOWNEY, B.D., J.W. Ainsworth-Darnell ve M.J. Dufur; (1998), "Sex of Parent and Children's Well-Being in Single-Parent Households", *Journal of Marriage and Family*, 60(4), ss. 878-893.

DURAND, V. Mark ve H. David Barlow; (2006), *Essentials of Abnormal Psychology*. 4. Baskı, Thomson Wadsworth: California.

DUYAN, Veli; (2010), *Sosyal Hizmet: Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri*, Yayın no: 16, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayınları: Ankara.

DUYAN, Veli ve İshak Aydemir; (2004). "Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastanelerde Sosyal Hizmet Uzmanlarının MEsleki Çalışmaları", *Sağlık ve Toplum Dergisi*, <http://www.ssyv.org.tr/sdetay.asp?did=694>.

DUYAN, Veli, Özge Özgür, Sayar ve Mahmut Özbulut; (2008), *Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak*, Öncü Basımevi: Ankara.

EKŞİ, Aysel; (2011), *Ben Hasta Değilim: Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*, Editör: Ekşi A.. 2. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri: İstanbul.

ERDOĞAN, Ayten; (2004); "Çocuğun Psikososyal Gelişiminde Babanın Rolü", *Yeni Symposium*, 42(4), ss. 147-153.

FEYZİOĞLU, Semiha ve Ceren Kuşcuoğlu; (2011). "Tek Ebeveynli Aileler", *Aile ve Toplum*, 7(26), ss. 97-109.

GALLAGHER , E., Huth-Bocks, A. & Levendosky, A., (2009). Parenting in the Context of Domestic Violence: Unique Stresses and Outcomes. In: P. H. Krause & T. M. Dailey, eds. *Handbook of Parenting: Styles, Stresses & Strategies (Family Issues in the 21st Century)*. New York: Nova Science Publishers, ss. 291-314.

GIBELMAN, Margeret., P. Schervish; (1995), *Practice Areas and Settings of Social Workers in Mental Health*.  
<http://dsm.psychiatryonline.org/data/Journals/PSS/3441/1237.pdf> , 22.09.2012

HANSON, M. H. Shirley ve Michael J. Sporakowski; (1986), "Single Parent Families", *Family Relations* , 35(1), ss. 3-8.

HEATH, D. Terri ve K. Dennis Orthner; (1999), "Stress and Adaptation Among Male and Female Single Parents", *Journal of Family Issues*, 20(4), ss. 557-587.

<http://www.apa.org/helpcenter/single-parent.aspx> 25.12.2012

<http://www.iassw-aiets.org> 13.08.2012

<http://www.mevzuat.gov.tr> 19.09.2012

<http://www.onetonline.org/link/summary/21-1023.00#Skills>, 19.09.2012

<http://psychcentral.com>, 10.01.2013

<http://tdkterim.gov.tr/bts/> 27.07.2012

<http://www.tdk.gov.tr/> 30.12.2012

KIM, Hyun Sik; (2011), "Consequences of Parental Divorce for Child Development", *American Sociological Review*, 76(3), ss. 487-511.

KONGAR, Emre; (1972), *İnsanı Yönlendirme ve Sosyal Hizmetler Sosyal Çalışmaya Giriş*. 2. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları: Ankara.

LAMB, E. Michael; (2010), "How Do Father Influence Children's Development? Let me Count the Ways", Editör: M. E. Lamb, *The Role of Father in Child Development*. New Jersey: John Wiley and Sons, ss. 1-27.

LINHORST, Donald, M; (2006), *Empowering People with Severe Mental Illness: A Practical Guide*, Oxford University Press: New York.

LOVELAND-CHERRY, J. Carol; (1986), "Personal Health Practices in Single Parent and Two Parent Families", *Family Relations*, 35(1), ss. 133-139.

MARSH, W. Herbert; (1990), "Two-Parent, Stepparent, and Single-Parent Families: Changes in Achievement, Attitudes, and Behaviors During the Last Two Years of High School", *Journal of Educational Psychology*, 82(2), ss. 327-340.

MARTIN, Jennifer; (2012), "Accredited Mental Health Social Work in Australia: A Reality Check", *Australian Social Work*, ss. 1-18.

MCBRIDE, A. Brent ve J. Rebecca, McBride; (1990), "The Changing Roles of Fathers: Some Implications for Educators", *Journal of Home Economics*, 82(3), ss.6-10.

MULKEY, M. L., R.L. Crain, ve A. J.C., Harrington; (1992), "One-Parent Households and Achievement: Economic and Behavioral Explanations of a Small Effect", *Sociology of Education*, 65(1), ss. 48-65.

NASW (National Association of Social Worker; (2005), *NASW Standards for Clinical Social Work in Social Work Practice*, NASW Press: Washington.

NG, Petrus ve W. Ho; (2010), "Developing Clinical Competence by Applying a Generic Model in Mental Health Social Work Supervision: A Case Study from Hong Kong, China", *Practice: Social Work in Action*, 22(3), ss. 167-179.

NICHD ECCRN (National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network); (2008), "Mothers' and Fathers' Support for Child Autonomy and Early School Achievement", *Developmental Psychology*, 44 (4), ss. 895-907.

OLDEHINKEL, J.A., J. Ormel, R. Veenstra, A.F. De Winter ve F.C. Verhulst; (2008), "Parental Divorce and Offspring Depressive Symptoms: Dutch Developmental Trends During Early Adolescence", *Journal of Marriage and Family*, 70(2), ss. 284-293.

ORAL Meltem ve Tarık Tuncay; (2012), "Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Sorumlulukları", *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), ss. 93-114.

ÖNGİDER, Nilgün; (2006), Evli ve Boşanmış Ailelerde Algılanan Ebeveyn Kabul veya Reddinin Çocuğun Psikolojik Uyumunu Üzerindeki Etkileri, Yayınlanmış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İzmir.

ÖNGİDER, Nilgün; (2011), "Boşanmış ve Evli Ailelerden Gelen Anneler ile Çocuklarının Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırması", *Nöropsikiyatri Arşivi*, Sayı: 48, ss. 66-70.

ÖZDEMİR, U., A. Laçın, T. Yiğit, S. Saruç ve A. Kaya Kılıç; (2006), "Boşanmış Bireylerin, Boşanmaya Uyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi", *Küreselleşen Dünyada; Sosyal Hizmetlerin Konumu, Hedefleri ve Geleceği Sempozyumu Kitabı*, Antalya.

ÖZDEMİR, Uğur; (2000), *Türkiye'de Psikiyatrik Sosyal Hizmet*, Aydınlar Matbaası: Ankara.

PARKE, D. Rose; (2002), "Fathers and Families", Editör: BORNSTEIN, H. Marc , *Handbook of Parenting, Being and Becoming a Parent*, Sayı: 3, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, ss. 27-73.

PEIFEN, Cheng; (2010), "A Narrative Research of Taiwan Clinical Social Worker's Professional Self In The Helping Process", *Procedia Social and Behavioral Sciences*, Sayı: 5, ss. 235-238.

RICCIUTI, N. Henry; (1999), "Single Parenthood and School Readiness", *Journal of Family Psychology*, 13(3), ss. 450-465.

RICHARDS, N. Leslie ve Cynthia J. Schmiede; (1993), "Problems and Strengths of Single-Parent Families: Implications for Practice and Policy", *Family Relations*, 42(3), ss. 277-285.

RISMAN, J. Barbara; (1986), "Can Men "Mother"? Life as a Single Father", *Family Relations*, 35(1), ss. 95-102.

- ROSS, E. Catherine ve John Mirowsky; (1999), "Parental Divorce, Life-Course Disruption, and Adult Depression", *Journal of Marriage and Family*, 61(4), ss. 1034-1045.
- RULLO, Diane; (2001), "The Profession of Clinical Social Work", *Research on Social Work Practice*, Sayı: 11, ss. 210-216.
- RYAN, M., C. Dowden, B. Healy ve N. Renouf; (2005), "Watching the Experts : Findings from an Australian Study of Expertise in Mental Health Social Work", *Journal of Social Work*, 5(3), ss. 279-298.
- RYAN, M. Rebecca ve Amy Claessens; (2012), "Associations Between Family StructureChanges and Children's Behavior Problems: The Moderating Effects of Timing and Marital Birth", *Developmental Psychology*, ss. 1-13.
- SACHS, Barbara, M. Pietrukowicz ve L.A. Hall; (1997), "Parenting Attitudes and Behaviors of Low-Income Single Mothers with Young Children", *Journal of Pediatric Nursing*, 12(2), ss. 67-73.
- SANIK, Margaret Mietus ve Teresa Mauldin; (1986), "Single versus Two Parent Families: A Comparison of Mothers' Time", *Family Relations*, 35(1), ss. 53-56.
- SAYAR, M. Kemal; (2007), "Parçalanmış Ailelerde ve Çocuklarında Görülen Problemler", *Günümüzde Aile: Uluslararası Aile Sempozyumu Kitabı*, ss. 70-77, Ensar Neşriyat: İstanbul.
- ŞENTÜRK, Ünal; (2006). "Parçalanmış Aile Çocuk İlişkisinin Sebep Olduğu Sosyal Problemler (Malatya Uygulaması)," Basılmamış Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye.
- SHAFFER, R. David; (2009), *Social and Personality Development*. 6. Baskı, Belmont, CA: Wadsworth.
- SHANKAR, J., J. Martin ve C. McDonald; (2009), "Emerging Areas of Practice for Mental Health Social Workers: Education and Employment", *Australian Social Work*, 62(1), ss. 28-44.



- ŞİRVANLI ÖZEN, Dilek; (2004), "The Impact of Interparental Divorce on Adult Attachment Styles and Perceived Parenting Styles of Adolescents", *Journal of Divorce & Remarriage*, 40(1-2), ss. 129-149.
- SMETANA, G. Judith, J. Yau, A. Restrepo, ve J.L. Braeges; (1991), "Adolescent-Parent Conflict in Married and Divorced Families", *Developmental Psychology*, 27(6), ss. 1000-1010.
- SMITH, M. Richard ve W. Craig Smith; (1981), "Child Rearing and Single-Parent Fathers", *Family Relations*, 30(3), ss. 411-417.
- STRICKLAND, B. Ruth; (2001), "The GALE Encyclopedia of Psychology", 2. Baskı, Farmington Hills: Gale Group.
- STROUP, Emel; (2011), *Evinizdeki Terapist*, 6. Baskı, İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- STUART, H. Paul; (1997), "Community Care and the Origins of Psychiatric Social Work", *Social Work in Health Care*, 25(3), ss. 25-36.
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI; (2011), "Türkiye Cumhuriyeti Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı", T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- TEZEL ŞAHİN, Fatma ve Saide Özbey; (2007), "Aile Eğitim Programlarına Baba Katılımının Önemi", *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18(1), ss. 39-48.
- TOWNS, M. Ashley ve Karen Schwartz; (2011), "Social Workers' Role in the Canadian Mental Health Care System", *Research on Social Work Practice*, Volume 22, ss. 214-218.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu); (2010a), "Evlenme ve Boşanma İstatistikleri" <http://www.tuik.gov.tr/Start.do> 23.09.2012.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu); (2011a), "İstatistiklerle Kadın", Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası: Ankara.
- TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu); (2011b), "TÜİK İstatistik Bölge Birimleri Sınıflaması ve Evlilik Süresine Göre Boşanmalar." <http://www.tuik.gov.tr> 24.09.2012

TURNER, H. Ralph; (1990), "Role Change", *Journal of Marriage and Family*, 65(1), ss. 87-110.

TURNER, C., Joanne; (2003), "Bartlett's Definition of Social Work Practice: A Generalist Educator's Perspective", *Research on Social Work Practice*, 13(3), ss.339-348.

TÜRKÇAPAR, Hakan; (2009), *Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi: Depresyon*. 1. Baskı, HYB Basım Yayın: Ankara.

VIDEON, M. Tami; (2005), "Parent-Child Relations and Children's Psychological Well-Being : Do Dads Matter?", *Journal of Family Issues*, 26(1), ss. 55-78.

WALCZAK, Yvette ve Sheila Burns; (2004), *Boşanma ve Çocuk Üzerine Etkileri, Çev. İsmail Ersevrim*. 2. Baskı, Özgür Yayınları: İstanbul.

WEINRAUB, M., D.L. Horvath, ve M.B. Gringlas; (2002), "Single Parenthood", Editör: BORNSTEIN, H. Marc, *Handbook of Parenting, Being and Becoming a Parent*, Sayı: 3, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, ss. 109-140.

WHO; (2001), *Mental Health Around the World Stop Exclusion Dare to Care*, World Health Organization: Geneva.

WHO; (2011), *World Report on Disability*, Publications of the World Health Organization: Malta.

YAVUZER, Haluk; (2007), *Çocuk Psikolojisi*. 30. Baskı, Remzi Kitabevi: İstanbul.

YAVUZER, Haluk; (2009), *Çocuk ve Suç*. 12. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi.

YAVUZER, Haluk; (2011), *Resimleriyle Çocuk*:. 15. Baskı, Remzi Kitabevi: İstanbul.

YILDIZ, Armağan; (2004), "Çocuk, Ölüm ve Kayıp", *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 12, ss. 125-144.

YIP, Kam-Shing; (2010), "The Community Care Movement in Mental Health Services: Implications For Social Work Practice", *International Social Work*, 43(1), ss. 33-48.

YÖRÜKOĞLU, Atalay; (2010), *Çocuk Ruh Sağlığı*. 30. Baskı, Özgür Yayın: İstanbul.

## EK-1: GÖRÜŞME FORMU

### TEK EBEVEYNLİ AİLELER VE KLİNİK SOSYAL HİZMET

Bu form, Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü'nde tek ebeveynli ailelerin psikolojik durumlarını araştırmak üzere yürütülen bir yüksek lisans tezine yardımcı olması amacıyla hazırlanmıştır. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Samimi ve gerçeğe uygun yanıtlarınız önemlidir. Vereceğiniz bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Lütfen cevapsız soru bırakmayınız. Çalışmaya katılımınız için teşekkür ederim.

Yalova Üniversitesi  
Sosyal Hizmet Bölümü  
Arş. Gör. İmran Acar

### EBEVEYN BİLGİ FORMU

**Açıklama:** Soruyu ve soruyla ilgili tüm seçenekleri dikkatle okuduktan sonra uygun seçeneğin yanındaki parantezin içine ( **X** ) işareti koyunuz.

**1. Cinsiyetiniz:** 1 ( ) Kadın 2 ( ) Erkek

**2. Yaşınız:** \_\_\_\_\_

**3. Öğrenim durumunuz:**

1 ( ) Okur- yazar değil 2 ( ) Okur-yazar

3 ( ) İlkokul mezunu 4 ( ) Ortaokul mezunu

5 ( ) Lise mezunu 6 ( ) Üniversite mezunu

7 ( ) Yüksekokul 8 ( ) Yüksek lisans ve üstü

**4. Çalışma durumunuz:**

1 ( ) Çalışıyor 2 ( ) Çalışmıyor 3 ( ) Emekli

**5. Mesleğiniz:** \_\_\_\_\_

**6. Çalışma saatleriniz:** \_\_\_\_\_

**7. Ailenizin ortalama aylık gelirini belirtiniz:**

1 ( ) Asgari ücret 2 ( ) Düşük gelirli

3 ( ) Orta Gelirli 4 ( ) Yüksek Gelirli

**8. Hangi sağlık güvencesine sahipsiniz?**

1 ( ) SGK 2 ( ) Yeşil Kart

3 ( ) Özel Sigorta 4 ( ) Yok

**9. Kaç yıl evli kaldınız?** \_\_\_\_\_

**10. Çocuk sayısı:** \_\_\_\_\_

**11. Hane durumunuz:**

- 1 ( ) Kira  
2 ( ) Ailemin yanında kalıyorum.  
3 ( ) Kendimin  
4 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**12. Boşanma Sebebiniz:**

- 1 ( ) Aldatılma  
2 ( ) Geçimsizlik  
3 ( ) Terk etme/edilme  
4 ( ) Akıl Hastalığı  
5 ( ) Cana kast  
6 ( ) Aile içi şiddet  
7 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**13. Boşanma sonrası psikolojik destek aldınız/alıyor musunuz?**

- 1 ( ) Evet  
2 ( ) Hayır

**Cevabınız Hayır ise 19. Soruya geçiniz.**

**14. 14. soruya cevabınız Evet ise; aldığınız psikolojik desteğin türü hangisidir?**

**(Birden fazla işaretlenebilir.)**

- 1 ( ) Sosyal destek  
2 ( ) İlaç tedavisi  
3 ( ) Psikoterapi  
4 ( ) Yatarak Psikiyatrik Tedavi

**15. Desteği nere(ler)den aldınız/alıyorsunuz?**

- 1 ( ) Devlet hastanesi  
2 ( ) Özel danışmanlık  
3 ( ) Belediyeler  
4 ( ) Kadın Aile Sağlığı Merkezi  
5 ( ) Kadın dernekleri  
6 ( ) Özel Hastane  
7 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**16. Psikolojik desteği kim(ler)den aldınız/alıyorsunuz?**

- 1 ( ) Psikiyatrist  
2 ( ) Psikolog  
3 ( ) Sosyal Çalışmacı  
4 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**17. Destek almayı neden sonlandırdınız?**

- 1 ( ) Psikolojik destekten fayda sağlayamadığımı düşündüm.  
2 ( ) Psikolojik destek alıyor olmak beni rahatsız etti.  
3 ( ) Ekonomik gücüm devam etmeme el vermedi.  
4 ( ) Aldığım ilaçların yan etkileri günlük faaliyetlerimi olumsuz etkiledi.  
5 ( ) Destek aldığım uzmanla desteğin sürekliliğini sağlayamadım.  
6 ( ) Destekten fayda sağladım ve devam etmeme gerek kalmadı.  
7 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**18. 14. Soruya cevabınız Hayır ise; Psikolojik Destek almadıysanız nedeni aşağıdakilerden hangisi/leridir?**

- 1 ( ) Psikolojik destek alma ihtiyacı hissetmedim.
- 2 ( ) Psikolojik destek alırsam çevremdekilerin benim deli olduğumu düşünmesinden çekindim.
- 3 ( ) Çevremdekiler psikolojik destek almaya ihtiyacım olmadığını söylediler.
- 4 ( ) İçinde bulunduğum durumla kendim başa çıkabileceğimi hissetme
- 5 ( ) Psikolojik desteğin bir işe yaramayacağını düşündüm.
- 6 ( ) Psikolojik destek için nereye başvurmam gerektiğini bilmiyordum.
- 7 ( ) Bulduğum çevrede destek alacağım bir uzman ya da kurum yoktu/bulamadım.
- 8 ( ) Çevremdekilerin güçsüz olduğumu düşünmesinden çekindim.
- 9 ( ) Çocuk/çocuklarımı bu süreci atlama konusunda en büyük destekçim olarak gördüm.
- 10 ( ) Destek almak için yeterli maddi imkânlarım yoktu.
- 11 ( ) Destek almak için vaktim yoktu (çocuklar ve/veya işten dolayı)
- 12 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**19. Boşanma süreci ve sonrasında en az iki ay boyunca aşağıda verilen durumlardan yaşadıklarınız ya da hissettiklerinize uygun olanları (X) ile belirtiniz. Birden fazla işaretleyebilirsiniz.**

- 1 ( ) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetme
- 2 ( ) Gelecek hakkında karamsarlık.
- 3 ( ) Çok fazla ya da çok az uyuma.
- 4 ( ) Zevk aldığım şeylere karşı ilgimi kaybettim.
- 5 ( ) Herhangi bir rejim uygulamamama rağmen kilo ve iştah kaybı yaşadım.
- 6 ( ) Kendimi öldürmek isterdim.
- 7 ( ) Bedensel hareketlerimde yavaşlama ya da artış yaşadım.
- 8 ( ) Kendimi çoğu zaman yorgun hissetme, enerjim azaldı.
- 9 ( ) Kendimi değersiz ve/veya suçlu hissetme
- 10 ( ) Yaptığım/uğraştığım şeye dikkatimi vermekte zorluk çektim.
- 11 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**LÜTFEN SORULARI YANITLAMAYA ARKA SAYFADAN DEVAM EDİNİZ.**

## ÇOCUK/LAR İÇİN BİLGİ FORMU

**ACIKLAMA:** Bu form bir ailenin 18 yaşına kadar olan tüm çocukları için ayrı ayrı doldurulacaktır. çocuk şu anda 18 yaşından büyük olmasına rağmen boşanma sırasında 18 yaşından küçük ise bu form doldurulacak, boşanma sırasında 18 yaşından büyük olan çocuklar için doldurulmayacaktır.

### 1. Bu formun cevapları için belirlediğiniz çocuğunuzun cinsiyeti

1 ( ) Kız                      2 ( ) Erkek

### 2. Çocuğunuz şu anda kaç yaşında? \_\_\_\_\_

### 3. Boşandığınızda çocuğunuz kaç yaşındaydı? \_\_\_\_\_

### 4. Boşanma sonrası çocuğunuz herhangi bir psikolojik destek aldı mı?

1 ( ) Evet                      2 ( ) Hayır

Cevabınız **Hayır** ise **9. Soruya** geçiniz.

### 5. 4. soruya cevabınız Evet ise; çocuğunuzun aldığı psikolojik desteğin türü hangisi/hangileridir?

1 ( ) Psikoterapi                      2 ( ) İlaç tedavisi  
3 ( ) Yatarak psikiyatrik tedavi      4 ( ) Sosyal destek

### 6. Desteği nereden aldınız?

1 ( ) Devlet hastanesi                      2 ( ) Özel danışmanlık  
3 ( ) Kadın Aile Sağlığı Merkezi      4 ( ) Kadın dernekleri  
5 ( ) Belediyeler                      6 ( ) Özel Hastane  
7 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

### 7. Psikolojik desteği kim(ler)den aldınız/alıyorsunuz?

1 ( ) Psikiyatrist                      2 ( ) Psikolog  
3 ( ) Sosyal Çalışmacı                      4 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

### 8. Destek almayı neden sonlandırdınız?

1 ( ) Psikolojik destekten fayda sağlayamadığımı düşünüm.  
2 ( ) Psikolojik destek alıyor olması beni rahatsız etti.  
3 ( ) Ekonomik gücüm destek almaya devam etmemize el vermedi.  
4 ( ) Aldığı ilaçların günlük faaliyetlerini/derslerini olumsuz etkilediğini düşünüm.  
5 ( ) Destek aldığı uzmanla desteğin sürekliliğini sağlayamadık.  
6 ( ) Destek almaya devam etmek istemedi.  
7 ( ) Destekten fayda sağladık ve devam etmesine gerek kalmadı.  
8 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**9. 4. soruya cevabınız Hayır ise; çocuğunuz Psikolojik Destek almadıysa bunun nedenlerini (X) ile belirtiniz. Birden fazla işaretleyebilirsiniz.**

- 1 ( ) Psikolojik destek alması için ihtiyaç hissetmedim.
- 2 ( ) Psikolojik destek alırsa çevredekilerin hasta olduğunu düşünmelerinden çekindim.
- 3 ( ) Çevredekiler psikolojik destek almasına ihtiyaç olmadığını söylediler.
- 4 ( ) İçinde bulunduğumuz durumla kendinin başa çıkabileceğini düşündüm.
- 5 ( ) Psikolojik desteğin bir işe yaramayacağını düşündüm.
- 6 ( ) Psikolojik destek için nereye başvurmamız gerektiğini bilmiyordum.
- 7 ( ) Bulduğumuz çevrede destek alacağı bir uzman ya da kurum yoktu/bulamadık.
- 8 ( ) Ailenin diğer üyeleri (babaanne/anneanne/dede/hala/dayı...) psikolojik destek almasına karşı çıktı.
- 9 ( ) Kendisi psikolojik destek almak istemedi.
- 10 ( ) Maddi imkânlarım psikolojik destek almasına yeterli değildi.
- 11 ( ) Destek aldırmaq için vaktim yoktu.
- 12 ( ) Diğer \_\_\_\_\_

**10. Boşanma süreci ve sonrasında çocuğunuzda aşağıda verilen durumlardan gözlemlediklerinizi (X) ile belirtiniz. Birden fazla işaretleyebilirsiniz.**

- 1 ( ) Kazandığı gelişimsel becerileri kaybetti (kekemelik, parmak emme, tuvalet sorunları)
- 2 ( ) Sürekli onunla ilgilenmemi istedi, ilgilenmediğimde aşırı tepki gösterdi
- 3 ( ) Boşanmamızdan kendini suçladı.
- 4 ( ) Boşandığım eşime karşı öfke ve düşmanlık beslemeye başladı.
- 5 ( ) Bana karşı öfke ve düşmanlık beslemeye başladı.
- 6 ( ) Okul başarısı düştü.
- 7 ( ) Daha önceden sevdiği aktivite/oyunlara karşı ilgi kaybı oldu.
- 8 ( ) Öz güveninde azalma oldu.
- 9 ( ) Arkadaşlarından uzaklaştı, sosyal ilişkilerinde gerileme oldu.
- 10 ( ) Daha içine kapanık tavırlar sergiledi.
- 11 ( ) Bir gün onu unutacağımız/tamamen yalnız kalacağı endişesini sıklıkla belirtti.
- 12 ( ) Olması gereken yaştan önce cinsel konularda merak duymaya başladı.
- 13 ( ) Gelecek ile ilgili kaygıları arttı.
- 14 ( ) Çok fazla ya da çok az uyudu.
- 15 ( ) Bedensel hareketlerinde yavaşlama ya da artış yaşadı.
- 16 ( ) İştah kaybı/artışı yaşadı.
- 17 ( ) Fizyolojik olmayan mide bulantıları yaşadı.
- 18 ( ) Göz teması kurmamaya başladı.
- 19 ( ) Sürekli yalnız kalma eğilimi gösterdi
- 20 ( ) Sorumluluk duygusu gelişti.
- 21 ( ) Kardeşleriyle daha fazla ilgilenmeye başladı (büyük çocuklar için)
- 22 ( ) Onunla daha az tartışıp daha iyi iletişim kurmaya başladık.
- 23 ( ) Birlikte geçirdiğimiz zamanlar arttı ve daha kaliteli bir hale geldi.
- 24 ( ) Rahatlama hissetti.
- 25 ( ) Mutsuzluk hissetti.
- 26 ( ) Farksız hissetti.
- 27 ( ) Güvencesiz hissetti.
- 28 ( ) Boşandığım eşimin rolünü üstlendi, bana zorlandığımda yardımcı olmaya başladı.
- 29 ( ) Diğer \_\_\_\_\_



## **ÖZGEÇMİŞ**

İmran Acar, Gaziantep’te doğdu. 2010 yılında Fatih Üniversitesi İngilizce Psikoloji bölümünü (Burslu) bitirdi. 2010 yılı Eylül ayından beri Yalova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü’nde Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktadır.