

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YAKIN PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN
KADINLARDA TRAVMA SONRASI BÜYÜME VE
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞUN İNCELENMESİ**

Esra CECO

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Işıl ÇOKLAR

İSTANBUL, Ağustos 2018

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YAKIN PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN
KADINLARDA TRAVMA SONRASI BÜYÜME VE
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞUN İNCELENMESİ

Esra CECO
162005184

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih : 17.08.2018

Tez Danışmanı : Dr. Öğr.Üyesi Işıl ÇOKLAR

Diğer Jüri Üyeleri: Doç.Dr.Selma ARIKAN

Doç.Dr.İrem Erdem ATAK

İSTANBUL, Ağustos 2018



T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YAKIN PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN
KADINLARDA TRAVMA SONRASI BÜYÜME VE
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞUN İNCELENMESİ**

Esra CECO
162005184

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Işıl ÇOKLAR

İSTANBUL, Ağustos 2018

Y Ü K S E K L İ S A N S
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Esra ECEO Öğrenci No : 162005184
Anabilim/Bilim Dalı : Psikoloji / Klinik Psikoloji Tez Savunma Tarihi : 17.08.2018
Danışman : Dr. Öğr. Üyesi İtil Coşkun Tez Savunma Saati : 11:30
Tez Konusu : Tekin partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda travma sonrası
büyüme ve psikolojik iyi oluşun incelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin **33.Maddesi** uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULU'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
Dr. Öğr. Üyesi İtil Coşkun		KABUL
Doç. Dr. İrem Erdem Atak		KABUL
Doç. Dr. Selma Arıkan		KABUL

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)

Basarıya destekliyoruz!



TEŞEKKÜR

Sonuna varmanın hayli zor olduğu tez sürecimde desteğini esirgemeyen herkese teşekkür ederim. Öncelikle sevgili tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Işıl Çoklar'a desteği, rehberliği, verdiği ilham ve değerli önerileri için şükranlarımı sunuyorum. Akademik yaşamımın başında böyle değerli bir rehber ile çalışmaktan onur duyuyorum. Destekleri için sevgili Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özer'e, psikolojiye eleştirel bakışımın güçlenmesini sağlayan sevgili Dr. Öğr. Üyesi Bahar Tanyaş'a, konu başlığı belirleme sürecimde desteğini esirgemeyen Doç. Dr. Banu Yılmaz'a çok teşekkür ederim.

Uzayan tez sürecimde bana fahri olarak danışmanlık yapan, mesafelere rağmen hep yanımda olan, derdimizin ve mücadelemizin ortaklaştığı can dostum, yoldaşım Merve, sürecimin her aşamasında sağladığım akademik katkıların, sosyal desteğin paha biçilemez. Selin, Pınar ve Nurdan; iş yaşamında bana mesleki olarak kattıklarınızın yanı sıra, zor koşullarda birlikte ayakta durma mücadelemiz ve hep yanımda olduğunuz için çok teşekkür ederim. Derya, yakınlığın, dayanışmanın, desteğinle yanımda olduğunu her zaman gösterdiğiniz için teşekkür ederim. Aynur, içten dostluğun için, tez sürecimdeki entelektüel katkıların, bu süreçte yalnız olmadığımı hissettirdiğiniz için çok teşekkür ederim. Veri toplama sürecinde bana destek olan tüm arkadaşlarıma, araştırmama katılarak deneyimlerini benimle paylaşan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Canım annem, canım babam, canım ablam; bana her zaman güvendiğiniz, koşulsuz sevgi ve desteğinizi hiç eksik etmediğiniz için size minnettarım. İyi ki varsınız.

Adli alanda çalışmış bir psikolog olarak şiddete maruz bırakılmış sayısız kadın deneyimine ve onların ayakta kalma mücadelesine tanık oldum. Yasemin, Namme... Sizlerin sayesinde dile getirilmeyenleri konuşmanın ve dayanışmanın gücünün farkına vardım. Kişisel büyüme ve iyi oluş sürecimdeki katkınız çok büyük. Sizin vesilenizle bu çalışmam; kadınlarla erkekler arasında var olan her türlü eşitsizliğin, cinsiyetçiliğin, eril tahakkümün sonlandığı ve güç dengelerinin eşitlenerek şiddetin ortadan kalktığı bir dünya özlemi ile tüm kadınlara adanmıştır.

Esra CECO
Ağustos, 2018

İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
SEMBOLLER.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
TABLO LİSTESİ.....	ix
ŞEKİL LİSTESİ.....	x
BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER.....	7
2.1.YAKIN PARTNER ŞİDDETİ.....	7
2.1.1. Kadına Yönelik Yakın Partner Şiddetinin Türleri.....	11
2.1.2. Yakın Partner Şiddetine Maruz Bırakılmanın Psikolojik Sonuçları.....	14
2.2. TRAVMA SONRASI BÜYÜME.....	14
2.2.1. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları.....	15
2.2.2. Travma Sonrası Büyüme ile İlgili Değişkenler.....	16
2.2.3. Kadına Yönelik Yakın Partner Şiddeti ve Travma Sonrası Büyüme ile İlişkili Bazı Değişkenler.....	18
2.3. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ.....	19
BÖLÜM 3. YÖNTEM.....	23
3.1. ÖRNEKLEM.....	23

3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	26
3.2.1. Gönüllü Katılım Onam Formu.....	26
3.2.2. Kişisel Bilgi Formu.....	26
3.2.3. Şiddete Maruz Bırakma Bilgi Formu	26
3.2.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	27
3.2.5. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği.....	27
3.2.6. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.....	28
3.2.7. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği.....	29
3.3. İŞLEM.....	29
3.4. UYGULANAN ANALİZLER.....	30
4. BULGULAR.....	31
4.1. DEĞİŞKENLER ARASI KORELASYON ANALİZİNİN SONUÇLARI.....	31
4.2. GRUPLAR ARASI KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARI.....	33
4.3. BAŞA ÇIKMA TARZLARININ ALT BOYUTLARI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK, TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞU YORDAMA DÜZEYİNE İLİŞKİN REGRESYON ANALİZİNİN SONUÇLARI.....	40
4.4. ETKİLİ VE ETKİSİZ BAŞA ÇIKMA TARZLARI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK, TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞU YORDAMA DÜZEYİNE İLİŞKİN REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	43
4.5. TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN ARACILIK ANALİZİ.....	45
5. SONUÇ VE TARTIŞMA.....	48
5.1. TARTIŞMA.....	48
5.1.1. Yakın Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınlara Ait Sosyo-demografik Bulguların Tartışılması.....	49
5.1.2. Kadınların Yakın Partnerleri Tarafından Maruz Bırakıldıkları Şiddet Yaşantısına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	52
5.1.3. Demografik Değişkenler, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Travma Sonrası Büyüme, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkileri İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması.....	54
5.1.4. Etkili ve Etkisiz Başa Çıkma Tarzları, Algılanan Sosyal Destek Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	57
5.2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE ÖNERİLER.....	59
5.2.1. Pratik Doğurgular.....	60
KAYNAKLAR.....	62

EKLER.....	77
EK A GÖNÜLLÜ KATILIM ONAM FORMU.....	77
EK B KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	78
EK C ŞİDDETE MARUZ BIRAKMA BİLGİ FORMU.....	80
EK D ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ.....	82
EK E STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ.....	84
EK F PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ.....	86
EK G TRAVMA SONRASI BÜYÜME ÖLÇEĞİ.....	88
ÖZGEÇMİŞ.....	90

ÖZET

YAKIN PARTNER ŞİDDETİNE MARUZ BIRAKILAN KADINLARDA TRAVMA SONRASI BÜYÜME VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞUN İNCELENMESİ

Bu çalışmanın amacı, yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek ve travma sonrası büyümenin psikolojik iyi oluştaki rolünü araştırmaktır. Ayrıca psikolojik iyi oluş ve demografik değişkenler (gelir durumu, yaş, şiddet türleri, çocuk sahibi olup olmama durumu) arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Veriler şiddetin herhangi bir türüne maruz bırakıldığını belirten 225 kadın bireyden toplanmıştır. Bu çalışmada ölçüm aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Şiddete Maruz Bırakılma Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Travma Sonrası Büyüme Ölçeği kullanılmıştır. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek ve travma sonrası büyümenin psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkilerini analiz etmek amacıyla çoklu hiyerarşik adımsal regresyon analizi yürütülmüştür. Bulgular bu dört yordayıcı değişkenin, katılımcıların psikolojik iyi oluş puanlarında gözlenen toplam varyansın % 48'ini açıkladığını göstermektedir. Aracılık analizi sonuçları, travma sonrası büyümenin aracı, algılanan sosyal desteğin ise düzenleyici değişken olduğunu savunan modeli desteklemiştir. Araştırma sonuçları, alan yazın bulguları, araştırmanın sınırlılıkları, gelecek çalışmalara yönelik öneriler ve pratik doğurguları ile birlikte tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yakın Partner Şiddeti, Travma Sonrası Büyüme, Başa Çıkma Stratejileri, Psikolojik İyi Oluş, Algılanan Sosyal Destek

Tarih: 2018

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL WELL BEING AND POST TRAUMATIC GROWTH IN WOMEN SURVIVORS OF INTIMATE PARTNER VIOLENCE

This study aims to examine the relationship among psychological well-being, post traumatic growth, coping strategies, perceived social support, and to evaluate the relationship among some demographic variables (level of education, income status, types of violence, having a child/children or not). Data were collected from 225 women who indicated that they were exposed to any type of violence. In this study, Demographic Information Form, Multidimensional Perceived Social Support Scale, Coping Strategies Scale, Flourishing Scale and Post Traumatic Growth Inventory were used as measurement tools. The results of the regression analyses revealed that the variables, in accordance with their contributions to the total variance, effective coping strategies, ineffective coping strategies, perceived social support, and post traumatic growth, respectively, significant predictors of psychological well-being. All the variables mentioned explained 48 % of the total variance. Moreover, the results of the analyses revealed that post traumatic growth had a mediating role on the relationship between effective coping strategies and psychological well-being; in addition perceived social support had moderating role on the relationship between post traumatic growth and psychological well-being. The results supported the model, which argued that post-traumatic growth is the mediator and perceived social support is the moderator between effective coping strategies and psychological well-being. The results of the study were discussed within the relevant literature, limitations and practical implications were determined and suggestions for future studies were discussed.

Keywords: Intimate Partner Violence, Post Traumatic Growth, Coping Strategies, Social Support, Psychological Well Being

Date: 2018

SEMBOLLER

\bar{X}	:Ortalama
SS	:Standart Sapma
N	:Örneklem Sayısı



KISALTMALAR

BM: Birleşmiş Milletler

CEDAW: Kadına Karşı Her Türü Ayrımcılığın Yok Edilmesi Sözleşmesi

KSGM: Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü

TCK: Türk Ceza Kanunu

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri.....	24
Tablo 3.2. Katılımcıların maruz bırakıldıkları şiddet türüne göre dağılımı ve sıklığı.....	25
Tablo 4.1. Etkili-etkisiz başa çıkma tarzları ve alt ölçekleri korelasyon tablosu.....	31
Tablo 4.2. Etkili-etkisiz başa çıkma tarzları, sosyal destek, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş korelasyon tablosu.....	32
Tablo 4.3. Travma sonrası büyüme ve alt ölçekleri ile iyi oluş korelasyon tablosu.....	32
Tablo 4.4. Algılanan sosyal destek ve alt ölçekleri ile travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş korelasyon tablosu.....	33
Tablo 4.5. Algılanan sosyal destek açısından fiziksel şiddete maruz bırakılan ve fiziksel şiddete bırakılmayan katılımcıların karşılaştırılma bulguları.....	36
Tablo 4.6. Algılanan sosyal destek açısından cinsel şiddete maruz bırakılan ve cinsel şiddete maruz bırakılmayan katılımcıların karşılaştırılma bulguları.....	37
Tablo 4.7. Psikolojik iyi oluş açısından cinsel şiddete maruz bırakılan ve cinsel şiddete maruz bırakılmayan katılımcıların karşılaştırılma bulguları.....	37
Tablo 4.8. Etkili stresle başa çıkma tarzları açısından psikolojik şiddete maruz bırakılan ve psikolojik şiddete maruz bırakılmayan katılımcıların karşılaştırılma bulguları.....	38
Tablo 4.9. Psikolojik iyi oluş açısından psikolojik şiddete maruz bırakılan ve psikolojik şiddete maruz bırakılmayan katılımcıların karşılaştırılma bulguları.....	38
Tablo 4.10. Başa çıkma tarzlarının alt boyutları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyümenin psikolojik iyi oluşu yordama düzeyine ilişkin regresyon analizinin bulguları.....	42
Tablo 4.11. Etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyümenin psikolojik iyi oluşu yordama düzeyine ilişkin regresyon analizi bulguları.....	44

ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 1** Etkili Başa Çıkma Tarzları ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Travma Sonrası Büyümenin Aracılık Modeli.....45
- Şekil 2** Travma Sonrası Büyüme ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Algılanan Sosyal Destek Değişkeninin Düzenleyici Değişken Olduğu Aracılık Modeli.....46



“...Umutsuz bir durumla karşılaştığımız, değiştirilemeyecek bir kaderle yüz yüze geldiğimiz zaman bile, yaşamda bir anlam bulabileceğimizi asla unutmayalım. Çünkü o zaman önemli olan şey, kişisel bir trajediyi bir zafere, kendi zor durumunu bir insan başarısına dönüştürmek ve sadece insana özgü eşsiz potansiyeli olabildiğince göğüslemektir...”

V.Frankl – İnsanın Anlam Arayışı

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Kadına yönelik şiddet, kaynağı kadınlarla erkekler arasındaki eşit olmayan güç ilişkilerine dayanan, ev içinde ve dışında kadına uygulanan sistematik şiddet davranışlarıdır (Mor Çatı Vakfı, 2013). Kadına yönelik şiddet, ırkları, dinleri, etnik kimlikleri, statüleri, yaşları, fark etmeden hem ev içinde hem de ev dışında bütün kadınları etkilemektedir (KSGM, 2014; WHO, 2005; Uluslararası Af Örgütü, 2004). Birleşmiş Milletler (BM) Genel Kurulu tarafından 1993 yılında kabul edilmiş olan Kadına Yönelik Şiddetin Yok Edilmesi Bildirgesi’nde kadına yönelik şiddet; “ister kamusal isterse özel yaşamda meydana gelsin, kadınlara fiziksel, cinsel, psikolojik zarar veya ıstırap veren veya verebilecek olan cinsiyete dayalı bir eylem ya da bu tür eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakma” şeklinde tanımlanmaktadır (BM, 1993). Tüm dünya genelinde en yaygın toplumsal sorunlardan biri olan kadına yönelik şiddet kadının insan haklarının ve temel özgürlüklerinin ihlalidir. Şiddet hangi formda gerçekleştirilirse gerçekleştirilsin erkekler tarafından kadına yönelik korkutma, sindirme, kontrol etme yoluyla yaptırım aracı olarak kullanılmaktadır (Yllö, 2005). Ülkelerin resmi ulusal verilerine göre yaşam boyu en az bir kez yakın partnerleri tarafından fiziksel ve cinsel şiddete maruz bırakılan kadınlar Türkiye’de kadın nüfusun %38’ini, Mozambik’te %22’sini, Peru’da %33’ünü, Fransa’da %26’sını, Britanya ve Kuzey İrlanda’da %29’unu oluşturmaktadır (BM, 2015).

Dünya Ekonomik Forumu’nun 144 ülkeye ilişkin verileri dikkate alarak hazırladığı Küresel Cinsiyet Uçurumu Endeksi’ne göre Türkiye, cinsiyet eşitsizliği uçurumunda 2016 yılında 130’uncu sıradayken, 2017 yılında 131’inci sıraya gerilemiştir. Ortadoğu ve Kuzey Afrika bölgesinde İsrail 44’üncü, Tunus 117’nci, Kuveyt 129’uncu ve Katar

130'uncu olarak Türkiye'den daha üst sıralarda yer almaktadır (Global Gender Gap Report, 2017) Bu verilerden yola çıkarak dünyada özellikle gelir düzeyi ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde alt sıralarda yer alan ülkelerde yakın partner şiddetinin daha yoğun olduğu görülmektedir.

Alan yazını incelendiğinde kadına yönelik şiddet kavramı yerine ilk zamanlarda “dayak yiyen kadın” gibi ifadelerin kullanıldığı dikkat çekmektedir. Fakat 1987'de Kanada Kadının Statüsü Danışma Konseyi tarafından sığınma evlerinde yapılan anket sonucuna göre, kadınların %80'i yaşadıkları durumun derinliğinin “dayak” ifadesi ile tanımlanamayacağını belirtmişler ve yerine “kadına yönelik şiddet” ifadesini önermişlerdir (Boyacıoğlu, 2016).

Türkiye'de kadına yönelik şiddet, sonuçlarının ağırlığına ve taşıdığı toplumsal öneme karşın sosyal bilimlerin çalışma alanına geç girmiştir. Şiddetin bu çalışmalarda görünür kılınmasında, feminist hareketin kadına yönelik şiddeti ve toplumsal cinsiyet sorununu teşhir etmesi, bilinç yükseltmeye dair çabaları ile psikolojik travma konusunda çalışmaya uygun zemin hazırlayan siyasal bağlam etkili olmuştur (Herman, 2016). Tüm bu gelişmelere rağmen ilgili yazın incelendiğinde, kadına yönelik şiddetin özellikle fiziksel şiddete odaklanan “evlilik içi eş şiddeti” üzerinden çalışılan bir olgu olduğu görülmektedir. Yakın partner şiddeti terimi ile genellikle ilişkideki taraflar arasındaki şiddet kastedilmektedir (Heise ve Garcia Moreno, 2002). Bu tanım, ilişki içinde cinsiyetlerin konumuna ve şiddetin yönüne dair bilgi vermese de araştırmalar sonucu şiddete maruz bırakılanların çoğunlukla kadınlar, uygulayıcılarının ise kontrol ve güç olanaklarını elinde tutan erkekler olduğu ortaya konmuştur (Nicolson ve Wilson, 2004). Yakın partner şiddeti, aile içi şiddetten farklı olarak sadece evlilik ve hane içinde kadına yönelik şiddet olgularını değil kadınların uzun/kısa sevgililik ve flört ilişkilerinde de maruz bırakıldıkları her türlü şiddeti kapsamaktadır. Mor Çatı Vakfı'nın 2016 yılında hazırlamış olduğu faaliyet raporuna göre kadınlara şiddet uygulayanların neredeyse tamamı kadınların tanıdığı, güvendiği, ilişkide ve iletişimde olduğu erkeklerdir (Mor Çatı Vakfı, 2016). Yakın partner şiddeti tanımı kadına yönelik eş

şiddetinin sınırlı tanımının dışına çıkarak, tüm romantik ilişkiler kapsamında ele alınmasına olanak sağlamaktadır.

Yakın partner şiddeti örseleyici bir yaşam olayıdır ve şiddete maruz bırakılan kadınlarda pek çok psikolojik belirti görülebilmektedir. Golding (1999) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında şiddete maruz bırakılan kadınların %64'ünde travma sonrası stres bozukluğu, %48'inde depresyon belirtileri görülmüştür. Alkol ve madde kullanımı, intihar eğilimi, migren atakları, fobiler, kaygı bozukluğu da yakın partner şiddetinin diğer psikolojik sonuçları olarak gösterilmektedir (Mechanic, Weaver ve Resick, 2008).

Klinik psikolojide psikolojik bozuklukları odak alan yaklaşımların çokluğuna rağmen, bazı araştırmacılar travmatik yaşam olaylarının ardından tanısal olarak travma sonrası stres belirtilerinin yanı sıra, bazı olumlu gelişmelerin de ortaya çıkabileceğini vurgulamışlardır (Tedeschi ve Calhoun,1995). Tedeschi ve Calhoun, travmatik olaylardan sonra, travmanın neden olduğu acıyla başa çıkma girişimlerinden kaynaklanan pozitif değişimleri travma sonrası büyüme terimi ile ifade etmişlerdir. Buradaki travma sonrası büyüme terimi, iyileşme ve travmatik olay öncesi işlevselliğe dönüş değil, bir “büyüme” ve “gelişim” olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte tanımda yer alan “travmatik olay” ifadesi ise, travma sonrası stres bozukluğunun kısıtlayıcı kriterlerinin ötesinde ve kapsamlıdır.

Travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörleri konu alan çalışmalar incelendiğinde, stresli yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin psikolojik sağlıkları açısından sosyal desteğe dair algıları ve başa çıkma stratejilerinin de önem taşıdığı anlaşılmaktadır (Pugliesi ve Shook, 1998; akt. Akın ve Akın, 2015). Türkiye’de yapılan araştırmalar incelendiğinde; travma sonrası büyüme, baş etme stratejileri ve sosyal destek faktörleri ile kadına yönelik şiddet arasındaki ilişkinin, genellikle klinik örnekleme veya sığınma evinde kalan kadınlarla çalışıldığı görülmüştür (Serin, 2016; Sezgin, 2007). Dünya genelinde şiddetin en yaygın biçimlerinden biri olan kadına

yönelik bu şiddet türünün boyutlarını ortaya koymak ve yaygınlığını göstermek amacıyla bu çalışmada klinik olmayan ve sadece genel popülasyondaki kadınlardan oluşan bir örneklem ile çalışılmıştır.

Travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu düşünülen önemli bir değişken de “psikolojik iyi oluş” tur. Psikolojik iyi oluş, kendini iyi hissetmenin ötesinde büyüme, kendini gerçekleştirmek için adımlar atma düşüncesini içinde barındıran bir tür iyilik halidir. İyi oluşun devamlılığının sağlanması için olumsuz duygularla etkili şekilde baş edebilmek gerekmektedir (Topuz, 2013). Araştırmacılar bu bağlamda psikolojik iyi oluş ve travma sonrası büyüme arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya çıkarmışlardır (Weierbach, 2017; Ruini, Albieri, Vescovelli, 2015). İlgili yazın incelendiğinde psikolojik iyi oluşu yüksek düzeyde olan kişilerin daha az psikolojik belirti gösterdiği, yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu, daha olumlu ve yapıcı bir tutum sergiledikleri bildirilmiştir (Adams, 1999; Bisconti ve Bergaman, 1999; aktaran Akın ve Akın 2015). Öte yandan, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş ilişkisinin mekanizmalarına ilişkin Türkiye’de yapılmış detaylı çalışmalar bulunmamaktadır. Travmatik yaşam deneyimlerinin ve stres veren olayların ardından yaşanan olumsuz deneyimlerin yanı sıra bireyin güçlü yönlerine, psikolojik büyümeye ve iyi oluşa odaklanması, literatüre sağlayacağı katkının yanı sıra pratik anlamda terapi süreçlerinde, önleme ve müdahale çalışmalarında da bize ışık tutacaktır.

Kadına Yönelik Şiddet söz konusu olduğunda pek çok araştırmada kullanılan dilin içeriğinde, kadını çaresiz ve edilgen gösteren “şiddete maruz kalan, mağdur, kurban” ifadelerine rastlanmaktadır. Feminist dil çalışmaları yapan Robin Lakoff Dil ve Kadınların Yeri (1975), başlıklı çalışmada kadınların dilbilimsel ayrımcılığı iki şekilde yaşadıklarını belirtir; dili kullanmayı öğrenme şekilleri ve genel dil kullanımının onları ele alma şekli. Lakoff (1975), kız ve erkek çocuklarının sosyalleşme süreçlerinde dil ilişkilerinin birbirinden farklı olduğunu vurgulamaktadır. Kız çocuklarından “hanım hanımcık” bir dil kullanmaları beklenirken, erkek çocuklar müdahale edilmeyen bir dil konuşmaktadırlar. Kadınlar, kullandıkları dil kadar kendileri hakkında kullanılan dilde

de ayrımcılık yaşarlar. Lakoff (1975) gerek kadınların kullanmaya zorlandıkları dil gerekse kadınlar hakkında kullanılan dilin, kadınların bireyler olarak kabul edilmeleri karşısında yüz yüze kaldıkları kültürel önyargıları yansıttığını düşünmektedir (Şimşek, 2006). Kadınlar hakkında kullanılan dil aracılığı ile dildeki cinsiyetçilik devamlılık gösterir. Bu bilgilere dayanarak bu araştırmada şiddetin uygulayıcısı fail öne çıkarılarak “şiddet mağduru kadın” yerine “şiddete maruz bırakılan” ifadesi kullanılacaktır.

Bu çalışmanın amacı, yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda başa çıkma stratejileri, sosyal destek algıları ve travma sonrası büyümenin psikolojik iyi oluştaki rolünü araştırmaktır.

Çalışma kapsamında test edilen hipotezler aşağıda yer almaktadır:

1. Şiddetin farklı türlerine maruz kalma, psikolojik yardım alma konusunda anlamlı bir fark yaratmaktadır.
2. Şiddetin farklı türlerine maruz kalma, bir kişi, kurum ya da kolluk kuvvetlerine başvurmuş olma ve olmama konusunda anlamlı bir fark yaratmaktadır.
3. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve iyi oluş puanları yaş gruplarına göre farklılaşmaktadır.
4. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve iyi oluş puanları gelir düzeyine göre farklılaşmaktadır.
5. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve iyi oluş puanları psikolojik yardım almış olup olmamaya göre farklılaşmaktadır.
6. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve iyi oluş puanları şiddetle ilgili bir kişi, kurum ya da kolluk kuvvetlerine başvurmuş olma ve olmamaya göre farklılaşmaktadır.

7. Etkili ve etkisiz başa çıkma tarzları ile travma sonrası büyüme ve iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

8. Aileden, arkadaşlardan ve özel bir insandan algılanan sosyal destek ile travma sonrası büyüme ve iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

9. Travma sonrası büyüme toplam puanı ve alt ölçeklerinin iyi oluş ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

10. Başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek ve travma sonrası büyüme iyi oluşu yordamaktadır.

11. Başa çıkma tarzı ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide travma sonrası büyüme aracı rol oynamaktadır.

12. Travma sonrası büyüme ile iyi oluş arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.YAKIN PARTNER ŞİDDETİ

Kadına yönelik şiddetin kökeni 3000 yıl önceye kadar dayanmaktadır. Virginia Üniversitesi’nde dönemin buluntularıyla yapılan bir çalışmaya göre, barış döneminde kişilerarası şiddetten kaynaklandığı düşünülen ve ölümlerle sonuçlanan kafa kırıklarının oranı kadın mumyalarda %30-50 iken; erkek mumyalarda bu oranın %9-20 arasında olduğu ifade edilmektedir (Aslan, 1998).

Kökleri evrensel ataerkil kültüre dayanan kadına yönelik tarihsel baskı, soykırım, etnik temizlik, kölelik gibi insanlık suçları ile birlikte insan haklarının ihlal edildiği alanlardan biridir. Cinsiyet eşitsizliğinin bir yansıması olan kadına yönelik şiddet ve kadının ikincil konumda tutulması medeni olduğu iddia edilen toplumların bile ortaklaştığı tarihsel öğelerden biridir (Ertürk, 2007). Modern aile yapısının eşler arasında eşitliğin sağlanması yönünde geçirdiği dönüşüme rağmen, erkeği daha değerli olduğu düşünülen rolleri üstlenmekle sorumlu tutan bir aile sistemi kadınları erkeklerden daha düşük bir statüye yerleştirmektedir. Ataerkil anlayış, toplumsal cinsiyet rolleri adına kadın ve erkek olmayı keskin bir çizgiyle bölmüş, iki ayrı uca yerleştirmiştir (Yıldırım, 1998).

Kadına yönelik şiddetin ortaya çıkmasını etkileyen birçok faktör bulunmakla birlikte, en temel kaynaklarından birini kadın ve erkek arası eşit olmayan hiyerarşik güç ilişkileri oluşturmaktadır. Hane içinde ya da dışında ayrımcılık, ötekileştirme, kontrol, şiddet gibi uygulamalar, geleneksel ataerkil bir toplumda kadını denetim altına almanın değişik biçimleridir (Korkmaz, Demiray, Hablemitoğlu, 2014). Bu bağlamda kadına yönelik şiddet türlerinden biri olan yakın partner şiddeti de geleneksel ataerkil düzeni sürdürmek, hiyerarşik güç ilişkisini korumak için etkin bir araçtır (Akyıldız, 2014).

Kadına yönelik şiddet, feminist yaklaşımlar tarafından; “zoraki güç ve baskı içeren ve hiyerarşik toplumsal cinsiyet ilişkilerini sürdürmeyi amaçlayan her türlü davranış” olarak tanımlanır (İlkkaraca, Gülçür, Arın, 1996) Yakın partner şiddeti kişiler arası şiddet içerisinde ele alınan dünyadaki en yaygın şiddet türlerinden biridir. Yakın partner şiddeti, kadına yönelik şiddeti romantik ilişkiler bağlamında (eş, sözlü, nişanlı, sevgili, flört) değerlendiren bir çerçeveyi içermektedir. Dünyada kadına yönelik partner şiddetinin yaygınlığına baktığımızda ilgili çalışmalar bu şiddet türünün oldukça yoğun olduğunu göstermektedir. Avrupa Birliği üyesi 28 ülkede yakın partner şiddetini inceleyen bir araştırma bu ülkelerde kadın nüfusunun %10 ile %39’unun şiddete maruz bırakıldığını ortaya koymuştur (WHO, 2015).

Yakın partnerler arasındaki şiddetin hem erkeğe hem kadına yönelik olması mümkündür ancak farklı örneklem grupları ile gerçekleştirilmiş araştırma bulguları yakın ilişkilerde ve evlilikteki şiddetin ağırlıklı olarak kadına yönelik olduğunu vurgulamaktadır (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, Watts, 2006; Heise ve ark., 1999; Jewkes, 2002; Rozee ve Koss, 2001; Bookwala, Sobin ve Zdaniuk, 2005; Archer, 2000; Tjaden ve Thoennes, 2000). Kadınlar daha çok yakın ilişkilerdeki partnerleri ya da akraba gibi yakın tanıdıkları tarafından şiddete maruz bırakılırken erkeklerin yabancılar tarafından şiddete maruz bırakılma riski daha yüksektir. Dünya genelinde maruz bırakıldıkları şiddet sebebiyle ölen 15-44 yaş aralığındaki kadınların sayısı kanser, trafik kazası ve savaşlar nedeniyle ölen kadınlardan daha fazladır (KSGM, 2014).

Dünyada Vietnam Savaşı’ndan sonra şiddete toplumsal bir karşı çıkışla kadın hareketi güçlenmeye başlamıştır. ABD’de 70’lerde başlayan şiddete dair farkındalığın güçlü bir erkek egemen toplumsal yapıya sahip olan Türkiye’de tartışılması 80’lerin sonuna rastlamaktadır. 1987 yılında eşi tarafından şiddete maruz bırakıldığı gerekçesiyle boşanmak isteyen kadına hâkimin “Kadının sırtından sopayı, karnından sopyayı eksik etmemek gerekir” diyerek davayı reddetmesi üzerine “Dayağa Karşı Kadın Dayanışması” protestoları başlamış ve 7 Mayıs 1987’deki “Dayağa Hayır” yürüyüşü kadınların şiddete karşı ilk toplu tepkileri olmuştur (Yıldırım, 1998). Protestoların

ardından ilk kadın sığınma evi ve 1989 yılında şiddete maruz bırakılan kadınlarla dayanışma hattı kurulmuştur. 1990'da "Bedenimiz Bizimdir" kampanyası ile kurumsallaşma süreci başlamış, Ankara'da "Kadın Dayanışma Vakfı", İstanbul'da "Mor Çatı Vakfı" kurulmuştur (Erbaydar, 2012). Kadın hareketinin çabaları sonucu 1986 yılında "Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi" (CEDAW) kabul edilmiş ve 2002 yılında TBMM'de onaylanarak şiddete maruz bırakılan kadınlara başvuru yolu açılmıştır.

Avrupa'da kadına yönelik şiddet konusunu insan hakkı ihlali bağlamında ele alan, uluslararası bağlayıcılığı ve yaptırım gücü olan ilk sözleşme 2014 yılında yürürlüğe girmiş olan Kadına Yönelik Şiddetin ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Sözleşme "dir. Sözleşme, İstanbul'da imzaya açılması sebebiyle İstanbul Sözleşmesi olarak da bilinmektedir. Türkiye'nin ilk imzacısı olduğu İstanbul Sözleşmesi kadına yönelik şiddeti; "Kadınlara fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik zarar veya ıstırap veren veya verebilecek olan toplumsal cinsiyete dayalı her türlü eylem veya bu eylemlerle tehdit etme, zorlama veya keyfi olarak özgürlükten yoksun bırakma" şeklinde tanımlamaktadır. Bu sözleşme, kadınlara yönelik şiddetin temelde toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklandığını kabul etmekte, bununla mücadelede kadınların güçlendirilmesini ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ortadan kaldırılmasını önermektedir (Afşar, 2015).

Tarihsel olarak kadınlar, maruz bırakıldıkları tüm eşitsizlikler ve ataerkil düzenle mücadele için organize olmak zorunda kalmışlardır. 1995 yılında Pekin Deklarasyonu'nda kadına yönelik şiddetin kadınların insan hakları ihlali olduğu benimsenmiştir. Yerel direniş hareketleri uluslararası kadın hareketlerine dönüşmüş, bu sayede şiddetin gelenek ya da kültürden bağımsız ele alınarak insan hakları hukuku çerçevesine oturtulması sağlanmıştır.

Türkiye'de 1994 yılına kadar Kadına yönelik şiddeti tüm yönleriyle inceleyecek şekilde bir araştırma yapılmamıştır. Yapılan araştırmalar hastane, sığınma evi gibi kapalı

alanlarla kısıtlı kalarak genelleştirilemeyen sonuçlar vermiştir (T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1995) 1988’de yapılan PİAR araştırması bu konuda yapılan ilk araştırma olmuştur (T.C. Başbakanlık KSGM Raporu, 1995). 1994 yılında Başbakanlık Aile Kurumu’nun yaptırdığı araştırmadan sonra yapılan ilk kapsamlı araştırma, “Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet” adlı TÜBİTAK araştırmasıdır. Araştırma kapsamında 56 ilde 1800 kadınla görüşülmüştür (Altınay ve Arat, 2007).

Yapılan en kapsamlı araştırma ise 2009 yılında Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü’nün Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü için yaptığı “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet” araştırmasıdır. Bu araştırmada şiddetin yaygınlığı, türleri, nedenleri, sonuçları gibi ayrıntılı bilgiler hem niceliksel hem niteliksel yöntemlerle toplanmış ve analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında, 51 ilde 12795 kadın ile görüşülmüştür. Bu araştırmanın sonuçlarına göre yaşam boyu en az bir kez eşi tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılan kadınların oranı %39’dur. Ardından Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından 2014 yılında takip niteliğinde “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” yapılmıştır. Bu araştırmada ülke genelinde 7462 kadınla görüşülmüş hem erkek hem de kadın katılımcılardan niteliksel veriler toplanmıştır. Yalnızca evli ya da boşanmış kadınlar değil, kadınların birlikte oldukları partnerleri tarafından maruz bırakıldıkları şiddet de incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre kadınların %36’sı yaşamının herhangi bir döneminde eşi veya birlikte olduğu erkekler tarafından fiziksel şiddete, %12’si cinsel şiddete, %44’ü psikolojik şiddete, %30’u ekonomik şiddete maruz bırakılmaktadır (KGSM, 2014).

Türkiye’de aile içi şiddet alanında yapılan araştırmaların çokluğuna rağmen çoğu zaman içerik olarak evlilik içi eş şiddetinin ağırlıkta olduğu, yakın partner şiddetinin aynı oranda çalışılmadığı görülmüştür. Aile içi şiddet kavramı, aile üyesi ya da üyelerinin diğer aile üyeleri üzerindeki psikolojik, fiziksel, cinsel, ekonomik istismarına karşılık kullanılan bir kavramdır (Nicolson ve Wilson, 2004). Yakın partner şiddeti, olgunun kadına yönelik şiddeti aile içi eş şiddetinden farklı olarak romantik ilişki partnerleri tarafından uygulanan şiddet özelinde (sevgili, flört, sözlü, nişanlı, evli)

incelenmesine olanak sağlayacaktır. Kadınlar, bir yabancıya saldırısına uğramaktan ziyade çoğunlukla kendi partnerleri tarafından şiddete maruz bırakılma riski altındadır (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, Watts, 2006).

Türkiye’de kadına yönelik şiddetin yaygınlığını inceleyen araştırmaların artmasına rağmen bu konuda sistematik bir veri tabanı oluşturulamamıştır. Araştırma yöntemlerinde standartlaşma sağlanamamasının toplanan verilerin güvenilirliğini de etkilemesi nedeniyle kadına yönelik şiddete ilişkin istatistiklere dikkatle yaklaşılması gerekmektedir (Boyacıoğlu, 2016; İbiloğlu, 2012).

2.1.1. Kadına Yönelik Yakın Partner Şiddetinin Türleri

Kadına yönelik yakın partner şiddeti, şiddetin birçok boyutunu kapsayacak şekilde fiziksel şiddet, cinsel şiddet, psikolojik/duygusal şiddet, ısrarlı takip (stalking) ve ekonomik şiddet olmak üzere beş farklı boyutta incelenmektedir.

Fiziksel şiddet; tekme atma, tokatlama, yumruklama, itme, kezzap veya kaynar suyla yakma, hırpalama, kolunu bükme, vücudunda sigara söndürme, kesici-delici alet kullanma, ateşli silahla yaralama gibi bir yöntemle fiziksel olarak incitmeye yönelik davranışları içermektedir. Kişiyi sağlıksız koşullarda yaşamaya mecbur bırakmak, sağlık hizmetlerinden yararlanmasına engel olarak bedensel zarar görmesine neden olmak gibi eylemler de fiziksel şiddettir. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından Türkiye genelinde yapılan araştırma sonucuna göre kadınların %13’ü yumruklandığını, %10’u tekmelenip yerde sürüklendiğini, %6’sı boğazının sıkıldığını, %3’ü ise kesici ve delici aletlerle tehdit edildiğini veya bu aletlerle şiddete maruz bırakıldığını ifade etmiştir (KSGM, 2014).

Terminolojisi üzerinde tam olarak anlaşma sağlanamamış olan **psikolojik şiddet;** sözel şiddet, duygusal şiddet, psikolojik istismar olarak da adlandırılır. Bağırarak, küfür etmek, tehdit etmek, hakaret etmek, yakınlarıyla görüştürmemek, eve kapatmak, aşağılamak, çocuklarından uzaklaştırmak, başkalarıyla kıyaslamak, kadının

giyimi, gideceği yerler konusunda baskı yapmak, kadının kendini geliştirmesine engel olmak gibi eylemler psikolojik şiddettir. Fiziksel şiddet olmadan yalnızca psikolojik şiddete maruz bırakma oldukça yaygındır. Buna karşın fiziksel şiddete maruz kalan kadınların neredeyse tümü psikolojik şiddete de maruz kalmaktadır (Ellsberg, 2010). Psikolojik şiddette gücü elinde bulunduran taraf değersizleştirme yoluyla güçsüz olan taraf üzerinde kontrol sağlamaktadır.

Kadına yönelik şiddetin diğer boyutunu oluşturan **ekonomik şiddet**; partnerin, kişinin para veya diğer ekonomik kaynakları üzerinde kontrol sağlamasıdır. Ekonomik şiddet, geliri olmayan kadının temel ihtiyaçlarını karşılamak üzere çok kısıtlı bir bütçe ayırma, çalışmasına izin vermeme, onu daha fazla para kazanmaya zorlama, zorla çalıştırma, hanenin gelir ve giderleri konusunda bilgi vermeme, hane içi ekonomik konularda kadının fikrini almama, harcamalara kısıtlamalar getirme gibi farklı şekillerde kendini gösterebilmektedir (Karal ve Aydemir 2012; Yılmaz ve Karaboğa 2011).

Cinsel şiddet; kadının rızası/onayı olmadan onu cinsel ilişkiye zorlama ya da istemediği türde cinsel ilişkiye girmeye zorlama ya da cinsel açıdan yetersiz olmakla suçlama gibi eylemleri içermektedir. Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü (1998) cinsel şiddeti sadece cinsel ilişkiye zorlama değil aynı zamanda başkalarıyla birlikte olmaya zorlama, istenmeyen hamilelik, istenmeyen kürtaj, insan ticareti, uygun olmayan medikal muayene ve üst araması yapma gibi her türlü uygunsuz saldırı olarak tanımlamıştır (Aydın, 2006). Kadına rahatsızlık verici her türlü cinsel içerikli söz de cinsel şiddettir (Karal ve Aydemir, 2012). Bazı tanımlara göre kız çocukları doğmadan ya da doğduktan sonra öldürme, erken yaşta zorla evlendirme, başlık parası, kadın sünneti uygulaması da cinsel şiddettir (Korkut-Owen ve Owen, 2008). Cinsel şiddet olaylarının büyük bir bölümü fiziksel şiddet ile birlikte görülür ve bazı durumlarda öldürme ile sonuçlanabilir (Mavili Aktaş, 2006). Nitekim Campbell ve Soeken (1999) tarafından yapılan bir çalışmada fiziksel şiddete uğrayan kadınların %46'sı aynı zamanda cinsel şiddete de maruz bırakıldıklarını bildirmiştir.

Farklı kültürlerde kadın yönelik şiddeti meşru kılan bazı uygulamalara rastlanmaktadır. Kamerun'da kadın sünneti yaygındır. Bilinç yükseltme kampanyalarıyla birlikte kadın sünnetine karşı çıkış bu pratiğin azalmasını sağlasa da başka bir cinsel şiddet uygulaması olan “göğüs yakma” da artış görülmüştür. Bu dehşet veren uygulamada genç bir kadının göğüsleri üzerine yakıcı sıcaklıkta objelerin konulması ile, göğüslerin büyümesinin engellenmesi ve böylelikle erkekler için çekici hale gelmemesi istenmektedir. Bu uygulama birçok yaralanmaya, bedende deformasyona yol açmaktadır. Araştırmalar Kamerun'da bedenleri 11 yaşından önce gelişen kız çocuklarının %38'inin bu cinsel şiddete maruz bırakıldığını göstermektedir (Ertürk, 2007).

Yaygın bilinen şiddet biçimlerinin yanı sıra kadına yönelik şiddet son zamanlarda bazı yeni biçimler alarak güçlenmektedir. Bu biçimlerden biri de **ısrarlı takip (stalking)** olarak adlandırılmaktadır. Türk ceza kanunlarında ayrı bir suç olarak ele alınmayan bu olgu, “Ailenin Korunması ve Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun” da tanımlanmıştır. Kadının, kendi güvenliğinden korku duymasına neden olacak şekilde sürekli telefon ile aramak, kısa mesaj veya elektronik posta göndermek, sosyal medya yolu ile takip etmek, kadının istemediği zaman ve mekânlarda takip etmek, istenmediği halde hediye göndermek gibi davranışlar ısrarlı takip kapsamına girer.

Türkiye'de konu ile ilgili yazın incelendiğinde çoğunlukla şiddet türlerinden sadece birinin özellikle de fiziksel şiddetin ele alındığı çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Farklı şiddet türlerini kapsayan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bugüne dek Türkiye'de kadına yönelik şiddet konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında daha çok klinik örnekleme yürütüldüğü görülmektedir (Özyurt ve Deveci, 2011; Naçar, Baykan, Poyrazoğlu ve Çetinkaya, 2009; Vahip ve Doğanavşargil, 2006; Hıdıroğlu, Topuzoğlu, Ay ve Karavuş, 2006; Akyüz, Kuğu, Doğan ve Özdemir, 2002). Şiddet tiplerinin ayrı ayrı incelenmesi şiddetin algılanıp ayırt edilmesine katkı sağlayarak zaman içinde toplumsal dönüşümlerle şekil değiştiren şiddetin izlenmesini de kolaylaştıracaktır.

2.1.2. Yakın Partner Şiddetine Maruz Bırakılmanın Psikolojik Sonuçları

Şiddetin herhangi bir türüne maruz bırakılmak, bedensel sağlık sorunlarının yanı sıra psikolojik sağlık üzerinde de ciddi hasarlar oluşturmaktadır. Bu konuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında şiddet öyküsü olan kadınlarda olmayanlara göre daha yüksek oranda psikolojik belirtiye rastlanmaktadır. Yaygınlığı yüksek olan sorunların başında da travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, intihar eğilimi, yeme bozuklukları, kaygı bozuklukları, utanç, kişiler arası ilişkilerde bozulmalar gelmektedir (Gezen ve Oral, 2013; Cengiz Özyurt ve Deveci, 2011; Kaura ve Lohman, 2007; Vahip ve Doğanavşargil, 2006). Yakın partner şiddetinin psikolojik sağlık üzerine etkisini araştıran meta-analiz çalışmasında, kadınların %30-%85'i travma sonrası stres bozukluğu geliştiği ortaya çıkarılmıştır (Golding, 1999). Şiddete maruz bırakılan kadınlarda depresyon görülme sıklığı, şiddete maruz bırakılmayan kadınlara oranla 4 kat daha fazladır (Carlson, McNutt ve Choi, 2003). Şiddete maruz bırakılan kadınlarda depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin sıkça bir arada görüldüğünü ortaya çıkaran çalışmalar da vardır (O'Campo, Kub, Garza, Jones, Gielen, Dienemann ve Campbell, 2006). Zltonick, Jonsob ve Kohn (2006) tarafından yapılan bir çalışmada da şiddete maruz bırakılan kadınlar düşük özgüven ve yaşam doyumu bildirmişlerdir. Şiddetin olumsuz psikolojik sonuçlarının yanı sıra, özellikle etkili stresle başa çıkma yöntemleri kullanan ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri yüksek olan bireylerin daha az psikolojik belirti gösterdikleri bulunmuştur (Krause, Kaltman, Goodman ve Dutton, 2008).

2.2. TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Tedeschi, Park ve Calhoun'a, (1998) göre travmatik yaşam olayların ardından insanlar stres tepkilerinin yanı sıra travma sonrası büyüme belirtileri de gösterebilirler. Basit olarak travma sonrası büyüme kavramı travmatik deneyimlerden sonra bilişsel ve davranışsal olarak yaşanan olumlu değişimler olarak tanımlanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bu değişimin derecesi kişiden kişiye değişmektedir. Travma sonrası

büyüme, iyileşmeyi ve travmatik olay öncesi işlevselliğe dönüşü değil, büyüme ve gelişimi ifade etmektedir Calhoun ve Tedeschi (1999) yaptıkları bir çalışmada travmatik bir yaşam olayı deneyimleyen kişilerin 40% ile %70'inin, travma sonrası büyüme ifade ettiklerini belirtmişlerdir. Travma sonrası büyüme çalışmalarında travma kelimesi tanısal bir bozukluk yerine stres veren yaşam olayları olarak tanımlanır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Modele göre kişiler travmatik yaşantılarının ardından üç alanda gelişim gösterebilirler. Bu alanlar, “kendilik algısında yaşanan değişim”, “kişilerarası ilişkilerde yaşanan değişim” ve “yaşam felsefesinde yaşanan değişim” olarak ifade edilmiştir (Tedeschi ve Calhoun, 1995).

2.2.1. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları

Travma sonrası büyüme boyutlarının her biri acının dönüştürücü gücüne işaret eder. Kişi bu üç alandan birinde büyüme ifade ederken, diğer alanlarda bu büyüme gerçekleşmeyebilir.

Kendilik algısında yaşanan değişim; şiddete maruz bırakılan kişinin kendini mağdur ve çaresiz olarak değil hayatta kalan (survivor) olarak nitelemesi kendilik algısında yaşanan değişim için bir adım olmaktadır. Bu mücadelenin içinde hayatta kalan kişilerde “Bu durumdan kurtulduysam, hayattaki her türlü zorlukla baş edebilirim” düşüncesi oluşmaktadır. Bu farkındalığın geliştiği kişilerin, karşılaştıkları zorlu durumlarda uygun baş etme stratejilerini kullanabildikleri gözlenmiştir. Kişinin güç algısının artması sosyal destek kaynağı edinmek için de girişimde bulunmasını kolaylaştırmaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 1999).

Kişilerarası ilişkilerde yaşanan değişim; Calhoun ve Tedeschi (1999) travma sonrası büyüme üzerinde yaptıkları araştırmalarda stresli durumlarla başa çıkabilen bireylerin, diğerleriyle daha sağlam ve anlamlı ilişkiler geliştirdiklerini ortaya koymuşlardır. Benzer zorlu deneyimleri yaşayan bireylerin bir araya gelerek duygularını paylaşımları şefkat, merhamet duygularını güçlendirmekte ve empatik yaklaşımı kolaylaştırmaktadır.

Yaşam felsefesinde değişim; Calhoun ve Tedeschi (1999) yaşanan travmatik olayların, kişilerin hayattaki önceliklerini belirlemelerini, hayatın değerini anlamalarını sağlayabildiğini ifade etmektedir. Yaşam felsefesindeki değişim, manevi deneyimler bağlamında başetme becerilerinde artış olarak da kendini gösterebilmektedir. Travmatik olaylarla karşılaşmış önemli sayıda kişi, manevi olarak bir değişim içine girdiklerini bildirmiştir (Tedeschi ve Calhoun, 1998). Drumm (2013) tarafından Hıristiyan kadınlarla yapılan bir çalışmaya göre, stresli yaşam olaylarına maruz bırakılan kadınlar İncil okuyarak ya da dua ederek Tanrının onlara dayanma gücü verdiğini söylemişlerdir. Hoffman (2017) ise romatoid artrit hastalarında bilinçli farkındalık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif bir ilişki ortaya koymuştur.

2.2.2. Travma Sonrası Büyüme İle İlgili Değişkenler

Travma sonrası büyüme alanında yapılan araştırmalar son yirmi yıldır hem uluslararası yazında hem de Türkiye’de artış göstermiştir. Yapılan araştırmalarda, kalp hastaları (Sheikh, 2004), meme kanseri (nder, 2012; Bozo, Gündoğdu ve Büyükaşık olak, Gündoğdu Aktürk ve Bozo, 2012; Karancı ve Erkam, 2007) romatoid artrit hastaları (Dirik, 2006), kanser hastaları (Ruini ve Vescovelli, 2013; Tanrıverdi, 2012; Bussell ve Naus, 2010; Yola, 2011), motorlu taşıt kazalarında hayatta kalanlar (Biol, 2004) gibi pek çok farklı örnekleme travmatik olay ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişki bulgularla desteklenmiştir. Özellikle Türkiye’de 1999 yılında yaşanan Marmara Depreminin ardından, depremin psikolojik etkilerinin, travma sonrası büyüme ile ilişkisinin çalışıldığı ok araştırmaya rastlanmaktadır (Güven, 2010; Karancı ve Acartürk, 2005; Tanrıdağlı, 2005).

Bakım verenlerle ve klinik örnekleme yapılan çalışmalarda özellikle algılanan sosyal destek, sık travma sonrası büyüme ile birlikte ele alınmış ve pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Topcu, 2016; Yılmaz, 2014; Eyüpoğlu, 2014; Dirik ve Karancı, 2008; Karancı ve Erkam, 2007; Karancı ve Acartürk, 2005; Elçi, 2004).

Türkiye’de yapılan araştırmalarda travma sonrası büyüme ile ilişkisi sıkça incelenen bir diğer değişken ise başa çıkma stratejileridir. Ancak bu ilişkiyi araştıran çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. (Topcu, 2016; Bhaveena ve Man, 2015; Eyüpoğlu, 2014; Yola, 2011; Yılmaz, 2005; Karancı ve Acartürk, 2005; Tanrıdağlı, 2005). Birbiriyle tutarlılık göstermeyen bu bulguların, çalışma yürütölen örneklemin diğer özellikleri, költür ve bağlam da ile ilişkili olabileceği düşünölmüştür.

Literatüre bakıldığında bazı demografik değişkenlerin de travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi bazı çalışmalarda travma sonrası büyüme ile negatif yönde ilişkili bulunurken (Urcuyo, Boyers, Carver ve Antoni, 2005) bazı çalışmalarda ise eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin yüksek düzey travma sonrası büyüme gösterdikleri bulgular vardır (Cordova, Cunningham, Carlson, Andrykowski, 2001). Eğitimin yanı sıra bazı çalışmalar, genç yaşın da büyümenin yordayıcısı olduğunu göstermişlerdir (Cordova ve ark., 2007; Manne, Ostroff, Winkel ve ark., 2004). Öte yandan, Cordova ve ark., (2001) tarafından yürütölen bir çalışma sonucunda kişinin gelir düzeyi ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Fakat Türkiye’de Karancı ve Erkam (2007), kanser hastalarıyla yaptıkları bir çalışmada düşük gelir düzeyinin travma sonrası büyümeyle ters yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Literatürde bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde travma sonrası büyümenin demografik özelliklerle arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma bulguları birbirleri ile tutarlılık göstermemektedir. Bu durum araştırma yapılan grubun özellikleri ve költürün etkisi ile ilişkili olabilir. Dolayısıyla ilişkide etkili olan değişkenleri incelemeye yönelik yeni çalışmalara gereksinim vardır. Bu çalışmada, yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeyini etkileyen çeşitli demografik nitelikler ve psikolojik değişkenler incelenecek, bu değişkenlerin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini özetleyen bir model ortaya konacaktır.

2.2.3. Kadına Yönelik Yakın Partner Şiddeti ve Travma Sonrası Büyüme ile İlişkili Bazı Değişkenler

Yakın partner şiddetinin psikolojik ve fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkileri çokça çalışılmasına rağmen şiddete maruz bırakılmış kadınlarla travma sonrası büyümeyi inceleyen araştırmalar sınırlı sayıdadır ve sonuçları birbiriyle tutarlılık göstermemektedir (Serin, 2016; Dönmez, 2014; Anderson, Renner ve Danis, 2012; Sezgin, 2007;).

Young (2007) tarafından şiddete maruz bırakılan kadınlarla yürütülen bir çalışmada, travma sonrası büyümenin en az bir boyutunda gelişim bildiren kadınların oranı %71.6 olarak bulunmuştur.

Cobb, Calhoun, Tedeschi (2006) tarafından yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda travma sonrası büyümenin araştırıldığı bir çalışmada, şiddete maruz bırakılan kadınların kanserli hastalar şiddet içerikli suç mağdurlarından daha yüksek düzeyde travma sonrası büyüme gösterdikleri bulunmuştur. Bununla birlikte ağır şiddete maruz bırakılanlardaki büyümenin ise daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Travma sonrası büyüme travmatik yaşantının doğal bir sonucu olarak değil, bireyin olay sonrası bu stresle baş etme sürecinde, stresle eş zamanlı olarak ortaya çıkmaktadır. (Tedeschi ve Calhoun, 1995) Bu süreçte stresli yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin psikolojik sağlıkları açısından sosyal desteğe dair algıları ve başa çıkma stratejileri önemli faktörlerdir (Pugliesi ve Shook, 1998; akt. Akın ve Akın, 2015).

Sosyal destek, kişilerin travmatik olay sonrası kendilerini açmalarına yardım ederek travmatik olayı özümsemelerine yardımcı olabilir. Yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarla yürütülen araştırmalar sonucunda, çevrelerinden daha yüksek düzeyde sosyal destek algılayan ve başa çıkma çabaları da çevreleri tarafından destek gören kadınların, algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük olan kadınlarla karşılaştırıldıklarında, daha az psikolojik belirti gösterdikleri bulunmuştur (Prati ve

Pietrantoni, 2010; Beeble, Bybee, Sullivan ve Adams, 2009; Meadows, Kaslow ve Thompson, 2005; Kocot ve Goodman, 2003; Brewin, Andrews, Valentine, 2000; akır ve Palabıyıkoglu, 1993).

Güney Asyalı, Şiddete maruz bırakılmış 11 göçmen kadınla yapılan nitel bir araştırmaya göre, algılanan sosyal destek stresli yaşam olaylarının atlatılmasında etkilidir (Ahmad, Rai, Petrovic, Ericson ve Stewart, 2013). Kujipers, Knaap ve Lodewijks'in (2011) yaptığı meta-analiz çalışmasında, algılanan sosyal desteğin "tekrar mağdur olma" (revictimization) durumuna karşı koruyucu bir faktör olarak işlev gördüğü ve iyi oluşu artırdığı görülmüştür. Anderson, Renner ve Danis'in (2012) Şiddete maruz bırakılan 37 kadınla yaptığı çalışmada, kadınların 26'sı özellikle ailelerinden gelen sosyal desteğin stresle başa çıkmada etkili bir faktör olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışmada, sosyal destek algısı yüksek olan kadınların travma sonrası büyüme düzeyleri de yüksek çıkmıştır.

Stewart ve Robinson (1998) tarafından yakın partner Şiddetine maruz bırakılan kadınlarla yapılan bir araştırmada Şiddete maruz bırakılan kadınların, Şiddete maruz bırakılmamıŐ kadınlara oranla etkin başa çıkma stratejilerini daha az kullandıkları görülmüştür. Etkin başa çıkma stratejileri, Şiddet içeren ilişkiyi sonlandırma ve resmi kaynaklara ulaŐma ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Taft, Resick, Panuzio, Vogt, Mechanic, 2007; Clements, Sawhney, 2000).

2.3. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ

Travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu düşünölen diğer bir kavram ise, psikolojik iyi oluŐtur. Sosyal bilimler alanında yapılan araştırmalar arttıkça psikolojinin pozitif yönünün göz ardı edildiği görülmüş, bu boŐluđu doldurmak ve bireyin iŐlevselliđinin pozitif yönlerini incelemek için psikolojik iyi olma tanımlanmıştır (Akın ve Akın, 2015). Ancak psikolojik iyi oluş yazını bu yapının tanımı ve ölçölmesine yönelik bazı çeliŐkiler taşımaktadır. Bu kavrama yönelik anlayış elde etmenin önündeki engellerden biri psikolojik iyi olmayı tanımlayan pek çok kavram olmasıyla ilgilidir.

Yaşam doyumu, yaşam kalitesi, öznel iyi olma gibi kavramlar psikolojik iyi oluşla ilişkili olmalarına rağmen özdeş anlamlı değildirler.

Psikolojik iyi oluş, insanların iyi olmasından öte, kişinin kendisini iyi hissedip, yaşama dair iyi izlenimler elde etmesi ve üretmesini kapsamaktadır (Forgeard, Jayawickreme, Kern, Seligman, 2011; aktaran Oymak, 2017). Bu kurgu hümanistik psikolojinin de merkezindedir. Psikolojik iyi oluşu açıklayan pek çok kuramsal açıklama vardır (Headay ve Wearing, 2002; Cowen 1994; Michalos, 1985; Diener, 1984, aktaran Akın, 2008). Carol Ryff (1996), psikolojik iyi olma yapısının önde gelen araştırmacısıdır. Psikolojik iyi oluşu daha geniş bağlamda ele almış ve netleştirmiştir. Ryff, mevcut kuramsal açıklamaları sentezleyerek yeni bir model ortaya koymuştur. Ryff'in psikolojik iyi olma modelinin temelinde, Maslow'un kendini gerçekleştirme (Maslow, 1968), Rogers'ın tam işlevsel birey (Rogers, 1961), Jung'un bireyselleşme (Jung, 1933), Allport'un olgunlaşma (Allport, 1961), Erikson'ın psikososyal gelişim (Erikson, 1959), Buhler'in temel yaşam eğilimleri (Buhler, 1935), Neugarten'in kişiliğin yönetici süreçleri ve Jahoda'nın psikolojik sağlık teorilerinin bileşimi bulunmaktadır (Ryff ve Singer, 1996; aktaran, Akın ve Akın, 2015). Bu teorilerin her biri pozitif psikolojik işlevselliğin benzer ve ilişkili yönlerini vurgulamaktadır. Tüm bunlardan yola çıkarak Ryff, psikolojik iyi oluşu "bireyin mükemmele ulaşması ve potansiyellerinin farkına vararak onları optimal düzeyde işlevsel hale getirme için çabalaması" olarak tanımlamaktadır (Akın ve Akın, 2015; Ryff, 1995). Bu çalışmada Ryff (1995)'in psikolojik iyi oluş kavramına yer verilecektir.

Ryff'in psikolojik iyi olma modeli, psikolojik iyi olmanın altı temel boyutunu içermektedir. Özerklik, çevresel hakimiyet, bireysel gelişim, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz kabul. Bu modelde psikolojik iyi oluş psikopatolojinin yokluğuyla eş anlamlı değildir. Bireyin kendine ilişkin düşüncelerini araştırmasını ve bu düşüncelere ilişkin farkındalık sağlamasını, kendini değerlendirirken kendi standartlarını ölçüt almasını, kendi değerlerini savunmasını, değerlerini yansıtan uygun

seçimler yapmasını ve belirlediği amaçlara ulaşmak için çaba göstermesini içermektedir (Akın, 2008).

Türkiye’de psikolojik iyi oluş üzerine yapılan araştırmalarda psikolojik iyi oluşun daha çok psikopatolojinin yokluğu halini ifade ettiği görülmüştür. Türkiye’de Ryff in çok boyutlu psikolojik iyi oluş modeli kullanılarak yapılan araştırmalarda psikolojik iyi-oluş çoğunlukla evli bireylerde çalışılmış ve evliliğin psikolojik iyi-oluşun yordayıcılarından biri olduğu öne sürülmüştür. Ayrıca cinsiyet, kişilik özellikleri ve öz-anlayış düzeyi (Sarıcaoğlu, 2011), özsaygı (Betton, 2001; Diener ve Diener, 1995), sosyal destek (Diener ve Seligman, 2002; Pugliesi ve Shook, 1998), stres ve başa çıkma (Nakano, 1991), utanç eğilimi, dini inanç, benlik kurguları (Cirhinlioğlu, 2006), fiziksel sağlık (Chen, 2007), affedicilik (Şahin, 2013) ve alçakgönüllülük (Gediksiz, 2013) gibi değişkenlerin de psikolojik iyi-oluşla olan ilişkisinin incelendiği görülmüştür.

Psikolojik iyi oluşu yüksek düzeyde olan kişilerin daha az psikolojik semptom gösterdiği, yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu, daha olumlu ve yapıcı bir tutum sergiledikleri bildirilmiştir (Adams, 1999; Bisconti ve Bergaman, 1999; aktaran Akın ve Akın 2015). Bu bağlamda, psikolojik iyi oluş ve travma sonrası büyüme arasında pozitif ilişki olduğu belirtilmiştir (Weierbach, 2017; Ruini, Albieri, Vescovelli, 2015). Öte yandan, ilgili alan yazında travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş ilişkisi ile ilgili birbiriyle tutarlılık göstermeyen ve az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Helgeson, Reynolds ve Tomich (2006) yaptıkları meta-analiz çalışmasında bu iki değişkenin arasındaki ilişkiye dair sınanması gereken üç hipotez ortaya koymuşlardır;

1. Travma sonrası büyüme şiddete maruz bırakılanın yaşamında pozitif değişikliklere yol açar ve psikolojik iyi oluşu artırır.
2. Şiddete maruz bırakılanın yaşamında meydana gelen değişiklikler stresi arttırmakta ve psikolojik iyi oluşu azaltmaktadır.

3. Travma sonrası büyüme stresle başa çıkma tarzıdır ve bir başa çıkma tarzı olarak etkinliği travma sonrası büyüme ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye aracılık eder.

Şiddete maruz bırakılan kadınlara yönelik müdahale ve güçlendirme çalışmaları için hem ulusal hem uluslararası yazında, bu iki değişkenin arasındaki ilişkiyi inceleyecek daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’de iki değişkenin ilişkisi hakkında yapılmış detaylı çalışmalar bulunmamaktadır. Bu çalışmanın alan yazına katkısının yanı sıra pratik anlamda da terapi süreçlerine katkı sunacağı düşünülmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın katılımcıları, Türkiye'nin çeşitli yerlerinde yaşayan, 18 yaşından büyük, yaşamının bir döneminde romantik yakın ilişki deneyimi yaşamış olan 225 gönüllü kadın bireyden oluşmaktadır. Katılımcılar kartopu örneklem seçimiyle araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler çevrimiçi bir anket sistemi olan “Qualtrics” üzerinden toplanmıştır.

Araştırmada yer alan katılımcıların yaşları 19 ile 62 arasında değişmektedir (\bar{X} =30.93; SS= 9.1). Araştırmadaki katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde % 12.4 lise mezunu (n=28) % 50.7 üniversite mezunu (n=50.7) % 32.1 lisansüstü eğitim mezunu (n=72) , %3.6 (n=8) lisans öğrencisidir.

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında %26.2 evli (n=59), %49.8'si bekar (n=112), %11.1boşanmış (n=25), %7.1 (n=16) ise partneri ile yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Psikolojik/psikiyatrik yardım alıp almadıkları ile ilgili soruya araştırmada yer alan katılımcılardan % 38.7 (n=87) psikolojik/psikiyatrik yardım almadıklarını, % 61.3'i ise (n=138) psikolojik/psikiyatrik yardım aldıklarını belirtmişlerdir.

Sosyoekonomik düzeye ilişkin bilgi elde etmek amacıyla sorulan soruya verilen yanıtlardan elde edilen verilere göre katılımcılardan %21.3 (n=48) gelir durumunu düşük, %72 orta (n=162), %6.2 (n=14) yüksek olarak değerlendirmektedir.

Katılımcıların yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yere göre dağılımına bakıldığında 3'ünün (%1.3) köy, 3'ünün (%1.3) kasaba, 141'inin (%62.7) büyükşehir, 57'sinin (%25.3) il ve 21'inin (%9.3) ilçede geçirdiği görülmüştür.

Psikolojik yardım süreleri incelendiğinde %38.2 (n=86) 6 aydan uzun süre ile destek aldıklarını belirtirken, %21.8 (n=49) 6 ay ve daha kısa süre ile yardım aldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 3.1'de yer almaktadır.

Tablo 3.1. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri

Değişken		N	%	\bar{X}	SS
Yaş				30.93	9.1
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	2	9		
	Lise	28	12.4		
	Yüksekokul/Lisans	114	50.7		
	Lisansüstü/Doktora	72	32		
	Lisans Öğrencisi	8	3.6		
Medeni Durum	Evli	59	26.2		
	Bekar	112	49.8		
	Boşanmış	25	11.1		
	Eşini kaybetmiş	1	4		
	Partneri ile yaşıyor	16	7.1		
Çocuk	Var	50	22.2		
	Yok	175	77.8		
Gelir durumu	Düşük	48	21.4		
	Orta	162	72.3		
	Yüksek	14	6.3		
Yaşam yeri	Kasaba	3	1.3		
	Köy	3	1.3		
	İl	57	25.3		
	Büyükşehir	141	62.7		
	İlçe	21	9.3		
Psikolojik yardım	Aldı	138	61.3		
	Almadı	87	38.7		
Psikolojik yardım süresi	6 ay ve daha kısa süre ile	49	21.8		
	6 aydan uzun süre ile	86	38.2		

Örnekleme oluşturan kadınların maruz bırakıldıkları şiddet türleri incelendiğinde; katılımcıların %38.2 (n=86) fiziksel, %51.1 (n=115) cinsel, %20 (n=45) ekonomik, %38.2 (n=86) psikolojik, %41.3 (n=93) ısrarlı takibe (stalking) maruz bırakıldığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların maruz kaldıkları şiddet türüne göre sayısal dağılımı Tablo 3.2’de verilmiştir.

Tablo 3.2 Katılımcıların Maruz Bırakıldıkları Şiddet Türüne Göre Dağılımı ve Sıklığı

Şiddet Türü	N	%
Fiziksel Şiddet	86	38.2
Bir kez oldu	52	23.1
Ara sıra	30	13.3
Çok sık	4	1.8
Cinsel Şiddet	115	51.1
Bir kez oldu	61	27.1
Ara sıra	47	20.9
Çok sık	7	3.1
Ekonomik Şiddet	45	20
Bir kez oldu	16	7.1
Ara sıra	17	7.6
Çok sık	11	4.9
Psikolojik Şiddet	86	38.2
Bir kez oldu	27	31.4
Ara sıra	46	53.5
Çok sık	13	15.1
Israrlı Takip	93	41.3
Bir kez oldu	38	16.9
Ara sıra	37	16.4
Çok sık	18	8.0
Toplam	225	100.0

3.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Şiddete Maruz Kalma Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği kullanılmıştır.

3.2.1. Gönüllü Katılım Onam Formu

Katılımcılara anket formlarına geçmeden önce araştırmanın amacı ve gizliliği hakkında kısa bir bilgilendirmenin yapıldığı formdur. Bu formu okuyan katılımcılar, onayladıkları takdirde gönüllü olarak katıldıkları araştırmanın anket formlarını da görmektedirler. Gönüllü Katılım Formu EK A'da yer almaktadır.

3.2.2. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların kişisel bilgileri araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ile alınmıştır. Bu formda katılımcılarla ilgili olarak, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, meslek, yakın partner ilişkilerine dair bilgiler ve araştırmanın konusuyla ilgili olduğu düşünülen demografik veriler toplanmıştır. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu EK B'de yer almaktadır.

3.2.3. Şiddete Maruz Kalma Bilgi Formu

Yılmaz ve Karaboğa (2011) tarafından geliştirilen Şiddete Maruz Kalma Bilgi Formu dört maddeden oluşmaktadır. Form, şiddetin türleri örneklenerek, katılımcının partneri tarafından maruz bırakıldığı şiddetin türü, sıklığı, şiddete maruz bırakıldığı son tarihi sorularından oluşmaktadır. Bu çalışmada araştırılmak üzere beşinci bir madde olarak Israrlı Takip sorusu da eklenmiştir. Araştırmada kullanılan Şiddete Maruz Kalma Bilgi Formu EK C' de yer almaktadır.

3.2.4 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiş 7'li likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, algılanan sosyal destek kaynağını aile, arkadaş ve özel insan olmak üzere her biri 4 maddeden oluşan 3 alt boyutta ölçmektedir. Buna göre alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan ise 12, en yüksek puan 84 olup, elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olması anlamına gelmektedir. Tüm ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik değeri .88, test tekrar test güvenilirliği ise .85'tir. Özel insan alt ölçeğinin Cronbach Alfa güvenilirlik değeri .91, aile alt ölçeğinin .87, arkadaş alt ölçeğinin ise .85'tir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları farklı örneklem grupları için 80-.95 arasında değişmektedir. Alt ölçekler ise kabul edilebilir düzeyde bir iç tutarlığa sahiptir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bu çalışma için .92 (N=212) olarak hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği EK D' de yer almaktadır.

3.2.5. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği (Post-Traumatic Growth Inventory), Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilmiş, 21 maddeden oluşan, 6'lı likert tipi bir ölçektir. Ölçek kişilerarası ilişkilerde olumlu değişim, kendiliğin algılanmasında olumlu değişim, yaşamın değerini anlama, yeni seçeneklerin fark edilmesi, inanç sistemindeki gelişim olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen puanın yüksek olması travma sonrası büyümenin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Cronbach Alfa katsayısı .90 olup, alt ölçeklerinin iç tutarlılığı .67 ile .85 arasında değişmektedir. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliğinin korelasyon katsayısı .71 düzeyindedir. Travma Sonrası Büyüme Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması Dürü (2006) tarafından yapılmış, iç tutarlık katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bu çalışma

için ise .92 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan Travma Sonrası Büyüme Ölçeği EK E’de verilmiştir.

3.2.6. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Stresle başa çıkma tarzları, “bireylerin stres durumlarıyla başa çıkmada kullandıkları yollardır” (Folkman ve Lazarus, 1980). Folkman ve Lazarus (1988) tarafından geliştirilen, “Başa çıkma Yöntemleri Envanteri’nin (Ways of Coping Inventory) Türkçe uyarlaması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Orijinalinde 66 madde bulunan ölçeğin uyarlaması 4lü Likert tipi 30 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçekte stresli durumlarda insanların başvurduğu başa çıkma yöntemlerine ilişkin ifadeler yer almaktadır. Uyarlama çalışması sonucunda alt ölçekleri ve bu alt ölçeklerin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları; İyimser yaklaşım ($\alpha=.68-.49$), Kendine Güvenli Yaklaşım ($\alpha=.62-.80$), Çaresiz Yaklaşım ($\alpha=.64-.73$), Boyun Eğici Yaklaşım ($\alpha=.47-.72$) ve Sosyal Desteğe Başvurma ($\alpha=.47-.45$) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin puanlanmasında iki yöntem kullanılmaktadır. Çalışmanın amacına göre, etkili-etkisiz yöntemler şeklinde bir gruplama yapılacaksa, “iyimser yaklaşım”, “kendine güvenli yaklaşım” ve “sosyal desteğe başvurma” alt ölçekleri (“sosyal desteğe başvurma” alt ölçeğinin 1. ve 9. maddeleri ters puanlanarak) “etkili başa çıkma yöntemleri” toplam puanı; “çaresiz yaklaşım” ve “boyun eğici yaklaşım” alt ölçekleri de toplanarak “etkisiz başa çıkma yöntemleri” toplam puanı elde edilmektedir. Çalışma, ölçekten tek bir toplam puan elde etmeyi gerektiriyorsa, “etkisiz yöntemler” i oluşturan maddeler ters puanlanarak tüm ölçeğin toplam puanı hesaplanmaktadır. Bu durumda, yükselen puanlar stresle daha iyi başa çıkma anlamına gelmektedir (Yılmaz, 2006). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bu çalışma için .60 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan Başa çıkma Yöntemleri Ölçeği EK F’ de verilmiştir.

3.2.7. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Diener, Scollon ve Lucas (2009) tarafından geliştirilen Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Flourishing Scale) 7li Likert puanlama sisteminde puanlanmakta ve sekiz maddeden oluşmaktadır. Bütün maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Telef (2013) tarafından yapılmıştır Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .87, güvenirlik çalışmasında elde edilen Cronbach alfa katsayısı .80 olarak tespit edilmiştir. Diener ve arkadaşları (2009) ölçeğin ismini önce Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Psychological Well-Being Scale) olarak adlandırmışlardır. Fakat daha sonra ölçeğin ismini iyi oluşun içeriğini daha doğru bir şekilde yansıtacağı düşünülen “Flourishing Scale” şeklinde değiştirmişlerdir. Uyarlama çalışmasında “Flourishing” kelimesinin tam olarak Türkçe karşılığı bulunamadığından dolayı ölçeğin ismi “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” olarak kullanılmıştır (Telef, 2013). Ölçekten alınacak en düşük puan 8, en yüksek puan ise 56 dır. Yüksek puan, kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu gösterir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı bu çalışma için .86 olarak hesaplanmıştır Araştırmada kullanılan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği EK G’de verilmiştir.

3.3. İŞLEM

Araştırma Okan Üniversitesi Etik Kurulu Komisyonundan onay alındıktan sonra yürütülmüştür. Araştırmada kullanılacak ölçekler çevrimiçi veri sistemi olan Qualtrics’e yüklenmiştir. Oluşturulan link, e-posta ve sosyal medya yoluyla bireylere ulaştırılmıştır. Katılımcılar sırasıyla Gönüllü Katılım Formu, Kişisel Bilgi Formu, Şiddete Maruz Kalma Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Psikolojik İyi-Oluş Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeğini doldurmuşlardır. Ölçek uygulamasına geçmeden önce ölçeklerden ayrı bir sayfada ve en başta yer alan Gönüllü Katılım Formu ile katılımcıların rızaları alınmıştır. Bu formda araştırmanın amacı ve gizlilik hakkında katılımcılara bilgi verilmiş, isimleri alınmamıştır. Toplanan verilerin yalnızca araştırmacı tarafından inceleneceği ve bilimsel yayınlarda kullanılacağı, başka hiç kimsenin bu verilere ulaşmayacağı bildirilmiştir.

3.4. UYGULANAN ANALİZLER

Araştırma verileri online veri sistemi üzerinden SPSS dosyasına dönüştürülmüştür. İstatistiksel analiz için SPSS 25.0 (Statistical Packages for Social Sciences) programı kullanılmıştır. Analizlere geçilmeden önce puanların normal dağılıp dağılmadığını görmek amacıyla Kolmogorov Smirnov uygulanmıştır. Normal dağılım gösteren değişkenlerde Pearson Korelasyon Analizi, İlişkisiz Örneklemde T-test Analiz, Hiyerarşik Regresyon Analizi; normal dağılım göstermeyen değişkenlerde ise elde edilen verilerin analizi için Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır.

Analizde değişkenler arasındaki korelasyonların incelenmesinin ardından, hiyerarşik regresyon analizi yöntemiyle psikolojik iyi oluşu yordayan değişkenler ve her birinin görelî önem sırası saptanmıştır. Literatür bulguları incelendiğinde belirli demografik özelliklerle travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye dair çelişkili bulgular olduğu görülmüştür. Bu nedenle bağımsız değişken olan algılanan sosyal destek ile bağımlı değişken olan psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide travma sonrası büyüme ve baş etme stratejilerinin yanı sıra demografik niteliklerin de (yakın ilişkide fiziksel, cinsel, duygusal, ekonomik, ısrarlı takip şiddetine maruz kalmış olma, gelir durumu, yaş, eğitim düzeyi.) aracı ya da düzenleyici rolünün saptanabilmesi için Preacher ve Hayes (2008) tarafından geliştirilen ve SPSS programı kapsamında analiz yapan PROCESS isimli makro kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, çalışmadaki değişkenlere yönelik betimleyici istatistiklere, araştırmanın her bir araştırma sorusu için uygulanan analizlere ve bunlara ait sonuçlara yer verilmiştir. Araştırmada analizler gerçekleştirilmeden önce 225 katılımcı için değişkenlere ait ortalama, standart sapma değerleri hesaplanmış ve Tablo 4.1 de gösterilmiştir.

4.1. Değişkenler Arası Korelasyon Analizinin Sonuçları

Araştırmanın temel değişkenlerine ilişkin korelasyon analizinin sonuçları Tablo 4.1, 4.2., 4.3. ve 4.4.'de verilmiştir. Tablodan da görülebileceği gibi, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, aileden algılanan sosyal destek, kişinin hayatındaki özel bir insandan algıladığı sosyal destek, arkadaşları tarafından algıladığı sosyal destek, kişilerarası ilişkiler, yaşam değeri, yeni seçenekler, inanç sistemi, toplam sosyal destek ve travma sonrası büyüme psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ve anlamlı olarak ilişkiliyken, çaresiz yaklaşım iyi oluş ile negatif yönde ve anlamlı olarak ilişkilidir.

4.1. Etkili-Etkisiz Başa Çıkma Tarzları ve Alt Ölçekleri Korelasyon Tablosu

	2	3	4	5	6	7
1. Etkili	-.45 **	.88**	.56**	.79**	-.49**	-.22**
2. Etkisiz	1	-.50**	-.23**	-.23**	.92**	.79**
3.Kendine Güvenli Yaklaşım		1	.28**	.55**	-.50**	-.33**
4. Sosyal Destek Arama			1	.18**	-.23**	-.17**
5. İyimser Yaklaşım				1	-.34**	.02
6. Çaresiz Yaklaşım					1	.48**
7. Boyun Eğici Yaklaşım						1

4.2. Etkili-Etkisiz Başa Çıkma Tarzları, Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyüme ve Psikolojik İyi Oluş Korelasyon Tablosu

	2	3	4	5
1. Etkili	-.45 **	.41**	.43**	.60**
2. Etkisiz	1	-.23**	-.21**	-.47**
3.Toplumsal Destek		1	.18**	.43**
4. Travma Sonrası Büyüme			1	.40**
5.Psikolojik İyi Oluş				1

4.3.Travma Sonrası Büyüme ve Alt Ölçekleri ile İyi Oluş Korelasyon Tablosu

	1.a.	1.b.	1.c.	1.d.	1.e.	2
1. Travma Sonrası Büyüme	.92 **	.77**	.84**	.84**	.70**	.40**
1.a. Kişilerarası İlişkiler	1	.70**	.71**	.69**	.57**	.32**
1.b. Kendiliğin Olumlu Algılanması		1	.50**	.50**	.43**	.33**
1.c. Yaşam Değeri			1	.77**	.50**	.32**
1.d. Yeni Seçenekler				1	.47**	.41**
1.e. İnanç Sistemi					1	.24**
2. Psikolojik İyi Oluş						1

4.4 Algılanan Sosyal Destek ve Alt Ölçekleri ile Travma Sonrası Büyüme ve Psikolojik İyi Oluş Korelasyon Tablosu

	1.a.	1.b.	1.c.	2	3
1. TSD	.78**	.83**	.75**	.18**	.43**
1.a. Aile	1	.44**	.41**	.13	.33**
1.b. Özel İnsan		1	.43**	.09	.24**
1.c. Arkadaşlar			1	.24**	.48**
2. Travma Sonrası Büyüme				1	.40**
3. Psikolojik İyi Oluş					1

4.2. Gruplar arası Karşılaştırma Sonuçları

a. Psikolojik Yardım

Daha önce psikolojik yardım alan ve almayan katılımcıların çeşitli değişkenler açısından karşılaştırıldığı ki kare testinin sonuçları, katılımcıların fiziksel şiddet, cinsel şiddet ve ekonomik şiddet ve ısrarlı takip şiddetine maruz bırakılma açısından farklılaşmadığını ($p > .05$), ancak psikolojik şiddet açısından farklılaştığını göstermiştir. Bu sonuçlara göre, psikolojik yardıma başvurmakla psikolojik şiddete maruz bırakılma arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır; $X^2(1, N = 225) = 6.79, p = .00$.

Psikolojik yardım alanlarla almayanların çeşitli değişkenler bağlamında karşılaştırıldığı bağımsız örneklemlili T testinin sonuçları ise, etkili yaklaşımları benimseme, etkisiz yaklaşımları benimseme, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluşun psikolojik yardım alan ve almayan gruplar açısından anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermiştir; $p > .05$.

b. Çocuk sahibi olma

Çocuk sahibi olmanın ya da olmamanın etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme ve algılanan sosyal destek değişkenleri açısından değerlendirildiği Kruskal-Wallis testinin sonuçlarına göre çocuk sahibi olan ve olmayan gruplar açısından etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş açısından anlamlı bir fark bulunurken, algılanan sosyal destek açısından iki grup arasında bir fark olmadığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre; çocuk sahibi olan katılımcıların etkili yaklaşım puanları çocuk sahibi olmayanlardan anlamlı olarak yüksektir; $U= 3027.50$, $p= .004$, $r= .19$. Etkisiz yaklaşım konusunda ise tam tersi durum söz konusudur; çocuk sahibi olmayanların etkisiz yaklaşım puanları, çocuk sahibi olanlarınkinden anlamlı olarak yüksektir; $U= 2789$, $p= .001$, $r= -.22$. Çocuk sahibi olanların travma sonrası büyüme ($U=3239$, $p= .003$, $r= -.15$) ve psikolojik iyi oluş açısından çocuk sahibi olmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir; $U= 2984$, $p= .002$, $r= -.21$.

c. Başvuruda Bulunma

Partneri tarafından şiddete maruz bırakılması sonrasında herhangi bir yere başvuran katılımcılarla başvurmayan katılımcıların etkili yaklaşımı benimseme, etkisiz yaklaşımı benimseme, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testinin sonuçlarına göre travma sonrası büyüme ve algılanan sosyal destek değişkenlerinin bu iki grup açısından farklılaştığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre, şiddete maruz bırakılması durumunda başvuruda bulunan katılımcıların travma sonrası büyüme puanları, başvuruda bulunmayan katılımcıların puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir; $U= 1864.50$, $p= .05$, $r= -.13$. Ancak, algılanan sosyal destek açısından ise, başvuruda bulunmayan katılımcıların anlamlı olarak daha fazla sosyal destek algıladığını ifade ettiği görülmüştür; $U= 1590$, $p= .002$, $r= -.21$.

d. Gelir Durumu

Gelir durumunun (düşük/orta/yüksek) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, etkili yaklaşım, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından farklılaştığı görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre; etkili yaklaşımı benimseme konusunda orta ve düşük gelirli katılımcılar arasında anlamlı olarak bir fark yoktur; $p > .05$. Yüksek gelirli katılımcılar ise hem düşük gelirli katılımcılardan; $U = 169$, $p = .01$, $r = -.32$, hem de orta gelirli katılımcılardan; $U = 881$, $p = .05$, $r = -.21$ anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

Algılanan sosyal destek açısından bakıldığında, orta ve yüksek gelir grubundakilerin, düşük gelir grubundakilerden anlamlı olarak daha fazla sosyal destek algıladığı görülmektedir; sırasıyla $U = 2721.50$, $p = .00$, $r = -.21$; $U = 183.5$, $p = .01$, $r = -.32$. Ancak orta ve yüksek gelir grubu arasında böylesi anlamlı bir farklılık bulunamamıştır, $p > .05$

Psikolojik iyi oluşun gelir grupları ile nasıl bir ilişki içinde olduğuna bakıldığında ise, bu değişkenin gelir gruplarına göre tamamen farklılaştığı görülmektedir. Başka bir deyişle, yüksek gelir grubundaki katılımcılar anlamlı olarak hem düşük; $U = 94$, $p = .00$, $r = -.49$. hem de orta gelir grubundaki katılımcılardan daha yüksek psikolojik iyi oluş bildirmişlerdir; $U = 524$, $p = .00$, $r = -.22$. Aynı şekilde orta gelir grubundakiler de düşük gelirlilerden anlamlı olarak daha yüksek psikolojik iyi oluş puanlarına sahiptir; $U = 2606.50$, $p = .00$, $r = -.22$. Travma sonrası büyüme ve etkisiz yaklaşım değişkenleri açısından ise bu üç gelir grubunun farklılaşmadığı görülmektedir; $p > .05$.

e. Şiddete Maruz Bırakılma Türleri

Partneri tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılan ve bırakılmayan kadınların (1. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da

sevgiliniz) tekme atma, tokatlama, itme, kesici alet kullanma ya da yumruklama gibi bir yöntemle sizi fiziksel olarak incitmeye çalıştı mı?) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı t testi sonuçlarına göre, bu iki grup yalnızca algılanan sosyal destek açısından anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Buna göre, algılanan sosyal desteği yüksek olan kadınların (*Ort*= 56.98, *SS*= 18.24) partneri tarafından fiziksel şiddete uğrama sıklığı, algılanan sosyal desteği düşük olanlardan (*Ort*= 62.88, *SS*= 16) anlamlı olarak daha düşüktür; $t = -2.55$, $p = .012$, %95 GA [-10.47; -1.33].

4.5. Algılanan Sosyal Destek Açısından Fiziksel Şiddete Maruz Bırakılan ve Fiziksel Şiddete Bırakılmayan Katılımcıların Karşılaştırılması

Grup	N	Ort.	SS	T	df	p
Fiziksel şiddete maruz bırakılan	86	56.98	18.24	2.55	223	.01
Fiziksel şiddete maruz bırakılmayan	139	62.88	16			

Partneri tarafından cinsel şiddete maruz bırakılan ve bırakılmayan katılımcıların (2. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizinle istemediğiniz halde ya da istemediğiniz türde cinsel ilişkiye girmeye çalıştı mı ya da sizi cinsel açıdan yetersiz olmakla suçladı mı?) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı t testi sonuçlarına göre, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından bu iki grup arasında anlamlı fark vardır.

4.6. Algılanan Sosyal Destek Açısından Cinsel Şiddete Maruz Bırakılan ve Cinsel Şiddete Maruz Bırakılmayan Katılımcıların Karşılaştırılması

Grup	N	Ort.	SS	T	df	p
Cinsel Şiddete Maruz Bırakılan	115	57.86	17.32	-2.50	223	.01
Cinsel Şiddete Maruz Bırakılmayan	110	63.50	16.43			

4.7. Psikolojik İyi Oluş Açısından Cinsel Şiddete Maruz Bırakılan ve Cinsel Şiddete Maruz Bırakılmayan Katılımcıların Karşılaştırılması

Grup	N	Ort.	SS	T	df	p
Cinsel Şiddete Maruz Bırakılan	112	41.85	8.20	-2.04	219	.04
Cinsel Şiddete Maruz Bırakılmayan	109	43.99	7.23			

Partneri tarafından ekonomik şiddete maruz bırakıldığını belirten ve belirtmeyen katılımcıların (3. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) maddi olanakları (parayı) sizin üzerinizden bir yatırım aracı olarak kullandı mı? (Örneğin sizin, çocuklarınızın ya da evin temel ihtiyaçlarını karşılamak üzere çok kısıtlı bir harçlık verme, kazandığınız paraya el koyma, daha fazla para kazanmaya zorlama, izinsiz kredi kartınızı kullanma, arkadaşlarınızdan ya da ailenizden borç istemeye zorlama gibi) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı t testi sonuçları bu iki grubun arasında sayılan değişkenler açısından anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir; $p>.05$).

Partneri tarafından psikolojik şiddete maruz bırakıldığını belirten ve belirtmeyen katılımcıların (4. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizi arkadaşlarınız ya da ailenizle görüşmekten alıkoyma, başkalarının yanında küçük düşürme, size ailenize ya da çocuklarınıza zarar vermekle tehdit etmek gibi yollarla baskı altına almaya çalıştı mı?) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş açısından karşılaştırıldığı t testi sonuçlarına göre bu iki grup etkili yaklaşım ve psikolojik iyi oluş açısından anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

4.8. Etkili Stresle Başa Çıkma Yaklaşımı Açısından Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılan ve Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılmayan Katılımcıların Karşılaştırılması

Grup	N	Ort.	SS	T	df	P
Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılan	84	44.95	6.66	-1.97	216	.05
Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılmayan	134	46.77	6.65			

4.9. Psikolojik İyi Oluş Açısından Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılan ve Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılmayan Katılımcıların Karşılaştırılması

Grup	N	Ort.	SS	T	df	p
Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılan	85	41.44	7.47	-2.22	219	.03
Psikolojik Şiddete Maruz Bırakılmayan	136	43.82	7.88			

Partneri tarafından ısrarlı takibe maruz bırakıldığını belirten ve belirtmeyen katılımcıların (5. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizi kendi güvenliğinizden korku duymanıza neden olacak şekilde sürekli telefon ile aramak, kısa mesaj veya e-posta göndermek, sosyal medya yolu ile takip etmek, istemediğiniz zaman ve mekânda karşınıza çıkmak, istemediğiniz halde hediye göndermek gibi davranışlarda bulundu mu?)) etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, travma sonrası büyüme, algılanan sosyal destek ve psikolojik oluş açısından karşılaştırıldığı t testi sonuçları, iki grubun sayılan değişkenler açısından farklılaşmadığını göstermiştir; $p>.05$.

f. Yaş Grubu

Etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, algılanan sosyal destek, psikolojik oluş ve travma sonrası büyüme puanlarının yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla uygulanan Kruskal Wallis ve Mann-Whitney U testlerinin sonuçları yaş gruplarının etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, algılanan sosyal destek ve travma sonrası büyüme açısından anlamlı olarak farklılaşmadığını, ancak psikolojik iyi oluş açısından kısmi olarak farklılaştığını göstermiştir. 19-24 yaş grubu ve 25-30 yaş grubu arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p>.05$), 19-24 yaş grubu ve 31-36 yaş grubu arasında anlamlı bir fark vardır. 31-36 yaş grubunun psikolojik iyi oluş puanları anlamlı olarak 19-24 yaş grubundan yüksektir; $U= 731.50$, $p= .01$, $r= -.26$. Aynı şekilde 37 yaş ve üstü kadınların psikolojik iyi oluş puanları da anlamlı olarak 19-24 yaş grubundan yüksektir; $U= 1022$, $p= .02$, $r= -.22$. Diğer taraftan 25-30 yaş grubu ile Grup 31-36 yaş grubu ve 37 yaş üstü kadınlar arasında psikolojik iyi oluş açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır; $p>.05$.

4.3. Başa Çıkma Tarzlarının Alt Boyutları, Algılanan Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizinin Sonuçları

Psikolojik iyi oluşu yordayan değişkenlere ilişkin aşamalı (stepwise) çoklu hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Başa çıkmanın alt boyutları olan kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal desteğe başvurma; algılanan sosyal destek değişkeninin alt boyutları olan aile, arkadaşlar, özel insan ve travma sonrası büyümenin alt boyutları olan kişilerarası ilişkiler, kendiliğın olumlanması, yaşamın değerini anlama, yeni seçenekler ve inanç sistemi değişkenleri sırayla regresyon denkleminde dahil edilmiştir. Regresyon analizinin sonuçlarına Tablo 4.3’de yer verilmiştir.

Analize ilk basamakta kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama değişkenleri eklenmiştir. Bu değişkenlerden boyun eğici yaklaşım hariç diğer tüm değişkenlerin psikolojik iyi oluşu anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Kendine güvenli yaklaşımın psikolojik iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Kendine güvenli yaklaşım varyansın %29’unu açıklamaktadır ($F_{1-197} = 82.2; p=.00$). Kendine güvenli yaklaşımı benimseyenlerin psikolojik iyi oluş puanlarının daha yüksek olma eğiliminde olduğu görülmektedir. Sosyal desteğe başvurma’nın da kendine güvenli yaklaşımı benimseme değişkeninde olduğu gibi psikolojik iyi oluşu pozitif ve anlamlı yönde yordadığı görülmektedir ($\Delta F_{1-196} = 22.07, p= .00$). Bu değişkenin tek başına açıkladığı varyans %7’dir. Regresyon analizine bu basamakta eklenmiş olan çaresiz yaklaşımın da psikolojik iyi oluşu anlamlı olarak negatif yönde yordadığı görülmektedir ($\Delta F_{1-195} = 18.71, p= .00$). Bu değişkenin açıklanan varyansa katkısı tek başına %5’tir. Çaresiz yaklaşımı benimseyenlerin psikolojik iyi oluşlarının daha düşük olma eğiliminde olduğu söylenebilir. Analize dahil edilen diğer değişken olan iyimser yaklaşımın ise psikolojik iyi oluşu anlamlı olarak pozitif yönde yordadığı görülmektedir ($\Delta F_{1-194} = 4.69, p= .03$). Bu değişkenin açıklanan varyansa katkısı %1’dir.

Analize ikinci basamakta dahil edilen aile, arkadaşlar ve özel insan değişkenlerinden yalnızca arkadaşların psikolojik iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Bu değişkenin açıkladığı varyans %6'dır. Bu durumda, destekleyici arkadaş çevresine sahip olanların psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek olma eğiliminde olduğu söylenebilir.

Analize son basamakta dahil edilen travma sonrası büyüme alt boyutları arasından ise yalnızca yeni seçenekler değişkeninin psikolojik iyi oluşu anlamlı ve pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Yeni seçenekler değişkeninin toplam varyansa katkısı ise %1'dir. Bu analizden şiddete maruz bırakılan kadının yaşamıyla ilgili yeni seçeneklere sahip olmasının psikolojik iyi oluşu artırma eğiliminde olduğu sonucu çıkarılabilir.

Tablo 4.10. Başa Çıkma Tarzlarının Alt Boyutları, Algılanan Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizinin Sonuçları

	<i>Beta</i>	<i>T</i>	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>P</i>	ΔR^2	ΔF	<i>P</i>
1. Basamak				.29	81.19	.00	.29	81.19	.00
Kendine Güvenli Yaklaşım	.54	9.07	.00						
2. Basamak				.37	56.533	.00	.07	22.07	.00
Kendine Güvenli Yaklaşım	.46	7.80	.00						
Sosyal Desteğe Başvurma	.28	4.70	.00						
3. Basamak				.42	47.33	.00	.05	18.71	.00
Kendine Güvenli Yaklaşım	.33	5.17	.00						
Sosyal Desteğe Başvurma	2.25	4.40	.00						
Çaresiz Yaklaşım	-.27	-4.32	.00						
4. Basamak				.43	37.34	.00	.01	4.69	.03
Kendine Güvenli Yaklaşım	.25	3.45	.00						
Sosyal Desteğe Başvurma	.25	4.34	.00						
Çaresiz Yaklaşım	-.27	-4.27	.00						
İyimser Yaklaşım	.14	2.17	.03						
5. Basamak				.49	37.57	.00	.06	22.18	.00
Kendine Güvenli Yaklaşım	.21	3.02	.00						
Sosyal Desteğe Başvurma	.15	2.53	.01						
Çaresiz Yaklaşım	-.23	-3.77	.00						
İyimser Yaklaşım	.13	2.10	.04						
Arkadaşlar	.28	4.71	.00						
6. Basamak				.51	32.76	.00	.01	4.92	.03
Kendine Güvenli Yaklaşım	.19	2.69	.01						
Sosyal Desteğe Başvurma	.13	2.16	.03						
Çaresiz Yaklaşım	-.20	-3.38	.00						
İyimser Yaklaşım	.12	1.84	.07						
Arkadaşlar	.27	4.64	.00						
Yeni Seçenekler	.13	2.22	.03						

4.4. Etkili ve Etkisiz Başa Çıkma Tarzları, Algılanan Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Psikolojik iyi oluşu yordayan değişkenlere ilişkin aşamalı çoklu hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Etkili yaklaşım, etkisiz yaklaşım, algılanan sosyal destek ve travma sonrası büyüme değişkenleri sırayla regresyon denklemine dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin değerler Tablo 4.4.'de verilmiştir. Analizin ilk aşamasında etkili yaklaşım denkleme alınmıştır. Etkili yaklaşımın psikolojik iyi oluşu pozitif yönde yordadığı anlaşılmaktadır. Bu değişken psikolojik iyi oluş varyansının % 37'sini açıklamaktadır ($F_{1-197} = 115.31; p=.00$). İkinci aşamada regresyona dahil edilen etkisiz yaklaşım için ise tam tersi bir yönde yordama görülmektedir. Etkisiz yaklaşım psikolojik iyi oluşu negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($\Delta F_{1-196} = 17.58, p=.00$). Etkisiz yaklaşımın açıklanan varyansa katkısının %5 olduğu görülmektedir. Üçüncü aşamada analize dahil edilen algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Bu değişkenin açıklanan varyansa katkısı ise %4'tür ($\Delta F_{1-195} = 14.77, p = .00$). Son aşamada analize dahil edilen travma sonrası büyümenin de psikolojik iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Bu değişken ise açıklanan varyansa %2 katkı sağlamaktadır ($\Delta F_{1-194} = 6.16, p = .00$). Toplam açıklanan varyansın %48 olduğu regresyon analizinin sonuçlarını değerlendirmek gerekirse, etkili yaklaşımı benimseme, travma sonrası büyüme gösterme ve algılanan sosyal destek psikolojik iyi oluşu artırma eğiliminde iken, etkisiz yaklaşımı benimsemenin psikolojik iyi oluş halini azaltma eğiliminde olduğu söylenebilir.

Tablo 4.11. Etkili ve Etkisiz Başa Çıkma Tarzları, Algılanan Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

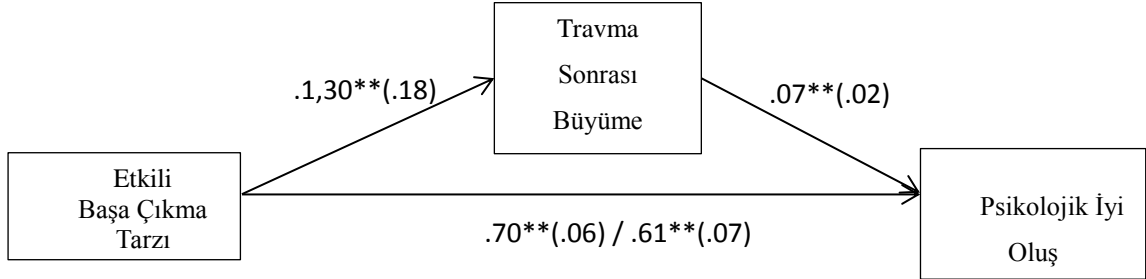
	<i>Bet</i>	<i>T</i>	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>P</i>	ΔR^2	ΔF	<i>P</i>
1. Basamak Etkili Yaklaşım	.61	10.74	.00	.37	115.31	.00	.37	115.31	.00
2. Basamak Etkili Yaklaşım Etkisiz Yaklaşım	.49 -.25	8.14 -4.19	.00 .00	.42	71.30	.00	.05	17.58	.00
3. Basamak Etkili Yaklaşım Etkisiz Yaklaşım Algılanan Sosyal Destek	.41 -.22 .22	6.57 -3.81 3.84	.00 .00 .00	.46	55.80	.00	.04	14.77	.00
4. Basamak Etkili Yaklaşım Etkisiz Yaklaşım Algılanan Sosyal Destek Travma Sonrası Büyüme	.35 -.21 .22 .14	5.34 -3.62 3.92 2.48	.00 .00 .00 .01	.48	44.49	.01	.02	6.16	.00

4.5. Travma Sonrası Büyümenin Aracılık Analizi

Çalışmada etkili başa çıkma yöntemiyle psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide travma sonrası büyümenin aracı rolünü test etmek üzere PROCESS makrosunun (Hayes, 2013) 4. Modeli kullanılmıştır. Model daha önce yapılan korelasyon ve regresyon analizindeki bulgular dikkate alınarak oluşturulup test edilmiştir. Analiz bulguları travma sonrası büyümenin etkili başa çıkma tarzı ile psikolojik iyi oluş arasında kısmi aracılık rolünün bulunduğunu ortaya koymuştur. Denkleme travma sonrası büyümenin dahil edilmesi ile etkili baş etmenin iyi oluşu yordayıcı gücünde azalma olduğu, ancak ilişkinin istatistiksel olarak anlamlılığını yitirmediği görülmüş, aracılığın kısmi olarak ortaya çıktığı saptanmıştır.

Aracılık testi:

(Process, Model 4)



Şekil 1. Hipotez edilen aracılık modeli.

Not: Standart olmayan değerler raporlanmıştır, parantez içindeki değerler standart hata değerleridir. * $p < .001$,

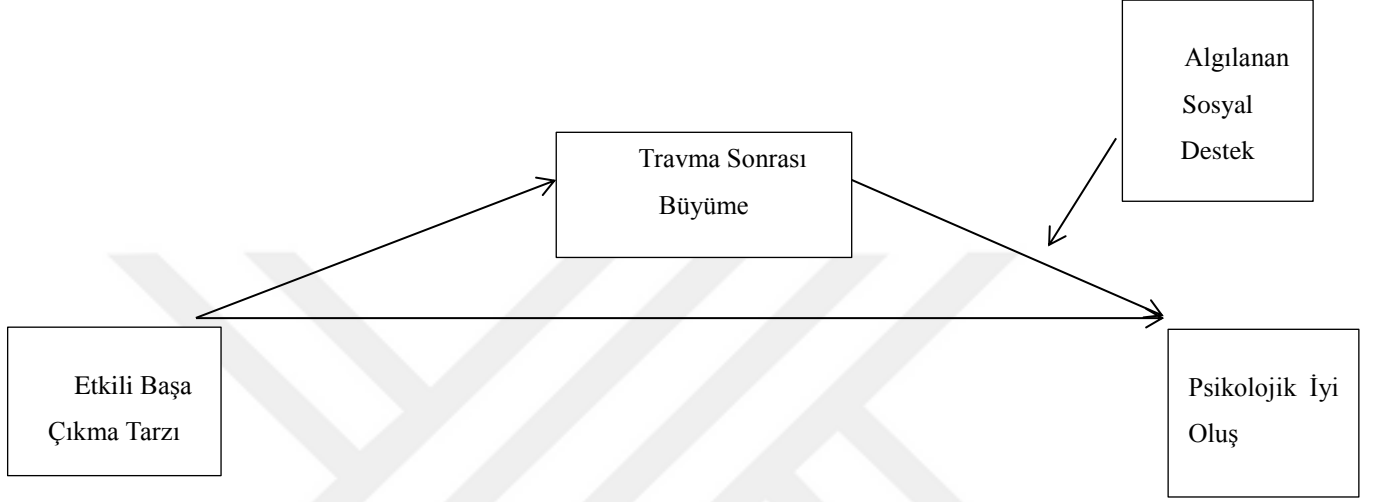
$F(2, 202) = 63,36, p < .001, R^2 = .38$

5000 örneklemlili bootstrap: Dolaylı etki: = .09, $SH = .04$, %95GA = [.01, .18].

İkinci aşamada, algılanan sosyal desteğin, söz konusu ilişkide düzenleyici bir rol oynayıp oynamadığının test edilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla PROCESS makrosunun 14. Modeli kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda algılanan sosyal desteğin travma sonrası büyüme ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynadığı bulunmuştur.

ARAŞTIRMA MODELİ

Düzenlenmiş aracılık modeli: (PROCESS Model 14)



Analiz 1: $F(4, 200) = 44.85, p < .001, R^2 = .48,$

Koşullu aracılık etkileri:

Düşük SD dolaylı etki: $.01 (.05), \%95 \text{ GA } [-.11, .09]$

Yüksek SD dolaylı etki: $.19(.05) \%95 \text{ GA}.10, .33]$

Düzenlenmiş aracılık indeksi: $-.005(.002), \%95 \text{ GA } [-.0014, -.0017]$

Düzenleyicilik analizi:

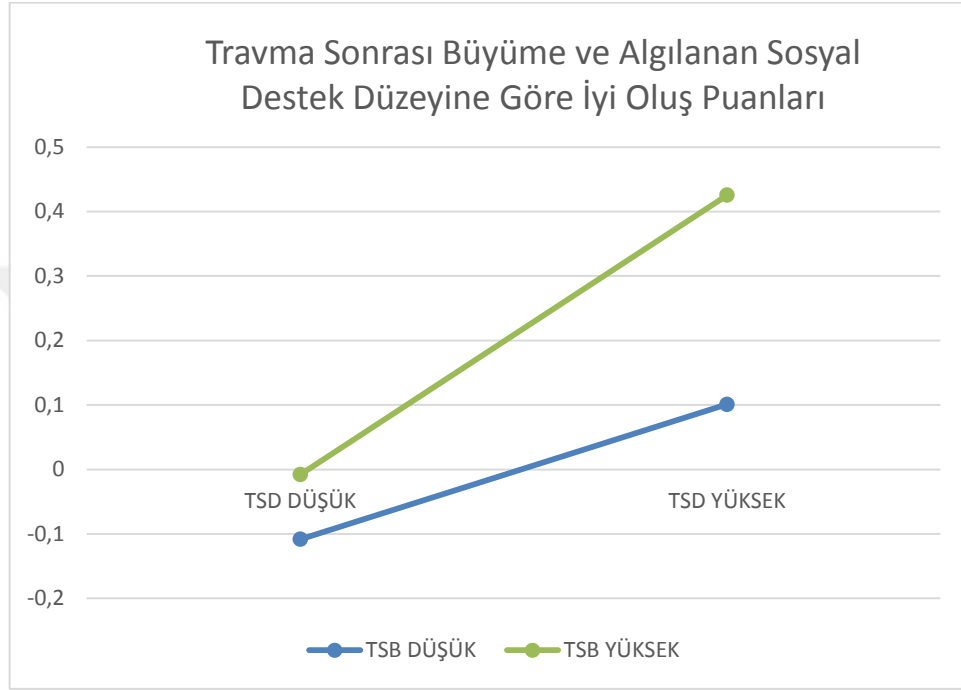
Analiz 1: $F(4, 200) = 44.85, p < .001, R^2 = .48,$

Ana etki TSB: $(b = .08 \text{ SH} = .05), t = 3.47, p < .001,$

Ana etki SD: ($b = .09$, $SH = .02$), $t = 3.59$, $p < .001$,

Etkileşim: ($b = -.004$, $SH = .001$), $t = -3.75$, $p < .001$,

Grafik 1



Not: TSB: Travma Sonrası Büyüme Toplam Puanı, TSD: Algılanan Sosyal Destek Toplam Puanı

Sonuç olarak araştırma modeli olan model analizi bulguları, algılanan sosyal destek arttıkça travma sonrası büyüme ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin kuvvetlendiğini ortaya koymuştur.

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışma, yakın partnerleri tarafından şiddete maruz bırakılmış kadınlarda stresle başa çıkma tarzları, travma sonrası büyüme düzeyleri, sosyal destek algıları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla uygulanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde ilk olarak, araştırmada elde edilen sonuçlara yer verilmiştir. Daha sonra bu sonuçlar literatürdeki bilgiler ile birlikte değerlendirilmiş ve sınırlılıklar tartışılarak ilerideki araştırmalar ve klinik uygulamalar için önerilerde bulunulmuştur.

5.1. TARTIŞMA

Kadına yönelik şiddet, “zoraki güç ve baskı içeren ve hiyerarşik toplumsal cinsiyet ilişkilerini sürdürmeyi amaçlayan her türlü davranış” olarak tanımlanır (İlkkaraca, Gülçür, Arın, 1996). Yakın partner şiddeti kişiler arası şiddet içerisinde ele alınan dünyadaki en yaygın şiddet türlerinden biridir. Yakın partner şiddeti, evlilik içi şiddet ile birlikte, kadına yönelik şiddeti romantik ilişkiler bağlamında (eş, sözlü, nişanlı, sevgili, flört) değerlendiren bir tanımlı ifade eder. Dünyada kadına yönelik partner şiddetinin yaygınlığı ile ilgili araştırmalara bakıldığında her 3 kadından 1’inin partnerleri tarafından şiddete maruz bırakıldığı görülmektedir (BM, 2014).

Yakın partnerler arasındaki şiddet hem erkeğe hem kadına yönelik olabilir fakat farklı örneklem grupları ile gerçekleştirilmiş araştırma bulgularına göre yakın ilişkilerde şiddet çoğunlukla kadına yöneliktir (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, Watts, 2006). Bununla birlikte kadınlar daha çok yakın ilişkilerdeki partnerleri ya da akraba gibi yakın tanıdıkları tarafından şiddete maruz bırakılırken erkeklerin yabancılar tarafından şiddete maruz bırakılma riski daha yüksektir.

Günümüzde kadının insan haklarından yana eşitlikçi değerler yaygın olarak kabul görse de yaptığımız araştırma her 2 kadından 1’inin şiddetin en az bir türüne maruz bırakıldığını ortaya koymuştur.

Kadınlar, 1987 yılında yapılan “dayağa karşı hayır” yürüyüşünden bu yana şiddeti meşru gören bakışı değiştirmeye ve kadınları güçlendirmeye yönelik önemli çalışmalar yapmışlardır. Feminist bakış açısı sayesinde şiddetin meşrulaştırılmasına karşı farkındalık yaratmanın ve şiddet içeren ilişkiyi sonlandırmanın mümkün olabildiğini göstermişlerdir. Nitekim bu çalışmanın bulguları da eğitim düzeyi yüksek ve farklı yaşam bölgelerinde bulunmuş kadınların yakın partner şiddetinin farklı biçimlerine maruz bırakıldığını ortaya koymuştur. Söz konusu bulgular aşağıda alt başlıklar halinde tartışılmaktadır.

5.1.1. Yakın Partner Şiddetine Maruz Bırakılan Kadınlara Ait Sosyo-demografik Bulguların Tartışılması

Analiz sonuçlarına göre araştırmanın katılımcıları yakın partnerleri tarafından şiddete maruz bırakılmış 225 kadın bireyden oluşmaktadır. Çalışma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 30.93 (SD= 9.1) olarak bulunmuş olup %59’u 19-30 yaş grubunda yer almaktadır. Eğitim durumları incelendiğinde, kadınların %51’i yüksekokul ya da üniversite mezunu, %32’si lisansüstü eğitim mezunu, %12’si lise mezunu görünmektedir. Lisans eğitimini henüz tamamlamayan katılımcıların kendilerini lise mezunu olarak belirtmiş olabilecekleri düşünülmektedir. Araştırmanın verilerinin çevrimiçi sistem üzerinden toplanması, kadınların araştırmaya katılımı için hem bilgisayara/internete erişimi hem de bilgisayar kullanım bilgisini gerektirmektedir. Bu nedenle araştırmamızın katılımcılarının, alan yazındaki diğer araştırmaların katılımcılarından daha yüksek düzey eğitim seviyesine sahip olmaları beklendik bir sonuçtur.

Kadınların yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yerlerin dağılımına bakıldığında %63’ünün büyükşehir, %25’inin il ve %9’unun yaşamlarını ilçede geçirdiği görülmüştür. Araştırmaya katılan kadınların %22’si çocuk sahibidir. Kadınların gelir durumları değerlendirildiğinde ise %21’i düşük %72’si orta, %6’sı gelir durumlarını yüksek olarak belirtmiştir. Bu bağlamda şiddete sadece düşük gelir düzeyindeki kadınların maruz bırakıldığı yargısı da bir anlamda çürütülmekte, eğitim ve gelir düzeyi yüksek birçok kadının da aslında yakın partnerleri tarafından şiddete maruz bırakıldığı

görülmektedir. Ancak yüksek eğitim ve gelir düzeyine sahip kadınlar sosyal destek, hukuki ve psikolojik yardım alma kaynaklarına daha kolay eriştiklerinden şiddet içeren ilişkiyle daha etkili başa çıkabilmektedirler (Zara, 2004).

Psikolojik yardım değişkeni değerlendirildiğinde, psikolojik yardım alıp almadıkları ile ilgili soruya araştırmada yer alan katılımcılardan % 61'i psikolojik yardım aldıklarını, %39'u ise psikolojik yardım almadıklarını belirtmişlerdir. Şiddete maruz bırakıldığı halde psikolojik yardım aramayan kadınların hangi nedenlerle uzman yardımına başvurmadıkları konusu hem bilimsel hem de siyasi olarak önemli bir araştırma konusudur. Sağlık Bakanlığının 2011 yılı Ruh Sağlığı Eylem Planında psikolojik sorunlar yaşadığını belirten bireylerden yalnızca altıda birinin uzman yardımı aldığı belirtilmektedir. Toplumdaki bu yardım arama oranının düşük olmasının, bireylerin ruh sağlığı hizmetlerine erişimlerinin önündeki maddi engeller, damgalanmaya maruz bırakılmaktan çekinmeleri gibi nedenler olabileceği öne sürülmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2011).

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından 2014 yılında yapılan geniş katılımlı araştırmaya göre, şiddete maruz bırakılan kadınların şiddet sonrası yasal kurumlara (polis, savcılık, hastane, kadın örgütleri) başvuru oranı %4'tür. Uluslararası Stratejik Araştırmalar Kurumu (USAK) raporuna göre de şiddete maruz bırakılmış kadınların yalnızca %8'i sivil toplum kuruluşlarına ya da resmi kurumlara başvurmaktadır. Bu çalışmada ise şiddetin herhangi bir türüne maruz bırakıldığını belirten kadınların yalnızca %11'i (N=26) kurumlara başvurduğunu belirtmiştir.

Ülkemizde özellikle kolluğa başvuru durumlarında destek görememe oldukça sık karşılaşılan bir durumdur. Mor Çatı verilerine göre şiddete maruz bırakılmanın ardından polise başvuran kadınların % 43'ünün polisler tarafından şiddete maruz bırakan yakın partnerleriyle barıştırıldıkları ve % 13'ünün ise başvurularının dikkate alınmayarak gerekli kayıtların tutulmadığı belirtilmiştir (Mor Çatı, 1998).

Kadınların şiddete maruz bırakıldıkları ilişkide kalmaya devam etmelerine ve yasal mercilere az başvuru yapıyor olmalarına sistemi meşrulaştırma kuramı (Jost ve

Hunyady, 2002) açısından da bir açıklama getirilebilir. Bu kurama göre dezavantajlı gruplar yoksunlukları ve olumsuz koşulları nedeniyle avantajlı gruplar tarafından ayrımcılığa maruz bırakılmaktadır. Bu bağlamda, avantajlı grup üyeleri tarafından mağdurun bu durumu, kendi davranışları ya da tercihleri sonucu 'hak ettiği'ne dair inançlar yaratılarak, meşrulaştırılmaktadır (Göregenli, 2012). Ancak bunun yanında dezavantajlı grup üyelerinin de sistemi meşrulaştırmaya ve hiyerarşiyi sürdürmeye hizmet eden inançları bilinçli ya da bilinçli olmayan bir şekilde onayladıkları görülmüştür (Jost ve Hunyady, 2002). Erkek egemen ideolojinin baskın olduğu toplumlarda kadınlar da cinsiyetçi kalıpyargıları içselleştirebilmekte, “kadın dayak yiyorsa bir sebebi vardır” diye düşünerek durumu meşrulaştırma eğiliminde olabilmektedir. Ancak kadınların şiddeti haklı görme eğilimlerinin gittikçe azaldığı araştırma bulgularıyla desteklenmektedir. 2003 yılında Hancıoğlu ve Akadlı Ergöçmen tarafından yapılan bir araştırmada şiddeti meşru görme oranı kadınlarda %39 iken, KSGM'nin 2014 yılı araştırmasında bu oranın %7.9'a düştüğü görülmektedir. Bu düşüş genç kuşaklarda şiddete yönelik inançların ve tutumların değiştiğine işaret ediyor olabilir.

Şiddete maruz bırakılmanın ardından yardım aramak isteyen kadınlar ise, başvurularından sonuç alamayacakları ve bunun ardından partnerleri tarafından yeniden şiddete maruz bırakılacağı yönündeki kaygıları nedeniyle de çekimsiz kalabilmektedir. Nitekim yasal başvuru mekanizmalarından biri olan kolluk kuvvetlerine kadına şiddeti önlemeye yönelik verilen eğitim içeriklerinde “partnerleri barıştırma” yolunun da önerildiği görülmektedir (Ankara Barosu, 2011). Kadınların kurumlara başvurumamasının diğer sebepleri ise şiddetin sona ereceği yönündeki beklenti, çaresizlik inancı, başkaları tarafından etiketlenme korkusu, sosyal destek eksikliği, çocukların varlığı da olabilmektedir.

Kadınların medeni durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında %50'sinin bekar, %26'sının evli, %7'sinin partneriyle birlikte yaşadığı, %11'inin boşanmış olduğu görülmektedir. Bu bulgulara göre kadınların partnerleriyle birlikte yaşama oranının Türkiye genelinin (%3) üzerinde olduğu görülmüştür (Türkiye İstatistik Kurumu, 2012). Ailenin Korunması Hakkındaki Kanun yorumlarına bakıldığında hukuken aile

olabilmek için nikâh akdi olması gerektiği, kadının boşanmış olduğu eşinden ya da nikâhsız birliktelik yaşadığı partneri tarafından şiddete maruz bırakılması durumunda kanundaki koruma önlemlerinden yararlandırılamayacağı, aksinin nikâhsız birliktelikleri arttıracığına yönelik bir görüş vardır. Dolayısıyla resmi nikâh olmadığında şiddete göz yumulması gibi bir durumla karşılaşılması da muhtemeldir. Başvuru yapmanın önündeki bu yasal engel, söz konusu kişilerin yardım arama davranışında bulunmamalarındaki etkenlerden biri olarak değerlendirilebilir.

5.1.2. Kadınların Yakın Partnerleri Tarafından Maruz Bırakıldıkları Şiddet Yaşantısına İlişkin Bulguların Tartışılması

Kadınların yakın partnerleri tarafından maruz bırakıldıkları şiddet türlerine bakıldığında, kadınların %51'inin cinsel şiddete, %41'inin ısrarlı takibe, %38'inin psikolojik şiddete, %38'inin fiziksel şiddete, %20'sinin ekonomik şiddete maruz bırakıldığı görülmektedir. Bu oranlar ilgili yazın tarafından da desteklenmektedir. Ülke geneline bakıldığında evlenmiş kadınların yaşamlarının herhangi bir döneminde eşleri veya birlikte oldukları kişi ya da kişiler tarafından uğradıkları şiddete yönelik kapsamlı bir araştırma, %39'unun fiziksel şiddete, %15'inin cinsel şiddete, %42'sinin fiziksel veya cinsel şiddete, %44'ünün duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığını ortaya koymuştur (KSGM, 2008). Bu çalışmada elde edilen bulgular lise üstü eğitime sahip kadınlar arasında da şiddetin yaygınlığını göstermesi açısından önemlidir. Eğitim ve gelir durumu gibi demografik değişkenler şiddete karşı koruyucu bir faktör olarak işlev görse de tek başlarına şiddeti önlemeye yetmemektedir. Yüksel- Kaptanoğlu'nun (2014) araştırmasına göre kadınların %42'si kendilerinden eğitilmiş partnerlerle birlikte dirler. Bu açıdan bakıldığında kadınların eğitilmiş partnerler tarafından şiddete maruz bırakıldığı yorumu da yapılabilmektedir.

Kadına yönelik şiddetin tanımı kültürel değerler tarafından şekillendirilir. Ataerkil düzenin tahakküm sürdüğü toplumlarda kadını kontrol etmeye yönelik davranışlar her iki partner tarafından da meşru görülebilmektedir. Bugüne dek yapılan bazı çalışmalarda ekonomik ve cinsel şiddetin kadınlar tarafından bir şiddet türü olarak tanımlanmadığı bilinmektedir (Güler, Tel ve Özkan Tuncay, 2005) Bu nedenle de cinsel şiddetin alan araştırmalarında sorulmaya başlanması oldukça yenidir (Piispa, 2004). Bu

çalışmada kadınlar yakın partnerleri tarafından en çok cinsel şiddete maruz bırakıldıklarını belirtmişlerdir. Cinsel şiddete maruz bırakıldığını belirten kadınların oranı alan yazındaki orandan çok daha yüksek çıkmıştır. Bu beklenmedik ve çarpıcı bir sonuçtur. Cinsel şiddet türüne maruz bırakılma oranının yüksek çıkması, kadınların maruz bırakıldıkları şiddeti tanımlayabildikleri ve bunu açıklamaktan çekinmedikleri anlamını taşıyor olabilir. Kardam ve Yüksel (2009) Türkiye’de yaşayan kadınlar tarafından duygusal/psikolojik şiddetin, cinsel ve fiziksel şiddete göre ifade etmesi daha kolay bir şiddet türü olduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu görüşün aksine cinsel şiddet oranı bu araştırmada duygusal/psikolojik şiddet oranından daha fazla görülmektedir. Verilerin online toplanması, kadınların gizlilik endişelerini azaltarak kendilerini açmalarını kolaylaştırmış olabilir.

Cinsel şiddetin ardından kadınların maruz bırakıldıklarını belirttikleri en yüksek ikinci şiddet türü ısrarlı takip (stalking) olmuştur. İsrarlı takip de cinsel şiddet gibi alan yazına geç giren bir şiddet türüdür. İlk olarak Yüksel-Kaptanoğlu ve Çavlin (2015) bu şiddet türünün en çok eski partnerler tarafından uygulandığını belirtmişlerdir. Çünkü “namus kültüründe” ilişkinin bitmesi baskı ve şiddeti bitirmemekte, ayrılığı kabullenmeyen erkek ayrıldığı partneri ile “namus ilişkisini” devam ettirmektedir. . Yaygın görülmesi ve önemli bir sorun olmasına karşın, ısrarlı takibe maruz bırakılarak yardım alma amaçlı kurumlara başvuran kadınların %53’ü yaptıkları başvurudan sonuç alamadıklarını belirtmişlerdir (Akadlı Ergöçmen, Türkyılmaz, Abbasoğlu Özgören, 2015).

Ekonomik şiddet oranının diğer şiddet türlerine göre epeyce düşük oluşu ise, kadınların ekonomik olarak partnerlerine bağımlı olmadıklarını bu nedenle de bu şiddet türüne daha az maruz bırakıldıklarını düşündürmektedir. Bu durum örneklemin eğitim düzeyi yüksek ve çalışan katılımcılardan oluşmasından kaynaklanıyor olabilir

5.1.3. Demografik Değişkenler, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Travma Sonrası Büyüme, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkileri İncelemeye İlişkin Bulguların Tartışılması

Demografik değişkenlerden psikolojik yardım almanın stresle başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş düzeyleri açısından farklılaşmadığı görülmüştür. Bu beklenmedik bir sonuçtur. Kadınların yardım aramaya yönelik girişimleri alan yazında etkili başa çıkma tarzları ve sosyal destek arama yaklaşımı ile açıklanmaktadır (Sheu ve Sedlacek, 2004). Bu çalışmada daha önce psikolojik yardım aldınız mı sorusunun katılımcılar tarafından tam olarak nasıl anlaşıldığı bilinmemektedir. Psikolojik yardımın psikiyatrik yardımı kapsayıp kapsamadığı, katılımcının psikoterapi seanslarına düzenli olarak devam edip etmediği ve hangi tür ekolü benimsemiş uzman tarafından bu desteği aldığı da bu sonucun ortaya çıkmasında etkilidir.

Psikolojik yardım ile şiddet türleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise yalnızca psikolojik şiddet türünde farklılaştığı görülmüştür. Buna göre, psikolojik yardıma başvurmakla psikolojik şiddete maruz bırakılma arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır. Psikolojik şiddet diğer şiddet türlerine göre tanımlanması çok daha güç olan bir şiddet türüdür ve çoğunlukla diğer şiddet türleri ile birlikte görülmektedir (Mor Çatı, 2017). Bu şiddeti adlandırmakta güçlük çeken kadınların başa çıkmakta zorlandığı ve psikolojik yardım alma eğilimlerinin arttığı düşünülmektedir. Örneğin psikolojik bir şiddet türü olarak “Gaslighting”; gücü elinde bulunduran partnerin, kişiyi gerçeklik algısından şüpheye düşürme yoluyla güçsüz olan taraf üzerinde kontrol sağlaması olarak tanımlanır (Simon, 2011) Mor Çatı verilerine göre 2017 yılında destek alma amaçlı Mor Çatı’ya başvuran kadınların %43’ü psikolojik şiddete maruz bırakıldıklarını ve partnerleri tarafından delilikle suçlandıklarını ifade etmişlerdir.

Çocuk sahibi olma değişkeni incelendiğinde, şiddete maruz bırakılmış ve çocuk sahibi olan kadınların travma sonrası büyüme, etkili başa çıkma tarzları ve psikolojik iyi oluş puanları çocuk sahibi olmayanlara göre anlamlı düzeyde farklılaşırken; algılanan sosyal destek açısından çocuk sahibi olanlarla olmayanlar arasında bir fark

görülmemiştir. Bu sonuca göre çocuk sahibi olan kadınların, çocuk sahibi olmayan kadınlara göre psikolojik iyi oluş ve travma sonrası büyüme düzeylerinin daha yüksek olduğu ve sıkça etkili başa çıkma tarzlarına başvurdukları ortaya konmuştur. Kültürümüzde, çocuk sahibi olmanın gereklilik olarak görüldüğü ve anneliğin kutsal sayıldığı düşünüldüğünde, algılanan sosyal destek değişkeninde anlamlı bir farklılık görülmemesi dikkat çekicidir. Çocuk sahibi olan kadınlar üstlendikleri sorumluluğun zorluğundan dolayı daha fazla sosyal desteğe gereksinim duyma ve var olan desteği düşük algılama eğiliminde olabilirler.

Şiddete maruz bırakılan ve resmi kuruluşlara başvuran kadınlar ile resmi kuruluşlara başvurmeyen kadınların etkili başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir fark görülmezken; travma sonrası büyüme ve algıladıkları sosyal destek açısından anlamlı bir farklılık söz konusudur. Aileden ve arkadaştan sosyal destek algılayan kadınların resmi kurumlara daha kolay başvurduklarıdır.

Sosyoekonomik durum psikolojik sağlık açısından risk faktörlerinden biridir. Yapılan çalışmalarda gelir düzeyi yükseldikçe kişilerin temel ihtiyaçları karşılanmakta ve dolayısıyla psikolojik ve öznel iyi oluş da artmaktadır (Jokela ve Jarvinen, 2011). Bu çalışmada da gelir düzeyi ile başa çıkma tarzları, sosyal destek algısı ve psikolojik iyi oluş arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Başka bir deyişle gelir arttıkça kadınlar etkili başa çıkma tarzlarını benimsemekte, sosyal destekleri ve iyi oluşları da artmaktadır. Bu bulgu, gelir seviyesi düşük olan kadınların şiddete maruz bırakıldıklarında daha fazla psikolojik semptom gösterdiği araştırma bulgularıyla da tutarlıdır (Coşkun ve Akkaş, 2009). Ekonomik bağımsızlık kadınların öz saygı ve öz yeterlik düzeylerini arttırmakta, probleme etkili şekilde çözüm yolu üretebilmelerini sağlıyor olabilir. Aynı zamanda çalışmada sosyal desteği yüksek olan kadınların fiziksel şiddete daha az maruz bırakıldıkları görülmüştür. Sosyal izolasyon kuramı göre çocuğun ve yakın partnerin şiddete maruz bırakıldığı ailelerde daha fazla sosyal izolasyona rastlanmıştır (Ünal, 2005). Gücü elinde bulunduran partner, karşı tarafın izolasyonuna ve yalnızlaşmasına neden olmakta, sosyal destek kaynaklarına erişimine izin vermemektedir.

Cinsel şiddete maruz bırakılan kadınların da, cinsel şiddete maruz bırakılmayan kadınlara göre algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluşları arasında anlamlı derecede fark bulunmuştur. Bu sonuç, kadına yönelik şiddetin sadece partnerler arasında kalması gereken bir olgu olduğu algısının değişmeye başladığının göstergesi olabilir. Bu çalışmanın bulgularına göre kadınlar cinsel şiddete maruz bırakıldıklarını sosyal destek kaynaklarıyla paylaşabilmekte, algıladıkları destek neticesinde psikolojik iyi oluşları da artmaktadır.

Psikolojik şiddete maruz bırakılan kadınlar ile psikolojik şiddete maruz bırakılmayan kadınlar arasında ise yine psikolojik iyi oluş ve stresle etkili başa çıkma tarzları arasında anlamlı düzeyde fark görülmüştür. Psikolojik şiddete maruz bırakılan kadınlar yaşadıklarını tanımlayabilmek ve bu durumla başa çıkabilmek adına sosyal destek arayışına girmekte ve psikolojik yardım alma eğiliminde olmaktadır. Başka bir deyişle etkili başa çıkma tarzlarına başvurmakta ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde de artış görülmektedir.

Ancak ekonomik şiddet ve ısrarlı takip şiddeti değerlendirildiğinde, bu şiddet türüne maruz bırakılan kadınlar ile maruz bırakılmayan kadınlar arasında etkili, etkisiz başa çıkma tarzları, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluş değişkenleri arasında bir fark bulunamamıştır. Şiddet türlerinin psikolojik sağlık üzerine etkisinin değerlendirildiği bir araştırmada ekonomik şiddete maruz bırakılan kadınların, fiziksel ve psikolojik şiddete maruz bırakılan kadınlardan daha az psikolojik belirti gösterdiği ortaya konmuştur (Antai, Oke, Braithwaite ve Lopez, 2014). İsrarlı takip şiddet türü için ise alan yazında böyle bir bulguya rastlanmamıştır.

Psikolojik iyi olma ve yaş arasındaki ilişki de çeşitli araştırmalarda incelenmiştir. Ryff (1989) kişinin psikolojik koşullarına uygun bir çevre yaratma ya da seçme becerisinin ve özerkliğin yaşla birlikte arttığını ifade etmiştir. Bu çalışmada 19-24 yaş grubu kadınlar ile 31-36 yaş grupları ile 19-24 yaş grubu ile 37 yaş üstü yaş grubunun psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı derecede farklılaşma vardır. Yaş arttıkça şiddete maruz bırakılan kadınların kendi kararlarını vermekte zorluk çekmedikleri ve kendi çevrelerini yaratma cesareti gösterebildikleri, bu girişimlerin psikolojik iyi oluşlarını arttırdığı düşünülmektedir.

5.1.4. Etkili ve Etkisiz Başa Çıkma Tarzları, Algılanan Sosyal Destek, Travma Sonrası Büyümenin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

Stresle başa çıkma yolları, stres yaratan durumlar ve bunları karşılamak için mevcut kaynaklar arasında algılanan bir uyumsuzluğun olduğu durumların üstesinden gelmek için bilinçli kullanılır (Aldwin, 2010). Stresle başa çıkma alan yazınında başa çıkma süreçlerinin birçok sınıflandırması geliştirilmiştir. Bu sınıflandırmalar etkili ve etkisiz başa çıkma yolları arasında ayırım yapmaktadır. Etkili başa çıkma tarzları (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, sosyal destek arama yaklaşımı) problemin çözümü için sorumluluk almayı, güvenilir yardım aramayı, gerçekçi eylem planları geliştirmeyi, kişinin kapasitesini iyimser bir bakış açısıyla görmeyi içerir. Etkisiz başa çıkma tarzları (boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım) ise uygun olmayan yollardan destek almayı ya da hiç destek almamayı, kişinin kendi problem çözme kapasitesiyle ilgili kötümser bir görüşe sahip olmasını içerir. Kısa sürede rahatlatıyor olsa da bu başa çıkma tarzları işlevli değildirler ve problemin devamına hizmet ederler. İnsanın psikolojik sağlığı stres verici olaylarla nasıl başa çıkabildiği ile ilişkili olduğu için stresle başa çıkma yolları da psikolojik iyi oluş ile ilişkilidir. Problemlerle mücadele etmek için çaba gösteren bireylerin psikolojik iyi oluşları daha yüksek çıkmıştır. Bu çalışmada stresle etkili başa çıkma tarzlarını benimseyen kadınların psikolojik iyi oluşları artmakta; etkisiz yaklaşım benimseyenlerin ise azalmaktadır. Algılanan sosyal desteği yüksek olan insanlar etkili başa çıkma tarzlarını kullanmaya yatkındırlar. Etkisiz başa çıkma tarzları şiddetin devam etmesine neden olurken aileden ya da arkadaşlardan algılanan sosyal destek etkili başa çıkma tarzlarının kullanımını sağlamaktadır

Analiz sonuçlarında yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda psikolojik iyi oluşu yordayıcı güce sahip diğer bir değişken de algılanan sosyal destektir. Sosyal ağlar ve aileler arasındaki sosyal açıdan destek verici ilişkiler daha fazla psikolojik iyi oluşla, uyum sağlamayla ve yaşam doyumuyla ilişkilidir (Diener, 2009). Algılanan sosyal destek, ihtiyaç dönemlerinde beklenen desteği ifade etmektedir. Aileyle ve arkadaşlarla olan sosyal destek verici ilişkiler insanların yalnız başlarına çözemeyeceklerini düşündükleri problemler için güven ve umut verici olup psikolojik iyi oluşu

arttırmaktadır. Diener ve Seligman (2002) 222 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları bir araştırmada, bu grubun psikolojik iyi oluşları en yüksek olan %10'luk bölümünün en ayırt edici özelliğinin arkadaş sosyal desteği olduğunu öne sürmüşlerdir. Sosyal destek hem bir tampon işlevini görerek hem de doğrudan stres veren olayların olumsuz etkilerini azaltarak psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilemektedir (Akın ve Akın, 2015). 483 katılımcı üzerinde yapılan bir araştırmada algılanan sosyal destek ile psikolojik iyi oluş arasında olumlu bir ilişki saptanmıştır. Şiddete maruz bırakılıp partnerlerini terk eden kadınlar resmi kurumlara başvurunun öncesinde ilk olarak sosyal destek kaynaklarından yardım alma yoluna gitmektedirler (Zara, 2004) Bu da şiddete maruz bırakılan kadınlarda aile ve arkadaş desteğinin psikolojik iyi oluşu yorduyor olmasını beklendik kılmaktadır.

Psikolojik iyi oluşa etkisi yordanan son değişken travma sonrası büyümedir. Daha önce bahsedildiği üzere Helgeson, Reynolds ve Tomich (2006) yaptıkları meta-analiz çalışmasında bu iki değişkenin arasındaki ilişkiye dair sınanması gereken üç hipotez ortaya koymuşlardır.

1. Travma sonrası büyüme şiddete maruz bırakılanın yaşamında pozitif değişikliklere yol açar ve psikolojik iyi oluşu artırır.
2. Şiddete maruz bırakılanın yaşamındaki değişiklikler stresi artırır ve psikolojik iyi oluşu azaltmaktadır.
3. Travma sonrası büyüme stresle başa çıkma tarzıdır ve bir başa çıkma tarzı olarak etkinliği travma sonrası büyüme ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye aracılık eder.

Psikolojik iyi oluş, bireyin kendine ilişkin düşüncelerini araştırmasını ve bu düşüncelere ilişkin farkındalık sağlamasını, kendini değerlendirirken kendi standartlarını ölçüt almasını, kendi değerlerini savunmasını, değerlerini yansıtan uygun seçimler yapmasını ve belirlediği amaçlara ulaşmak için çaba göstermesini içermektedir (Akın, 2008). Bu çalışmaya göre travma sonrası büyümenin alt boyutlarından olan yeni seçeneklerin fark edilmesi değişkeninin psikolojik iyi oluşu yordadığı saptanmıştır. Şiddete maruz bırakılan kadınların hayatlarında başka seçeneklerin de olduğunun

farkına varmaları ve hayattaki önceliklerini yeniden gözden geçirmeleri psikolojik iyi oluş düzeylerini de arttırmaktadır.

Araştırmamız sonucunda psikolojik iyi oluş düzeyini en yüksek yordayan değişken stresle etkili başa çıkma tarzları olmuştur. Bu değişken tek başına pozitif ve anlamlı yönde psikolojik iyi oluşu %39 oranında yordamaktadır. Etkili yaklaşım, algılanan sosyal destek, travma sonrası büyüme birlikte ele alındığında ise, bu değişkenlerin psikolojik iyi oluşu %48 oranında yordadığı saptanmıştır. Bu bulgu beklenmedik şekilde yüksek olmakla birlikte, psikolojik iyi oluş, başa çıkma yaklaşımları, algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi değerlendiren alan yazını ile de tutarlıdır (Prati ve Pietrantonio, 2010; Diener ve Seligman, 2002; Çakır ve Palabıyıkoglu, 1993).

5. 2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile anlamlı sonuçlara ulaşılmış olsa da belirli sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu 225 kadın birey oluşturmuştur. Örneklemin yeterince büyük olmaması bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır.

Katılımcıların kartopu örneklem seçkisiyle araştırmaya dahil edilmesi yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin çoğunlukta olmasına sebep olmuş olabilir. Bu araştırmanın örneklem grubunda kişilerin sosyo-demografik özelliklerine göre homojen olarak dağılmaması bulguların diğer şiddete maruz bırakılan kadınlara genellenebilirliğini zorlaştırmaktadır. Gelecek çalışmalarda daha büyük ve seçkisiz örneklem grubuyla çalışılması önerilmektedir.

Araştırmada anket soruları, katılımcıların fiziksel ya da ruhsal sağlığını tehdit edici unsurlar içermemektedir. Fakat şiddete maruz bırakılma konusu hassaslığı itibari ile katılımcıyı rahatsız edebilir. Katılımcılara bugüne dek şiddete maruz bırakılıp bırakılmadıkları, eğer bırakıldılarsa hangi türüne maruz bırakıldıkları sorulmuştur. Şiddetin algılanması, tanımlanması kültürel değerlere göre şekillenmektedir. Şiddet toplumun meşru gördüğü bir amaç için kullanıldığında, o davranışın şiddet olarak algılanıp algılanmamasının ayrımı da güç olmaktadır (Kandemir, 2007). Şiddete maruz

birakıldığını kabullenmek, özellikle aynı partner ile ilişkiye devam eden kadınlarda zor olabilir. Katılımcılar bu soruları açıkça yanıtlamaktan kaçınmış olabilirler. Bu çalışmada katılımcılardan altı farklı ölçeği doldurmaları istenmiştir. Bazı katılımcılarda soru sayısının 71 olması dolayısıyla yorgunluk etkisi olmuş olabilir. Bu araştırmanın verileri çevrimiçi bir veri sitesi üzerinden ve öz-bildirim yöntemiyle toplanmıştır. Gelecekte yapılacak olan araştırmalarda kalitatif ölçüm yöntemlerinin dahil edilmesi ile daha ayrıntılı kişisel bilgiler toplanacağı için daha geniş sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

5.2.1 Pratik Doğurgular

Kadına yönelik yakın partner şiddeti tüm dünyada ve Türkiye’de çok yaygın görülen bir insan hakları ihlalidir. Bu ihlalin önlenmesi adına yapılacak olan projelerde bu tarz çalışmaların bulgularına yer verilmesi, müdahale ve önlem çalışmalarının etkinliğinin artırılması açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmanın bulgularının klinik uygulamalar açısından da fayda sağlayabileceği düşünülmektedir. Terapi sürecinde, kişinin yaşamındaki destekleyici ilişkileri arttırmayı, yeni sosyal destek kaynakları edinmesini sağlamayı, etkili başa çıkma tarzları geliştirmeyi hedef alan müdahaleler ile öz saygı ve öz yeterliği arttırmaya yönelik, anlamlı bir yaşam sürme ve yeni seçenekleri fark etmesini sağlamak için yapılacak cesaret verici müdahaleler planlanmalıdır. Gelecek çalışmalarda kadınlarla güçlendirici, travma sonrası büyümeyi ve psikolojik iyi oluşu kolaylaştırıcı faktörleri içeren destekleyici grup çalışmalarının yapılandırılması ve etkililiğini değerlendiren sonuç çalışmalarının yapılması önerilmektedir. Grup çalışmalarında bireylerin, çoklu bakış açılarının paylaşıldığı dinamik bir ortamda benzer deneyimleri aktarıyor olmaları, bireylerin maruz bırakıldıkları sürece uyumlarını artırıcı bir etki göstermektedir (Yalom, 2002). Travma sonrası büyüme, büyüme odaklı öyküler dinleyerek kolaylaştırılabilir, bu da travma sonrası büyümeye dayalı bir grup çalışmasının yapılması için güçlü bir gerekçedir (Carr, 2016) .

Bunların yanı sıra terapi süreçlerinde etkisiz baş etme tarzlarına başvuran kadınlarla çalışılırken, sahip olabilecekleri geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri tutumlarının da göz önünde bulundurulması önemlidir. Toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik bilinç yükseltme çalışmaları yapılmasının hem kadınların sosyal destek kaynaklarını, kadınlar

arasındaki dayanışmayı arttıracığı, hem de travma sonrası büyümeyi ve psikolojik iyi oluşlarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Kadına yönelik şiddeti önleme adına devlet kurumlarının ve yasa koyucuların da insan haklarını korumak adına eşitlikçi politikalar üretmesi, Türkiye’de kadın erkek eşitliğini sağlama amacıyla yasaların gözden geçirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin yerleşmesi için eğitim alanında girişimlerde bulunulması gerekmektedir.



KAYNAKLAR

- Adams, V. H. (1999). Predictors of African American well-being. *Journal of Black Psychology*, 25(1), 78-104.
- Akın, A. ve Akın, Ü. (2015). *Güncel psikolojik kavramlar 1: Pozitif psikoloji*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Akın, A. (2008). Psikolojik iyi olma ölçekleri: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 8 (3), 721-750. Erişim adresi: [http://wkuyeb.com/pdf/tr/70da6d6ca5f75a023c78a2424bf3b6baULL\(1\).pdf](http://wkuyeb.com/pdf/tr/70da6d6ca5f75a023c78a2424bf3b6baULL(1).pdf)
- Akyıldız M. (2014). Kadına yönelik şiddetle mücadelede bir model olarak şiddet önleme ve izleme merkezi. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul).
- Afşar, S. (2015). Türkiye’de şiddetin “kadın yüzü”. *Sosyoloji Konferansları*, 52 (2), 715-753. Doi: 10.18368/IU/sk.04297.
- Ahmad, F., Rai, N., Petrovic, B., Erickson, P. E., & Stewart, D. E. (2013). Resilience and re sources among South Asian immigrant women as survivors of partner violence. *Journal of Immigrant And Minority Health*, 15(6), 1057–1064.
- Akadlı Ergöçmen, B., Türkyılmaz, A. S. ve Abbasoğlu Özgören, A. (2015). Kadına yönelik şiddetle mücadele yöntemleri, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Akyüz, G., Kuğu, N., Doğan, O. ve Özdemir, L. (2002). Bir psikiyatri polikliniğine başvuran evli hastalarda aile içi şiddet, evlilik sorunları, başvuru yakınması ve psikiyatrik tanı. *Yeni Symposium Dergisi*, 40(2), 41-48.
- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development*. New York: The Guilford Press Amerikan.
- Anderson, K., Renner, L., ve Danis, F. (2012). Recovery: Resilience and growth in the aftermath of domestic violence. *Violence Against Women*, 18, 1279–1299. Doi:10.1177/1077801212470543.
- Ankara Barosu (2011). Erişim adresi: <http://www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/2012yayin/2011sonrasikitap/polis-el-kitabi.pdf>

- Antai, D., Oke, A., Braithwaite, P. ve Lopez, G.B. (2014). The Effect of Economic, Physical, and Psychological Abuse on Mental Health: A Population-Based Study of Women in the Philippines. *International Journal of Family Medicine*. Doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/852317>
- Arat, Y. ve Altınay, A.G. (2007). *Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet*. İstanbul, Punto Baskı Çözümleri, 5-104.
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126, 651-680. Doi:10.1037//0033-2909.126.5.651
- Aslan, D. (1998). *Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet ve İstanbul Kadın Misafirhanesi*. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul).
- Aydın, D. (2006). Uluslararası Ceza Mahkemesi Temel Belgeler Derlemesi. <http://www.ihop.org.tr/dosya/ucm/ucm.pdf>
- Beeble, M. L., Bybee, D., Sullivan, C. M., ve Adams, A. E. (2009). Main, mediating and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 Years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 718-129. DOI: 10.1037/a0016140.
- Betton, A. (2001). *Psychological well-being: A comparison of correlates among minority and non-minority female college students*. (Yüksek lisans tezi, Ohio State Üniversitesi).
- Bhaveena, S. ve Chung, M.C. (2015). Posttraumatic stress and well-being following relationship dissolution: coping, posttraumatic stress disorder symptoms from past trauma, and traumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 20:4, 317-335. DOI: 10.1080/15325024.2013.877774.
- Birleşmiş Milletler (1993). Kadına yönelik şiddetin ortadan kaldırılması bildirgesi. http://www.un-documents.net/a4_8r104.htm
- Biröl, A. S. (2004). *Predictor variables of psychological distress and perceived growth following motor vehicle accidents*. (Yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara).

- Bisconti, T. L. ve Bergeman, C. S. (1999). Perceived social control as a mediator of the relationships among social support, psychological well-being, and perceived health. *The Gerontologist*, 39(1), 94-103.
- Boyacıoğlu, İ. (2016). Dünden bugüne Türkiye’de kadına yönelik şiddet ve ulusal kadın çalışmaları: Psikolojik araştırmalara davet. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19 (Special Issue), 126-145.
- Bozo, Ö., Gündoğdu, E., ve Çolak, C. B. (2009). The moderating role of different sources of perceived social support on the dispositional optimism- posttraumatic growth relationship in postoperative breast cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 14(7), 1009–1020. doi:10.1177/1359105309342295
- Bookwala, J., Sobin, J. ve Zdaniuk, B. (2005). Gender and aggression in marital relationship: A lifespan perspective. *Sex Roles*, 52, 797-806. DOI: 10.1007/s11199-005-4200-1
- Brewin, C. R., Andrews, B., ve Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766. DOI: 10.1037//0022-006X.68.5.748
- Bussell, V.A., ve Naus, M.J. (2010). A longitudinal investigation of coping and posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 28, 61-78. DOI:10.1080/07347330903438958
- Büyükaşık Çolak, C., Gündoğdu-Aktürk, E., ve Bozo, Ö. (2012). Mediating role of coping in the dispositional optimism-posttraumatic growth relation in breast cancer patients. *Journal of Psychology*, 146, 471-483. DOI:10.1080/00223980.2012.654520
- Calhoun, L. G., ve Tedeschi, R. G. (2004). The foundations of posttraumatic growth: *New considerations. Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102. Erişim adresi: <http://sites.uncc.edu/ptgi/wp-content/uploads/sites/9/2013/01/PTG-New-Considertrns-2004.pdf>
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., ve McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527. DOI:10.1023/A:1007745627077
- Campbell, J.C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359, 331- 1336.

- Carlson, B. E. (1984). Causes and Maintenance of Domestic Violence: An Ecological Analysis. *Social Service Review*, 58(4), 569-58.
- Chen, P., Rovi, S., Washington, J., Jacobs, A., Vega, M., Pan, K. ve Johnson, M. (2007). Randomized comparison of 3 methods to screen for domestic violence in family practice. *Annual Family Medicine*, 5(5), 430-435. Doi: 10.1370/afm.716
- Cirhinlioğlu, F. G. (2006). *Üniversite öğrencilerinde utanç eğilimi, dini yönelimler, benlik kurguları ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkiler*. (Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Clements, C.M. ve Sawhney, D.K. (2000). Coping with domestic violence: Control attributions, dysphoria and hopelessness. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 219-240. DOI: 10.1023/A:1007702626960
- Cobb, A. R., Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., ve Cann, A. (2006). Correlates of Posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 895–903. DOI: 10.1002/jts.20171
- Cordova, M.J., Cunningham, L.L.C., Carlson, C.R., ve Andrykowski, M.A. (2007). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology*, 20, 176-185. DOI: 10.1037//0278-6133.20.3.176.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1).
- Çakır, Y. ve Palabıykoğlu, R. (1993). Gençlerde sosyal destek- çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15- 24.
- Diener, E. ve Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 96, 181–185.
- Diener, E., Scollon, C. N. ve Lucas, R. E. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. *Social Indicators Research Series*, 39, 67-100.
- Diener, E. ve Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13, 81-84.

- Dirik, G. (2006) *Posttraumatic growth and psychological distress among rheumatoid arthritis patients: an evaluation within the conservation of resources theory*. (Doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Dirik, G., ve Karanci, A. N. (2008). Variables related to posttraumatic growth in Turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15, 193-203. DOI: 10.1007/s10880-008-9115-x.
- Drumm R., Popescu M., Cooper L., Trecartin S., Seifert, M., Foster T. ve Kilcher C. (2013) “God just brought me through it”: Spiritual coping strategies for resilience among intimate partner violence survivors. *Clinical Social Work Journal*, 42 (4), 385-394.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi*. (Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Eker, D., ve Arkar, H. (1995). Perceived social support: Psychometric properties of the MSPSS in normal and pathological groups in a developing country. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 30, 121–126. Doi:10.1007/BF00802040.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17–25. Erişim adresi: <http://www.turkpsikolojidergisi.com/PDF/TPD/34/04.pdf>.
- Ellsberg M, Pena R, Herrera A et al. (2000). Candies in hell: women’s experiences of violence in Nicaragua. *Social Science & Medicine*, 51(11).
- Erbaydar, N. (2012) Kadın Sığınmaevleri. Erişim adresi: www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/siginmaevi_aylikyazi.doc.
- Ertürk, Y. (2007). İleriye bir adım daha atabilme cesaretini göstermemiz gerekir. *Kadın Çalışmaları Dergisi*, 2, 86-94.
- Eyüpoğlu, H. (2014) *The effect of childhood violence history, intimate partner violence, negative attribution style, social support and coping strategies on psychological symptomatology of Turkish professional women*. (Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>

- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1988). *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Forgeard, M. J. C., Jayawickreme, E., Kern, M., ve Seligman, M. E. P. (2011). Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*, 1, 79-106.
- Garcia-Moreno, C. ve Charlotte Watts, C. (2011). Violence against women: an urgent public health priority. *Bull World Health Organization*, 89(2). Doi:10.2471/BLT.10.085217
- Gediksiz, E. (2013). *Alçakgönüllülük ile psikolojik iyi olma arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya). Erişim adresi: [https:// tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/)
- Gezen, M.ve Oral, E.T. Kadın sığınma evinde yaşayan kadınlar ile şiddet gördüğü evde yaşamaya devam eden kadınların bağlanma biçimlerinin ve ruhsal belirti düzeylerinin incelenmesi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*.
- Göregenli, M. (2012), “*Temel kavramlar: önyargı, kalıpyargı ve ayrımcılık*”. *Ayrımcılık: çok boyutlu yaklaşımlar*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 17-29.
- Golding, J.M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorder: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14, 99-132. Doi: 10.1023/A:1022079418229.
- Güler, N. Tel, H. ve Özkan Tuncay, F. (2005). Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27(2), 51–56.
- Güven, K. (2010). *Marmara Depremi’ni yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: [https:// tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/)
- Heise, L., Ellsberg, M., ve Goheemoeller, M. (1999). Ending violence against women. *Population Report Series*, 1, 11.
- Heise, L., Ellsberg, M., & Gottmoeller, M. (2002). A global overview of gender-based

violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 78, 5–14.
Doi:10.1016/S0020-7292(02) 00038-3.

Helgeson, V. S., Reynolds, K. A. ve Tomich P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 797–816.

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

Herman, J. (2007) *Travma ve İyileşme*. Çev.: Tamer Tosun. İstanbul, Literatür Yayıncılık.

Jewkes, R. (2002). Intimate partner violence: causes and prevention. *The Lancet*, 359(9315), 1423-1429.

Hoffman, A. (2017). *Examining posttraumatic growth and mindfulness in individuals with rheumatoid arthritis*. (Yüksek lisans tezi, Iowa Üniversitesi). Erişim adresi: <https://ir.uiowa.edu/etd/5776/>

İbiloğlu, A.O., (2012). Aile içi şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 204- 222.

İlkkaracan, P., Gülçür, L. ve Arın, C. (1996) *Sıcak yuva masalı aile içi şiddet ve cinsel taciz*. İstanbul, Metis Yayınları.

Jokela, M., Lehtimäki, T. ve Keltikangas-Järvinen, L. (2011). The association between low socioeconomic status and depressive symptoms depends on temperament and personality traits. *Personality and Individual Differences*, 51, 302–308.

Jost, J. ve Hunyady, O. (2003). The psychology of system justification and the palliative function of ideology. *European Review of Social Psychology*, 13(1), 111- 153.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. *Aile içi şiddetle mücadele el kitabı*. Ankara.

Erişim adresi:

http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/542a8e0b369dc31550b3ac30/siddet_handbook.pdf.

Kandemir, Ö. (2007). Şanlıurfa Viranşehir ilçe merkezinde sağlık personelinin aile içi şiddet konusunda bilgi, tutum ve mesleki uygulamaları. (Yüksek lisans tezi, Harran Üniversitesi, Şanlıurfa).

- Karal, D. ve Aydemir, E. (2012). Türkiye’de kadına yönelik şiddet. uluslararası stratejik araştırmalar kurumu. USAK Raporları.
- Karancı, N. A., ve Acarturk, C. (2005). Post-traumatic growth among Marmara earthquake survivors involved in disaster preparedness as volunteers. *Traumatology, 11*, 307–323.
- Karancı, N. A., ve Erkam, A. (2007). Variables related to stress-related growth among Turkish breast cancer. *Stress and Health, 23*, 315-322. DOI:10.1002/smi.1154.
- Kardam, F., & Yüksel, Ğ. (2009). *Aile içi şiddet algısı: Niteliksel araştırma sonuçları*. In Henrica A. F. M., S. Üner, F. Kardam (Ed.), Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet, 45-69. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Kaufman, J. ve Charney, D. (2000). Comorbidity of mood and anxiety disorders depression and anxiety, *12*(1), 69–76.
- Kaura, S. A. ve Lohman, B. J. (2007). Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of violence: A comparison of men and women. *Journal of Family Violence, 22*, 367-381.
- Kocot, T. ve Goodman, L. (2003). The roles of coping and social support in battered women’s mental health. *Violence Against Women, 9*, 323-346.
- Korkmaz, M., Demiray, E. ve Hablemitoğlu, Ő. (2014). Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet ve bireylerin kadına yönelik aile içi şiddetle ilgili görüşleri. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri Ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*. Erişim adresi: <http://www.uhpdergisi.com/dergi//turkiyede-kadina-yonelik-aile-ici-siddet-ve-bireylerin-kadina-yonelik-aile-ici-siddetle-ilgili-gorusleri201412.pdf>
- Korkut Owen, F. ve Owen, D.W.(2008). Kadına yönelik aile içi şiddet. TC. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü.
- Kujipers, K. F., Knaap, L. M. ve Lodewijks, I. A. J. (2011). Victims’ influence on intimate partner violence revictimization: A systematic review of prospective evidence. *Trauma, Violence, & Abuse, 12*(4), 198-219.
- Manne, S., Ostroff, J., Winkel, G., Goldstein, L., Fox, K., Grana, G. (2004). Posttraumatic growth after breast cancer: patient, partner, and couple perspectives. *Psychosomatic Medicine, 66*(3):442–54. Erişim adresi: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.541.9492&rep=rep1&type=pdf>

- Mavili Aktaş, A.(2006). *Aile içi şiddet. kadının ve çocuğun korunması*. Elma kitapevi, 15-62.
- Meadows, L.A., Kaslow, N.J., Thompson, M.P. ve Jurkovic, G.J. (2005). Protective factors against suicide attempt risk among African American women experiencing intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 36, 109-120. DOI: 10.1007/s10464-005-6236-3
- Mechanic, M.B., Weaver T.L., ve Resick, P.A. (2008). Mental health consequences of intimate partner abuse. *Violence and Victims*. 14(6), 634-654. Doi: 10.1177/1077801208319283
- Mor Çatı Kadın Sığınma Vakfı (1998). Geleceğim elimde. İstanbul: Mor Çatı Yayınları.
- Mor Çatı Vakfı (2013). Erişim adresi:
<https://www.morcati.org.tr/en/27-brosurler/187-erkeklerin-siddetine-karsi-dur-yasami-degistir>.
- Mor Çatı Vakfı (2016).Türkiye’de erkek şiddetiyle mücadele mekanizmaları izleme raporu.
- Multi-country study on women's health and domestic violence against women initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. (2015). Geneva: WHO Press, World Health Organization. Erişim adresi: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en.
- Naçar, M., Baykan, Z., Poyrazoğlu, S. ve Çetinkaya, F. (2009). Kayseri ilinde iki sağlık ocağı bölgesinde kadına yönelik aile içi şiddet. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(2), 131-138.
- Nakano K. (1991). Coping strategies and psychological symptoms in a Japanese sample. *Journal Of Clinical Psychology*, 47(3), 346-350.
- Nicolson, P. ve Wilson, R. (2004). Is domestic violence a gender issue? Views from a British city. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 14(4), 266-283.
- O'campo, P., Kub, J., Woods, A., Garza, M., Jones, A. S., Gielen, A. C. ve Campbell, J. (2006). Depression, PTSD, and comorbidity related to intimate partner violence in civilian and military women. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6(2), 99.

- Oymak, E. (2017). *Psikolojik iyi oluş ile iş doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Önder, N. (2012). *The mediating role of coping strategies in the basic personality traits—ptg and locus of control—ptg relationships in breast cancer patients*. (Yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara).
- Özyurt, B. C. ve Deveci, A. (2011). Manisa’da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*.22, 10-6.
- Panaghi, L., Ahmadabadi, Z., Ghahari, S., Mohammadi, S.(2013). Social support, coping mechanisms on mental health of women suffering from spouse abuse. *Practice in Clinical Psychology*,1(1), 9-15. Erişim adresi: <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-22-en.html>
- Pekin Deklarasyonu (1995). 4-15 Eylül 4. Dünya Kadın Konferansı Çeviri Metni. T.C. Başkanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü, Ankara. <http://www.google.com.tr/url?q=http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/pekin.pdf&sa=U&ei=nzc5U6OYNMK47Ab4jICADg&ved=0CCQQFjAB&usg=AFQjCNGN7oF1VmAdcmnV9HpSgZ7JDyWFA>.
- Piispa, M. (2004) Age and meanings of violence. Women's experiences of partner violence in Finland. *Interpersonal Journal of Violence*. 19(1).
- Prati, G., ve Pietrantonio, L. (2010). The relation of perceived and received social support to mental health among first responders: a meta-analytic review. *Journal of Community Psychology*, 38(3), 403-417. DOI: 10.1002/jcop.20371
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator model. *Behavior Research Methods*, 40 (3), 879-891. doi: 10.3758/BRM.40.3.879.
- Rozee, P. D. ve Koss, M. P. (2001). Rape: A century of resistance. *Psychology of Women Quarterly*, 25(4) 295- 311.
- Ruini, C., Albieri, E.ve Vescovelli, F. (2015). Post traumatic growth, psychological well-being, and distress. *Comprehensive Guide to Post Traumatic Stress Disorder*, 1-19.

- Ruini, C., ve Vescovelli, F. (2013). The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 263-274. DOI 10.1007/s10902-012-9330-x
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is Everything, or is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6), 1069-1081
- Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. DOI: 10.1111/1467-8721.ep10772395.
- Ryff, C.D ve Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/14366097_Psychological_Well-Being_Meaning_Measurement_and_Implications_for_Psychotherapy_Research.
- Sarıcaoğlu, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olmak düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya).
- Sezgin, H. (2007). *Partneri tarafından şiddet görmüş ve kadın sığınma evinde barınan kadınların kullandıkları baş etme yöntemleri ile algıladıkları sosyal desteğin ruhsal sağlıkları ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul).
- Sheikh, A.I. (2004). Posttraumatic growth in the context of heart disease. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 11(4), 265–273.
- Sheu, H.B. Ve Sedlacek, W. E. (2004). An exploratory study of help-seeking attitudes and coping strategies among college students by race and gender. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 37(3).
- Simson, George K. (2011). *Gaslighting as a manipulation tactic: what it is, who does it, and why*. Counselling Resource.
- Stewart, D.E ve Robinson, G.E. (1998). A review of domestic violence and women's mental health. *Arch Womens Mental Health*, 1, 83-89. DOI: 10.1007/s007370050010
- Şahin, N.H ve Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10, 56-73.

- Şahin, M. (2013). *Affedicilik ile psikolojik iyi olma arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya). Erişim adresi: [https:// tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/)
- Şimşek, B. (2006). *Kadınlararası konuşma sürecinde toplumsal cinsiyetin dil üzerinden Sergilenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Erişim adresi: [https:// tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/)
- Taft, C.T., Resick, P.A., Panuzio, J., Vogt, D.S. ve Mechanic, M.B. (2007). Coping among victims of relationship abuse: A longitudinal examination. *Violence Victims*, 22(4), 408- 418. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2977524/>
- Tanrıdağlı, C. (2005). *The Effects of Being a “Neighborhood Disaster Volunteer” on Psychological Distress and Posttraumatic Growth Among The Survivors of the 1999 Marmara Earthquake*. (Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara).
- Tanrıverdi, D., Savaş, E., ve Can, G. (2012). Posttraumatic growth and social support in Turkish patients with cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Preview*, 13, 4311-4314. DOI: 10.7314/APJCP.2012.13.9.4311
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (1995). *Trauma ve transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Newbury Park, CA: Sage.
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471. DOI: 10.1002/jts.2490090305
- Tedeschi, R. G., Park, C. L., ve Calhoun, L. G. (Ed.). (1998). *Posttraumatic growth: Conceptual issues*. (Ed.) *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2003). *Routes to post-traumatic growth through cognitive processing*. In D. Paton, J. M. Violanti, & L. M. Smith (Eds.), *Promoting capabilities to manage post-traumatic stress: Perspectives on resilience*, 12–26. Springfield, IL: Charles C. Thomas
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.

- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/87222>.
- Tjaden, P. ve Thoennes, N. (2000). *Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women*. Washington, DC: U.S. Department of Justice.
- Topcu, M. (2016). *The concept of gratitude and its relationship with posttraumatic growth: Roles of early maladaptive schemata and schema coping styles, locus of control and responsibility*. (Yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Topuz, C. (2013). *Üniversite öğrencilerinde özgeciliğin, öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, Fatih Üniversitesi, İstanbul).
- Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddetin sebepleri ve sonuçları (2009). T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, Ankara.
- Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet Araştırması, (2009). T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.
- Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması, (2014). T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM), Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2011). İstatistiklerle kadın.
- Uluslararası Af Örgütü Türkiye (2004). Türkiye: aile içi şiddete karşı mücadelede kadınlar raporu. Erişim adresi: http://www.amnesty.org.tr/yeni/index.php?view=articlevecatid=70veid=305veoption=com_content
- Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). (2011). T. C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Urcuyo, K.R., Boyers, A. E., Carver, C. S., Antoni, M. H. (2005). Finding benefit in breast cancer: relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychological Health* 20, 175–192.
Doi: 10.1080/08870440512331317634
- Ünal, G. (2005). Aile içi şiddet. *Aile ve Toplum*, 7(2).

- Weirbach, G. (2017). *Predictors of well-being and growth following exposure to interpersonal violence among emerging adults*. (Yüksek lisans tezi, Western Carolina University, North Carolina).
Erişim adresi: https://libres.uncg.edu/ir/wcu/f/Weierbach2017.pdf_
- WHO, (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. World Health Organization.
- WHO, (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization.
- WHO, (2014). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual assault. World Health Organization.
Erişim adresi:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.Pdf?ua=1
- World Economic Forum, (2015). The global gender gap report 2015. Switzerland: World Economic.
- Yalom, I. (1992). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği*. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri.
- Yıldırım, A. (1998). *Sıradan şiddet*. Boyat Kitapları. İstanbul.
- Yılmaz, B. (2006). *Arama-kurtarma çalışmalarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler*. (Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Yılmaz, M. (2014) *Growth through traumatic loss: The effect of grief related factors, coping and personality on posttraumatic growth*. (Yüksek lisans tezi, Bilgi Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Yılmaz, B. ve Karaboğa, I. (2013). Şiddete maruz kalma bilgi formu. Yayınlanmamış Çalışma Raporu.
- Yllö, K. A. (2005). *Through a feminist lens: Gender, diversity, and violence: Extending the feminist framework*. D. R. Loseke, R. J. Gelles, M. M. Cavanaugh (Eds.) içinde, *Current Controversies on Family Violence* (19-34). Thousand Oaks: Sage Publications.

- Yola, İ. (2017). *The mediating roles of coping styles and perceived social support between dispositional hope and posttraumatic growth/ptsd relationships among postoperative breast cancer patients: A longitudinal study*. (Yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Young, M. D. (2007). *Finding meaning in the aftermath of trauma: Resilience and post-traumatic growth in female survivors of intimate partner violence*. (Yüksek lisans tezi, Montana Üniversitesi). ProQuest Dissertations and Theses, 274. Erişim adresi: <http://search.proquest.com/docview/304827753?accountid=13758>.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ., Çavlin, A. ve Akadlı Göçmen, B. (2014). *Women's status. Turkey: Demographic and health survey 2013* içinde (177-192). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ. ve Çavlin, A. (2015). *Kadına yönelik şiddet yaygınlığı. Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması* içinde (81-122). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.
- Zara, A. ve İnce, M. (2008). Aile İçi Şiddet Konusunda Bir Derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 81-94.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. Doi: 10.1207/s15327752jpa5201_2.
- Zlotnick, C., Johnson, D. M. ve Kohn, R. (2006). Intimate partner violence and long-term psychosocial functioning in a national sample of American women. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(2), 262-275.

EKLER

EK A: GÖNÜLLÜ KATILIM ONAM FORMU

Değerli katılımcı,

Bu çalışma Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Psikolog Esra Ceco tarafından Yrd.Doç.Dr. Işıl Çoklar danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, şiddete maruz bırakılan bireylerde psikolojik iyi-oluş, sosyal destek, başa çıkma stratejileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkileri incelemektir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmada sizden kimlik belirleyici bilgiler istenmemektedir. Çalışma süresince toplanan tüm veriler anonim olarak değerlendirilecek, verecek olduğunuz tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın bulguları sadece araştırmacının kendisi tarafından değerlendirilerek bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Anket soruları katılımcılara rahatsızlık verecek unsurlar içermemektedir. Buna karşın, araştırmanın herhangi bir aşamasında rahatsızlık hissederseniz, soruları cevaplamayı bırakabilirsiniz. Çalışma yaklaşık 20 dakika sürecektir. Araştırma hakkında sorularınız için araştırmacı ile (esra.ceco@gmail.com) iletişime geçebilirsiniz. Eğer çalışmayı kabul ediyorsanız lütfen bu formu işaretleyiniz

Desteğiniz için teşekkür ederim.

Yukarıda yazılı olan bilgileri okudum ve anladım. Söz konusu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. ()

EK B: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz :

Yaşınız :

Medeni durumunuz :

Evli Bekar

Boşanmış Eşini kaybetmiş

Partneri ile yaşıyor Diğer..... (Belirtiniz)

Eğitim seviyeniz:

Okur Yazar İlköğretim Mezunu

Lise Mezunu Yüksek Okul ya da Lisans Mezunu

Lisansüstü / Doktora

Diğer..... (Belirtiniz)

Mesleğiniz:

Gelir Durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

Düşük

Orta

Yüksek

Yaşamınızın büyük bölümünü nerede geçirdiniz?

Kasaba

Köy

İl

Büyükşehir

İlçe

Çocuğunuz Var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız evetse, lütfen kaç çocuğunuz olduğunu belirtiniz:

Süregelen bir fiziksel bir rahatsızlığınız ya da engeliniz var mı?

Evet

Hayır

Cevabınız evetse, lütfen belirtiniz:

Şu an kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz?

Partner

Aile

Tek başına

Arkadaş

Diğer:

Daha önce psikolojik yardım aldınız mı?

Evet

Hayır

Cevabınız evet ise ne kadar süre olduğunu lütfen belirtiniz:

Bugüne kadar hiç partneriniz (eş, sevgili, sözlü/nişanlı) tarafında maruz bırakıldığınız bir şiddet sebebiyle kolluk kuvvetlerine ya da sivil toplum kuruluşlarına ya da o sırada öğrenci iseniz rehber öğretmene /okulunuzda herhangi bir birime başvuruda buldunuz mu?

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise lütfen belirtiniz

Partnerinizle ilişkiniz devam ediyor mu?

Evet () Hayır ()

Cevabınız evet ise lütfen partnerinizle olan ilişki süresini belirtiniz

Cevabınız hayır ise lütfen ilişkinizin ne kadar sürmüş olduğunu belirtiniz

Partneriniz tarafından ilk kez şiddete (cinsel, fiziksel, psikolojik, ekonomik) maruz bırakıldığınızda kaç yaşındaydınız?

Annenizin eğitim seviyesi

Okur-Yazar değil () Okur Yazar () İlköğretim Mezunu ()

Lise Mezunu () Yüksek Okul ya da Lisans Mezunu () Lisansüstü / Doktora ()

Diğer..... (Belirtiniz)

Babanızın eğitim seviyesi

Okur-Yazar değil () Okur Yazar () İlköğretim Mezunu ()

Lise Mezunu () Yüksek Okul ya da Lisans Mezunu () Lisansüstü / Doktora ()

Diğer:..... (Belirtiniz)

EK C: ŞİDDETE MARUZ BIRAKMA BİLGİ FORMU

Aşağıdaki şu an ya da geçmişte yaşadığınız ilişkideki partnerinizin (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) size karşı yapmış olduğu ya da halen sergiliyor olabileceği bazı davranışlar tanımlanmaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyup, ilişkiniz süresince bu tür davranışa maruz bırakılıp bırakılmadığınızı belirtiniz. Tanımlanan türde bir davranışa bir kez bile maruz bırakılmış olsanız lütfen evet seçeneğini işaretleyiniz.

1. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) tekme atma, tokatlama, itme, kesici alet kullanma ya da yumruklama gibi bir yöntemle sizi fiziksel olarak incitmeye çalıştı mı?

Evet () Hayır ()

Yanıtınız “evet” ise

Bu olay ne zaman yaşandı?gün önceay önceyıl önce

Buna benzer olayları ne sıklıkta yaşıyorsunuz?

Bir kez oldu () Ara sıra () Çok sık ()

2. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizinle istemediğiniz halde ya da istemediğiniz türde cinsel ilişkiye girmeye çalıştı mı ya da sizi cinsel açıdan yetersiz olmakla suçladı mı?

Evet () Hayır ()

Yanıtınız “evet” ise

Bu olay ne zaman yaşandı?gün önceay önceyıl önce

Buna benzer olayları ne sıklıkta yaşıyorsunuz?

Bir kez oldu () Ara sıra () Çok sık ()

3. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) maddi olanakları (parayı) sizin üzerinizden bir yatırım aracı olarak kullandı mı? (Örneğin sizin, çocuklarınızın ya da evin temel ihtiyaçlarını karşılamak üzere çok kısıtlı bir harçlık verme, kazandığınız paraya el koyma, daha fazla para

kazanmaya zorlama, izinsiz kredi kartınızı kullanma, arkadaşlarınızdan ya da ailenizden borç istemeye zorlama gibi)

Evet () Hayır ()

Yanıtınız “evet” ise

Bu olay ne zaman yaşandı?gün önceay önceyıl önce

Buna benzer olayları ne sıklıkta yaşıyorsunuz?

Bir kez oldu () Ara sıra () Çok sık ()

4. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizi arkadaşlarınız ya da ailenizle görüşmekten alıkoyma, başkalarının yanında küçük düşürme, size ailenize ya da çocuklarınıza zarar vermekle tehdit etmek gibi yollarla baskı altına almaya çalıştı mı?

Yanıtınız “evet” ise

Evet () Hayır ()

Bu olay ne zaman yaşandı?gün önceay önceyıl önce

Buna benzer olayları ne sıklıkta yaşıyorsunuz?

Bir kez oldu () Ara sıra () Çok sık ()

5. Şimdiye kadar eski ya da şimdiki partneriniz (eşiniz, nişanlınız/sözlünüz ya da sevgiliniz) sizi kendi güvenliğinizden korku duymanıza neden olacak şekilde sürekli telefon ile aramak, kısa mesaj veya e-posta göndermek, sosyal medya yolu ile takip etmek, istemediğiniz zaman ve mekânda karşınıza çıkmak, istemediğiniz halde hediye göndermek gibi davranışlarda bulundu mu?

Yanıtınız “evet” ise

Evet () Hayır ()

Bu olay ne zaman yaşandı?gün önceay önceyıl önce

Buna benzer olayları ne sıklıkta yaşıyorsunuz?

Bir kez oldu () Ara sıra () Çok sık ()

EK D: ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda on iki cümle ve her birinde de cevaplarınızı işaretlemeniz için 1 den 7 ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde on iki cümlenin her birinde bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

1. İhtiyacım olduğunda yanımda olan özel bir insan var.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

2. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim özel bir insan var.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

3. Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

5. Beni gerçekten rahatlatan özel bir insan var.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

8. Sorunlarımı ailemle konuşabilirim.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

10. Yaşamımda duygularıma önem veren özel bir insan var.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

11. Kararlarımı vermede ailem bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır

Kesinlikle evet

1 2 3 4 5 6 7

EK E: STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Sizi ne kadar tanımlıyor/Size ne kadar uygun?

Bu ölçek, kişilerin sıkıntıları ve stresle basa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse % 0'ın altındaki kutu içine **X** işaretini koyun. Çok uygun ise % 100'ün altını işaretleyin.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA

%0 %30 %70 %100

1. Kimsenin bilmesini istemem.
2. iyimser olmaya çalışırım.
3. Bir mucize olmasını beklerim.
4. Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.
5. Basa gelen çekilir diye düşünürüm
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.
8. Olayın / olayların değerlendirmesini yaparak en iyi karar vermeye çalışırım.
9. İçinde bulunduğum kötü durumu, kimsenin bilmesini istemem.
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.
11. Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.
15. Problemin çözümü için adak adarım.
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.
17. Elimden hiçbir şeyin gelemeyeceğine inanırım.
18. Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.

20. Problem/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.
21. Mücadeleden vazgeçerim.
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.
24. Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim.
25. “Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürüm.
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.
27. “Benim suçum ne” diye düşünürüm.
28. “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm.
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.

EK F: PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum	1	2	3	4	5	6	7
2.Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir	1	2	3	4	5	6	7
3.Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim	1	2	3	4	5	6	7
4.Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum	1	2	3	4	5	6	7
5.Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim	1	2	3	4	5	6	7

6.Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum

1

2

3

4

5

6

7

7.Geleceğim hakkında iyimserim

1

2

3

4

5

6

7

8.İnsanlar bana saygı duyar

1

2

3

4

5

6

7



EK G: TRAVMA SONRASI BÜYÜME ÖLÇEĞİ

Sizden öğrenmek istediğimiz, yaşamınızda önemli yer tutan travmatik yaşam olaylarının, hayatınızda ne ölçüde pozitif değişikliklere sebep olduğudur. **Maruz bırakıldığınız partner şiddetinden sonra** yaşamınızda ve düşüncelerinizde meydana gelen değişimleri lütfen aşağıda verilen puanlama ölçütlerine göre 0 ve 5 arasında değerlendiriniz.

0= Bu olay nedeniyle böyle bir değişiklik yaşamadım

1= Bu olay nedeniyle bu değişikliği çok az derecede yaşadım

2= Bu olay nedeniyle bu değişikliği az derecede yaşadım

3= Bu olay nedeniyle bu değişikliği orta derecede yaşadım

4= Bu olay nedeniyle bu değişikliği oldukça fazla derecede yaşadım

5= Bu olay nedeniyle bu değişikliği aşırı derecede yaşadım

1. Hayatıma verdiğim değer arttı	0	1	2	3	4	5
2. Hayatımın kıymetini anladım.	0	1	2	3	4	5
3. Yeni ilgi alanları geliştirdim.	0	1	2	3	4	5
4. Kendime güvenim arttı.	0	1	2	3	4	5
5. Manevi konuları daha iyi anladım.	0	1	2	3	4	5
6. Zor zamanlarda başkalarına güvенеbileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
7. Hayatıma yeni bir yön verdim.	0	1	2	3	4	5
8. Kendimi diğer insanlara daha yakın hissetmeye başladım.	0	1	2	3	4	5
9. Duygularımı ifade etme isteğim arttı.	0	1	2	3	4	5
10. Zorluklarla basa çıkabileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
11. Hayatımı daha iyi şeyler yaparak geçirebileceğimi anladım.	0	1	2	3	4	5
12. Olayları olduğu gibi kabullenmeyi öğrendim.	0	1	2	3	4	5
13. Yaşadığım her günün değerini anladım.	0	1	2	3	4	5
14. Yaşadığım olaydan sonra benim için yeni fırsatlar doğdu.	0	1	2	3	4	5
15. Başkalarına karşı şefkat hislerim arttı.	0	1	2	3	4	5

16. İnsanlarla ilişkilerimde daha fazla gayret göstermeye başladım 0 1 2 3 4 5
17. Değişmesi gereken şeyleri değiştirmek için daha fazla gayret göstermeye başladım. 0 1 2 3 4 5
18. Dini inancım daha da güçlendi. 0 1 2 3 4 5
19. Düşündüğümden daha güçlü olduğumu anladım. 0 1 2 3 4 5
20. İnsanların ne kadar iyi olduğu konusunda çok şey öğrendim. 0 1 2 3 4 5
21. Başkalarına ihtiyacım olabileceğini kabul etmeyi öğrendim. 0 1 2 3 4 5



ÖZGEÇMİŞ

Adı - Soyadı: Esra CECO

Doğum Yeri - Yılı: İstanbul, 28/01/1989

E-posta adresi: esra.ceco@gmail.com

Eğitim

2014 - Okan Üniversitesi, Klinik Psikoloji Programı- İstanbul

2008 - 2012 Yeditepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü - İstanbul

2003 - 2007 Nişantaşı Nuri Akın Anadolu Lisesi - İstanbul

İş Deneyimi

2018- Devam, Okan Üniversitesi Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi

2012- 2018 Adalet Bakanlığı, Psikolog

Mesleki Eğitimler

2017- EMDR 1.düzyey, Emre KONUK

2017- Rorschach Mürekkep Lekesi Testi, Tefrika İKİZ

2017- Projektif Testlere Kuramsal Giriş, Projektif Testler Derneği

2016 – Sanat Terapisi Teknikleri – Sanat Psikoterapileri Derneği

2015 - Sigara, Alkol, Madde Bağımlılığı (SAMBA), Kültegin ÖGEL

2014 - Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi, Nevin DÖLEK

2014 - Travma Müdahale Teknikleri, Travma Çalışmaları Derneği

2014 - Motivasyonel Görüşme Teknikleri, Kültegin ÖGEL

2014 - Öfke Kontrol Programı, Adalet Bakanlığı

2013 - Bibliyoterapi ve Yazım Terapisi Teknikleri, Hüseyin FIRAT

2012 - İntihar Eğilimi ve Krize Müdahale Teknikleri, Hüseyin FIRAT

Ödül ve Burslar

Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, YÖK Bursu

Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yüksek Onur Derecesi

Üye Olunan Dernekler

EMDR Türkiye

TODAP