

TÜRKİYE CUMHURİYETİ ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YAKIN PARTNER ŞİDDETİ,
SOSYOTROPİK-OTONOMİK KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE
DEPRESYON, ANKSİYETE, PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

FULYA KOÇLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Olga Selin Hünler Çıdam

İSTANBUL-2024

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

02/04/2024

Fulya Koçlu

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans sürecim ve tez çalışmam boyunca bana olan desteği, inancı ve yardımı için birlikte çalışmaktan dolayı çok şanslı olduğum, tez süresince ettiğimiz sohbetleri hiçbir zaman unutmayacağım ve kendime her anlamda rol model olarak alacağım, bu zamana kadar tanıdığım ve hayran olduğum en güçlü kadınlardan olan değerli tez danışmanım Doç. Dr. Olga Selin Hünler Çıdam'a her şey için teşekkür ederim.

Analiz sürecinde bana desteğini esirgemeyen ve bana değerli vaktini ayıran Doç. Dr. Belma Bekçi'ye çok teşekkür ederim.

Tez savunma sunumumda yer almayı kabul eden değerli Dr. Öğr. Üyesi Ayşenur Aktaş ve Prof. Dr. İnci Boyacıoğlu Bal hocalarıma çok teşekkür ediyorum.

Tanıştıktan sonra kalbimde her zaman bana olan inançlarını taşıdığım Mustafa Dayanıklı ve Gül Dayanıklı'ya, sohbetlerimiz ve bana verdiğiniz cesaret için çok teşekkür ederim.

Yüksek lisansım boyunca eşlikçim, hayallerimizi gerçekleştirmek için birlikte geçtiğimiz yollarda birbirimize verdiğimiz cesaret ve güç için canım meslektaşım ve dostum Gizem Beyazıt'a çok teşekkür ederim, iyi ki varsın.

Araştırmanın katılımcılarını toplamam için çok emek sunan ve bana her zaman destek olmaya hazır olan Nurhan Gümüş, Cemalettin Cihangir ve Ülkü Özer'ye çok teşekkür ederim.

Bu süreçte, tükendiğimi hissettiğim zamanlarda hep olduğu gibi yüzümde kocaman bir gülücük oluşturabilen, bana yaptığım her şeyde inanan, düştüğümde daha güçlü

kalkmam için bana güç olan yol arkadaşım Umut Utku Cihangir'e çok teşekkür ederim, iyi ki varsın.

Hayatım boyunca bana maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, her zaman koşulları sağlamaya çalışan, hayallerime ulaşacağıma hep inanan ve elinden gelen her şeyi yapan canım ailem Meryem Koçlu ve Celal Koçlu'ya teşekkür ederim, iyi ki varsınız. İyi ki birlikteyiz.

Son olarak, yaşadığım tüm güçlüklerde kendi yanımda durabilmeyi başardığım için kendime teşekkür ediyorum.



İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	vi
KISALTMALAR	x
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
ÖZET.....	1
SUMMARY	2
GİRİŞ	3

BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

1.1. Yakın Partner Şiddeti	6
1.1.1. Şiddet kavramı.....	6
1.1.2. Şiddet türleri.....	7
1.1.3. Şiddetin nedenleri.....	8
1.1.4. Yakın partner şiddeti.	9
1.1.4.1. Yakın partner şiddeti tanımı.	9
1.1.4.2. Flört şiddeti tanımı.	10
1.1.4.3. Kadınlar ve yakın partner şiddeti.	12
1.1.5. Flört şiddetinde görülen şiddetin alt türleri.	14
1.1.5.1. Fiziksel şiddet.....	15
1.1.5.2. Cinsel şiddet.	16
1.1.5.3. Psikolojik/duygusal şiddet.....	16
1.1.5.4. Ekonomik şiddet.....	18
1.1.6. Flört şiddetine kuramsal bakış.....	19
1.1.6.1. Feminist kuram.....	19
1.1.6.2. Güç kuramı.....	20
1.1.6.3. Sosyal öğrenme kuramı.....	20

1.1.6.4. Durumsal kuram.....	21
1.1.6.5. Kişilik/tipoloji teorileri.....	22
1.1.7. Yakın partner şiddetinin psikolojik sonuçları.	23
1.1.7.1. Kişilerarası ilişkiler kuramı.....	25
1.2. Depresyon	27
1.2.1. Depresyonun tanımı ve belirtileri.....	27
1.2.2. Depresyonun epidemiyolojisi.....	29
1.2.3. Depresyonun etiyojisi.....	30
1.2.3.1. Davranışsal modeller.....	31
1.2.3.2. Bilişsel modeller.....	32
1.2.4. Depresyonun tanı ölçütleri.	34
1.3. Anksiyete	36
1.3.1. Anksiyetenin tanımı ve belirtileri.....	36
1.3.2. Anksiyetenin epidemiyolojisi.....	39
1.3.3. Anksiyetenin etiyojisi.....	40
1.3.3.1. Davranışçı modeller.	40
1.3.3.2. Bilişsel modeller.....	41
1.4. Psikolojik İyi Oluş	42
1.5. Kişilik.....	44
1.5.1. Kişilik ve psikopatoloji.	45
1.5.2. Sosyotropi ve otonomi.	47
1.5.2.1. Sosyotropi kişilik özellikleri.	47
1.5.2.2. Otonomi kişilik özellikleri.	48
1.5.3. Kişilik özellikleri ve psikopatolojinin incelenmesi.	48
1.5.3.1. Beck'in yatkınlık- stres modeli.	48
1.6. Araştırmanın Önemi.....	53
1.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	56

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem.....	57
2.2. Veri Toplama Araçları	58

2.2.1. Demografik bilgi formu.	58
2.2.2. Sosyotropi-otonomi ölçeği (SOÖ).	59
2.2.3. Romantik ilişkiyi değerlendirme ölçeği (RİDÖ).	60
2.2.4. Beck depresyon ölçeği (BDÖ).	60
2.2.5. Beck anksiyete ölçeği (BAÖ).	61
2.2.6. Psikolojik iyi oluş ölçeği (PİOÖ).	61
2.3. İşlem.....	62
2.4. Verilerin Analizi.....	63

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Nicel Verilerin İstatiksel Yöntemlere Uygunluğu	64
3.2. Betimleyici İstatistik	64
3.3. Korelasyon Analizi.....	65
3.4. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeğinin Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi	67
3.5. Moderatör Analizleri.....	67
3.5.1. Flört şiddeti ve depresyon arasındaki ilişkide sosyotropi-otonomi kişilik envanteri alt boyutlarının düzenleyici rolünün sınanması.....	67
3.5.2. Flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi-otonomi kişilik envanteri alt boyutlarının düzenleyici rolünün sınanması.....	69
3.6. Depresyonun Diğer Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi.....	71
3.7. Anksiyetenin Diğer Değişkenlerle İlişkisini İncelemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi.....	72
3.8. Psikolojik İyi Oluşun Diğer Değişkenlerle İncelenmesine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi.....	73

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Flört Şiddeti ve Demografik Değişkene Dair Bulguların Tartışılması	75
4.1.1. Flört şiddeti ve cinsiyet değişkenine dair bulguların tartışılması.....	75

4.2. Flört Şiddeti, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Dair Bulguların Tartışılması.....	76
4.3. Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Flört Şiddeti ile Depresyon Değişkenleri Açısından Düzenleyici Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	78
4.4. Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Flört Şiddeti ile Anksiyete Değişkenleri Açısından Düzenleyici Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	83
4.5. Psikolojik İyi Oluş, Flört Şiddeti ve Sosyotropi- Otonomi Kişilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	85

BEŞİNCİ BÖLÜM

GENEL TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları ve İleriki Çalışmalar İçin Öneriler.....	90
5.2. Klinik Alanda Öneriler.....	92

KAYNAKÇA	95
-----------------------	-----------

EKLER.....	125
-------------------	------------

Ek A. Demografik Bilgi Formu	125
Ek B. Sosyotropi- Otonomi Ölçeği	126
Ek C. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği.....	129
Ek D. Beck Depresyon Ölçeği	132
Ek E. Beck Anksiyete Ölçeği.....	135
Ek F. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	136
Ek G. Etik Kurul Kararı	137

KISALTMALAR

BAÖ	: Beck Anksiyete Ölçeği
BDÖ	: Beck Depresyon Ölçeği
OKÖ	: Otonomi Kişilik Ölçeği
PIOÖ	: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği
RİDÖ	: Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği
SKÖ	: Sosyotropi Kişilik Ölçeği
SOÖ	: Sosyotropi-Otonomi Ölçeği



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1.	<i>Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 336).....</i>	57
Tablo 3.1.	<i>Ölçümlerin Betimleyici İstatistikleri.....</i>	65
Tablo 3.2.	<i>Ölçeklerin ve Alt Ölçeklerin Korelasyon Analizi Sonuçları.....</i>	66
Tablo 3.3.	<i>RİDÖ'nün Cinsiyet Değişkeni Bağlamında Bağımsız Örneklem t- testi Analiz Sonuçları.....</i>	67
Tablo 3.4.	<i>Düzenleyici Değişken Analizi Anlamlılık Değerleri.....</i>	68
Tablo 3.5.	<i>Düzenleyici Değişken Analizi Model 1.....</i>	69
Tablo 3.6.	<i>Düzenleyici Değişken Analizi Model 2.....</i>	69
Tablo 3.7.	<i>Düzenleyici Değişken Analizi Model 3.....</i>	70
Tablo 3.8.	<i>Düzenleyici Değişken Analizi Model 4.....</i>	71
Tablo 3.9.	<i>Depresyon ile Sosyotropi Kişilik Düzeyi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi.....</i>	72
Tablo 3.10.	<i>Anksiyete ile Sosyotropi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi</i>	73
Tablo 3.11.	<i>Psikolojik İyi Oluş ile Otonomi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi</i>	74

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. <i>Flört Şiddeti ile Depresyon Arasındaki İlişkide Sosyotropi Kişilik</i> <i>Düzeyinin Moderatör Analizi.....</i>	54
Şekil 1.2. <i>Flört Şiddeti ile Depresyon Arasındaki İlişkide Otonomi Kişilik</i> <i>Düzeyinin Moderatör Analizi.....</i>	55
Şekil 1.3. <i>Flört Şiddeti ile Anksiyete Arasındaki İlişkide Sosyotropi Kişilik</i> <i>Düzeyinin Moderatör Analizi.....</i>	55
Şekil 1.4. <i>Flört Şiddeti ile Anksiyete Arasındaki İlişkide Otonomi Kişilik</i> <i>Düzeyinin Moderatör Analizi.....</i>	55

ÖZET

Flört şiddeti, üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görülen ve pek çok psikolojik problemle ilişkilendirilen bir olgudur. Bu çalışmanın amacı, flört şiddeti ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi - otonomi kişilik düzeylerinin düzenleyici etkisini incelemektir. Buna ek olarak, çalışma, flört şiddetinin üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerine etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmada sosyotropi - otonomi kişilik düzeyleri sosyotropi alt boyutu ve otonomi alt boyutu olarak incelenmiştir. Araştırma 336 katılımcıdan oluşmaktadır. Örneklemdeki kişilerin 251'i cinsiyetlerini kadın olarak, 85'i erkek olarak tanımlamıştır. Çevrimiçi yürütülen araştırmaya gönüllü olarak katılmak istediğini belirten bireylere Demografik Bilgi Formu, Sosyotropi - Otonomi Ölçeği, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği sunulmuştur. Analiz için SPSS Macro Process/Model 1 kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, flört şiddeti ve depresyon ile flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide, sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin düzenleyici etkisinin olmadığı görülmüştür. Flört şiddetinin psikolojik iyi oluş üzerinde negatif yönde etkisi olduğu bulunmuştur. Araştırma bulguları ilgili literatür çerçevesinde tartışılmıştır. Araştırmanın sınırlılıkları, ileriki araştırmalar için öneriler ve klinik anlamda değerlendirilebilecek olası katkılar belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sosyotropi Kişilik Düzeyi, Otonomi Kişilik Düzeyi, Flört Şiddeti, Depresyon, Anksiyete, Psikolojik İyi Oluş.

SUMMARY

The Relationship Between Intimate Partner Violence, Sociotropic - Autonomic Personality Traits, and Depression, Anxiety, Psychological Well Being Levels Among University Students.

Dating violence is a prevalent phenomenon among college students and is often associated with various psychological problems. The aim of this study is to examine the moderating effect of sociotropy-autonomy personality traits on the relationship between dating violence and depression and anxiety. Additionally, the study aims to investigate the impact of dating violence on the psychological well-being levels of college students. Sociotropy-autonomy personality traits were examined in terms of sociotropy and autonomy subscales. The research comprised 336 participants, with 251 identifying as female and 85 as male. Individuals who volunteered to participate in the online survey were presented with a Demographic Information Form, Sociotropy-Autonomy Scale, Romantic Relationship Assessment Scale, Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory, and Psychological Well-Being Scale. SPSS Macro Process/Model 1 was used for analysis. The analysis revealed that there was no moderating effect of sociotropy and autonomy personality traits on the relationship between dating violence and depression, as well as between dating violence and anxiety. Dating violence was found to have a negative impact on psychological well-being. The research findings were discussed within the relevant literature framework. The limitations of the study, recommendations for future research, and potential contributions for clinical evaluation were outlined.

Keywords: Sociotropy Personality Trait, Autonomy Personality Trait, Dating Violence, Depression, Anxiety, Psychological Well-Being.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2002) şiddeti “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” şeklinde tanımlamaktadır. Şiddete ilk bakışta fiziksel zarar veren eylemleri çağırırsa da günümüzde bireye zarar veren psikolojik ve sözel eylemler de farklı şiddet türleri içerisinde ele alınmaktadır (Uluocak ve ark., 2014). WHO (2015) bireysel ve toplumsal düzeyde kendisini gösteren şiddeti, uygulandığı kişiye/hedefe göre üç grupta incelemektedir. Bunlar kendine yönelik şiddet, kişilerarası şiddet ve kolektif şiddettir. Kişilerarası şiddet türlerinden birisi olan yakın partner şiddeti Saltzman ve arkadaşları (2002) tarafından flört edilen kişi veya kadın/erkek arkadaş tarafından fiziksel, duygusal, cinsel veya psikolojik istismara maruz kalmak şeklinde ifade edilmiştir. Ek olarak yakın partner şiddeti aile içi şiddetten daha kapsamlı ele alınarak bekar veya boşanmış, duygusal ilişki içerisinde oldukları ilişkilerde bireylerin maruz kaldığı şiddet olgusu olarak tanımlanmıştır (Uluocak ve ark., 2014).

Yakın partner şiddeti türü olan flört şiddeti ise evlilik öncesi yaşanan ilişkide partnerlerden birisinin diğerine ya da birbirlerine karşı uyguladıkları şiddet şekli olarak ifade edilmektedir (Ayyıldız ve ark., 2018). Birleşmiş Milletler Toplumsal Cinsiyet Eşitliği ve Kadının Güçlendirilmesi Birimi (2022) tarafından küresel olarak yürütülen çalışmaya göre 15-49 yaş arası her on kadın ve genç kızın birinden fazlası birlikte olduğu partner tarafından cinsel ve fiziksel şiddete maruz kalmıştır. Dünya çapında yapılan yaklaşık 48 nüfusa dayalı ankette, kadınların %10 ila %69'u hayatlarının bir noktasında yakın bir erkek partner tarafından fiziksel saldırıya uğradığı gösterilmiştir

(WHO, 2002). Türkiye’de yakın partner şiddetinin yaygınlığına bakıldığında özellikle üniversite öğrencileri arasında flört şiddetinin sıklığının ve yaygınlığının arttığı görülmektedir (Fidan ve Yeşil, 2018). Üniversite öğrencilerinde flört şiddetinin yaygınlığını araştıran bir çalışmaya göre üniversite öğrencilerinde flört şiddetinin yaygınlık oranları %35 ila %40’ının en az bir kere fiziksel şiddet, %90’nın duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığı şeklinde bulunmuştur (Toplu ve Hatipoğlu-Sümer, 2011).

Partner şiddetinin fiziksel, cinsel, psikolojik ve ölümcül sağlık sorunları gibi sonuçlara neden olmaktadır (WHO, 2015). Araştırmalara göre romantik ilişkilerde görülen şiddet depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, intihar düşüncesi, düşük yaşam kalitesi ve anksiyete gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Beeble ve ark., 2010; Dienemann ve ark., 2000; Houry ve ark., 2006). Partner şiddetinin sonucu olarak görülen psikopatolojiler kişilerarası ilişkiler bakımından anlaşılabilir (Yalçın ve ark., 2013).

Çatışmalı kişilerarası olaylar sonrasında görülebilen depresyon ve anksiyete gibi olumsuz psikolojik sonuçlar arasındaki ilişkiye etki edebileceği öne sürülen kişilik özellikleri bulunmaktadır. Bu anlamda, literatürde, bilişsel zayıflıklar ve uyumlu stresörler arasındaki etkileşimin psikopatolojilere karşı savunmasızlık yarattığını destekleyen araştırmalar mevcuttur (Hammen ve ark., 1989; Segal ve ark., 1992). Kişilik özelliklerinin depresyon ve anksiyeteye yatkınlık oluşturabileceği ile ilgili Beck sosyotropi ve otonomi olarak adlandırdığı iki kişilik tipi önermiştir (Beck, 1983). Sosyotropi, bireyin yakınlık kurmak, paylaşım yapmak, empati, anlayış, onay almak, şefkat görmek, koruma almak ve yardım içeren kişilerarası etkileşimlere yapılan vurgu

ile karakterize edilmektedir (Sato, 2003). Beck (1983) otonomik kişilik özelliklerini kendi ihtiyaç ve haklarını vurgulama eğilimini içeren kendisini tanımlamaya ve bireysel hedeflere çok fazla önem verilmesi ile karakterize etmektedir. Ona göre yüksek düzeyde sosyotrotip ya da yüksek düzeyde özerk olan bireyler, kişilik biçimleri ile ilgili belirli bireysel yatırım türlerine karşılık gelen bir alanda tehdit veya kayıp yaşadıkları zaman depresyona karşı savunmasızlık yaşamaktadırlar. Bu anlamda, kişilik düzeylerinin olumsuz kişilerarası olaylar sonrasında depresyon ve anksiyete için yatkınlık oluşturabileceği görülse de spesifik yaşam olayı olarak kişilerarası çatışma türü olan flört şiddetinin stresör olarak ele alındığı çalışmalara rastlanılmamıştır.

Yakın partner şiddeti yaygın ve dünya çapında ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir (Campbell ve ark., 2002). Bu anlamda mevcut araştırmada sosyotropi- otonomi kişilik özellikleri, yakın partner şiddeti türü olan flört şiddeti ve depresyon, anksiyete, psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılacaktır. Kavramların nicel yöntemlerle araştırılarak, bulgularla desteklenmesi hedeflenmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Yakın Partner Şiddeti

1.1.1. Şiddet kavramı.

İnsan ilişkilerinin olduğu her alanda görülen ve gündelik yaşamın parçası haline gelen şiddet dünyanın her yerinden milyonlarca insanı etkileyen ve milyonlarca insanın ölümüne yol açan bir halk sağlığı sorunudur (DSÖ, 2002). Dünya Sağlık Örgütü (2002) şiddeti “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” olarak tanımlamaktadır. Ayrıca şiddet, aşırı duygu durumunu, saldırgan davranışları, kaba kuvveti, beden gücünün kötüye kullanılmasını, silahlı saldırıları, bireye ve topluma zarar veren eylemleri içeren kavram olarak tanımlanmaktadır (Köknel, 2000). Şiddetin farklı tanımlama girişimlerine bakıldığında tek bir şekilde ifade edilmediği görülmektedir. Tanımlamaların farklılaşmasının sebebi ise insanlık tarihi kadar eski olan şiddet kavramının kişiye, topluma ve kültüre göre değişebilmesidir.

Literatüre bakıldığında şiddet birçok farklı şekilde kişilere zarar vermeyi içeren çok yönlü ve geniş kapsamlı bir olgu olarak ele alındığı görülmektedir. Şiddet ilk bakışta fiziksel zarar veren eylemleri çağırırsa da günümüzde bireye zarar veren psikolojik ve sözel eylemler de farklı şiddet türleri içerisinde ele alınmaktadır (Uluocak ve ark., 2014). Ayan (2016) “şiddet, insanın fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne yönelik her türlü maddi ve manevi olumsuzluk” olarak ifade etmiştir (Ayan, 2007). Bu

anlamda her türlü gücün kötü amaçla kullanımı şiddet olarak görülmektedir (Kepir-Savoly, 2014).

1.1.2. Şiddet türleri.

Bireysel ve toplumsal düzeyde kendisini gösteren şiddet, uygulandığı kişiye/hedefe göre üç grupta incelenmektedir. Bunlar kendine yönelik şiddet, kişilerarası şiddet ve kolektif şiddettir (WHO, 2015).

Kendine Yönelik Şiddet: Kendine zarar vermek ve intihar davranışları olarak alt bölümlere ayrılan kişinin kendi bedenine uyguladığı şiddettir (WHO, 2015). İntihar davranışları, intihar düşüncesini, intihar teşebbüslerini ve tamamlanmış intiharı içermektedir. Kendine zarar vermek ise kendini yaralama gibi davranışları içermektedir (WHO, 2002).

Kişilerarası Şiddet: Bireyler arasındaki şiddeti ifade etmektedir. Aile içi şiddet ve toplum içi şiddet olarak sınıflandırılmaktadır (WHO, 2015). Aile içi şiddet kendi içerisinde çocuğa kötü muamele, yakın partner şiddeti ve yaşlı istismarı olarak kategorize edilmektedir.(WHO, 2015). Çocuğa yönelik şiddet, bir çocuğun sağlığına ve yaşamına kasıtlı olarak fiziksel, cinsel veya duygusal olarak zarar görmesidir (Rosenberg ve ark., 2006). Yakın partner şiddeti, evli veya evli olmayan yakın ilişkilerde psikolojik, fiziksel ve cinsel zarara neden olan davranıştır (Rosenberg ve ark., 2006). Yaşlı istismarı ise evde veya kurum içerisinde (yaşlı bakım evleri gibi) 60-65 yaşından büyüklere karşı yapılan kötü muamele olarak ifade edilmektedir (Rosenberg ve ark., 2006). Toplum içi şiddet ise yabancı veya tanıdık bir kişi tarafından uygulanan şiddettir.

Kolektif Şiddet: Sosyal, politik ve ekonomik şiddet olarak alt bölümlere ayrılan kolektif şiddet daha büyük gruplar veya devletler tarafından işlenen şiddet olarak ifade edilmektedir (WHO, 2002).

1.1.3. Şiddetin nedenleri.

Şiddetin altında yatan nedenleri veya şiddetin yaygınlığının bazı topluluklarda daha fazla görünmesi tek bir unsur ile açıklanamamaktadır. Bu anlamda günümüzde şiddeti bireysel, ilişkisel, sosyal, çevresel ve kültürel unsurların birlikteliğiyle ele alan en yaygın model ekolojik modeldir (Heise, 1998). Ekolojik model çocuk istismarı, gençlik şiddeti, yaşlı istismarı ve yakın partner şiddeti türlerini açıklamak için de kullanılmaktadır (Chaulk ve King, 1998; Schiamberg ve Gans, 1999). Modelin ilk seviyesi olan bireysel unsurlara bakıldığında, davranışı açıklamak üzere bireyin getirdiği biyolojik ve kişisel geçmiş faktörlerinin yanı sıra eğitim düzeyi, madde kötüye kullanımı, saldırganlık ve istismar öyküleri ele alınmaktadır (WHO, 2002). İkinci seviyede ise şiddete maruz kalma veya şiddeti uygulama riskini etkileyen aile, akran ve yakın partnerlerin oluşturduğu yakın sosyal ilişkiler bulunmaktadır (WHO, 2022). Örneğin, çocuk istismarı ve eş şiddeti yaşanan ortamda istismar eden kişi veya kişiler ile birlikte ortak evi paylaşmaya devam etmek, her gün etkileşim kurulması şiddet davranışlarının görülme ihtimalini arttırabilmektedir (Reiss ve Roth, 1993). Diğer bir araştırmada ise gençler arasında şiddet içeren davranışlar teşvik edildiği zaman olumsuz davranışlarda bulunma ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Lipsey ve Derzon, 1998). Modelin üçüncü düzeyin de ise topluluk bağlamının şiddet ile ilişkilendirilen özelliklerini açıklamaya çalışılmaktadır (WHO, 2022). Bu unsurda işyerleri, okullar veya bireyin yaşadığı çevre gibi alanlarda sosyal ilişkiler incelenmektedir. Yapılan araştırmalara göre toplumsal cinsiyet eşitsizliği, düşük sosyal

ve ekonomik seviye, kadın medeni haklarının eksikliği, şiddete karşı yaptırımların az olması, yüksek işsizlik seviyesi, yaygın sosyal izolasyon ve yüksek düzeyde ikametgah hareketliliği gibi sorunların daha fazla olduğu topluluklarda şiddete maruz kalınma olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bulut ve ark., 2020; WHO, 2002). Ekolojik modelin son seviyesi ise kültürel normların dahil olduğu daha geniş toplumsal unsurlar ele alınmaktadır (WHO, 2002). Sorunları çözmenin yolu olarak şiddeti destekleyen kültürel tutumlar, kadınlar ve çocuklar üzerinde erkek egemenliğini güçlendiren normlar gibi şiddet için kabul edilebilir ortamın olduğu toplumsal unsurlar örnek olarak verilmektedir (WHO, 2002). Ekolojik model, içerisindeki dört unsurun oluşturduğu risk faktörlerinin birbirleriyle etkileşimini vurgulamaktadır.

1.1.4. Yakın partner şiddeti.

1.1.4.1. Yakın partner şiddeti tanımı.

Yakın partner şiddeti kişilerarası şiddet türlerinden biridir. Yakın partner şiddeti literatürde aynı zamanda, partner istismarı, partner şiddeti veya eş şiddeti olarak ifade edilmektedir (Niolon ve ark., 2017). Yakın partner şiddeti Uluocak ve arkadaşları (2014) tarafından aile içi şiddetten farklı olarak evlilik içerisinde kadına şiddetten ayırarak, bekar veya boşanmış, duygusal ilişki içerisinde oldukları ilişkilerde bireylerin maruz kaldığı şiddet olgusu olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlama ile birlikte yakın partner şiddeti daha geniş kapsamlı ele alınmıştır. Bu terim aynı zamanda şiddetin heteroseksüel, biseksüel, eşcinsel, tek ya da çok eşli veya bireylerin farklı şekilde deneyimlediği ilişki biçimlerinde var olduğunu ifade etmektedir (Ard ve Makadon, 2011; Öztürk, 2017). Bu anlamda şiddet sadece evli, heteroseksüel veya eşcinsel ilişkilerle sınırlandırılmamaktadır.

Yakın partner şiddeti, fiziksel saldırganlık, cinsel zorlama, psikolojik taciz ve kontrol edici davranışlar dahil olmak üzere yakın ilişki içerisindeki fiziksel, cinsel veya psikolojik zarara neden olan davranış tanımlamaktadır (WHO, 2010). Aynı şekilde, yakın ilişkide şiddet, flört edilen kişi veya kadın/erkek arkadaş tarafından fiziksel, duygusal, cinsel veya psikolojik istismara maruz kalmak şeklinde ifade edilmiştir (Saltzman ve ark., 2002). Bu tanımlamada da belirtildiği üzere şiddetin görüldüğü flört ilişkileri, yakın partner şiddeti tanımlamasının içinde alt türü olarak yer almaktadır.

1.1.4.2. Flört şiddeti tanımı.

İlişkinin başlangıç dönemi olan flört, literatürde ilişkileri resmiyet kazanmamış iki kişinin sosyal olarak birlikte vakit geçirmeleri olarak tanımlanmaktadır (Straus, 2004). Flört ilişkisi içerisinde partnerler şiddet mağduru olabilmektedir. Flört ilişkisi içerisinde bir kişinin diğerine kasti olarak fiziksel, cinsel, ekonomik ya da psikolojik zarar vermesi flört şiddetidir (Kaplan, 2020). Ayyıldız ve Taylan (2018) flört şiddetini, evlilik öncesi yaşanan ilişkide partnerlerden birisinin diğerine ya da her ikisinin birbirine karşı fiziksel (itme, vurma gibi) ve psikolojik (kıskanma, küsme gibi) olarak uyguladıkları şiddet şekli olarak tanımlamaktadır (Ayyıldız ve ark., 2018). Flört döneminde, kişi partneri üzerinde güç kullanarak onu istismar etmektedir. Yapılan araştırmalara göre yakın ilişkide partnere şiddet genel olarak partnerlerden birinin diğerini kontrol altında tutmak için kullanıldığı görülmektedir (İbiloğlu, 2012). Aynı şekilde psikolojik, fiziksel ve cinsel olacak şekilde partneri yönetme veya kontrol amacıyla şiddetin kullanılması flört şiddeti kapsamında değerlendirilmektedir. Flört şiddeti, diğer şiddet türleri gibi yaşamın her döneminde görülebilmektedir, genç yetişkinlik dönemi bu dönemlerden birisidir (Dikmen ve ark., 2018).

Bir yandan bağımsızlaşmak isteyen gençler, aynı zaman da kimlik oluşumları için arkadaşlık edinme çabası ile birlikte ilk flört ilişkilerine 14-16 yaşında başlamaktadırlar (Koçak ve Can, 2019). Bu dönemde flört ilişkilerinin başlamasıyla birlikte yakın partner şiddetinin görülme oranı da aynı doğrultuda artmaktadır (Etcheverry ve ark., 2008). Yakın partner şiddeti her ne kadar erken yaş grubunda da görülse de en fazla üniversite yıllarında yaşandığı belirtilmiştir (Fidan ve Yeşil, 2018). Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan genç yetişkinlik fiziksel ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı önemli bir dönemdir (Jennings ve ark., 2017). Dünya Sağlık Örgütü 10-19 yaş arasını ergen olarak kabul ederken, 15-24 yaş arasını genç olarak kabul etmekte ve 10-24 yaş arasını gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (Wincentak ve ark., 2017). Genç yetişkinlik dönemine denk gelen üniversite deneyimi gelişimsel olarak önemli bir dönem olarak ele alınmaktadır (Dikmen ve ark., 2018). Bu dönemde kimlik oluşturma ve kariyer kararları almak gibi temel gelişimsel görevlere ek olarak üniversite döneminin kendisi bireylere bazı zorluk ve görevler sağlamaktadır (Dikmen ve ark., 2018). Literatürde üniversite öğrencileri sadece üniversiteye girmiş ergenler ya da henüz okulu bitirmemiş yetişkinler değil, “genç yetişkinler olma sürecinde olan ergenler” olarak ifade edilmiştir (GAP; Psikiyatri İlerleme Grubu, 1990, s.5). Erikson’a göre (1968) ergenlik ve erken yetişkinlik döneminin önemli görevleri içerisinde yakın partnere yakınlık ve bağlılığın gelişimi bulunmaktadır. Erikson’ın (1968) Psiko-sosyal gelişim kuramında “yakınlığa karşı yalıtılmışlık” dönemine denk gelen bu yaş grubunda flört ilişkilerinin başlatılması beklendik bir davranış biçimi olarak ele alınmaktadır. Bu dönemde bireylerin kurdukları romantik ilişkiler zaman zaman istismar barındırabilmektedir.

1.1.4.3. Kadınlar ve yakın partner şiddeti.

Literatüre bakıldığında her iki cinsinde yakın partner şiddetine maruz kaldığı görülse de kadınların yakın partner şiddeti yaşama oranları daha yüksek bulunmuştur (Jennings ve ark., 2017; Wincentak ve ark., 2017; Chang, 2014; Campfield, 2008). Etnisite, eğitim, din veya ekonomik durum fark etmeksizin tüm dünya ülkelerindeki kadınlar arasında yakın partner şiddeti yüksek yaygınlığa ve orana sahiptir (Pico-Alfonso, 2005). Kadına uygulanan şiddetin en yaygın biçimi birlikte olunan erkek tarafından gerçekleştirilen şiddettir. Diğer yandan erkeklerin ise bir yabancı veya tanıdık birisi tarafından şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Heise ve ark., 1999). Yapılan çalışmalarda aynı cinsten birlikteliklerde de şiddet görülse de, partner şiddetinin büyük çoğunluğu erkekler tarafından kadın partnerlerine karşı uygulanmaktadır ve bu sebeple yakın partner şiddeti erkeklerin kadın partnerlerine uyguladığı şiddet sorunu olarak ele alınabilmektedir (Heise ve ark., 1999; WHO, 1997). Kadına yönelik şiddet olgusu dünya çapında bir problem olarak toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizliklerin ve ayrımcılığın bitmesinin önündeki en temel sorunlardan birisi olarak ele alınmaktadır (UN General Assembly, 2006).

Kadına yönelik uygulanan partner şiddetinin nedenlerini açıklamaya çalışan çeşitli araştırmalar istismara neden olan kişisel, durumsal ve sosyokültürel faktörlerin etkileşimini anlamak üzere ekolojik çerçeveyi kullanmaktadırlar (Dutton, 1995; Heise ve ark., 1999). Modelin her seviyesinde bulunan faktörlerin etkileşiminin kadına yönelik şiddeti arttırdığı öne sürülmektedir. Bireysel düzeydeki faktörler; çocukken şiddete uğramak, evlilik içi şiddete tanık olmak, alkol veya madde kötüye kullanımı ve erkek olmak şeklinde ifade edilmiştir (Hotaling ve Sugarman, 1986; McCauley ve ark., 1995). Aile ve ilişki düzeyinde ise aile içinde karar verme sürecinde erkeğin

kontrolü güçlü yordayıcı olarak kabul edilmektedir (Hoffman ve ark., 1994). Toplum düzeyine bakıldığında ise kadınların izolasyonu, sosyal desteğin olmaması, erkeğin uyguladığı şiddeti onaylayan ve meşrulaştıran erkek akran gruplarının varlığıyla birlikte şiddet oranlarının yükseldiği belirtilmektedir (Heise, 1998). Toplumsal düzeyde ise dünya çapında yapılan araştırmalar sonucunda, kadına yönelik şiddetin en çok cinsiyet rollerinin katı bir biçimde tanımlandığı ve uygulandığı, erkeklik kavramının sertlik ve üstünlük ile bağlantılı görüldüğü kültürlerde yaygın olduğu bulunmuştur (Orpinas, 1999). Bunlara ek olarak, kadına yönelik şiddetin cezalandırılmasının yetersiz olduğu, kişilerarası problemlerin çözüm şekli olarak şiddetin kabul edildiği ve erkeklerinin kadınlara “sahip” olduğu algısının yer aldığı kültürel normların kadına yönelik şiddeti arttırdığı vurgulanmaktadır (Uluocak ve ark., 2014). Toplumsal cinsiyet rejimlerine ek olarak toplumsal boyutta, kolektivist değerler, namus ve ailenin/erkeğin onurunu vurgulayan kültürel faktörler önemli bir yerde durmaktadır (Uluocak ve ark., 2014). Araştırmada, yakın duygusal ilişkide kadın partnerine şiddet uygulayan erkekler için belirtilen risk faktörleri; çocuklukta şiddet içeren cezalandırma türlerine tanık olmak ve problem çözme yolu olarak şiddetin kullanılmasının onaylandığı şiddet kültürü veya toplumsal cinsiyet rolleri hiyerarşisinin onaylayan cinsiyetçi bir kültürel ortamda yetişmenin sonucu edinilmiş tutumların rol oynadığı belirtilmektedir.

Dünya çapında yapılan yaklaşık 48 nüfusa dayalı ankette, kadınların %10 ila %69'u hayatlarının bir noktasında yakın bir erkek partner tarafından fiziksel saldırıya uğradığı gösterilmiştir (WHO, 2002). Yapılan araştırmada yakın ilişkilerdeki fiziksel şiddete ek olarak psikolojik şiddet ve vakaların üçte biri ila yarısından fazlasında cinsel şiddetin birlikte görüldüğü tespit edilmiştir. Japonya'da herhangi bir

zaman diliminde istismara uğramış 613 kadından %57'si, fiziksel, psikolojik ve cinsel olmak üzere üç çeşit şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir. Bu kadınların %10'dan azının sadece fiziksel istismara maruz kaldığı belirtilmektedir (Yoshihama ve Sorenson, 1994). Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezinin 2015'te yürüttüğü çalışmaya göre her dört kadından birinin ve on erkekten birinin 18-24 yaş arasından en az bir kere flört şiddetine maruz kaldığı bulunmuştur (Breiding ve ark., 2015).

Türkiye'de yakın partner şiddeti vakaları eksik bildirildiğinden dolayı yaygınlık oranını doğru tahmin etmek zor olmaktadır. Ek olarak Türkiye'de ölçme araçlarının kısıtlı olması ve araştırmaların çoğunun "aile içi şiddet" kapsamında ölçülmesi evlilik içi olmayan şiddetin gözden kaçırılmasına neden olmaktadır (Uluocak ve ark., 2014). Yakın partner şiddeti yabancı literatürde çok çalışılan bir konu olsa da Türkiye'de 2008'den itibaren ele alınan az çalışma yapılmış bir konudur (Akar ve ark., 2010). Özellikle son yıllarda Türkiye ve Dünya çapında yapılan araştırmalara göre yakın partner şiddetinin üniversite öğrencileri arasında sıklığının ve yaygınlığının arttığı gözlenmektedir (Fidan ve Yeşil, 2018). Türkiye'de 2011 yılında üniversite öğrencilerinde flört şiddetinin yaygınlığına bakılan bir çalışmada, %35 ila %40'ının en az bir kere fiziksel şiddete, %90'nın duygusal/psikolojik şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir (Toplu ve Hatipoğlu- Sümer, 2011).

1.1.5. Flört şiddetinde görülen şiddetin alt türleri.

Romantik ilişkilerde görülen şiddet kavramlarına bakıldığında fiziksel, cinsel, duygusal/psikolojik ve ekonomik şiddet olmak üzere dört boyut öne çıkmaktadır.

1.1.5.1. Fiziksel şiddet.

Fiziksel şiddet, fiziksel güç kullanılarak uygulanan şiddettir (Ali ve ark., 2016). Fiziksel şiddet, genellikle şiddetin en kolay fark edilen ve nesnel biçimde ele alınabilen şiddet türü olduğundan göze çarpan ve akıllara ilk gelen şiddet türüdür. Tokatlamak, tekmelemek, ısırarak, itmek, sürüklemek, yumruklamak, yaralayıcı bir nesneyle vurmak, boğmak veya herhangi bir silah kullanmak fiziksel şiddet örnekleridir (García-Moreno ve ark., 2005). Dünya çapından 48 nüfusa dayalı elde edilen anket sonuçlarına göre kadınların %10 ila %69'unun hayatlarının bir noktasında yakın bir erkek partneri ya da duygusal olarak yakın olduğu kişi tarafından fiziksel saldırıya uğradığı tespit edilmiştir (WHO, 2002). Dünya Sağlık Örgütü'nün 10 ülkeyi dahil ederek yürüttüğü çalışmada, kadınların partneri tarafından %4 ila %49 arasında ciddi fiziksel şiddet yaşadığı bulunmuştur (WHO, 2002). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması kapsamında evli ya da boşanmış kadınlar değil, birlikte olunan partnerleri tarafından maruz bırakılan şiddet oranları incelenmiş ve sonuçlara göre kadınların %36'sının yaşam boyu %36 oranından eşi veya birlikte olduğu erkek tarafından fiziksel şiddete, %12'si cinsel şiddete, %44'ü psikolojik şiddete maruz bırakıldığı bulunmuştur (KSGM, 2014). Yine aynı çalışmada kadınların %13'ünün yumrukladığı, %10'unun tekmelendiği, %6'sının boğazının sıkıldığı ve %3'ünün kesici aletlerle tehdit edilip şiddete maruz bırakıldığı bulunmuştur (KSGM, 2014). Üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmada, erkek öğrencilerin %30.5'i ve kadın öğrencilerin %24.5'i fiziksel partner şiddetine maruz kaldığını bildirmiştir (Hines ve Saudino, 2003).

1.1.5.2. Cinsel şiddet.

Cinsel şiddet, herhangi bir ortamda kişiye yöneltilen istenmeyen cinsel yorumlar veya cinsel eylemler de bulunma girişimi, zorlama yoluyla bir kişinin cinselliğine yöneltilen eylemleri içermektedir (Jewkes ve ark., 2002). Partner tarafından uygulanan cinsel şiddet, istemeyen bir partneri cinsel ilişkiye zorlamak, partneri küçük düşürücü bulduğu bir şeyi yapmaya zorlamak, cinsel ilişki sırasında partnere zarar vermek veya korunmasız cinsel ilişkiye girmeye zorlamak anlamına gelmektedir (García-Moreno ve ark., 2005). Partneri çocuk doğurmaya zorlamak veya kürtaja zorlamak, telefonla ya da sözle cinsel içerikli istenmeyen davranışlarda bulunma eylemleri de cinsel şiddete örnek olarak verilmektedir (WHO, 2014). Cinsel şiddet dünyanın her yerinde yaşanmasına karşın çoğu ülkede bu sorun çok fazla araştırılmamıştır. Yapılan çalışmalarda bazı ülkelerde dört kadından birinin cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Hakimi ve ark., 2001). Dünya Sağlık Örgütü'nün çalışmasına göre dünya genelinde kadınların %30'u yakın partnerlerinden fiziksel ya da cinsel şiddet gördükleri bulunmuştur. Ülkemizde üniversite öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada kadınların %84'ünün cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur. Aynı çalışmada şiddeti uygulayan tarafın ilk sırada yakın partnerleri olduğu belirtilmiştir (Kayı ve ark., 2000).

1.1.5.3. Psikolojik/duygusal şiddet.

Literatürde psikolojik veya duygusal şiddet olarak kullanılan şiddet türü, kamusal ya da özel alanda çeşitli davranışların bir kişiyi aşağılamak ve kontrol etmek amacıyla kullanılmasını ifade edilmektedir (Follingstad ve DeHart, 2000). Ayrıca psikolojik şiddet, sözlü veya sözsüz iletişim yoluyla bir başkasına zihinsel ya da duygusal zarar vermek ve başka bir kişi üzerinde kontrol kurmak amacıyla

kullanılması olarak da tanımlanmıştır (Niolon ve ark., 2017). Lakap/ad takmak, sürekli eleştirmek (giyim, iletişim tarzı gibi), aşağılamak, gözdağı vermek, şantaj yapmak, sözlü tacizde bulunmak, hareketleri izlemek ve kısıtlamak, sosyal çevresinden izole etmek, dövmeyle tehdit etmek ve partnerin yerine karar vermek, şiddetin sebebi olarak suçlu hissettirmek psikolojik şiddete örnek davranışlar olarak gösterilmektedir. Ek olarak, bir kişinin ekonomik bağımsızlığını, eğitim, sağlık veya yardım gibi kaynaklara erişimini kısıtlamak, dalga geçmek, hakaret etmek, kıskançlık sebebiyle tartışmak, sosyal ortamlarda küçük düşürücü davranışlarda bulunmak, sevgi göstermeme davranışları psikolojik şiddet sayılmaktadır (Follingstad ve DeHart, 2000; WHO, 2002). Boyacıoğlu'nun (2019) belirttiği gibi namus kültürüne sahip olan Türkiye'de, erkeklerin romantik ilişkilerinde birlikte oldukları kadınların sosyal hayatlarını kıskançlık gerekçesi öne sürerek kontrol etmesi ilişkilerde kabul görmüş davranış kalıbı olarak bulunmakta ve meşrulaştırılmaktadır.

Psikolojik şiddetin kişiye verdiği zarar diğer şiddet türleri kadar görünür olmadığı için fark edilmesi daha zordur (Koçak ve Öztürk Can, 2019). Günümüzde teknolojinin çok fazla yaygın kullanılmasıyla birlikte duygusal flört şiddetinin cep telefonu ve sosyal ağlar gibi teknolojik aletler partneri takip etme ve ilişkisel saldırganlık açısından şiddet aracı haline geldiği görülmektedir (Draucker ve ark., 2010). Literatüre yakın zaman da eklenen takip etme (stalking) kavramı, yakın partner şiddeti türü olarak araştırılma odağı haline gelmiştir. Bu kavram, partneri ısrarla takip etmek, bireyin evinde veya iş yerinde görünmek, taciz edici telefon görüşmeleri yapmak, istenmeyen mektup/yazışmalar göndermek, istenmeyen hediyeler/eşyalar göndermek, gözetlemek gibi tekrarlayan taciz edici davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Krebs, 2011). 2014 yılında Türkiye'de yapılan bir araştırmada

kadınların %27 oranında ısrarlı takibe uğradığı ve ısrarlı takibe maruz kalan kadınların tehdit içerikli takip şeklinin en fazla eski eşlerinden ve eski partnerleri tarafından maruz bırakıldığı bulunmuştur (TUİK, 2014).

Ülkemizde üniversite öğrencileriyle yürütülen bir araştırma sonucuna göre psikolojik şiddete maruz bırakılma oranı %24.8, fiziksel şiddete maruz bırakılma oranı %3.7 olarak bulunmuştur (Koyuncu Kütük ve ark., 2018). Yapılan diğer bir araştırma da ise üniversite öğrencilerinin %45.8 'inin flört şiddetine uğradığını ve %39.5'inin psikolojik şiddete, %8.5'inin fiziksel şiddete ve %3.9'unun cinsel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Selçuk ve ark., 2018). Literatüre bakıldığında fiziksel şiddete genellikle psikolojik ve cinsel şiddetin eşlik ettiği görülmektedir (WHO, 2002). Bu sebeple şiddetin çeşitli türlerinin genellikle aynı ilişkide bir arada bulunduğu ifade edilmektedir.

1.1.5.4. Ekonomik şiddet.

Yakın partner şiddetinde görülen diğer bir boyut ekonomik şiddettir. Partnerin üzerinde kontrol ve güç sağlamak üzere yapılan ekonomik şiddet, partnerin ekonomik kaynaklarını kullanma ve sürdürmesini kontrol eden, ekonomik potansiyelin ve kendi kendine yeterlilik potansiyelini tehdit eden davranışları içermektedir (Adams ve ark., 2008). Ekonomik kontrole maruz kalan kişilerin finansal kaynaklarının kullanımı kontrol edilmekte ve kısıtlanmaktadır. Ekonomik şiddete örnek olarak, para kullanımının izlenmesi, ortak hesaba el konulması veya saklanması, bankaya erişiminin engellenmesi, partnerden varlıkların saklanması, para giderleri konusunda fikir alınmaması, partnerin çalışmasına izin vermemek ve partneri zorla çalıştırmak verilmektedir (VonDeLinde, 2002). Türkiye'de yürütülen bir çalışmada duygusal ve

sözel şiddetten sonra en sık görülen şiddet türü ekonomik şiddet olarak tespit edilmiştir (Dikmen ve ark., 2018). Türkiye’de yapılan diğer bir araştırma da ise kadınların partneri tarafından ekonomik şiddete uğrama oranı %19.3 olarak belirtilmiştir (Şahin ve ark., 2012).

1.1.6. Flört şiddetine kuramsal bakış.

1.1.6.1. Feminist kuram.

En eski ve en iyi bilinen teorilerden biri olan feminist model, ilişkilerin geliştiği sosyo-kültürel bağlamı inceleyerek şiddet içeren ilişkileri anlamaya çalışmaktadır (Burelomova ve ark., 2018). Feminist model yakın partner şiddetini, erkeklerin şiddetin birincil faili ve kadınların birincil kurbanlar olduğu ataerkil bir sistem içerisinde kadınlara yönelik erkek baskısının bir sonucu olarak görmektedir (Walker, 1979). Bir çok feminist araştırmacı yakın partner şiddetinin nedenleri olarak ataerkil toplumlardaki cinsiyetçiliği ve kadın eşitsizliğini görmektedirler (Bell ve Naugle, 2008). Toplum tarafından tanımlanmış olan ve çocukluk döneminde bireylere öğretilen toplumsal cinsiyet rollerinin sonucu olarak erkeğin kadınlar üzerinde söz sahibi olabilme pozisyonuna getirildiği düşünülmektedir (Dobash ve Dobash, 1977). Feminist kuramcılar yakın partner şiddetinin temelinde erkek egemenliği ve kadını boyun eğdirmeye teşvik eden toplumsal kurallar ve ataerkil inançların yattığını öne sürmektedirler (Abrar ve ark., 2000). Bu sebeple yakın partner şiddetinin erkeğin kadına yönelik şiddet sorunu olarak ele alındığı görülmektedir. Ek olarak feminist teorinin savunucuları çeşitli şiddet türlerinin erkeklerin kadınları ve ailelerini kontrol etmek ve üzerlerinde üstünlük kurmak için kullanılabileceğini düşünmektedirler (Dobash ve Dobash, 1978). Diğer yandan, kadınların erkek partnerlerine yönelik

şiddet davranışlarının nefsi müdafaa veya erkek şiddetini önleme olarak anlaşılması gerektiğini belirtmektedirler (Burelomova ve ark., 2018).

1.1.6.2. Güç kuramı.

Straus'a (1976) göre şiddet yalnız kültürden değil aynı zamanda aile yapısından da kaynaklanmaktadır. Güç teorisine göre toplumsal cinsiyet eşitsizliği, aile içi çatışmanın sosyal kabulü ve şiddetin etkileşiminin yakın partner şiddetinin gelişmesine yol açmaktadır (Burelomova ve ark., 2018). Çocuklukta birey şiddete tanık olarak ya da şiddete maruz kalarak çatışmaların bu şekilde çözüleceğini öğrenmiştir ve ileride partnerleriyle aralarındaki çatışmaları çözmek için şiddete başvurdukları varsayılmaktadır (Straus, 1977). Diğer yandan güç teorisi destekçileri partner arasındaki güç dengesizliklerinin aile içindeki gerilimi attırabileceğini ve partnerin saldırganlık riskinin artabileceğini öne sürmektedirler (Straus, 1977). Örnek olarak, yapılan araştırmalarda daha eşitlikçi çiftlerde en düşük fiziksel şiddet oranları bulunmuştur (Coleman ve Straus, 1986).

1.1.6.3. Sosyal öğrenme kuramı.

Bandura (1971) tarafından geliştirilen modele dayanak, sosyal öğrenme kuramcıları yakın partner şiddetinin başlangıçta çocukluk döneminde modelleme yoluyla öğrenildiğini varsaymaktadırlar (Bell ve Naugle, 2008). Sosyal öğrenme teorisi güç teorisine benzer olarak aile içi çatışmaların çözülme şekillerinin genellikle çocukluk döneminde ailenin ve akranların ilişkilerini gözleme yoluyla öğrenildiğini öne sürmektedir (Bowen, 1978). Bu kurama göre, çocukken istismara maruz kalmak veya tanık olmak partner istismarı mağduru/faillerinin şiddeti kabullenmelerine yol açmaktadır (Lewis ve Fremouw, 2001). Yapılan araştırmalarda çocukken istismara

maruz kalmanın veya tanık olmanın partner şiddeti ile ilişkili olabileceği görülmüştür (Shook ve ark., 2000). Sosyal öğrenme teorisine göre şiddetin olumlu veya olumsuz sonuçlarının doğrudan pekiştirilmesinden ziyade sadece tanık olmanın bireyin şiddeti kullanıp kullanmayacağını belirlemede yeterli olabilmektedir (Bell ve Naugle, 2008). Ayrıca, şiddetin yetişkinlikte devam etme durumunun gençlik döneminde akran ve flört ilişkilerinde görülen şiddetin bağlamına ve sonuçlarına bağlı olduğu belirtilmiştir (Riggs ve ark., 2000). Bu sebeple, partner istismarı sonucu bireyin gelecekte şiddetin benzer sonuçlara yol açacağı üzerine beklentiler geliştirmesine ve şiddeti izleyen olumlu sonuçlar alınmasının şiddetin sürekli kullanımına yol açabileceği ifade edilmiştir (Riggs ve O’Leary, 1989).

1.1.6.4. Durumsal kuram.

Riggs ve O’Leary (1996) yakın partner şiddetinin türü olan flört şiddetini açıklamak üzere sosyal öğrenme kuramını genişleten bir model geliştirmişlerdir (Burelomova ve ark., 2018). Durumsal model, flört şiddetinin gelişmesine ve sürdürülmesine katkı sağladığı düşünülen arka plan ve durumsal faktörler olmak üzere iki genel bileşeni ve bunların içinde kişilerarası saldırganlık için yordayıcı faktörleri tanımlamaktadır (Burelomova ve ark., 2018). Arka plan bileşeni, gelecekteki saldırganlığın belirlenmesi için tarihsel, toplumsal ve bireysel unsurları ifade etmektedir (Burelomova ve ark., 2018). Çocuklukta istismar öyküsü, çocuklukta şiddete maruz kalma, kişilik özelliklerle, psikopatoloji, sosyal normlar, saldırganlık geçmişi ve saldırganlığa yönelik tutumlar bu bileşenin yordayıcı faktörleridir (Burelomova ve ark., 2018). Durumsal bileşen ise şiddetin oluşmasına zemin hazırlayabilecek unsurları ifade etmektedir (Burelomova ve ark., 2018). Bu bileşenin faktörleri şunları içerebilmektedir; kişilerarası çatışma, yakınlık seviyeleri, madde

bağımlılığı, problem çözme becerilerinin eksikliği (Burelomova ve ark., 2018). Bunlar arasındaki etkileşimin çatışmanın yoğunluğunu etkilediği ve bu sebeple şiddetin gerçekleşmesini belirleyebileceği ifade edilmektedir (Riggs ve O’Leary, 1996). Durumsal kuram, şiddete tanık olmak, ebeveyn agresyonu ve agresyona yönelik tutumlar yakın partner şiddetinin öngörücüsü olduğunu öne sürmektedir (Riggs ve O’Leary, 1996). Ek olarak, madde kötüye kullanımının ve bireyin partnerinin sözel veya fiziksel saldırganlığının flört saldırganlığının başlamasını etkilediği belirtilmektedir (White ve ark., 2001).

1.1.6.5. Kişilik/tipoloji teorileri.

Bireyin yakın partner şiddeti uygulama yatkınlığına etki edebilecek psikopatoloji ve kişilik özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır (Bell ve Naugle, 2008). Bu yaklaşımlardan sıklıkla vurgu yapılan iki teori; Dutton’ın Sınırdaki Kişilik Organizasyonu ve Saldırganlık Teorisi ve Holtzworth-Munroe ve Stuart’ın Fail Alt Tiplerinin Gelişimsel Modeli’dir (Dutton, 1995; Holtzworth-Munroe ve Stuart, 1994). İki teorinin ortak vurgusu ise şiddetin uygulanmasında bağlanmanın, erken çocukluk deneyimlerinin ve dürtüsellik rolünü vurgulamaları olarak görülmektedir (Dutton, 1995; Holtzworth-Munroe ve Stuart, 1994). Dutton’ın teorisi şiddet uygulama eğiliminin erken çocukluk veya ergenlik döneminde oluşan güvensiz bağlanma ve utandırmadan kaynaklandığını vurgulamaktadır (Dutton, 1995). Teori, güvensiz bağlanan bireyleri yakın sosyal temas arzusunda olsalar da reddedilme korkusu ve başka bireylere güvensizlik duymakla nitelendirmektedir (Dutton, 1995). Bunun sonucunda yakın ilişkilerinde çoğunlukla memnuniyetsizlik yaşamaktadırlar (Dutton, 1995). Dutton’a (1995) göre yoğun öfke nöbeti yaşama eğilimleri olan ve korkulu bağlanan bireylerin partnerleri tarafından tehdit edildiğini hissettiği durumlarda ya da

ilişkinin kendisine göre başarılı gitmediğini düşündüğü durumlarda yakın partnerine şiddet uygulamasına yol açmaktadır.

Holtzworth- Munroe ve Stuart'ın modeli ise yakın partner şiddeti failliğine neden olduğuna inanılan üç uzak ve beş yakın değişkenini tanımlamaktadır (Holtzworth- Munroe ve Stuart, 1994). Erken çocukluk deneyimleri, genetik faktörler ve akran deneyimleri yakın partner şiddeti ile en uzak ilişkili görülürken, başkalarına bağlanma, dürtüsellik, sosyal beceriler ve kadınlara ve şiddete karşı tutumlar en yakın ilişkili görülmektedir (Holtzworth- Munroe ve Stuart, 1994). Bu değişkenlerin birleşimleri, yalnızca aileye yönelik, disforik/sınırdaki ve genel olarak şiddet olmak üzere üç fail tipinden birinin gelişmesine yol açmaktadır (Holtzworth- Munroe ve Stuart, 1994). İleri ki araştırmalarda ise farklı fail tipleri çalışılmıştır. Örneğin, patolojik şiddet uygulayanlar, cinsel şiddet uygulayanlar, genellikle şiddet uygulayanlar, psikolojik şiddet uygulayanlar ve sadece aileye şiddet uygulayan olmak üzere beş alt tip ayırt edilmiştir (Chiffriller ve ark., 2006).

1.1.7. Yakın partner şiddetinin psikolojik sonuçları.

Yakın partner şiddetinin fiziksel, cinsel, psikolojik ve ölümcül sağlık sorunları (intihar, AIDS) gibi sonuçlarının olduğu bilinmektedir (WHO). Yapılan araştırmalara göre yakın partner şiddetinin depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, intihar düşüncesi ve düşük yaşam kalitesi gibi olumsuz psikolojik sonuçlarının olduğu kanıtlanmıştır (Houry ve ark., 2006). Yine literatürde flört ilişkilerinde fiziksel ve duygusal istismar yaşamış kadınların bu tür bir şiddet yaşamayanlara göre daha fazla anksiyete bozukluğu belirtileri gösterdiği vurgulanmaktadır (Harding ve Kleinman, 2008). Yakın partner şiddeti ve ruh sağlığı literatüründe özellikle öne çıkan, IPV'den

kurtulan kadınlar arasında depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve alkol ve uyuşturucu kullanımı deneyimidir ve bu tür koşullar sıklıkla birlikte görülebilmektedir (Kramer ve ark., 2004; Stein ve Kennedy, 2001). Ayrıca, partnerleri tarafından istismara uğrayan kadınların intihar ve intihar girişimi risklerinin de daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında, şiddete uğrayan kadınlar arasında en sık bildirilen psikolojik sorunların travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon olduğu tespit edilmiştir (Golding, 1999; Dienemann ve ark., 2000). Genel popülasyondaki kadınların %10 ila %21.3 arasında değişen oranla depresyon görülürken, şiddete uğramış kadınlar arasında depresyon yaygınlığı %15 ila %83 arasında değişmektedir (Golding, 1999). Fiziksel şiddetin yanı sıra psikolojik şiddete uğrayan kadınlarda da travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonun belirgin semptomlar olduğu bulunmuştur (Cascardi ve O'Leary, 1992). Yakın partner şiddeti yaşayan kadınlar arasında depresyon oranına bakan bir meta-analitik çalışma, genel popülasyondaki %10 ila %21'lik yaşam boyu depresyon oranlarına kıyasla, bu popülasyonda ağırlıklı ortalama depresyon prevalansının %48 olduğunu bulmuştur (Dutton, 2009).

Partner şiddetinin büyük oranda erkekler tarafından kadınlara uygulandığı vurgulanmasına rağmen son araştırmalar partner şiddetinin sadece kadınlarla sınırlı olmadığını, erkeklerin de şiddete maruz kaldığını göstermekte (Archer, 2002) ve şiddetin erkekler üzerindeki etkileri incelenmektedir (Randle ve Graham, 2011). Üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmada fiziksel partner şiddetinin kadın ve erkek öğrenciler arasındaki psikolojik sonuçları incelenmiştir (Follingstad ve ark., 1991). Araştırmanın bulgularına göre erkeklerin %35'i ve kadınların %36'sının depresif belirtiler gösterdiği belirtilmektedir. Sonuç olarak, erkeklerin partner şiddeti

sonucunda olumsuz psikolojik sonuçlar yaşama riskinin olduğu bilinmektedir (Amanor- Boadu ve ark., 2011). Partner şiddetinin olumsuz psikolojik sonuçlarının erkekler tarafından eksik bildirildiğini öne süren çalışmalar vardır ve bu çalışmalar depresyonun erkekler tarafından tanınmasının daha zor olduğuna dikkat çekmektedir. (Chuick ve ark., 2009).

1.1.7.1. Kişilerarası ilişkiler kuramı.

Flört ilişkilerinde duygusal veya fiziksel şiddete uğrayan kadınlar, istimara uğramamış kadınlara göre daha fazla duygu durum ve anksiyete bozukluğu semptomları göstermektedir (Amar ve Gennaro, 2005). Diğer yandan, flört şiddeti yaşayan kadınlar arasındaki bireysel farklılıklar sebebiyle şiddet içeren ilişkiler yaşayan tüm kadınlar olumsuz psikolojik sonuçlar geliştirmemektedir. Örneğin, kişilerarası davranış kavramsallaştırmaları, bireyin strese tepki verme şeklini etkileyebilecek bireyin başkaları ile ilişki kurma konusundaki karakteristik kalıplardaki farklılıkları vurgulamaktadır (Sullivan, 1953). Kişilerarası tarz, kişilerarası işleyişin boyutları olan bireyin kendini gerçekleştirme dürtüsü, başkalarına göre ustalık (baskınlık) ve başkalarıyla ilişki kurma dürtüsünün (sıcaklık) (Wiggins, 1991) kombinasyonu olarak anlaşılabilir (Yalch ve ark., 2013). İşleyişin bu boyutları benlik saygısı (baskınlık) ve güvenlik (sıcaklık) için doyurucu güdüler çevresinde düzenlenmekte ve farklı durumlarda çoğu davranışı tanımlamaktadır (Yalch ve ark., 2013).

Kişilerarası teoriye göre psikopatoloji kişilerarası ilişkiler bakımından anlaşılabilir (Yalch ve ark., 2013). Sullivan'a göre (1953) psikopatoloji kişilerarası işleyişin bozulması olarak kavramsallaştırılmaktadır. İşleyişteki bir

boyuttaki bozulma (baskınlık, sıcaklık) psikopatolojiye neden olabilmektedir (Yalch ve ark., 2013). Flört şiddeti, bu iki boyuttaki kesişimleri kolaylaştırması açısından kişilerarası çatışmanın benzersiz biçimi olarak ele alınmaktadır (Yalch ve ark., 2013). Bu teoriye göre, romantik ilişkide maruz kalınan şiddet, bir kadını ilişkisel yakınlığa ve güvenliğe (sıcaklık) ulaşmasını engellemekle kalmamakta, bununla birlikte bireyin benlik algısını ve birey olarak işlev görme yeteneğini sarsmaktadır (Levendosky ve ark., 2012). Bunun sonucunda, flört şiddeti genellikle anksiyete ve depresyon dahil olmak üzere psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Bunlara ek olarak stresin oluşumu yoluyla depresyonun kronikleşmesine katkıda bulunan kişilerarası risk faktörleri çalışılmıştır: zayıf sosyal beceriler (örn., Bos ve ark. 2007), güvensiz bağlanma (örn., Hankin ve ark. 2005) ve sosyotropi (örn. Shih 2006).

Anksiyete, kişilerarası bakış açısından ilişkisel davranışların tamamlayıcı yönü olarak görülmektedir (Leary, 1957). Kişilerarası teorisyenlere göre, anksiyete kişilerarası davranışları etkileyen ve etkilenen döngüsel olgu olarak ifade edilmektedir (Whisman ve Beach, 2010). Anksiyete düşük seviyede olduğu zaman bireyi başkalarıyla ilişki kurmaya motive ederken, aşırı seviyede olduğu zaman bireyin işleyişine engel olmakta ve anksiyete bozuklukları gibi psikopatoloji biçimleriyle ilişki olmaktadır (Yalch ve ark., 2013). Bu açıdan, flört şiddeti kişilerarası davranışların problemli örneği olarak ele alınmakta ve kadınların flört ilişkilerinde yaşamış oldukları şiddet oranı arttıkça anksiyete belirtilerinin arttığı vurgulanmaktadır (Amar ve Gennaro, 2005). Anksiyeteye gibi depresyon da kişilerarası ilişkilerdeki bozulmalardan etkilenmektedir (Segrin, 2011). Yapılan araştırmalara göre diğer bireylerle ilgili problemler sonucu oluşan depresif ruh hali, ileride bireyin daha az sosyal ilişki arayışına girmesine sebep olmaktadır (Joiner ve ark., 1999).

Kişilerarası çatışmalardan kaynaklanan depresif belirtiler, ergenler ve genç yetişkinler için ileride psikolojik sorunlara karşı artan duyarlılığa yol açabileceğinden zararlı görülmektedir (Lewinsohn ve Essau, 2002). Kişilerarası şiddet türü olan flört şiddetinin en sık bildirilen sonuçlarından birisi de depresyon olarak görülmektedir (Eshelman ve Levendosky, 2012). Ek olarak, kişilerarası ilişkiler kuramında, özellikle kişilerarası sıcaklık unsuru ile ilgili olarak flört şiddeti mağdurlarının yaşadığı olumsuz etkiler için sosyal destek ağlarının sürdürülmesinin önemi vurgulanmaktadır (Yalch ve ark., 2013).

1.2. Depresyon

Depresyon yakın partner şiddetinin sonucunda yaygın olarak görülmektedir (Caldwell ve ark., 2012; Bacchus ve ark., 2018; Chandan ve ark., 2020).

1.2.1. Depresyonun tanımı ve belirtileri.

APA, depresyonu günlük yaşama müdahale eden, mutsuzluktan günlük yaşama müdahale eden aşırı üzüntüye, karamsarlığa ve umutsuzluk duygusuna uzanan olumsuz bir duygusal durum olarak tanımlamaktadır (VandenBos, 2015, p315). Depresyon birçok farklı şekilde ortaya çıkabilmekte ve şiddet ve süre bakımından farklılık gösterebilmektedir (Alloy ve ark., 2012). Ek olarak, depresyon belirtileri çeşitli fiziksel, bilişsel ve sosyal değişiklikler ile birlikte ortaya çıkmaktadır (Craighead ve ark., 2017). Bu sebeple depresyon hem zihni hem de bedeni etkileyen semptomlarla görülmektedir (APA, 2013).

Depresyon hakkında araştırmalar çok eski zamanlardan bugüne gelmektedir. Depresyonun (eski adıyla melankolinin) tanımı ilk olarak yunan hekim Hipokrat

(yaklaşık MÖ 460-377) tarafından yapılmış ve melankolinin vücutta bulunan fazla kara safradan kaynaklandığını varsayılmıştır (Craighead ve ark., 2017). Galen (129-199) ise kişilik kuramı geliştirerek bedendeki salgıların duygusal ve davranışsal eğilimlerle doğrudan bağlantılı olduğu fikrini öne sürmüştür. Galen'e göre melankolik kişilik üzüntülü, korkulu, sıkıntılı ve içine kapanık olmaya yatkın olmaktadır (Stelmack ve Stalikas, 1991). İbn-i Sina bireylerin vücudundaki sıvıların birleşmesiyle farklı depresif durumların oluştuğunu söylemiş ve bu görüş günümüz nörotransmitter varsayımının öncülü olarak kabul edilmektedir (Kafes, 2021). Daha sonrasında Robert Burton (1621), Melankolinin Anatomisi adlı kitabında melankoliyi fiziksel yönden ele alarak bugünün semptomlarına yakın bir tanımlama yapmıştır (Meninger ve ark., 1968). 20. Yüzyıl başlarında Emil Kraepelin (1883) depresyona oldukça yakın bir tanım yapmış, depresyonu patolojinin temelinde duygudurumda çökkünlük ve fiziksel, zihinsel süreçlerde ise yavaşlama olarak ele almıştır (Kafes, 2021). 20. Yüzyılın son yarısına gelindiğinde elde edilen ampirik veriler ve teorik gelişmelerle birlikte depresyonun spesifik ayrımları yapılmış ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından resmi olarak psikiyatrik tanılar olarak sunulmuştur (Craighead ve ark., 2017). Günümüzde DSM-5'te yer alan depresyon bozuklukları yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu, majör depresyon bozukluğu, süregiden depresyon bozukluğu, premenstürel disfori bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı depresyon bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı depresyon bozukluğu, tanımlanmış diğer bir depresyon ve tanımlanmamış depresyon bozukluğu olarak yer almaktadır (APA, 2013).

Depresyon, psikososyal işlevde bozulma, üretkenliğin azalması ve intihar girişiminin artması ile ilişkilendirilmektedir (Stewart ve ark., 2003). Depresyonun

belirtilerine bakıldığında derin üzüntü duymak veya zevk alamamak başlıca bilişsel özellikleridir (Kring ve ark., 2019). Bireylerde kendini suçlayan düşünceler, kusurları veya eksikliklerine artan odaklanma hali ve dikkatlerini zorlayan güçlükler yaşanabilmektedir (NIMH, 2009). Bunlarla birlikte, depresyon yaşayan bireyler sıklıkla her şeyi olumsuz, karamsar görme ve umutlarını kaybetme eğiliminde olabilmektedir (Kring ve ark., 2019). Çaresizlik duyguları, huzursuzluk, sinirlilik, detayları hatırlamada ve karar vermede zorluk bilişsel semptomlar içerisinde görülmektedir. Diğer yandan depresyonun fizyolojik belirtileri yaygın olarak görülmektedir. Bitkinlik, düşük enerji ve bunların yanı sıra fiziksel ağrılar (baş ağrıları, kramplar) depresyonun fizyolojik belirtileri arasındadır (NIMH, 2019). Depresyon yaşayan bireyler bazen aşırı yorgun hissedebilmekte, uyumakta zorlanmakta, bazen de aşırı uyuyabilmektedir (Kring ve ark., 2019). Ayrıca depresyon, iştahta azalmaya, cinsel istek kaybına, sosyal olarak geri çekilmelere, yalnız kalma isteğine ve özbakım eksikliğine sebep olmaktadır (Kring ve ark., 2019).

1.2.2. Depresyonun epidemiyolojisi.

Depresyon prevalansı en yüksek hastalıklardan birisidir (Kafes, 2021). Depresyonun yaşam boyu yaygınlık oranları %6 ila %25 arasında değişmektedir (Kessler, 2002). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre depresyon dünya çığında 264 milyon kişiyi etkilemektedir (DSÖ, 2020). Yapılan araştırmalara göre depresyon kadınlarda erkeklerden iki kat fazla görülmektedir (Kuehner, 2003; Salk ve ark., 2017). Depresyonun kadınlarda yaşam boyu görülme oranı %15,9 iken erkeklerde bu oran %7,7 olarak bulunmuştur (Merikangas ve ark., 2010). Cinsiyet farklılığını açıklamaya çalışan biyolojik görüşler, kadınların hormonal değişim dönemleri ve genetik faktörler üzerinde durmaktadır (Alloy ve ark., 2012). Psikolojik teoriler ise

kadınların daha fazla kişilerarası yönelime sahip olması ve ruminasyon eğilimiyle farkı açıklamaya çalışmaktadır (Alloy ve ark., 2012). Yapılan araştırmalarda kişilerarası yönelime sahip bireyler için ilişkiler bireyin odak noktası olmakta ve özdeğerin önemli bir belirleyicisi olabilmektedir (Brems, 1995). Sosyal açıklamalara bakıldığında kadınların travmatik olayları (istismar) veya kronik olarak gerçekleşen olumsuz olayları (yoksulluk, cinsel şiddet) daha fazla yaşama olasılıklarının yüksek olmasına vurgu yapılmaktadır (Alloy ve ark., 2012).

Epidemiyolojik çalışmalar ayrıca depresyon ve diğer bozukluklar arasında önemli oranda komorbidite olduğunu göstermektedir (Alloy ve ark., 2012). Anksiyete bozukluğu eş tanısı -özellikle yaygın anksiyete, panik bozukluk- depresyon hastalarında en sık görülen bozukluktur (Alloy ve ark., 2012). Ek olarak obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ve kişilik bozukluklarında sıklıkla depresyon ile eş tanı almaktadır (Mimura, 2001; Alloy ve ark., 2012).

1.2.3. Depresyonun etiyolojisi.

Günümüzde depresyonun karmaşık şekillerde etkileşime giren çok sayıda faktörden kaynaklandığı kabul edilmektedir. Genler, biyokimya, sosyal beceriler, olumsuz yaşam olayları, kişilerarası etkileşimler, bilişsel ve duygulanımsal süreçler depresyonun gelişimini ve seyrini etkilemektedir (Craighead ve ark., 2017). Yapılan ikiz çalışmaları sonucunda depresyonun gelişiminde %37'sinin genlerle ilişkili olduğu bulunmuştur. Diğer yandan serotonin ve dopamin reseptörlerinin bozulması, kortizol düzensizliği, duygusal aktivasyonun değişiminde rol alan amigdala, subgenuel anterior singulat, hipokampus ve dorsolateral prefrontal korteks gibi beyin yapılarının depresyonla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Depresyonun etiyolojisinde yer alan

psikolojik yapılar mevcuttur ve günümüzde psikoanalitik, davranışçı ve bilişsel kuramlarla ele alınmaktadır (Yetkin ve Özgen, 2007).

1.2.3.1. Davranışsal modeller.

1960'lar ve 1970'lerde depresyonun etiyolojisine ilişkin davranışsal modeller geliştirilmiştir (Lewinsohn, 1974). Skinner (1953) depresyonun çevreden olumlu pekiştirme sağlayan davranışlardaki azalmayla ilgili olduğunu vurgulamıştır. Ferster daha sonrasında bu fikri detaylandırarak depresif değişime katkı sağlayabilecek üç nedeni öne sürmüştür. Ferster'a göre olumlu pekiştirmenin az sıklıkta olması davranışlarda düşüşe yol açabilmekte, anksiyetenin olmasıyla davranışsal engellenebilmekte ve çevresel uyaranlarda gerçekleşen beklenmedik değişikliklerle (kişilerarası etkileşimler) davranışın sıklığı azalmaktadır (Craighead ve ark., 2017). Öne sürülen üç nedenin birbiriyle etkileşimi bireyin geri çekilme eğilimini ortaya çıkarmaktadır ve sonuç olarak depresyon bu şekilde davranışsal engellemeden kaynaklanma ve kaçınma süreci ile sürdürülmektedir (Craighead ve ark., 2017). Lewinsohn ve arkadaşları (1979) bu görüşü pozitif pekiştirme oranının üç unsura bağlı olduğunu sürerek kavramsallaştırmalı genişletmiştir. Bu unsurlar; kişinin dahil olduğu pekiştirici eylemlerin sayısı, çevrenin sağladığı olumlu pekiştirme miktarı ve bireyin çevreden pekiştirme alma konusundaki becerisidir. Ek olarak bazı teorisyenler depresyonun bilişsel ve davranışsal etkileşimden kaynakladığını, bilişsel ve duygusal değişikliklerin davranışsal değişimleri başlattığını ve sürdürdüğünü ileri sürmektedirler (Craighead ve ark., 2017). Bahsedilen değişimler özellikle özsaygı kaynağının kaybı ve bunu takip eden kendine odaklanan dikkatin artması olarak varsayılmaktadır (Mor ve Winqvist, 2002). Sonuç olarak davranış teorileri depresyonun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde çevresel ödülün azalması, buna

bağlı olarak pozitif güçlendirilmiş sağlıklı davranışlardaki azalma ve sağlıklı davranışların cezalandırılması unsurlarına vurgu yapmaktadır (Ferster, 1973; Lewinsohn, 1974). Bu anlamda kaçınma işlevine yarayan bilişler ve davranışların, bireyleri depresyona yatkın kılan ödül ve olumlu pekiştirmenin azaltılmasında önemli öncüler olarak görülmektedir (Ferster, 1973).

1.2.3.2. Bilişsel modeller.

Beck'in (1968) bilişsel depresyon teorisi üç bileşenden oluşmaktadır: olumsuz öz ifadeler, bilişsel hatalar ve temel inançlar. Ona göre bilişsel hatalar olarak ifade edilen bilgi işleme eksiklikleri ve temel inançlar olarak ifade edilen kalıcı olumsuz bilişsel kalıpların etkileşimi depresyonun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde rol oynamaktadır. Başka bir deyişle, bireylerin durum karşısında düşünme süreçleri ve düşünme yolları depresyonun gelişiminde kritik olarak varsayılmaktadır. Modelde yer alan otomatik düşünceler, bireyin olay karşısında sıklıkla zihninden geçen, üretmek için çaba göstermeden kendiliğinden ortaya çıkan düşünceler olarak ifade edilmektedir (Beck, 2011). Beck ve arkadaşları tarafından (1979) depresif bireylerin olumsuz otomatik düşüncelere sahip olma eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Modeldeki diğer unsur olan bilişsel çarpıtmalar, depresif bireyin düşünme biçiminin hatalı olduğunu ifade etmektedir ve bireyin temel inançlarından kaynaklanan bu bilişsel çarpıtmalar olumsuz kendilik ifadelerinden türeyerek bilgileri olumsuz olacak şekilde önyargılı hale getirmektedir (Craighead ve ark., 2017). Beck'in (1967, 1987) teorisinde yetersizlik, başarısızlık, kayıp ve değersizlik temalarından oluşan olumsuz kendilik şemalarının depresif belirtilere karşı bilişsel savunmasızlık sağlamaktadır. Bireyde erken dönem oluşan ve çoğu zaman stresli yaşam olayları tarafından etkinleşinceye kadar gizli kalan depresojenik şemalar gelecek olan bilgiler için filtre

görevi görmektedir (Craighead ve ark., 2017). Bilişsel savunmasızlıklarını etkileyen olumsuz yaşam olayları ile karşılaştığı zaman sahip olunan bu işlevsiz tutumlar bireylerin benlikleri, dünya ve gelecek hakkında olumsuz önyargılı yorumlar geliştirmelerine yol açmaktadır (Alloy ve ark., 1999). Bu şemalar bilişsel hataları, olumsuz öz ifadeleri veya otomatik düşünce olasılığını arttırdığından bireyi depresyona yatkın kılabilir (Craighead ve ark., 2017).

Lyn Abramson ve arkadaşları'nın (1989) tarafından ileri sürülen umutsuzluk kuramı, olumsuz bilişsel stilin bireyi depresyona yatkın kıldığını düşüncesine dayanmaktadır. Kurama göre olumsuz bilişsel stile sahip bireyler olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaştıkları zaman içsel, genel ve stabil atıf yapma eğiliminde olmaktadır ve bunun sonucunda kendilerini umutsuz hissetmektedirler (Else-Quest, ve Hyde, 2018). Diğer yandan, Martin Seligman (1974), depresyonun öğrenilmiş çaresizliğe bir tepki olduğunu ileri sürmektedir. Ona göre öğrenilmiş çaresizlik bireyin hayatındaki olayların kontrol edilemez olduğuna ve durumdan kaçamayacağına dair öğrenilmiş bir beklenti olarak tanımlanmaktadır. Sonuç olarak, bireyler istenmeyen yaşam olaylarıyla başa çıkmaya çalışmaktan vazgeçerek duruma teslim olmakta, bu da depresyona sebep olmaktadır (Else- Quest ve Hyde, 2018). Depresyon için diğer bir bilişsel yatkınlık modeli ise Nolen- Hoxsema (1991) tarafından tanıtılan ruminasyondur. Ruminasyon, stres semptomlarına ve bu semptomların olası nedenlerine ve sonuçlarına tekrarlayan ve pasif bir şekilde odaklanmayı içeren bir tepki verme tarzı olarak ifade edilmektedir (Nolen- Hoxsema ve ark., 2008). Bu tanıma göre ruminasyon koşulları değiştirmek için aktif problem çözme engellemektedir ve depresyona yatkınlık oluşturmaktadır. Ek olarak yapılan araştırmalara göre ruminasyon, olumsuz çıkarımsal veya atıf stilleri, işlevsel olmayan tutumlar, umutsuzluk, karamsarlık, özeleştir, bağımlılık, sosyotropi,

muhtaçlık ve nevrotiklik dahil olmak üzere çeşitli uyumsuz bilişsel stillerle ilişkili olarak bulunmuştur (Ciesla ve Roberts, 2002; Flett ve ark., 2002; Lam ve ark., 2003; Nolen-Hoeksema ve Jackson, 2001; Spasojevic ve Alloy, 2001).

1.2.4. Depresyonun tanı ölçütleri.

DSM-5'e göre majör depresyon bozukluğunun tanı kriterleri aşağıda sunulmaktadır.

A. Aşağıdaki belirtilerden beşi veya daha fazlasının aynı iki haftalık süre içerisinde mevcut olması ve önceki işlevsellikte değişiklik olması gerekmektedir. Semptomlardan en az biri ya (1) depresif ruh hali ya da (2) ilgi zevk kaybıdır.

Not: Başka bir tıbbi duruma bağlı semptomlar dahil edilmemektedir.

1. Hemen hemen her gün, günün büyük bölümünde, ya kişinin kendi bildiriyle (kendini üzgün, boş, umutsuz hissetme) ya da başkaları tarafından yapılan gözlemle (örn. ağlamaklı görünme) gibi depresif ruh hali belirtilmelidir (Not: Çocuklarda ve ergenlerde sinirli ruh hali olabilir).
2. Günün büyük bölümünde, hemen hemen her gün, etkinliklerin hepsine ya da neredeyse tümüne karşı ilgi ve zevkte belirgin azalma olmalıdır (kişinin kendi açıklaması ya da gözlemle belirtildiği üzere).
3. Kilo verme amacı olmadan belirgin kilo kaybı veya kilo alımı (örn. bir ayda vücut ağırlığının %5'inden fazla değişiklik) veya hemen hemen her gün iştahta azalma veya artma (Not: Çocuklarda beklenen kilo alımını sağlayamamayı dikkate alınması gerekir).
4. Neredeyse her gün uykusuzluk yaşanması veya aşırı uyuma.

5. Neredeyse her gün psikomotor ajitasyon veya yavaşlama (başkaları tarafından gözlemlenebilir, yalnızca sübjektif huzursuzluk veya yavaşlama duyguları değil).
 6. Neredeyse her gün yorgunluk veya enerji kaybı.
 7. Neredeyse her gün değersizlik ya da aşırı ya da uygunsuz suçluluk duyguları (sanrısallık olabilen) (sadece hasta olmaktan dolayı kendini suçlama ya da suçluluk duyma değil).
 8. Neredeyse her gün düşünme veya konsantre olma yeteneğinde azalma veya kararsızlık (ya öznel olarak ya da başkaları tarafından gözlemlendiği gibi).
 9. Tekrarlayıcı ölüm düşünceleri (yalnızca ölüm korkusu değil), belirli bir plan olmaksızın tekrar eden intihar düşüncesi veya bir intihar girişimi veya intihar planlama.
- B. Semptomlar, klinik olarak belirgin bir sıkıntıya veya sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya sebep olur.
- C. Olay, bir maddenin veya başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkilerine bağlı ortaya çıkmaz.

Not: A-C ölçütleri majör bir depresif epizodu temsil eder.

Not: Önemli bir kayba verilen tepkiler (örn., yas, mali yıkım, doğal afetten kaynaklanan kayıplar, ciddi bir tıbbi hastalık veya sakatlık), yoğun üzüntü duygularını, kayıp hakkında derin düşüncelere dalmayı, uykusuzluğu, iştahsızlığı ve kilo kaybını içerebilir. Kriter A'da, bu bir depresif döneme benzeyebilir.

Bu tür belirtiler, kayıp için anlaşılabilir veya uygun kabul edilebilse de, önemli bir kayba verilen normal tepkiye ek olarak majör bir depresif dönem varlığı da dikkatle değerlendirilmelidir. Bu karar, kaçınılmaz olarak, kayıp bağlamında sıkıntının ifadesi için bireyin geçmişine ve kültürel normlarına dayanan klinik yargının kullanılmasını gerektirir.

D. En az bir majör depresif epizot şizoaffectif bozuklukla daha iyi açıklanamaz ve şizofreni, şizofreniform bozukluk, sanrılı bozukluk veya şizofreni spektrumu ve diğer tanımlanmış ve tanımlanmamış diğer psikotik bozukluklarla örtüşmez.

E. Hiç bir manik dönem veya hipomanik dönem yoktur.

Not: Manik benzeri veya hipomanik benzeri epizotların tümü maddeden kaynaklıysa veya başka bir tıbbi durumun fizyolojik etkileriyle açıklanabiliyorsa, bu dışlama geçerli değildir (DSM-5-TR, 2022).

1.3. Anksiyete

Anksiyete yakın partner şiddetinin sonucunda yaygın olarak görülen bozukluklar içerisinde (Beeble ve ark., 2010; Caldwell ve ark., 2012; Pico-Alfonso ve arkadaşları, 2006).

1.3.1. Anksiyetenin tanımı ve belirtileri.

Anksiyete, “gerginlik arz eden duygusal bir durum” olarak tanımlanmaktadır (Funk ve Wagnalls, 1963). Anksiyete insan doğasının bir parçasıdır, doğuştan gelmektedir ve algılanan tehlikeyle karşılaşmaya hazırlanan insan bedeninin normal tepkisidir (Perrotta, 2019). Anksiyete ölçülü/ılımlı olduğu zaman zor bir durum karşısında bireyi tetikte tutacağından ve tepkisini hızlandıracağından yararlı

olabilmektedir (Perrotta, 2019). Anksiyete ve korku terimleri sıklıkla karışmaktadır. Anksiyete duygusal bir sürece işaret ederken, korku bilişsel bir sürece işaret etmektedir: Korku tehdit edici bir uyarana karşı bilişsel bir değerlendirme içerirken, anksiyete bu değerlendirmeye verilen duygusal tepkiyi içermektedir (Beck ve ark., 2006). Anksiyete büyük ölçüde daha yaygın bir tehdide odaklanan ve geleceğe yönelik uzun süreli bir tepki olarak kabul edilmektedir (Şahin, 2019). Diğer yandan korku, şimdiye yönelik olan net bir şekilde tanımlanabilen ve spesifik bir tehdide uygun kısa süren bir tepkidir (Şahin, 2019). Diğer bir deyişle anksiyetenin ortaya çıkmasında korku üreten uyaran mevcut veya hemen tehdit edici değildir. Bu anlamda anksiyetenin beklenen yönüne dikkat çekilirken korkunun şu an ki yönüne dikkat çekilmektedir (Şahin, 2019). Ek olarak, anksiyete ve korku uyum sağlayıcı olarak görülmektedir (Kring ve ark., 2019). Korku ve anksiyete hayatta kalmak için gerekli olağan duygular olsa da bu duygular yaşanabilecek olaylara gerçekçi olmayan tepkiler ise sorunlu duruma gerekebilmektedirler (Clark ve Beck, 2012). “Savaş ya da kaç” reaksiyonları için temel olan korku sempatik sinir sisteminde hızlı değişimler sağlayabilmekte ve bedeni savaşmak veya kaçmak için hazırlamaktadır. Fakat diğer yandan bazı anksiyete bozukluklarında korku sistemini yanlış bir şekilde ortaya çıkabilmekte ve bireyin çevresinde mevcut bir tehlike olmamasına rağmen korku yaşayabilmektedir (Kring ve ark., 2019).

Amerikan Psikiyatri Birliği’nin anksiyete tanımına göre anksiyete, disfori duyguları ve somatik gerginlik semptomlarının görüldüğü, gelecekteki bir olumsuz olayın beklentisi veya tehlikenin beklentisi olarak ifade edilmektedir (American Psychological Association, n.d.). Craske ve arkadaşlarının (2009) tanımına göre ise anksiyete, olası, yaklaşan olumsuz olaylara hazırlıkla ilişkili olan geleceğe yönelik bir

ruh halidir. Anksiyete üzerine yapılan ilk çalışmalar fizyolojik hastalıklarla birlikte ortaya çıkan anksiyeteye dayanmaktadır (Kafes, 2021). Daha sonrasında anksiyetenin diğer hastalıklarla görülebilen ayrı bir ruhsal bozukluk olduğu fikri ortaya çıkmıştır (Berrios, 1996). Anksiyeteyi psikolojik anlamda ele alan ilk kişi Freud olmuştur ve ona anksiyete nevrozu terimiyle birlikte psikoanalitik yaklaşımla anksiyetenin tanımını yapmıştır. Bu tanıma göre anksiyete içgüdülerden gelen tehlikenin algılanmasıyla meydana gelmektedir (Kafes, 2021). Günümüzde DSM-5, ayrılma anksiyetesi bozukluğu, seçici konuşmazlık, özgül fobi, toplumsal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı anksiyete bozukluğu, başka bir duruma bağlı anksiyete bozukluğu, tanımlanmış diğer bir anksiyete bozukluğu ve tanımlanmamış anksiyete bozukluğu olmak üzere 11 farklı anksiyete bozukluğu kaydetmiştir (APA, 2013). Anksiyetenin kendisi klinik bağlam içerisinde baskın olabileceği gibi aynı zamanda çok sayıda psikopatolojik bozukluklarda görülen semptom haline de gelebilmektedir (Özakkaş, 2014).

Anksiyete belirtileri kişiden kişiye değişebilmektedir ancak anksiyete halinde ve anksiyete bozukluklarında bilişsel, fiziksel, davranışsal ve duygusal belirtiler olarak sınıflandırılmaktadır. Clark ve Beck'e (2012) göre kontrolü kaybetme korkusu, bedensel yaralanma ve ölüm korkusu, başkalarının olumsuz değerlendirilme korkusu, korkutucu düşünceler/ görüntüler, gerçek dışı algı veya kayıtsızlık, konsantre olma zorluğu, azalan dikkat, güçsüz bellek ve karar verme zorluğu anksiyetenin bilişsel belirtileridir. Fiziksel belirtilerini ise ağız kuruması, yutkunma zorluğu, göğüste daralma hissetme, rahat nefes alamamak, boğulma hissi, kalp çarpıntısı, kalp ağrısı, titreme, baş dönmesi, göğüste sıkışma, baş dönmesi, kas ağrısı, yaygın terleme, sıcak

basması olarak belirtmişlerdir. Bunlara ek olarak, uykusuzluk, iştah kaybı, yüz kızarması ve kaşınma görülebilmektedir (Beck ve ark., 2005). Anksiyetenin davranışsal boyutunda yer alan belirtileri ise; motor huzursuzluk, kaçınma, güvenlik davranışları, huzursuzluk hali, koordinasyon zorluğu ve konuşma zorluğu olarak belirtmişlerdir. Son olarak anksiyetenin duygusal belirtileri arasında sinirli, gergin hissetmek, korkmuş hissetmek, alıngan ve sabırsız olmak bulunmaktadır (Clark ve Beck, 2012). Bahsedilen belirtiler her anksiyete bozukluğuna özgü biçimde ortaya çıkmaktadır.

1.3.2. Anksiyetenin epidemiyolojisi.

Anksiyete bozuklukları en yaygın görünen bozukluklar arasındadır (Kessler ve ark., 2005). Yetişkin örneklemi üzerine yapılan epidemiyolojik çalışmalara göre en az bir anksiyete bozukluğu görülme oranı %25-30 olduğu görülmektedir (Clark ve Beck, 2010). Yapılan çalışmalara göre kadınlarda anksiyete bozukluğu görülme sıklığı erkeklerden önemli ölçüde daha fazladır (Craske, 2003). Ulusal Komorbidite Araştırması (NC; 1990'dan 1992'ye kadar yürütülen), herhangi bir anksiyete bozukluğunun yaşam boyu yaygınlık oranlarının kadınlarda %30.5 ve erkeklerde %19.2 olduğunu bulmuştur (Kessler ve ark., 1994). Craske'ye (2003) göre, daha yüksek olumsuz duygulanım olmak üzere artan savunmasızlık, kadınların daha bağımlı ve günlük zorlukları kontrol etmeye teşvik edildiği farklı sosyalleşme kalıpları, tehdit hatırlatıcılarına karşı artmış hassasiyet ve potansiyel tehditler hakkında daha fazla kaçınma, endişelenme ve daha fazla düşünme eğilimi kadınların daha yüksek anksiyete bozukluğuna sahip olmasına sebep olabilmektedir. Ek olarak cinsiyet rolleri ve farklı yaşam koşulları (kadınların çocukluk ya da yetişkinlik döneminde

cinsel tacize uğrama olasılıklarının daha fazla olması) kadınların daha fazla anksiyete bozukluğu yaşamasına etki eden faktörler olarak görülmektedir (Kring ve ark., 2019).

1.3.3. Anksiyetenin etiyolojisi.

Anksiyetenin etiyolojisinde bir çok faktör yer alabilmektedir; stres, fiziksel durumlar, komorbid bozukluklar, genetik, çevresel faktörler (istismar) bu faktörlere örnek verilmektedir (Kring ve ark., 2019). Anksiyetenin ortaya çıkmasında veya farklı türlerinin ortaya çıkmasında genetik faktörlerin önemli bir rolü olduğu yapılan ikiz çalışmaları ile ortaya konulmuştur (Kring ve ark., 2019). Ek olarak, korku ve anksiyetenin ilişkili olduğu beyin yapıları ele alınmaktadır. Korku devresi olarak adlandırılan yapıda amigdala, hipokampus ve orta prefrontal korteksin anksiyete ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Kring ve ark., 2019). Ayrıca bu yapıda yer alan nörotransmitterlerin rolü incelenmiş ve serotonin sisteminin yetersiz işlevi, yüksek norepinefrin ve yetersiz GABA işlevinin anksiyete oluşumuna katkı sağladığı bulunmuştur. Diğer yandan, anksiyetenin etiyolojisinde yer alan çeşitli psikolojik kuramları mevcuttur ve psikodinamik, davranışlar ve bilişsel teoriler ile açıklanmaya çalışılmıştır (Thorn ve ark., 1999).

1.3.3.1. Davranışçı modeller.

Davranışçı teorisyenlerin anksiyete bozuklukları üzerine yaptığı çalışmalar koşullanma üzerinedir. Mowrer (1947) iki faktör modeli ile, anksiyete bozukluklarının iki aşamada geliştiğini anksiyete bozukluklarının iki safhada oluştuğunu öne sürmüştür. Modelin ilk aşaması, bireyin nötr bir uyarıcıdan (koşullu uyarıcı) korkmayı, daha sonrasında bu uyarıcının korku veren başka bir uyarıcıyla (koşulsuz uyarıcı) eşleşmesiyle birlikte klasik koşullanma ile öğrendiğini içermektedir. İkinci aşaması ise

bireyin edimsel koşullanma yoluyla koşullu uyarıcıdan kaçınarak rahatlamasını ve kaçınma tepkisinin pekişerek sürekli hale gelmesini içermektedir (Mowrer, 1947). Mowrer'ın modeli daha sonrasında koşullanmanın çeşitli yollarla ile oluşabileceği fikri ile geliştirilmiştir (Rachman, 1977). Örneğin, doğrudan deneyim ile oluşabileceği gibi model alma ve sözel olarak alınan talimatlar yoluyla da oluşabileceği öne sürülmüştür (Kring ve ark., 2019).

1.3.3.2. Bilişsel modeller.

Anksiyete bozuklukları üzerine çeşitli bilişsel açıklamalar mevcuttur. Odaklanılan bilişsel yönlerden bir tanesi “gelecek hakkında sahip olunan sürekli olumsuz inançlardır”. Anksiyete yaşayan bireylerin inançları genellikle kötü şeyler olacağı yönünde olabilmektedir (Kring ve ark., 2019). Bu inançlar üzerine dikkat çeken nokta bireylerin bu inançları sürdüreceği şekilde düşünmeleri ve davranışa geçmeleri olarak görülmektedir (David ve ark., 1999). Bilişsel yaklaşıma göre, bireylerin kendilerine güven veren davranışları yaparak korunmaya çalışmaları olumsuz bilişlerin sürmesine neden olmaktadır. “Algılanan kontrol” anksiyetenin oluşumunda ele alınan diğer bir bilişsel yöndür ve buna göre bireyin çevresi üzerinde kontrolünün olmadığı inancına sahip olması anksiyete geliştirmek için risk faktörü olarak ele alınmaktadır (Kring ve ark., 2019). Algılanan kontrol eksikliği, çocukluk döneminde travma yaşanması ve cezalandırıcı veya kısıtlayıcı ebeveyne sahip olmak gibi deneyimler sonucunda oluşabilmektedir (Hoffman ve ark., 2001; Chorpita ve ark., 1998). Anksiyetede belirgin olarak görünen bilişlerden birisi olan kontrol edilemezlik hissi algılanan yetersizlik sebebiyle çaresizlik durumu ile karakterize edilmektedir (Barlow ve ark., 1996). Diğer bir odaklanılan yön ise “tehdit algısına” işaret etmektedir ve yapılan çalışmalar anksiyete yaşayan insanların çevrelerindeki olumsuz ipuçlarına

daha fazla dikkat ettiklerini göstermektedir (Kring ve ark., 2019; Williams ve ark., 1977). Bilişsel faktörler anksiyetenin etiolojisinde özellikle insanların stresli olayları yorumlama veya düşünme biçimlerine dikkat çekmektedir (Barlow ve ark., 1996). Ek olarak günümüzde bir çok anksiyete modeli genetik (Smoller ve Tsuang, 1998) ve edinilmiş yatkınlıkları (Coplan ve ark., 1997) içerek bilişsel savunmasızlıkların rolünü ele almaktadır. Örneğin kadınların erkeklere göre olumsuz yaşam olayları üzerine daha fazla düşünme eğilimi sergilediği ve bunun da daha yüksek anksiyete oranlarına yol açabileceği ifade edilmektedir (Nolen- Hoeksema ve ark., 1999).

1.4. Psikolojik İyi Oluş

Tarihsel olarak bakıldığında ruh sağlığı çalışmalarının yoğunlukla psikolojik işlev bozukluğu yönüne odaklandığı ve sağlıklı olmanın bir hastalığın yokluğu ile eş tutulduğu görülmektedir (Ryff ve Singer, 1996). Dünya Sağlık Örgütü (1948) tarafından sağlık, “fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmış ve son yıllarda pozitif işlevsellik üzerine araştırmalar gelişmiştir. Literatürde iyi oluşun çeşitli şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Psikoloji alanında ise araştırmacılar “iyi oluşu”, optimal psikolojik işleyiş ve yaşam deneyimi olarak anlamlandırmakta ve iyi oluş üzerine yapılan araştırmalar hedonizm ve eudaimonizm olmak üzere iki felsefi duruşa dayanmaktadır (Ryan ve Deci, 2001). Hedonizmin savunucusu Diener, bireyin yaşamına ilişkin bilişsel ve duygusal değerlendirmelerine işaret eden öznel iyi oluş kavramını önermiştir (Gao ve McLellan, 2018). Diğer yandan eudaimonik kuramcılar bireyin yaşamında anlam ve tatmin duygusunun varlığının önemini savunmuştur (Gao ve McLellan, 2018). Bu bakış açısını benimseyen Ryff pozitif işleyişin altı yönünü içeren psikolojik iyi oluş modelini önermiştir (Ryff, 1995). Ryff tarafından geliştirilen model literatürde olan çeşitli teorilerden etkilenmiştir. İlki,

yaşam boyunca süren büyümenin ilerlemeleri olarak tasarlanmış çeşitli sağlıklı yaşam betimi öneren yaşam boyu gelişim psikolojisidir. Bu yaklaşım içerisinde Ericson'un psikososyal gelişim aşamaları modeli, Bühler'in yaşamı gerçekleştirmeye yönelik temel yaşam eğilimleri formülasyonu ve Neugarten'in yetişkinlik ve yaşlılıktaki kişilik değişikliği tanımlamaları yer almaktadır (Ryff ve Singer, 1996). Klinik psikoloji alanında ise Maslow'un kendini gerçekleştirme kavramı, Roger'ın tam işlevli kişi görüşü ve Jung'un bireyselleşme formülasyonu gibi çeşitli iyi oluş görüşleri bulunmaktadır (Ryff ve Singer, 1996).

Psikolojik iyi oluş, bireyin hayatında karşılaştığı varoluşsal meydan okumaları yönetmesi olarak tanımlanmaktadır (Keyes ve ark., 2002). Ryff'in psikolojik iyi oluş modelinde bulunan “kendini kabul etme”, bireyin kendisine karşı olumlu tutuma sahip olmasını, benliğinin birçok yönünü kabul etmesini ve aynı zaman da geçmiş yaşamına dair olumlu hissetmesini ifade etmektedir. “Kişisel gelişim” ise, sürekli gelişime ve yeni deneyimlere açık olmaya vurgu yapmaktadır. “Hayattaki amaç” yönü hayata amaç katan inançlara tutunmayı, “Çevresel ustalık” bireyin kompleks bir çevreyi yönetme anlamında yetkin hissetmesi anlamına gelmektedir. “Özerklik” bireyin kendisini değerlendirirken kişisel standartlarını temel almasını ve “Başkalarıyla olumlu ilişkiler” ise doyurucu, samimi ve güvene dayalı ilişkilerinin olmasını ölçmektedir (Ryff, 1995).

Literatürde psikolojik iyi oluş ile ilişkili bilinçli farkındalık (Deniz ve ark., 2017), sosyal destek (Soulsby ve Bennet, 2015), evlilik (Lamb ve ark., 2003) gibi çeşitli değişkenlerle araştırmalar yürütüldüğü görülmektedir. Ek olarak ruh sağlığı üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında, bireylerde kişisel gelişim, ustalık duygusu,

hayattaki amaç ve olumlu benlik saygısıyla ilişkili olduğu düşünülen depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve panik bozukluk gibi psikopatolojilerde iyi halinin dikkate alındığı görülmekte ve, psikolojik iyilik halinin varlığının bu psikopatolojilerde görülen semptomları azalttığına dikkat çekilmektedir (Ryff, 2014). Literatürde ayrıca iyi oluş ile kişilik özelliklerinin ilişkisi yer almaktadır. Örneğin, beş faktör kişilik özelliğini kullanarak yapılan araştırmada, deneyime açıklığın kişisel gelişimle, uyumluluğun başkalarıyla olumlu ilişkilerle, dışadönüklük, vicdanlılık ve nevrotiliğin çevresel ustalık, yaşam amacı ve benlik saygısı ile bağlantılı bulunmuştur (Schmutte ve Ryff, 1997). Yaygın bir olgu olan yakın partner şiddetinin fiziksel, cinsel ve psikolojik biçimleri bir çok olumsuz ruh sağlığı sonucuyla ilişkilendirilmektedir (Romito ve Turan, 2005; Anderson ve ark., 2012). Yakın partner şiddetinin sonucu fiziksel yaralanmaların çok ötesine uzanmakta ve kişinin psikolojik iyi oluşu için olumsuz etkilere neden olmaktadır (Campbell, 2002).

1.5. Kişilik

Kişilik sözcüğü eski çağlarda tiyatro oyuncularının taktığı maskelere karşılık gelen Latince persona teriminden gelmektedir. Aktörün takmış olduğu maske gibi personanın görünende bir yapmacıklığa işaret etmekte ve bireyin maskesinin ardında olan ayırt edici özelliklerden farklı bazı nitelikleri sahip olduğu varsayılmaktaydı (Millon ve ark., 2012). Millon ve arkadaşlarının ifade ettiği üzere kişilik, zaman içerisinde yapmacıklık ve yanılsama anlamını git gide kaybetmiş ve gerçek kişinin gözlenebilen özelliklerini temsil etmeye başlamıştır. Kişiliğin kazanmış olduğu son anlam ise örtülü içsel özellikleri ifade eden bir anlayış olmuştur. Günümüzde, psikolojik işlevselliğin neredeyse her alanında kendiliğinden ifade bulan ve kökleri derinlere uzanan psikolojik özelliklerin karmaşık örüntüsü şeklinde ele alınmaktadır.

APA kişiliği “temel özellikler, ilgi alanları, dürtüler, değerler, benlik kavramı, yetenekler ve duygusal kalıplar dahil olmak üzere bireyin hayata eşsiz uyumunu oluşturan kalıcı özellikler ve davranış” olarak tanımlamaktadır (VandenBos, 2015, p.782). Bu anlamda kişilik, davranışın önemli ve nispeten istikrarlı yönlerini ifade etmektedir (Ewen, 2014, p. 3).

Kişilik üzerine farklı bakış açıları mevcuttur; örneğin bazı teorisyenler kişiliğin yalnızca dışsal ve sosyal davranışların gözlenmesiyle incelenebileceğini öne sürerken, bazı teorisyenler kişiliğin bireyin kendisinden kaynaklandığı şeklinde tanımlamalar yapmaktadır (Ewen, 2014, p. 3). Farklı yaklaşımlar bulunsun da tüm teorisyenler kişiliğin davranışı belirlemeye yardımcı olduğunu öne sürmektedirler (VandenBos, 2015). Çoğu kuramcıya göre kişilik, zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel yönleri olmak üzere bir kişiyle ilgili bilinç dahilinde olanların yanı sıra bilinçsiz yönleri de içermektedir (Ewen, 2014). Kişilik özellikleri bireylerin sosyal çevrelerini nasıl algıladıklarını, etkileşimlere nasıl tepkiler verdiklerini nitelendirmektedir (Caspi ve Roberts, 2001). Bu anlamda kişilik özellikleri yakın ilişkiler bağlamında merkezi bir rol oynamaktadır (Schaffhuser ve ark., 2014). Modern psikolojinin çoğunda kişilik kuramları ile birlikte kişilik çalışmalarına önem verilmektedir (McCrae ve Costa, 1996).

1.5.1. Kişilik ve psikopatoloji.

Kişilik gelişimini iki boyut olarak ele alan “İki Kutuplu Model” bunlardan birisidir. Blatt, kişilik gelişimini, kişilerarası ilişki kurma ve kendini tanımlama kapasiteleri arasındaki devam eden diyalektik etkileşim ile ilerleme olarak görmektedir (Luyten, 2017). Ek olarak kişilik gelişiminin yanı sıra uyumlu ve

bozulmuş kişilik gelişiminin doğasına ilişkin varsayımlar sunmaktadır (Zuroff ve ark., 2004). Luyten ve Blatt'a (2013) göre ilişkili olma, karşılıklı anlamlı ve kişisel olarak tatmin edici kişilerarası ilişkiler anlamına gelmektedir. Kendini tanımlama ise tutarlı, gerçekçi, farklılaştırılmış ve olumlu benlik duygusuna karşılık gelmektedir. Kişilik gelişiminin iki kutuplu modelleri mevcut olan Blatt'ın (2008) iki konfigürasyon modeli, Beck'in (1983) bilişsel kişilik modeli, çağdaş kişilerarası formülasyonlar, mevcut bağlanma yaklaşımları ve Deci ve Ryan'ın (2012) kendi kaderini tayin teorisi gibi farklı yaklaşımlardan kaynaklanmaktadır.

İki kutuplu kişilik modellerinde erken bebeklikten başlayan kişilerarası ilişkinin benlik duygusunun gelişimine katkı sağladığı ve daha sonra bunun kişilerarası ilişkinin daha olgun düzeylerine katkıda bulunduğu ileri sürülmektedir (Luyten ve Blatt, 2013). Psikodinamik ve bilişsel gelişim açısından, Blatt ve Luyten (2009), benlik gelişiminin benlik duygusunun gelişiminin kişilerarası ilişkinin giderek artan olgun seviyelerine yol açtığını ve bunun benliğin gelişiminde farklılaşma ve bütünleşmeyi kolaylaştırdığını vurgulamaktadırlar. Beck (1983) aynı şekilde sosyotropi ve özerkliği birbirinden ayırmış ve iki boyut arasındaki dengenin uyumlu kişilik gelişimini karakterize ettiğini öne sürmektedir. İki kutuplu modeller kişilerarası ilişki ve kendini tanımlama arasındaki dengeyi uyarlanabilir psikolojik işleyişin temel bir özelliği olarak görmektedir (Luyten ve Blatt, 2013). Ek olarak, Blatt (2008) ve Beck (1983) Batı toplumlarında kadınların ilişkinliğe, erkeklerin ise kendini tanımlamaya (özerkliğe) daha fazla önem verdiğini öne sürmektedirler.

1.5.2. Sosyotropi ve otonomi.

Beck (1983) depresyona karşı savunmasızlığıyla ilgili sosyotropi ve özerklik olmak üzere iki kişilik biçimi tanımlamıştır. Beck'e göre yüksek düzeyde sosyotropi ya da yüksek düzeyde özerk olan bireyler, kişilik biçimleri ile ilgili belirli bireysel yatırım türlerine karşılık gelen bir alanda tehdit veya kayıp yaşadıkları zaman depresyona karşı savunmasızlık yaşayacaklardır.

1.5.2.1. Sosyotropi kişilik özellikleri.

Sosyotropi, bireyin kişisel tatmini için başkalarına dikkatini vermek ve başkalarına bağımlı olmaya çeken inançlarını, davranışsal eğilimlerini ve tutumların birleşimi olarak ifade edilmektedir (Beck, 1983). Sosyotropi, temelinde bireyin yakınlık kurmak, paylaşım yapmak, empati, anlayış, onay almak, şefkat görmek, koruma almak ve yardım içeren kişilerarası etkileşimlerine yaptığı vurgu ile karakterize edilmektedir (Sato, 2003). Bu anlamda sosyotropik bireyler çevrelerinden onay almaya önem verdiği gibi onaylanmamaktan mümkün olduğunda kaçınma eğiliminde olduğu görülmektedir (Beck ve ark., 1983). Sosyotropik bireylerin olumlu kendi imajlarını koruyabilmek için önemli başkaları tarafından sevilen, onaylanmış ve saygın olmaya yoğun bir ihtiyaç duyduklarına işaret edilmektedir (Şahin ve ark., 2003). Gerçek veya algılanan terk edilmeye güvensizce duyarlı olduklarından bu ihtiyaçları karşılanmadığında depresyona karşı savunmasız olabilekleri belirtilmektedir (Şahin ve ark., 2003). Sosyal olarak bağımlı olan bireyin güvenlik ve memnuniyet sağlamak adına başkalarıyla kalıcı ilişkilere ihtiyaç duyduğundan başkaları tarafından reddedilmeye karşı hassastır ve korkmaktadır (Blatt ve Maroudas, 1992). Buna göre, kişilerarası olumsuz olayların ardından sosyotropik bireylerin

depresyona karşı savunmasız olacağı ve sosyal strese daha fazla tepki verecekleri ön görülmektedir (Beck, 1983).

1.5.2.2. Otonomi kişilik özellikleri.

Otonomi (özerklik), bireyin kendi benzersizliğine yatırım yapmaya, fiziksel işlevlerinde ustalaşmaya ve çevresini kontrol etmeye yönelik inançların, davranışsal eğilimlerin ve tutumların birleşimini kapsamaktadır (Beck, 1983). Temelinde otonomi, bireyselliğe, kişinin kendine güvenine ve yapmak istediklerini uygulamak için güç duygusuna vurgu yapmaktadır (Sato, 2003). Otonomik bireyler, kendi ihtiyaç ve haklarını vurgulama eğilimini içeren kendisini tanımlamak ve bireysel hedeflere çok fazla önem vermektedirler (Beck ve ark., 1983). Özerk bireyler, başarı ve kontrollü olma yönünde yoğun kişisel talepleri olan bireyler olarak görülmektedir (Şahin ve ark., 2003). Örneğin kişisel olarak yürütülen görevi yapmakta tekrarlanan başarısızlık otonom bireylerde daha fazla depresyona yol açabilmektedir (Hammen ve ark., 1989). Diğer bir deyişle, otonom bireylerin kişisel standartları tatmin edilmediğinde kendilerine merhametsiz bir biçimde öz-eleştiri, suçluluk, aşağılık duygusu ve depresyon yaşama eğilimindedirler (Nietzel ve Harris, 1990).

1.5.3. Kişilik özellikleri ve psikopatolojinin incelenmesi.

1.5.3.1. Beck'in yatkınlık- stres modeli.

Depresyona neden olanın yalnızca karşılaşılan durum değil, durum ile bireyin kişiliği arasındaki etkileşim olduğu vurgulanmaktadır ve bu psikopatoloji görüşü, depresyonun diyatez-stres modeli olarak adlandırılmaktadır (Robins ve Block, 1989). Bireyler ciddi stresörlerle karşılaşsa bile kimi zaman depresyona girmemektedirler (Monroe ve Simons, 1991). Bu görüş, stresin etkileri üzerine etki eden kişisel ve sosyal

savunmasızlıklar üzerine araştırmaları beraberinde getirmiştir (Coyne ve Whiffen, 1995). Yapılan araştırmalarda depresyon cinsiyet farklılıklarını inceleyen araştırmalarda kişilerarası alanın kadınlar için daha belirgin bir savunmasızlık alanı olduğuna işaret etmektedir (Cyranowski ve ark., 2000; Rudolph, 2002). Buna benzer şekilde Beck kişilerarası ve başarı alanlarını ayırmıştur ve bu potansiyel cinsiyet farklılıkları alanı olarak görülebilmektedir (Shih, 2006).

Kişilik özelliklerinin depresyon ve anksiyeteye yatkınlık oluşturabileceği ile ilgili Beck iki kişilik tipi önermiştir (Beck, 1983). Beck'in yatkınlık-stres modeli, bireyleri depresyon, sosyotropi ve özerklik riskine sokan iki ana kişilik faktörünü içermektedir (Shih, 2006). Beck'in yatkınlık-stres modelinin önemli bir özelliği, zayıflık bileşenidir. Diyatez, aktive edildiğinde bireyin patoloji yaşamasına neden olacak bir yatkınlıktır (Clark ve Diamond, 2010). Beck'in tanımladığı sosyotropik kişilik boyutu, sosyal olarak bağımlı mod olarak adlandırabilmekte ve bireyin yakınlık, bağımlılık ve bakım ihtiyacına yönelik başkalarıyla olumlu etkileşime yapılan vurguyu ifade etmektedir (Blatt ve Maroudas, 1992). Bu sebeple sosyotropik özellikleri baskın bireyler başkalarıyla kalıcı ilişkilere ihtiyaç duyduğundan başkaları tarafından reddedilmeye özellikle hassas olarak görülmektedir (Shih, 2006). Otonom kişilik boyutu bağımsızlığa ve kendi hedeflerine ulaşmaya verilen önemi vurgulamaktadır ve bu nedenle otonom özellikleri baskın bireyler hedeflere ulaşmayı engelleyen isteklere veya kısıtlamalara maruz kalmaya duyarlı olarak görülmektedirler (Blatt ve Maroudas, 1992). Bu bireyler kendilerini katı bir biçimde yargılama eğilimine sahip olsalarda çevrenin ihtiyaçlarına ve yargılarına nispeten duyarsız kalmaktadırlar. Diğer bir deyişle sosyotropik birey doyum sağlamak ve refah duygusunu sürdürmek amacıyla güvenli ilişkiler kurmaya çalışmakta, otonom bireyler

başarı konularıyla ilgilenmekte ve engellendiğinde özeleştirel olmaktadırlar (Permuy ve ark., 2010).

Beck'e (1983) göre otonom tip depresyon, bireyselliği sürdürmek adına çevreden uzaklaşma, yardım taleplerini reddetme, varolan zorluklar için kendisini suçlama eğilimiyle birlikte oldukça yüksek derecede kendisini eleştirme ve aralıksız bir depresif ruh hali karakterize edilmektedir. Bu bireylerin bilişsel çarpıtmaları kişisel yetersizliğine vurgu yapan yenilgi düşüncesi ve başarısızlık temaları etrafında merkezlenmektedir (Blatt ve Maroudas, 1992). Beck (1983), sosyotropik depresyon tipini yardım ve destek arayışı, yalnızlık duygusu, kişisel ve sosyal özellikler hakkında anksiyete duyma ve doyum kaybına yönelik endişe ile karakterize etmektedir. Bu tip depresyonda bilişsel çarpıtlamar, yaşanan kaybın geri döndüremez olarak görülmesi ve sosyal olarak istenmeme duygusu merkezinde toplanmaktadır. Ayrıca sosyotropik depresyonu hızlandıran faktörler arasında kayıp yaşamak (ölüm) veya reddedilme yoluyla olabilecek önemli bir kişinin kaybı görülmektedir (Blatt ve Maroudas, 1992).

Bu görüşe göre, sosyotropik kişiler depresyona girdikleri zaman kendilerini yoksun hissetmekte ve hislerle uyumlu kayıp düşünceleri, yalnız ve sevilmez hissetme, ağlama gibi klinik özellikler göstermektedirler (Robins ve Luten, 1991). Sosyotropi, üzüntü, yalnızlık, anksiyete ve düşük benlik saygısı ile ilişkili görülmektedir (Alford ve Gerrity, 1995). Bunun yanı sıra sosyal olarak doyum kazanmak adına girişimler göstermektedirler (Robins ve Luten, 1991). Bunu destekleyen bir araştırma algılanan sosyal desteğin olmasının sosyotropik Çin üniversite öğrencileri örnekleminde psikolojik iyi oluşa katkıda bulunduğunu göstermektedir (Cheung ve ark., 1997).

Otonom kişiler depresyona girdiklerinde ise kendilerini başarısız hissetme, kendini suçlama ve ilgi zevk kaybı yaşayabilmektedirler (Robins ve Luten, 1991).

Belirli bilişsel zayıflıklar ve uyumlu stresörler arasındaki etkileşimin depresyona karşı bir savunmasızlık yaratıp yaratmadığını incelenmiş (Hammen ve ark., 1989; Segal ve ark., 1992) ve araştırmalar bu hipotezi destekleyerek, bu kişilik tarzlarına sahip kişilerin, kişisel savunmasızlık alanlarıyla uyumlu stresörleri deneyimlediklerinde depresyon riskinin arttığını göstermiştir. Araştırmalar, sosyotropi ile sosyal stres faktörlerine tepkisellik ve kişilerarası stres arasındaki ilişki hakkında teorik destek sağlamaktadır (Zuroff ve ark., 2004). Yüksek derecede sosyotropik bireyler için kişilerarası olumsuz olaylar depresyon için yatkınlık oluşturmaktadır (Morse ve ark., 2002). Diğer araştırmalar sosyotropi ve özerkliğin varlığının depresyon için savunmasızlık faktörlerini temsil ettiğini göstermiştir (Alford ve Gerrity, 2003; Bieling ve Alden, 2001; Robins ve ark., 1995). Sonuç olarak, mevcut literatürde bu kişilik tarzlarına sahip kişilerin, kişisel savunmasızlık alanlarıyla uyumlu stresörleri deneyimlediklerinde depresyon riskinin arttığı gösterilmektedir (Nelson ve ark., 2001).

Beck (1987) klinik gözlemlerine dayanarak sosyotropi ya da özerklik düzeyi yüksek bireylerin yalnızca depresyon için değil anksiyete için de risk altında olduklarını ileri sürmektedir. Yüksek düzeyde sosyotropik bireyler ilişkileri hakkında anksiyeteli olma eğilimi gösterirken, otonom bireyler yaşamlarında kontrol duygusunu sağlama konusunda anksiyeteli oldukları gösterilmektedir (Beck, 1987; Clark ve Steer, 1996). Evrensel anksiyete ölçümleri kullanılarak yapılan araştırmalar özerklik ile anksiyete ölçümlerinin ilişkili olmadığını fakat sosyotropi ölçümleriyle ilişkili

olduğunu göstermektedir (Clark ve ark., 1990). Örneğin, Alford ve Gerrity (1995) sosyotropi (özerklik değil) ile hem depresyon hem de anksiyete semptomları arasında önemli senkronik ilişkiler olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, Fresco ve ark. (2001), sosyotropi ile anksiyete (ancak depresif olmayan) semptomlar arasında eşzamanlı ilişkiler bulmuşken, otonomi sadece depresif semptomlarla ilişkili olduğunu bulmuştur.

Bireylerin öncelikli olarak kişisel ya da kişilerarası olgulara odaklanma eğilimi kültürlerarası literatürde mevcuttur. Beck'in (1983) önerdiği sosyotropi ve otonomi kişilik özellikleri teorisi ile Markus ve Kitayama (1991) tarafından öne sürülen bağımsız ve karşılıklı bağımlı benlik kurguları kavramlarının birbiriyle ilgili olduğu görülmektedir (Beck, 1983). Literatür incelendiğinde bu iki farklı formülasyonun benzer ve farklılıklarının ele alındığı çalışmalar oldukça azdır (Sato ve McCann, 1998). Bu araştırmaya göre, depresyon bağlamında ilgili otonomi kavramı, bağımsız benlik kurgusu ile benzer özellikleri yansıtmakta ancak farklı işlev modları olarak görülmektedir. Sato ve McCann'a göre (1998) bağımsız benlik kurgusu Batı kültürlerinde adaptif işlev modu olarak görülmekte ancak otonomi, bireyin depresyona girmesine neden olabilecek farklı bir işlev modunu yansıtabilir. Ek olarak, Beck'in (1983) teorisi Batı'da geliştiğinden dolayı kavramların Batı dışı kültürlerde etkisi henüz çok fazla incelenmemiştir. Bu anlamda, bağımlı benlik kurgusu da sosyotropi ile örtüşen bir kavram gibi görünse de Batı dışı kültürlerde daha fazla olduğu düşünülen bu benlik kurgusunun doğrudan depresyona yatkınlık sağladığı sonucuna ulaşmak zordur. Kavramsal olarak farklılaşan niteliklerini ölçmek (boyun eğicilik gibi), depresyon ile ilişkilerinin farklılaştığı unsurların görülmesi açısından önemli olacaktır.

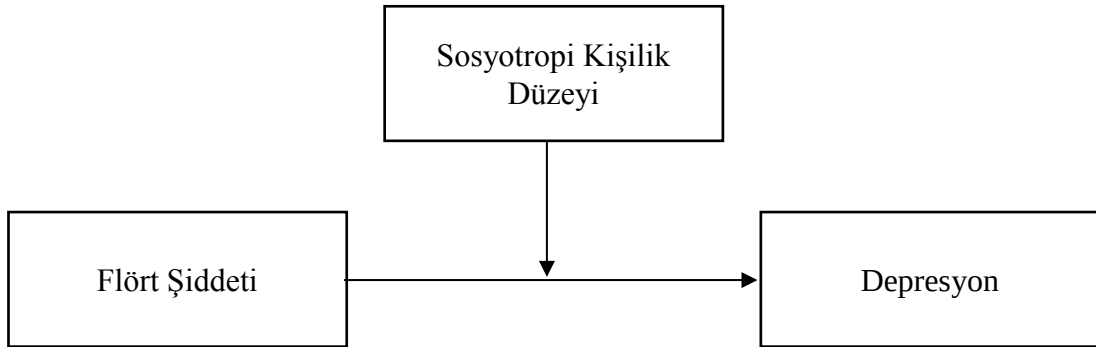
1.6. Araştırmanın Önemi

Ergenlikten yetişkinliğe geçiş dönemi olan üniversite dönemi kurulan ilişkiler, psikolojik ve duygusal değişiklikler bakımından önemlidir. Bu dönemde kurulan romantik ilişkiler içerisinde farklı şiddet türleri barındırabilmektedir ve bireyler şiddet mağduru olabilmektedir. Partnerler şiddetine maruz kalmak, bireylerin psikolojik, fiziksel ve cinsel sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Çalışmada flört şiddeti ile ilgili olabilecek depresyon, anksiyete, psikolojik iyi oluş ve sosyotropi- otonomi kişilik özellikleri incelenmiştir. Flört şiddeti sonucunda bireylerin depresyon ve anksiyete yaşama olasılıklarının oldukça yüksek olduğu bilinmektedir. Pek çok psikolojik problemle ilişkilendirilen partner şiddeti bireylerin psikolojik iyi oluşlarına olumsuz etki etmektedir (Campbell, 2002). Literatür incelendiğinde çok az çalışmanın üniversite öğrencilerinde görülen flört şiddetinin olumsuz sonuçlarını incelediği görülmektedir. Dolayısıyla, bu araştırma flört şiddetinin üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve psikolojik iyi oluş düzeylerine olan etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

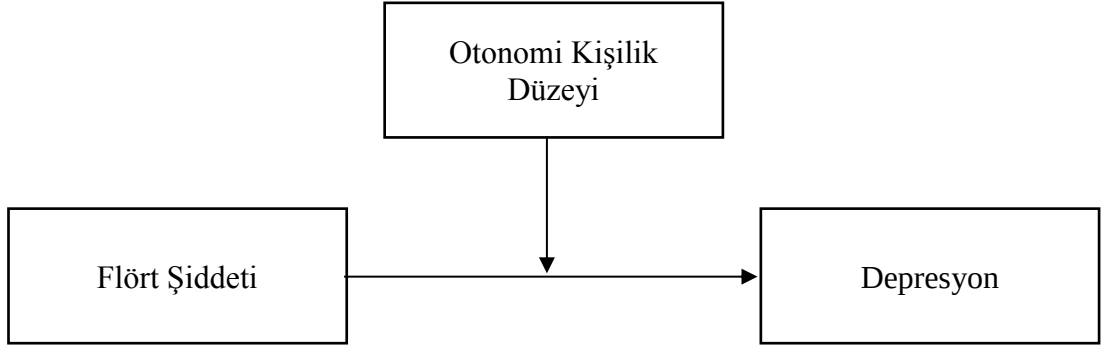
Bununla birlikte, depresyon ve anksiyete düzeylerine etkisini görmek amacıyla flört şiddeti ile bireylerin kişiliği arasındaki etkileşimin etkisinin görülmesi hedeflenmiştir. Sosyotropi ve otonomi kişilik düzeyleri bireylerin depresyon ve anksiyete yaşamasında kırılganlık faktörü olarak ele alınmaktadır. Özellikle sosyal olarak bağımlı mod olarak adlandırılan ve başkalarıyla olumlu etkileşime dayanan sosyotropik kişilik düzeyinin kişilerarası çatışmalarla etkileşime girdiğinde depresyon ve anksiyete için savunmasızlık faktörü olduğu görülmektedir. Otonomi bazı araştırmacılar tarafından koruyucu faktör olarak ele alınırken diğer araştırmacılar kişilerarası olaylar veya başarı alanında yaşanan çatışmalar karşısında savunmasızlık

faktörü olarak ele almaktadır. Tez çalışmasının bu iki kişilik düzeyinin kırılma faktörü olarak ele alındığı yatkınlık stres modelini inceleyecek olmasından dolayı literatüre katkısının olacağı düşünülmektedir. Ek olarak, literatürde, belirli kişilik özelliklerinin doğrudan flört şiddeti üzerinde etkili olabilecek mekanizmalar olarak ele alındığı, bu yaklaşımın da şiddet mağduru olan bireylerin sahip olduğu özelliklerin şiddete yol açabileceği yönünde suçlayıcı ve yanlış bakış açılarına sebep olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırma kişilik özelliklerini flört şiddeti ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkide moderatör olabilecek değişkenler olarak ele alırken, flört şiddetini doğrudan bağımsız değişken olarak ele almaktadır.

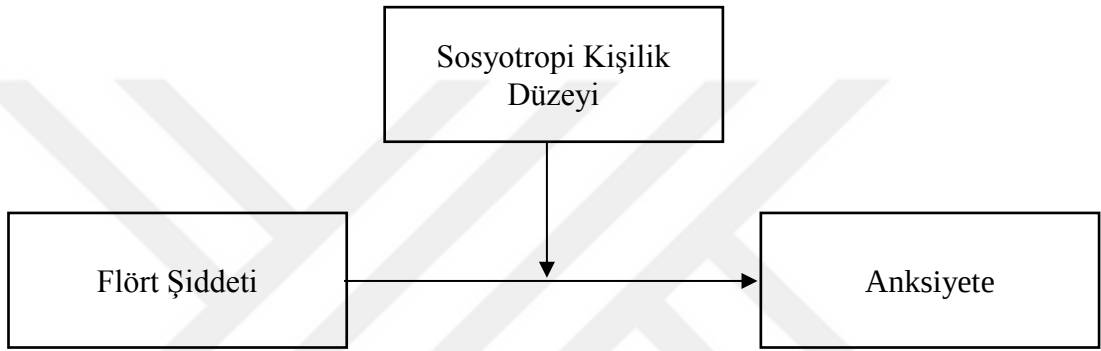
Özetle, araştırmanın amacı, flört şiddeti ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi - otonomi kişilik düzeylerinin düzenleyici etkisini incelemektir. Buna ek olarak, çalışma, flört şiddetinin üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerine etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Literatürde, uluslararası alan yazında bu kişilik özelliklerinin yatkınlık stres modelleri çerçevesinde incelenirse de Türkiye’de bahsedilen değişkenlerin birlikte alındığı bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Araştırma bu değişkenleri birlikte inceleyecek olmasından dolayı literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın modelleri Şekil 1, 2, 3 ve 4’te gösterilmiştir.



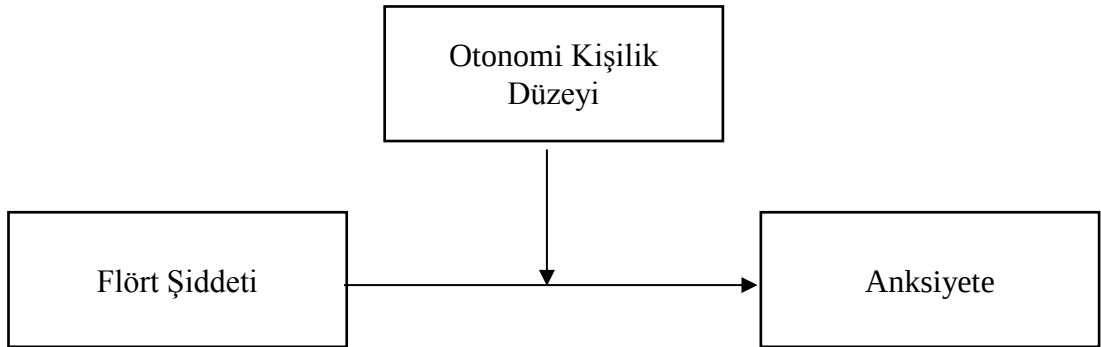
Şekil 1.1. *Flört Şiddeti ile Depresyon Arasındaki İlişkide Sosyotropi Kişilik Düzeyinin Moderatör Analizi*



Şekil 1.2. Flört Şiddeti ile Depresyon Arasındaki İlişkide Otonomi Kişilik Düzeyinin Moderatör Analizi



Şekil 1.3. Flört Şiddeti ile Anksiyete Arasındaki İlişkide Sosyotropi Kişilik Düzeyinin Moderatör Analizi



Şekil 1.4. Flört Şiddeti ile Anksiyete Arasındaki İlişkide Otonomi Kişilik Düzeyinin Moderatör Analizi

1.7. Araştırmanın Hipotezleri

Sosyotropi- otonomi kişilik testi sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. İki farklı kişilik düzeyini ölçtüğü için ölçek toplam puanı kullanılmamaktadır. Bunun yerine sosyotropi alt ölçeği ve otonomi alt ölçeği olmak üzere iki ayrı boyut üzerinden incelenmektedir (Şahin ve ark., 1993).

1. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkide sosyotropi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır. Sosyotropi kişilik düzeyi arttıkça algılanan flört şiddetinin depresyon düzeyi üzerindeki olumsuz etkisi artar.
2. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkide otonomi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır. Otonomi kişilik düzeyi arttıkça algılanan flört şiddetinin depresyon düzeyi üzerindeki olumsuz etkisi artar.
3. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide sosyotropi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır. Sosyotropi kişilik düzeyi arttıkça algılanan flört şiddetinin anksiyete düzeyi üzerindeki olumsuz etkisi artar.
4. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide otonomi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır. Otonomi kişilik düzeyi arttıkça algılanan flört şiddetinin anksiyete düzeyi üzerindeki olumsuz etkisi artar.
5. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyleri azalır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem

Katılımcılara ulaşma aşamasında erişebilirliğin yüksek olması hedeflendiği için çalışmanın linki çevrimiçi yollarla dağıtılmıştır. Ek olarak, anketin linkini içeren karekod öğrencilere elden dağıtılmıştır. Ölçeklerde çok sayıda boş madde bırakan 5 katılımcı ve hiç romantik ilişki yaşamadığını belirten 10 katılımcının verileri çalışmadan çıkarılmıştır. Çalışmanın örneklemini üniversitede eğitimine devam eden ve en az bir kere romantik ilişki yaşamış 18-29 yaş aralığındaki ($M = 21.73$, $SD = 2.44$) 336 katılımcıdan oluşmaktadır. Örneklemdaki kişilerin %74.7'si cinsiyetlerini kadın ($n = 251$) olarak, % 25.3'u ($n = 85$) erkek olarak tanımlamıştır.

Katılımcıların demografik özelliklerine dair bilgiler Tablo 2.1'de sunulmuştur.

Tablo 2.1. *Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 336)*

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	251	74.7
Erkek	85	25.3
Eğitim Durumu		
Lisans	299	89
Yüksek Lisans	37	11
Yaşanılan Kişi		
Yalnız	62	18.5
Aile	162	48.2
Arkadaş	34	10.1
Yurt	57	17
Partner	11	3.3
Diğer	10	3

Tablo 2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 336) (devam)

Değişkenler	N	%
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	88	26.2
Çalışmıyor	248	73.8
Kadın ya da LGBTİ Dernek Desteği		
Alıyor	15	4.5
Almıyor	321	95.5
Ruh Sağlığı Desteği		
Alıyor	59	17.6
Almıyor	277	82.4
Geçmiş Flört İlişkisi		
Var	317	94.3
Yok	19	5.7
Mevcut Flört İlişkisi		
Var	212	63.1
Yok	124	36.9

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu, Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu, Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik bilgi formu.

Araştırmacı tarafından hazırlanan form, katılımcıların temel kişisel bilgilerini edinmek amacıyla kullanılmıştır (Bkz., Ek A). Bu formda yaş, cinsiyet, mevcut romantik ilişkinin olup olmadığı, daha önce romantik ilişkinin olup olmadığı, en uzun romantik ilişki süresi, eğitim, okunulan bölüm, çalışma durumu, kiminle yaşandığı, destek alınan bir kadın ya da LGBTİ+ derneğinin olup olmadığı, destek alınan bir ruh sağlığı uzmanının olup olmadığı ile ilgili sorulara yer verilmiştir.

2.2.2. Sosyotropi-otonomi ölçeği (SOÖ).

Beck ve arkadaşları (1983) tarafından sosyotropi (kişiler arası bağımlılık) ve otonomi (bağımsızlık ve kontrol ihtiyacı) kişilik özelliklerini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Şahin ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır. Toplam altmış maddeden (Ör. “İnsanlara “hayır” demek bana zor gelir.”, “Kalkıp istediğim yere gidebilme özgürlüğüne sahip olmak benim için çok önemlidir.”) oluşan ölçeğin cevapları kendini bildirme 5’li Likert tipinde (0=hiç tanımlamıyor, 4=çok iyi tanımlıyor) derecelendirilmektedir. Ölçek, sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Sosyotropi puanı için; 1, 4, 5, 7, 8, 11, 15, 17, 18, 19, 24, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 35, 38, 40, 44, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 56, 58 ve 59. maddeler toplanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 120’dir. Otonomi puanı için; 2, 3, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 28, 30, 32, 36, 37, 39, 41, 42, 43, 45, 48, 51, 54, 55, 57 ve 60. maddeler toplanır. 30 maddelik alt ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 120’dir. Yüksek puanlar ilgili alt ölçeğin ölçtüğü kişilik özelliklerinin yüksek olduğuna işaret eder. Şahin ve arkadaşları tarafından (1993) yapılan güvenirlik çalışmasında hasta grubu verileri üzerinden elde edilmiş Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı Sosyotropi alt ölçeği için .70, Otonomi alt ölçeği için ise .81 bulunmuştur. Öğrenci grubu için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise sosyotropi alt ölçeği için .83, otonomi alt ölçeği için .81 bulunmuştur. Mevcut araştırmada sosyotropi alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Otonomi alt ölçeğinin iç tutarlılık kat sayısı ise .89 bulunmuştur. Ölçeğin kullanım izni Nesrin Hisli Şahin’den alınmıştır. Sosyotropi- Otonomi Kişilik Envanteri Ek B ‘de sunulmuştur.

2.2.3. Romantik ilişkiyi değerlendirme ölçeği (RİDÖ).

RİDÖ, 2013 yılında Kılınçer ve Dost tarafından üniversite öğrencilerinin ilişkilerinde algıladıkları istismarı belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. RİDÖ'nin (Cronbach Alfa) güvenirlik katsayısını $\alpha = 0,97$ olarak saptanmıştır. Bu sonuç ile birlikte ölçeğin tek boyutlu, yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğu ve güvenirliliğinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin test tekrar test güvenirliğini göstermek amacıyla Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğrencilerinden 42 katılımcıya beş hafta arayla iki kez uygulanmış ve iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki sıra farkları korelasyonu $0,89$ ($p < 0,001$) olarak hesaplanmıştır. Bu bulgu ölçeğin test tekrar test güvenirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Murphy ve ark., 1991). Toplam 70 maddeden oluşan (Ör. “Başkalarının yanında beni küçümser.”, “Bana tokat atar.”) ölçek 5’li Likert tipi bir kendini derecelendirme ölçeğidir (1=Hiçbir Zaman, 5=Çok Sık). Ölçekten alınan puanın artması romantik ilişkide maruz kalınan istismarın arttığı anlamına gelmektedir. Ölçek, cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı ölçmektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı $.97$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin kullanımı için izin Meliha Tuzgöl Dost tarafından verilmiştir. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği Ek C’de sunulmuştur.

2.2.4. Beck depresyon ölçeği (BDÖ).

Beck ve arkadaşları tarafından (1961) depresyonun şiddetini ölçek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması 1984 yılında Hisli ve Erten tarafından yapılmıştır. 21 maddeye sahip olan ölçeğin her maddesi 4 seçenekten oluşan kendini değerlendirme cümlesini içermektedir (Ör. “(0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.”, “(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi”). Her maddeden alınabilecek toplam skor 0-3 arasındadır.

Ölçeğin iç güvenirlik katsayısı $\alpha = .80$ olarak bulunmuştur. BDÖ, sağlıklı bireylere veya psikiyatrik bozukluğu olan bireylere uygulanabilir. Puanın artması kişideki depresyon şiddetinin arttığını göstermektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin kullanım izni Nesrin Hisli Şahin'den alınmıştır. Beck Depresyon Envanteri Ek D'de sunulmuştur.

2.2.5. Beck anksiyete ölçeği (BAÖ).

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından anksiyete belirtilerinin sıklığını ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlaması 1998 yılında Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin içgüvenirlik katsayısı $\alpha = .93$ olarak bulunmuştur. BAÖ, 21 maddeden oluşan (Ör. “Çok kötü şeyler olacak korkusu.”, “Sinirlilik.”) ölçek 4'lü Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir (0=Hiç, 3=Ciddi Düzeyde, Dayanmakta Çok Zorlandım). Puanın artması kişideki anksiyetenin arttığını göstermektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin kullanım izni Nesrin Hisli Şahin'den alınmıştır. Beck Anksiyete Envanteri Ek E'de sunulmuştur.

2.2.6. Psikolojik iyi oluş ölçeği (PİÖÖ).

Diener ve arkadaşları (2010) tarafından mevcut iyi oluş ölçümlerini tamamlayıcı, sosyo-psikolojik iyi oluşu ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlaması Telef (2013) tarafından yapılmıştır. Yapılan güvenirlik çalışmasında elde edilen (Cronbach's Alfa) iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .80$ olarak saptanmıştır. Ölçek toplam 8 maddeden (Ör. “Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.”, “Geleceğim hakkında iyimserim.”) oluşmaktadır ve maddeler 7'li Likert tipi şeklinde cevaplanmaktadır (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 7=Kesinlikle Katılıyorum). Ölçek puanının artması

kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu göstermektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin kullanım izni Bülent Baki Telef’den alınmıştır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Ek F’de sunulmuştur.

2.3. İşlem

Araştırmanın yürütülebilmesi için Acıbadem Üniversitesi Etik Komisyonuna başvurarak gerekli etik izinler alındı. Etik kurul izni alındıktan sonra veri toplama süreci başlatıldı. Ocak 2023’te başlayan süreç 6 Şubat Kahramanmaraş Depremlerinin yaşanmasıyla birlikte durduruldu, Haziran 2023 itibarıyla yeniden başlayan süreç Aralık 2023’de tamamlandı. Toplamda 351 katılımcıya ulaşılan bu çalışmada veriler çevrimiçi olarak toplandı. Katılımcılara öncelikle Aydınlatılmış Onam Formu sunuldu. Bu formda, araştırmanın amacı, ortalama ne kadar süreceği, çalışma boyunca hiçbir kişisel bilginin istenmeyeceği, yanıtların gizli tutulacağı, yalnızca bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacağı, çalışma sırasında rahatsızlık duyulması durumunda katılımı sonlandırabilecekleri yer almaktadır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmak istediğini belirten bireylere Demografik Bilgi Formu, Sosyotropi - Otonomi Ölçeği, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği sunuldu. Bu ölçekler, her bir katılımcıya farklı sıralarda olacak şekilde randomize edilerek gösterildi. Araştırma, ölçeklerin www.qualtrics.com internet sitesi üzerinden çevrimiçi ortama aktarılarak hazırlandı. Hazırlanan ölçekler elden ölçeklerin linkini içeren karekod dağıtımı ve bağlantı linki ile sosyal medya platformları ve e-posta yolu ile Türkiye’de okuyan farklı illerdeki üniversite öğrencilerine dağıtıldı. Evli olmayan ve en az 1 kere flört ilişkisi yaşamış katılımcıların çalışmaya katılması istendi. Çalışmanın tamamlanması yaklaşık 15-20

dakika kadar sürdü ve çalışma boyunca katılımcılardan kimlik bilgilerini belli edecek bir kişisel bilgi istenmedi.

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde IBM SPSS v22.0 kullanılmıştır. Korelasyonel analiz yoluyla yürütülen çalışmada öncelikle değişkenlerin incelenmesi için betimsel istatistikten faydalanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi yoluyla incelenmiştir. Ardından çalışmanın bağımsız değişkeni olan flört şiddeti cinsiyet değişkeni açısından farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla bağımsız örneklemeler için t testi analizi kullanılmıştır. Araştırmanın temel hipotezi olan, flört şiddeti ve depresyon ile anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin düzenleyici rolünü incelemek için moderatör analizinden (PROCESS Model 1) faydalanılmıştır (Hayes, 2017). Araştırmanın bağımlı değişkenleri olan depresyon, anksiyete ve psikolojik iyi oluş ile diğer değişkenler arasındaki ilişki ise Çoklu Regresyon Analizi yoluyla incelenmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölüm, araştırmanın hipotezlerini sınamak için kullanılacak analizlerin belirlenmesi için verilerin istatistiksel yöntemlere uygunluğunu göstermektedir. Sonrasında, demografik özelliklere ait bulgular ve yürütülen analiz sonuçları yer almaktadır.

3.1. Nicel Verilerin İstatistiksel Yöntemlere Uygunluğu

Çalışmada parametrik testlerin kullanılabilmesi amacıyla ölçümlerin normallik testlerine bakılmış ve Kolmogorov-Smirnov normal dağılım analizine göre Sosyotropi Alt Ölçeği normal dağılıma uygun görülürken ($p > .05$), diğer ölçümlerin normal dağılıma uygun olmadığı görülmüştür ($p < .05$). Bunun üzerine değişkenlerin basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Değişkenlerin basıklık ve çarpıklık katsayılarının ± 2 değerleri arasında olduğu görülmüş ve bu değişkenlerin dağılımı normal kabul edilmiştir (George & Mallery, 2016).

3.2. Betimleyici İstatistik

Bu bölüm, Beck Depresyon Ölçeği, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Sosyotropi Alt Ölçeği, Otonomi Alt Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği ile ilgili sonuçları kapsamaktadır. Öncelikle, tüm ölçeklerin toplam puanları yazarlar tarafından belirtildiği şekilde hesaplanmış ve her değişken için ölçeklerin betimleyici istatistikleri incelenmiştir. Değişkenlerin ölçek puanları için minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma sonuçları Tablo 3.1’de gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Ölçümlerin Betimleyici İstatistikleri

	Min	Maks	Ort	SS
Sosyotropi alt ölçeği	0	120	60.19	19.92
Otonomi alt ölçeği	0	119	71.43	18.78
Romantik ilişkiyi değerlendirme ölçeği	70	217	99.17	34.66
Psikolojik iyi oluş ölçeği	8	56	41.11	8.83
Beck anksiyete ölçeği	0	61	20.62	13.11
Beck depresyon ölçeği	0	48	14.26	9.90

3.3. Korelasyon Analizi

Ölçekler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin birbiriyle olan korelasyonları Tablo 3.2’de gösterilmiştir. Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puanlarla, Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden ($r = -.472$; $p < 0.01$), alınan puanlar arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puanlarla, Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeğinden ($r = .408$; $p < 0.01$), Sosyotropi Alt Boyut Ölçeği ($r = .179$, $p < .01$) ve Beck Anksiyete Ölçeğinden ($r = .550$; $p < .01$) alınan puanlar arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Beck Depresyon Ölçeği ile Otonomi Alt Boyut Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$).

Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinden alınan puanlarla, Otonomi Alt Boyut Ölçeğinden ($r = .359$; $p < .01$) alınan puanlar arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken Beck Anksiyete Ölçeğinden ($r = -.269$, $p < .01$) alınan puanlar ve Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeğinden ($r = -.254$; $p < .01$), arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile Sosyotropi Alt Boyut Ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$).

Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeğinden alınan puanlarla, Beck Anksiyete Ölçeğinden ($r = .335$; $p < .01$) alınan puanlar arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Otonomi Alt Ölçeğinden alınan puanlar ($r = -.117$, $<.05$) ile negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği ile Sosyotropi Alt Boyut Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$).

Sosyotropi Alt Boyut Ölçeğinden alınan puanlarla, Otonomi Alt Boyut Ölçeğinden ($r = .148$, $p < .01$) ve Beck Anksiyete Ölçeğinden ($r = .187$, $p < .01$) alınan puanlar arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Otonomi Alt Boyut Ölçeğinden alınan puanlarla Beck Anksiyete Ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > .05$).

Bağımsız değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek adına korelasyon matrisi incelenmiş olup, bağımsız değişkenler arasında 0.80 ve üzerinde bir korelasyon değerinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 3.2.).

Tablo 3.2. Ölçeklerin ve Alt Ölçeklerin Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
1.SKÖ	1					
2.OKÖ	.148**	1				
3.RİDÖ	.073	-.117*	1			
4.PİOÖ	.024	.359**	-.254**	1		
5.BDÖ	.179**	-.068	.408**	-.472**	1	
6.BAÖ	.187**	-.073	.335**	-.269**	.550**	1

* $p < .05$ ** $p < .01$

SKÖ: Sosyotropi Kişilik Ölçeği; OKÖ: Otonomi Kişilik Ölçeği. RİDÖ: Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği; PİOÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği; BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği; BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği.

3.4. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeğinin Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi

Cinsiyet grupları içerisinde erkek (N = 85) ve kadın (N = 251) katılımcıların sayıları arasında fark bulunmaktadır. Grup sayılarını eşitlemek üzere 251 kadın katılımcının içerisinde rastgele sayı seçme sitesi kullanılarak 85 random seçkisiz kadın katılımcı seçilmiştir (Hesaplama.net, 2009). Ardından cinsiyetin sayı olarak dengelenmiş verisi üzerinden bağımsız örneklem t-testi analizi yürütülmüştür.

Flört şiddetinin cinsiyet grupları açısından farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak için yapılan ilişkisiz örneklem için t testinde, kadın katılımcıların algıladıkları flört şiddeti puan ortalaması ile (Ort. = 97.45) erkek katılımcıların algıladıkları flört şiddeti puan ortalaması (Ort. = 107.48) arasında anlamlı bir fark görülmemiştir [$t_{(168)} = -1,790$, $p = 0.075$]. Analiz sonuçları Tablo 3.3'te gösterilmiştir. Algılanan flört şiddetinin cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir.

Tablo 3.3. *RİDÖ'nün Cinsiyet Değişkeni Bağlamında Bağımsız Örneklem T-testi Analiz Sonuçları*

Ölçüm	Cinsiyet	N	Ort.	S	sd	t	p
Flört Şiddeti	Kadın	85	97,45	33,47	168	-1,790	,075
	Erkek	85	107,48	39,41			

3.5. Moderatör Analizleri

3.5.1. Flört şiddeti ve depresyon arasındaki ilişkide sosyotropi-otonomi kişilik envanteri alt boyutlarının düzenleyici rolünün sınanması.

Sosyotropi-Otonomi kişilik envanterinin alt boyutlarının her birinin flört şiddeti ve depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün olup olmadığını test etmek amacıyla SPSS Process Macro eklentisi içerisinde bulunan Model 1 aracılığıyla

moderasyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde çoklu bağlantı sorunu oluşmaması için bağımsız değişken flört şiddeti puanları ve düzenleyici değişkenler olan sosyotropi alt ölçeği ve otonomi alt ölçeği puanları standardize edilmiş ve analiz bu değişkenler üzerinden yapılmıştır. Beck depresyon ölçeği toplam puanı ile flört şiddeti ilişkisinde sosyotropi- otonomi kişilik envanterinin alt boyutlarının her birinin düzenleyici rolü iki adet düzenleyici değişken model analizi ile yapılmıştır. Düzenleyici değişkenlere ait anlamlılık değerleri Tablo 3.4.'te verilmiştir.

Tablo 3.4. *Düzenleyici Değişken Analizi Anlamlılık Değerleri*

Sınanan Model			Tüm Model	Düzenleyici
Bağımsız Değişken	Düzenleyici Değişken	Bağımlı Değişken	Anlamlılık	Etki Anlamlılık
Flört Şiddeti	Sosyotropi	Depresyon	< .001	.26
Flört Şiddeti	Otonomi	Depresyon	< .001	.86
Flört Şiddeti	Sosyotropi	Anksiyete	< .001	.50
Flört Şiddeti	Otonomi	Anksiyete	< .001	.20

Flört şiddeti, depresyon ve sosyotropi kişilik özelliğinin dahil edildiği ilk modelde (Tablo 3.5), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .19$, $F[3,332] = 26.35$, $p < .001$). Modelde, flört şiddeti ($B = 4.03$, $t(332) = 7.92$, $p < .001$) depresyonun anlamlı ve pozitif yordayıcı olarak bulunmuştur. Sosyotropi kişilik özelliğinin ($B = 1.53$, $t(332) = 3.12$, $p < .001$) depresyonun anlamlı ve pozitif yordayıcı olduğu görülmüştür. Sosyotropi kişilik düzeyi ile flört şiddetinin etkileşimin eklenmesi Model 1'de anlamlı bir değişim yaratmamıştır ($B = .58$, $p = .26$). Diğer bir ifadeyle sosyotropi kişilik düzeyindeki değişim, depresyon ile flört şiddeti ilişkisini etkilememektedir.

Tablo 3.5. Düzenleyici Değişken Analizi Model 1

Değişken	B	SH	t	p	LLCI	ULCI
Flört Şiddeti	4.03	.51	7.92	.00	3.03	5.03
Sosyotropi Kişilik Düzeyi	1.53	.49	3.12	.00	.57	2.50
Flört Şiddeti*Sosyotropi	.58	.51	1.131	.26	-.43	1.58

Flört şiddeti, depresyon ve otonomi kişilik özelliğinin dahil edildiği ikinci modelde (Tablo 3.6), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .17$, $F[3,332] = 22.24$, $p < .001$). Modelde, flört şiddeti ($B = 4.14$, $t(332) = 7.73$, $p < .001$) depresyonun anlamlı ve pozitif yordayıcı olarak bulunmuştur. Otonomi kişilik özelliğinin ($B = -.21$, $t(332) = .42$, $p > .001$) depresyon üzerindeki etkisi anlamsız bulunmuştur. Flört şiddeti ve otonomi kişilik düzeyi etkileşiminin eklenmesi Model 2’de anlamlı bir değişim yaratmamıştır ($p = .86$). Başka bir ifadeyle otonomi kişilik düzeyindeki değişim, depresyon ile flört şiddeti ilişkisini etkilememektedir.

Tablo 3.6. Düzenleyici Değişken Analizi Model 2

Değişken	B	SH	t	p	LLCI	ULCI
Flört Şiddeti	4.14	.53	7.73	.00	3.09	5.19
Otonomi Kişilik Düzeyi	-.21	.50	-.42	.68	-1.20	.78
Flört Şiddeti*Otonomi	-.09	.53	-.17	.86	-1.13	.95

3.5.2. Flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi-otonomi kişilik envanteri alt boyutlarının düzenleyici rolünün sınanması.

Sosyotropi-Otonomi kişilik envanterinin alt boyutlarının her birinin flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün olup olmadığını test etmek amacıyla SPSS Process Macro eklentisi içerisinde bulunan Model 1 aracılığıyla moderasyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde çoklu bağlantı sorunu oluşmaması için bağımsız değişken flört şiddeti puanları ve düzenleyici değişkenler olan sosyotropi alt ölçeği ve otonomi alt ölçeği puanları standardize edilmiş ve analiz

bu değişkenler üzerinden yapılmıştır. Beck anksiyete toplam puanı ile flört şiddeti ilişkisinde sosyotropi- otonomi kişilik envanterinin alt boyutlarının her birinin düzenleyici rolü iki adet düzenleyici değişken model analizi ile yapılmıştır.

Flört şiddeti, anksiyete ve sosyotropi kişilik düzeyinin dahil edildiği modelde (Tablo 3.7), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .14$, $F[3,332] = 17.98$, $p < .001$). Modelde, flört şiddeti ($B = 4.35$, $t(332) = 6.25$, $p < .001$) anksiyetenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olarak bulunmuştur. Sosyotropi kişilik özelliğinin ($B = 2.18$, $t(332) = 3.24$, $p < .001$) anksiyetenin anlamlı ve pozitif yordayıcı olduğu görülmüştür. Flört şiddeti ile sosyotropi kişilik düzeyi etkileşimin eklenmesi Model 3'te anlamlı bir değişim yaratmamıştır ($p = .50$). Başka bir deyişle sosyotropi kişilik düzeyindeki değişim, anksiyete ile flört şiddeti ilişkisi için moderatör etkiye sahip değildir.

Tablo 3.7. Düzenleyici Değişken Analizi Model 3

Değişken	B	SH	t	p	LLCI	ULCI
Flört Şiddeti	4.35	.69	6.25	.00	2.98	5.71
Sosyotropi Kişilik Düzeyi	2.18	.67	3.24	.00	.85	3.50
Flört Şiddeti*Sosyotropi	.47	.70	.68	.50	-.90	1.84

Flört şiddeti, anksiyete ve otonomi kişilik özelliğinin dahil edildiği modelde (Tablo 3.8), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .12$, $F[3,332] = 14.77$, $p < .001$). Modelde, flört şiddeti ($B = 4.25$, $t(332) = 5.83$, $p < .001$) anksiyetenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olarak bulunmuştur. Otonomi kişilik düzeyinin ($B = -.54$, $t(332) = -.78$, $p > .001$) anksiyetenin anlamlı yordayıcısı olmadığı görülmüştür. Etkileşimin eklenmesi Model 4'te anlamlı bir değişim yaratmamıştır ($p = .20$).

Otonomi kişilik düzeyi, anksiyete ile flört şiddeti ilişkisini anlamlı bir şekilde modere etmemektedir.

Tablo 3.8. Düzenleyici Değişken Analizi Model 4

Değişken	B	SH	t	p	LLCI	ULCI
Flört Şiddeti	4.25	.73	5.83	.00	2.81	5.68
Otonomi Kişilik Düzeyi	-.537	.68	-.78	.43	-1.88	.81
Flört Şiddeti*Otonomi	-.930	.72	-1.29	.20	-2.34	.48

3.6. Depresyonun Diğer Değişkenlerle İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi

Depresyon üzerinde etkisi olduğu düşünülen, sosyotropi kişilik düzeyi ve flört şiddeti değişkenlerinin üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyini ne şekilde yordadığını ortaya koymak üzere yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda flört şiddeti ve sosyotropi kişilik düzeyi birlikte, depresyon puanları ile anlamlı bir ilişki ($R = .435$, $R^2 = .189$) göstermişlerdir ($F_{(2-333)} = 38.85$, $p < .01$). Flört şiddeti ve sosyotropi kişilik düzeyi birlikte depresyondaki değişimin %18.9'unu açıklamaktadır. Standartlaştırmış regresyon kat sayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin depresyon üzerindeki göreceli önem sırası, flört şiddeti ($\beta = .397$) ve sosyotropi kişilik düzeyidir ($\beta = .150$). Regresyon kat sayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, flört şiddeti ($p < .01$) ve sosyotropi kişilik düzeyi ($p < .01$) depresyon üzerinde anlamlı yordayıcı olarak görünmektedir. Flört şiddeti ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında ($r = .408$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = .403$)]. Sosyotropi kişilik düzeyi ile ise ($r = .179$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = .164$)] düzeyinde korelasyon gözlenmektedir.

Tablo 3.9. Depresyon ile Sosyotropi Kişilik Düzeyi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	-1.474	2.021	-	-.729	.466	-	-
Flört Şiddeti	.113	.014	.397	8.034	.000	.408	.403
Sosyotropi Kişilik Düzeyi	.074	.025	.150	3.030	.003	.179	.164
R = 0,435		R ² = 0.189					
F ₍₂₋₃₃₃₎ = 38.85		p = .000					

3.7. Anksiyetenin Diğer Değişkenlerle İlişkisini İncelemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi

Anksiyete üzerinde etkisi olduğu düşünülen, sosyotropi kişilik düzeyi ve flört şiddeti değişkenlerinin üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyini ne şekilde yordadığını ortaya koymak üzere yapılan Çoklu Regresyon analizi sonucunda flört şiddeti ve sosyotropi kişilik düzeyi birlikte, anksiyete puanları ile anlamlı bir ilişki ($R = .372$, $R^2 = .138$) göstermişlerdir ($F_{(2-333)} = 26.79$, $p < .01$). Flört şiddeti ve sosyotropi kişilik düzeyi birlikte anksiyete değişiminin %13.9'unu açıklamaktadır. Standartlaştırmış regresyon kat sayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin anksiyete üzerindeki göreceli önem sırası, flört şiddeti ($\beta = .323$) ve sosyotropi kişilik düzeyidir ($\beta = .163$). regresyon kat sayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, flört şiddeti ($p < .01$) ve sosyotropi kişilik düzeyi ($p < .01$) anksiyete üzerinde anlamlı yordayıcı olarak görünmektedir. Flört şiddeti ile anksiyete arasındaki ilişkiye bakıldığında ($r = .335$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = .328$)]. Sosyotropi kişilik düzeyi ile ise ($r = .187$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = .172$)] düzeyinde korelasyon göstermektedir.

Tablo 3.10. *Anksiyete ile Sosyotropi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi*

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	2.053	2.76	-	.744	.457	-	-
Flört Şiddeti	.122	.019	.323	6.334	.000	.335	.328
Sosyotropi Kişilik Düzeyi	.107	.034	.163	3.194	.002	.187	.172
R = 0,372		R ² = 0.138					
F ₍₂₋₃₃₃₎ = 26.79		p = .000					

3.8. Psikolojik İyi Oluşun Diğer Değişkenlerle İncelenmesine Yönelik Çoklu Regresyon Analizi

Psikolojik iyi oluş üzerinde etkisi olduğu düşünülen, otonomi kişilik düzeyi ve flört şiddeti değişkenlerinin üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeyini ne şekilde yordadığını ortaya koymak üzere yapılan Çoklu Regresyon analizi sonucunda flört şiddeti ve otonomi kişilik düzeyi birlikte, psikolojik iyi oluş puanları ile anlamlı bir ilişki ($R = .418$, $R^2 = .175$) göstermişlerdir ($F_{(2-333)} = 35.20$, $p < .01$). Flört şiddeti ve otonomi kişilik düzeyi birlikte psikolojik iyi oluş üzerindeki değişimin %17.5'ini açıklamaktadır. Standartlaştırmış regresyon katsayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin psikolojik iyi oluş üzerindeki göreceli önem sırası, otonomi kişilik düzeyi ($\beta = .334$) ve flört şiddetidir ($\beta = -.215$). Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, flört şiddeti ($p < .01$) ve otonomi kişilik düzeyi ($p < .01$) psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı yordayıcı olarak görünmektedir. Flört şiddeti ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye bakıldığında ($r = -.254$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = -.229$)]. Sosyotropi kişilik düzeyi ile ise ($r = .359$), [diğer değişkenlerin etkisi kontrol edildiği zaman ($r = .343$)] olarak görünmektedir.

Tablo 3.11. Psikolojik İyi Oluş ile Otonomi, Flört Şiddeti Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Çoklu Regresyon Analizi

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	35.34	2.265	-	15.602	.000	-	-
Flört Şiddeti	-.055	.013	-.215	-4.293	.000	-.254	-.229
Otonomi Kişilik Düzeyi	.157	.024	.334	6.656	.000	.359	.343
R = 0,418		R ² = 0.175					
F ₍₂₋₃₃₃₎ = 35,20		p = .000					

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde, flört şiddeti ve depresyon arasındaki ilişkide sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin düzenleyici rolüne dair elde edilen bulgular tartışılmıştır. Ek olarak flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin düzenleyici rolüne dair bulgular tartışılmıştır. Psikolojik iyi oluş üzerinde etkisi olan flört şiddeti ve otonomi kişilik düzeyi literatür bulgularıyla tartışılmıştır. Araştırma bulgularına göre, flört şiddeti ve depresyon ile flört şiddeti ve anksiyete arasındaki ilişkide, sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin düzenleyici etkisinin olmadığı görülmüştür. Flört şiddetinin psikolojik iyi oluş üzerinde negatif yönde etkisi olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda, otonomi kişilik düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür.

4.1. Flört Şiddeti ve Demografik Değişkene Dair Bulguların Tartışılması

4.1.1. Flört şiddeti ve cinsiyet değişkenine dair bulguların tartışılması.

Uygulanan analiz sonucunda, kadın katılımcıların algılanan flört şiddeti puanları ile erkek katılımcıların flört şiddeti puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, kadınların romantik ilişkilerinde erkeklere göre daha fazla şiddet bildirdiğini gösteren çalışmaların daha fazla olduğu görülmektedir (Jennings ve ark., 2017; Wincentak ve ark., 2017). Bunun sebepleri literatürde geniş olarak açıklanmıştır. Diğer yandan, son yıllarda çalışmalar şiddetin her iki cinsiyette de yüksek yaygınlık oranlarına odaklanmaktadır (Amanor-Boadu ve ark., 2011). Romantik ilişkilerinde kadınlar da erkekler de partnerlerine

şiddet uygulayabilmektedir. Üniversite öğrencilerini kapsayan uluslararası flört şiddeti araştırmasında erkeklerin ve kadınların çok yakın oranda partner şiddeti ortalamaları bildirdiği gösterilmiştir (Straus, 2004). Benzer çalışmalar üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiş ve cinsiyete göre farklılaşmayan şiddet oranları olduğu belirtilmiştir (Katz, Kuffel ve Coblenz, 2002; Próspero, 2008; Romito ve Grassi, 2007). Amanor-Boadu ve arkadaşlarının (2011) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada kadın ve erkeklerin fiziksel şiddet mağduriyeti açısından farklılaşmadığını ve benzer psikolojik sonuçlar yaşadıklarını göstermektedir. Diğer yandan, şiddetin genel yaygınlık oranlarına bakıldığı zaman farklı şiddet türleri içerisinde toplumda en yaygın olarak görünen şiddet türü psikolojik şiddettir (KSGM, 2016). Mevcut çalışmada algılanan şiddeti ölçmek için kullanılan ölçek şiddet türlerine dair toplam puan vermektedir. Araştırmada, farklı şiddet türlerinin yaygınlık oranları yakalanamadığı için şiddetin cinsiyet eşitliğine dayandığı sonucuna ulaşılmamaktadır.

4.2. Flört Şiddeti, Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişkilere Dair Bulguların Tartışılması

Uygulanan analiz sonucunda üniversite öğrencilerinde algılanan flört şiddetinin depresyonu anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. Bulgulara göre flört şiddeti depresyonu pozitif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır. Literatürde yaşam streslerinin depresyonu yordadığını gösteren çok fazla çalışma vardır (Sullivan ve ark., 2000; Vrshek-Schallhorn ve ark., 2015). Birlikte oldukları romantik kişi tarafından fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddete maruz kalmak kişiler için önemli bir stres unsurudur. Depresyonun etiyolojisinde stresli yaşam olaylarının rol oynadığı (Mineka ve ark., 2020), buna ek olarak kişilerarası ve kişilerarası olmayan stres ayrımının dikkate alındığı görülmektedir. Vrshek-Schallhorn ve arkadaşlarının (2015)

araştırmasına göre özellikle ergenler ve yetişkinler için kişilerarası alanlarını etkileyen stresli olayların depresif durumlarını daha çok arttırdığına dair kanıtlar vardır.

Bulgulara göre flört şiddetinin depresyonu yordama olasılığı oldukça yüksek bulunmuştur. Şiddet mağduriyetinin üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlığına etkilerini ele alan araştırmalar ülkemizde oldukça azdır. Literatür incelendiğinde, partnerin uyguladığı fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddete maruz kalmanın depresyona yol açabileceğini belirten araştırmalar olduğu görülmektedir (Dienemann ve ark., 2000; Garner ve Sheridan, 2017). Buna göre, depresyon yakın partner şiddeti ve flört şiddetinin ilişkisel bir sonucu olarak vurgulanmakta, üniversite ve yetişkin nüfusunda yakın partner şiddeti ile ilişkili en önemli psikolojik sonuçlarından birisi olarak görülmektedir (Amanor-Boadu ve ark., 2011; Beydoun ve ark., 2012). 1091 üniversite öğrenciyle yapılan çalışmada şiddetin psikolojik, cinsel ve fiziksel boyutları ile psikolojik sonuçları ele alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre tüm şiddet türlerinin depresyon ve anksiyete ile ilişkisi olduğu bulunmuştur (Tarrino-Concejero ve ark., 2022). Bu anlamda, araştırma bulguları literatür ile uyumludur.

Araştırma bulgularına göre, flört şiddeti anksiyetenin pozitif ve anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. Buna göre, üniversite öğrencilerinin algıladıkları flört şiddeti arttıkça anksiyete düzeyleri de artmaktadır. Literatür incelendiğinde, romantik ilişkilerde algılanan şiddetinin anksiyete ile ilişkisi olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Beeble ve ark., 2010; Caldwell ve ark., 2012; Tarrino-Concejero ve ark., 2022). Saliani ve arkadaşları (2011) ile Whisman ve Beach (2009) gibi kişilerarası kuramcılar anksiyeteyi, kişilerarası ilişkileri hem etkileyen hem de etkilenen bir olgu olarak ele almaktadır. Kişiler arası teorisyenler, problemlili ilişkilerin anksiyete

üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır. Örneğin, ilişkilerde yaşanan çatışmalar bireylerin stres yaşamalarına sebep olmakta, olumsuz duygular ortaya çıkarabilmekte ve bu sebeple anksiyetenin ortaya çıkmasına ya da sürdürülmesine katkı sağlayabilmektedir (Whisman ve Beach, 2009). Kessler ve arkadaşlarına (2005) göre, kişilerarası stres unsurları, diğer stres unsurlarına göre “kasıtlı olarak” uygulandığı göz önüne alındığı zaman anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sonuçlarla daha yakından bağlantılıdır. Bu anlamda, flört şiddeti çatışmalı kişilerarası davranışların örneğidir ve bireylerin anksiyete yaşamalarına neden olmaktadır.

Sullivan’ın (1953) kişilerarası teorisine göre kişilerarası işlevin bozulması psikopatolojiye yol açmaktadır. Buna göre kişiler arası şiddet türü olan flört şiddeti sıcaklık ve baskınlık boyutlarına etki ettiği için depresyon ve anksiyete gibi sonuçlara neden olabilmektedir (Yalch ve ark., 2013). Araştırmanın bulguları literatür ile desteklenmektedir. Sonuç olarak, flört şiddeti bireyin duygusal yakınlık ve güvenlik erişimini (sıcaklık) engellemekte ve bireysel olarak işlev gösterme yeteneğini zayıflatarak (baskınlık) bu boyutların bozulmasına neden olabilmektedir.

4.3. Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Flört Şiddeti ile Depresyon Değişkenleri Açısından Düzenleyici Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon ve sosyotropi kişilik düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre, sosyotropi kişilik düzeyi arttıkça depresyon düzeyi artmaktadır. Sosyotropi kişilik düzeyinin depresyon üzerinde doğrudan etkisinin olduğunu belirten çalışmalar vardır (R. Beck ve ark., 2001). Literatüre bakıldığında, Beck (1983) sosyotropi kişilik düzeyinin depresyona yatkınlık oluşturabileceğini öne sürmüştür. Bu kişilik özelliği ve otonomi kişilik özelliği

depresyonun bilişsel teorisine göre, belirli yaşam olaylarına karşı duyarlılığa neden olmakta ve depresyon için savunmasızlık oluşturmaktadır (Beck, 1987). Buna göre daha fazla sosyotropi kişilik düzeyine sahip bireyler kendilik değerlerini başkalarıyla olan kişilerarası ilişkilerle ölçmektedir. Sosyotropik bireyler kişilerarası alanda kabul görmemek gibi olumsuz kişilerarası olaylar sonrasında depresyon yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Clark ve Beck'e (1991) göre sosyotropi depresif ruh hali ile ilişkilidir. Sosyotropi kişilik düzeyi tek başına veya stres ile etkileşim halinde olduğunda depresyon için bir savunmasızlık olarak gösterilmektedir (Blatt ve ark., 1982; Robins ve ark., 1989). Sosyotropi kişilik düzeyinin artmasıyla birlikte, kişisel incinebilirlik alanlarına denk gelen olumsuz kişilerarası olaylar karşısında bireylerin depresyona savunmasızlığı artmaktadır (Morse ve ark., 2002; Nelson ve ark., 2001). Sonuç olarak, yüksek düzeyde sosyotropik olan bireyler kişilerarası olaylara ve ilişkilerdeki olumsuzluklara daha duyarlı olacağı için depresif belirtiler bildirme olasılıkları daha yüksek olabilir.

Araştırmanın bulgularına göre, depresyon ve otonomi kişilik düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı değildir. Literatür incelendiğinde, otonomi ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçlarının farklılaştığı görülmektedir. Otonomi kişilik düzeyinin kişilerin depresyon geliştirmesi için sosyotropi kişilik düzeyi ile benzer şekilde yatkın hale getirebileceği belirtilmektedir (Alford ve Gerrity, 2003; Bieling ve Alden, 2001; Robins ve ark., 1995). Diğer yandan, literatürde, otonomi kişilik düzeyi ile depresyon arasındaki tutarlılığı destekleyen araştırmalar bulunsa da bunu desteklemeyen araştırmalar da mevcuttur (Martínez ve ark., 2020). Literatür, her iki kişilik özelliğini savunmasızlık faktörü olarak görse de sosyotropi

kişilik düzeyi otonomi kişilik düzeyine göre daha fazla araştırmacı tarafından ele alınmıştır.

Yatkınlık-stres modelini test etmek için yürütülen analiz sonucundan elde edilen bulgulara göre sosyotropi ve otonomi kişilik düzeylerinin flört şiddeti ile depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre “1. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkide sosyotropi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır.” ve “2. Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkide otonomi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır.” hipotezleri reddedilmiştir. Flört şiddeti depresyonu öngörmekte güçlü bir değişken olarak bulunmuştur. Sosyotropi ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunsa da flört şiddeti ve depresyon arasında etki yaratmadığı görülmektedir. Sonuç olarak, kişilik düzeylerinin bu ilişki üzerinde düzenleyici etkisinin bulunmadığı görülmüştür. Beck (1983)’e göre sosyotropik ve otonom kişilik özellikleri, kişisel savunmasızlık alanlarına denk gelen stres etkenleriyle etkileşime girdiğinde depresyonu öngörmektedir. Buna göre sosyotropik kişi, kişilerarası yakınlık ve bağımlılık ihtiyaçlarıyla tanımlandığından dolayı sosyal çevresindeki olumsuzluklara ve olumsuz kişilerarası olaylara karşı savunmasız olurken, otonom bireyler kişisel hedeflerinde başarısızlık deneyimlediği zaman depresyona karşı savunmasız olmaktadır (Shih, 2006). Literatüre bakıldığında, Beck’in önerdiği kişilik ve yaşam olayı etkileşimine dayanan diyatez-stres modeline dair bulguların tutarsız olduğu görülmektedir (Nietzel ve Harris,1990, Zuroff ve ark., 2004). Araştırma sonuçlarıyla benzer şekilde, yürütülen bir çalışmada sosyotropi ve kişilerarası olaylar etkileşimi, otonomi ve kişilerarası olay etkileşimleri depresif dönemlerin sayısı, süresi veya genel

kronikliği açısından ilişkili bulunmamıştır (Iacoviello ve ark., 2009). Sosyotropi kişilik düzeyinin depresyonu öngörmek için kişilerarası olumsuz olaylar ile etkileşime girdiği bulgularıyla uyuşmamaktadır (Clark ve ark., 1999). Başka bir araştırma otonomi kişilik düzeyinin depresyon ile yaşam stresi arasındaki ilişkiyi, kişilerarası ve başarı alanında, modere ettiğini göstermektedir (Robinson ve ark., 1995). Fresco ve arkadaşlarının (2001) yatkınlık- stres modelini test etmek için yürüttüğü çalışmada, sosyotropi kişilik düzeyi ile anksiyete ilişkili bulunsada depresyon ile ilişki bulunmamış, otonomi ise sadece depresyon ile ilişkili bulunmuştur. Ek olarak, sosyotropi kişilik düzeyi hem kişilerarası hem başarı olaylarının depresyon belirtileriyle ilişkisini modere ettiği için genel bir kırılganlık faktörü olarak bulunmuştur.

Bulguların tutarsızlığını açıklamak üzere modele ilişkin çeşitli görüşler bulunmaktadır. Bunlardan ilki, otonominin depresyona karşı kırılganlık işlevi görmeyebileceğine, koruyucu faktör olarak ele alındığına yönelik araştırmalardır (Iacoviello ve ark., 2009). Sosyotropi ve kişilerarası stres etkileşiminin depresyonu yordadığına dair bulgular daha fazlayken, otonominin kırılganlık işlevi için aynı sonuçlar bulunmamıştır (Zuroff ve ark., 2004). Diğer araştırmacılar ise yaşam olaylarının özgüllüğünü sorgulayarak, bireylerin kişilik özelliklerinden bağımsız olarak genelleştirilmiş bir yaşam stresine olumsuz tepki verebileceğini vurgulamaktadırlar. Son yaklaşım ise sosyotropi kişilik düzeyi yüksek olan bireylerin otonom kişilik düzeyi yüksek olan bireylere göre yaşam streslerine daha tepkisel yaklaştığını ve sosyotropik yöneliminin doğasının toksikliği konusunda araştırmalara dayanmaktadır. Bu “toksitise” yaklaşımı araştırmacılar tarafından bireylerin yaşam stresine tepki olarak kullandıkları uyumsuz başa çıkma stratejilerini kullanma

yatkınlığı olarak ele alınmıştır ve bu sebeple depresyon için psikolojik kırılganlık işlevi olarak görüldüğüne dair “çifte diyatez” görüş ortaya atılmıştır (Nietzel ve Harris, 1990). Bu anlamda kişilik özelliklerinin her birinin farklı başa çıkma stratejileri kullandıkları (örn, aşırı güvence arayışı) ve bu stratejilerin depresyon ile ilişkilerine etki ettiği görülmektedir (R. Beck ve ark., 2001). Sonuç olarak, kullandıkları başa çıkma stratejilerinin ve bireysel farklılıkların ele alınmaması araştırmada test edilen yatkınlık- stres modelinin anlamsız çıkmasını açıklayabilir.

Yatkınlık-stres modelleri, stresli bir yaşam olayı ile belirli psikolojik kırılganlıkları keşfetmeye yönelik bakış açısı sunmaktadır. Diğer yandan, bu modeller tek yönlü bir nedensel bakış açısı sunmaktadır. Örneğin, bireylerin sahip olduğu kişilik özellikleri veya diğer zayıf yönlerinden yola çıkarak verdikleri tepkiyi göstermekte ancak bireylerin çevresi, kültürü veya baş etme stratejileri gibi etkileşimler süreçler incelenmemektedir. Bu anlamda boylamsal tasarımlarla birlikte sosyal bağlam ve savunmasızlık olarak ele alınan kişilik düzeylerinin birbirine etkisinin incelenmesi, yaşam stresi ile etkileşimlerinin daha iyi ölçülmesini sağlayabilir (Coyne ve Whiffen, 1995; Zuroff ve ark., 2004). Depresyon ile yaşam stresleri arasındaki ilişki çok boyutlu ve karmaşıktır (Hammen, 2005). Bu bağlamda, sosyotropi veya otonominin tek başına bu ilişkiyi düzenlemediği görülmektedir. Ek olarak, sosyotropi kişilik düzeyi yüksek bireyler, öz değerlerini ilişkilerinin sayısı ve kalitesi ile ölçmekte ve sahip olduğu ilişkileri korumak için çok çalışmaktadırlar (Beck, 1983). Bu bilgiye dayanarak, bu katılımcıların flört şiddeti ölçeğine verdikleri yanıtları etkilemiş olabilecekleri söylenebilir.

4.4. Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Yakın Partner Şiddeti ile Anksiyete Değişkenleri Açısından Düzenleyici Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada üniversite öğrencilerinin anksiyete ve sosyotropi kişilik düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre, sosyotropi kişilik düzeyi arttıkça anksiyete düzeyi artmaktadır. Araştırmada üniversite öğrencilerinin anksiyete ve otonomi kişilik düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Sosyotropinin anksiyete ile ilişkisini destekleyen çalışmalar mevcuttur (Alford ve Gerrity, 1995; Fresco ve ark., 2001), Benzer sonuç Alford ve Gerrity (2003) tarafından yürütülen araştırmadan elde edilmiş, sosyotropinin anksiyeteyi öngörmede anlamlı etkisinin olduğu bulunmuştur. Aynı araştırmada otonomi kişilik düzeyi anksiyete ile ilişkili olmadığı görülmüştür.

Literatür, bağımsız benliği sosyal bağlamlarından farklı, özerk ve benzersiz içsel nitelikler ile tanımlamaktadır. Diğer yandan, sosyotropi bireylerin diğer insanlarla kurduğu abartılı bir ilişki duygusuna sahip görülen bir bilişsel tarzdır, dolayısıyla diğer insanların kabulünü almak için sürekli başkalarını memnun etme çabaları bulunmaktadır (Beck, 1983). Bu bağları kaybetme olasılıklarına karşı felaketleştirme ve kendi çevresinden dışlanma korkusu gösterme eğilimindedirler (Blatt ve Zuroff, 1992). Literatürdeki bu bilgiler doğrultusunda, bağımsız benlik kurgusuna sahip bireylerin sahip olduğu içsel nitelikler, kişisel ihtiyaçlarının karşılanması ve potansiyellerinin gerçekleşmesi psikolojik refahları için koruyucu faktörler olarak görülmektedir. Sosyotropi kişilik düzeyine ve bilişsel stiline sahip bireyler için ise karşılıklı bağımlılığa sahip olmak ve uyumlu ilişkiler sürdürme ihtiyaçları endişe unsuru olarak görülmektedir (Blatt ve Zuroff, 1992). Sosyotropik bireyler başkalarının onayına aşırı bağımlı hale geldiğinde ve çevresindeki kişilerin

ihtiyaçlarını karşılama konusunda aşırı çaba gösterdiği zaman anksiyete yaşayacağı şeklinde belirtilmektedir (Mak ve ark., 2010). Sosyotropinin anksiyete ile ilişki bulunması, otonomi kişilik düzeyinin ise ilişkili bulunmaması bu bulgularla anlaşılabilir.

Beck’e (1983) göre sosyotropi ve otonomi kişilik düzeyi aynı zamanda anksiyete için de savunmasızlık yaratmaktadır. Kişisel yatırım alanlarına denk gelen olaylar yaşadıklarında anksiyete için de savunmasız olacakları yönünde değerlendirilmektedir (1987). Buna göre, sosyotropik bireyler kişilerarası ilişkilerine dair stresli olaylarla karşılaştıklarında, yüksek otonomiye sahip bireyler ise kontrol duyguları ile ilgili stresli olaylarla karşılaştıkları zaman anksiyete yaşama eğiliminde olmaktadır (Beck ve ark., 1983). Araştırmacılar her iki kişilik özelliği için hem kendi yatırım alanlarına uyumlu olan hem de uyumlu olmayan stresli olaylar için yatkınlık stres modeline bakmıştır (Fresco ve ark., 2001). Kişilerarası stres türü olan flört şiddetinin anksiyete ile olan ilişkisinde hem sosyotropi kişilik düzeyinin hem de otonomi kişilik özelliğinin savunmasızlık faktörü olup olmadığını incelemek için yürütülen araştırma sonuçlarına göre, sosyotropi ve otonomi kişilik düzeylerinin flört şiddeti ile anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün olmadığını sonucu ulaşılmıştır. Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre “3.niversite ğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide sosyotropi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır.” ve “4.niversite ğrencilerinin algılanan flört şiddeti ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide otonomi kişilik özelliğinin düzenleyici rolü vardır.” hipotezleri reddedilmiştir. Flört şiddeti anksiyeteyi öngörmekte güçlü bir değişken olarak bulunmuştur. Sosyotropi ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunsa da flört şiddeti ve anksiyete arasında etki yaratmadığı

görülmektedir. Sonuç olarak, yandan kişilik düzeylerinin bu ilişki üzerinde düzenleyici etkisinin bulunmadığı görülmüştür. Fresco ve arkadaşlarının (2001) yürüttüğü çalışmada, sosyotropinin ve otonominin yaşam stresi ile anksiyete arasında düzenleyici role sahip olduğu bulunmuştur. Yatkınlık - stres modeline yönelik eksiklikler bir önceki düzenleyici değişken modelinde tartışılmıştır. Literatür incelendiğinde, bu kişilik özelliklerinin ele alındığı araştırma sonuçlarının tutarsızlığı dikkat çekmektedir. Son dönemlerde sosyotropik veya otonom modu içerebilecek özelliklerin heterojenliği vurgulanmaya başlanmış ve bu durum kişilik özelliklerinin operasyonel olarak tanımının yapılmasını ve değerlendirilmesini zorlaştırmaktadır (Alloy, 2009). Bulgulara göre, sosyotropi ve otonomi ölçeği arasında çok zayıf pozitif yönde ilişki çıkması, iki farklı kişilik düzeyinin değerlendirilmesinde önemli bir zorluktur. Buna göre, hem sosyal çevreye uyumun önemsendiği hem de otonomi düzeyin önemsendiği ve bu iki kişilik düzeyinin bir arada bulunabileceği düşünülebilir. Elde edilen bulgular bu varsayımlarla açıklanabilir.

4.5. Psikolojik İyi Oluş, Flört Şiddeti ve Sosyotropi- Otonomi Kişilik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Uygulanan analiz sonucunda üniversite öğrencilerinde algılanan flört şiddeti psikolojik iyi oluş düzeylerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür (Tablo. 3.11). Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre “Üniversite öğrencilerinin algılanan flört şiddeti düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyi azalır.” hipotezi doğrulanmıştır. Bulgulara göre flört şiddeti psikolojik iyi oluşu negatif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır. Literatüre bakıldığında, psikolojik iyi oluş ve partner şiddetinin birlikte incelendiği çalışmalar oldukça azdır. Araştırmalar genellikle evlilik içi şiddet ve kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerini ele almaktadır. Romantik

ilişkilerde görülen şiddetin bireylerin psikolojik iyi oluşu üzerinde olumsuz etkilerini kanıtlayan araştırmalar mevcuttur (Anderson ve ark., 2012; Campbell, 2002). Genellikle psikolojik iyi oluşun bir hastalığın yokluğu ile eş tutulduğu göz önüne alındığında (Ryff ve Singer, 1996) depresyon ve anksiyete ile ilişkili bulunan flört şiddetinin psikolojik iyi oluş üzerindeki olumsuz etkisi anlaşılabilmektedir. Bununla birlikte, modelde bulunan “başkalarıyla olumlu ilişkiler” güvene ve samimi ilişkilerin ölçülmesini hedeflediğinden (Ryff, 1995), kişilerarası çatışma türü olan flört şiddetinin psikolojik iyi oluş üzerindeki olumsuz etkisi anlaşılabilmektedir. Bu anlamda bulgular literatür ile uyumludur.

Uygulanan analiz sonucunda üniversite öğrencilerinde otonomi kişilik düzeyinin psikolojik iyi oluş düzeylerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. Bulgulara göre otonomi kişilik düzeyi psikolojik iyi oluşu pozitif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır. Ryff’in (2004) çok boyutlu modelin birleşiminden oluşan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, kendini kabul, başkalarıyla olumlu ilişkiler, özerklik, çevreye hakimiyet, kişisel gelişim ve amacı içermektedir. Bu boyutların her birinin gençlerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarını etkilediği ve bu sebeple sağlık varlıkları olarak nitelendirilmektedir (Chen ve ark., 2009). Bu anlamda kavramsal olarak otonomi, kişilerin farklı durumlar karşısında bireyselliğini koruyabilme yeteneği olarak belirtilmekte, bireyin kendi kişisel standartlarıyla kendisini değerlendirmesini içermektedir ve psikolojik iyi oluşun temel bir boyutu olarak görülmektedir (Ryff, 1989; De-Juanas ve ark., 2020). Bireylerde refah için gerekli görülen otonomi ihtiyacı karşılandığı zaman kişinin refahını da arttırmaktadır. Sheldon ve arkadaşlarının (1996) araştırmasına göre yeterlilik ve özerklik ihtiyacının sağlanması duygusal refahla

ilişkili bulunmuştur (1996). Bu anlamda özerklik ihtiyacı kişinin iyi oluşu için önemli görülmekte ve bulgular bahsedilen literatür ışığında anlaşılabilir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

GENEL TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada, ilk olarak flört şiddeti ve depresyon arasındaki ilişkide sosyotropi- otonomi kişilik düzeylerinin düzenleyici rolünün incelenmesi hedeflenmiştir. İkinci olarak, flört şiddeti ve anksiyeti arasındaki ilişkide sosyotropi- otonomi kişilik düzeylerinin düzenleyici rolü incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmada son olarak, flört şiddeti ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki ile sosyotropi- otonomi kişilik özelliğinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi incelenmiştir. Sonuçlara göre; sosyotropi- otonomi kişilik özelliklerinin flört şiddeti ile depresyon arasındaki ilişkide moderatör etkisinin olmadığı; sosyotropi- otonomi kişilik özelliklerinin flört şiddeti ile anksiyete arasındaki ilişkide moderatör etkisinin olmadığı görülmüştür.

Araştırma sonuçlarına göre, flört şiddetinin depresyonu ve anksiyeteyi anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı; flört şiddetinin psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde negatif yönde yordadığı; otonomi kişilik düzeyinin psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı; sosyotropi kişilik düzeyinin depresyonu ve anksiyeteyi anlamlı ve pozitif düzeyde yordadığı; otonomi kişilik düzeyinin algılanan partner şiddetini anlamlı düzeyde ve negatif yönde yordadığı görülmüştür. Sosyotropi kişilik düzeyinin, psikolojik iyi oluş, algılanan flört şiddetini anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Otonomi kişilik düzeyinin, depresyonu ve anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür.

Bulguların incelenmesi sonucunda, algılanan flört şiddetinin üniversite öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerini arttırdığı ve psikolojik iyi oluş

düzeylerini azalttığı görülmektedir. İncelenen kişilik özelliklerinden sosyotropi kişilik düzeyinin tek başına depresyon ve anksiyeteye etkisi olduğu ancak flört şiddeti ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiye etkisi olmadığı söylenebilir. Otonomi kişilik düzeyinin düzenleyici etkisinin olmadığı, depresyon ve anksiyete üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı fark edilmiş, diğer yandan psikolojik iyi oluş düzeyine pozitif yönde etkisinin olduğu görülmüştür. Yatkınlık - stres modelinde görülen tutarsızlığı test etmeye yönelik çalışmalar yapılmakta ancak Nietzel ve Harris'in (1990) belirttiği gibi sosyotropi/ bağımlılık ihtiyacı ve otonomi/özerklik ihtiyacının olumsuz duygulanımlara karşı ne ölçüde ilişkili olduğu bilinmemektedir. Araştırma bu bilişsel kırılganlıklara karşı ön veriler sağlamaktadır.

Flört şiddeti olumsuz psikolojik sonuçları olan yaygın bir olgudur. Şiddetin sonucu olarak bireyler daha olumsuz duygulanıma sahip olabilirler ve anksiyete belirtileri gösterebilirler. Flört şiddetinin literatürde daha çok ergenlerle çalışılmış bir konu olduğu göz önüne alındığında genç yetişkinlik döneminde algılanan flört şiddetinin olumsuz sonuçlarına dikkat çekilmiştir. Sosyotropi kişilik düzeyi, literatürde belirtildiği gibi ilişkilerdeki olumsuzluklara ve reddedilme korkusuna aşırı duyarlı olmakla nitelendirilmektedir. Bu anlamda depresyon ve anksiyete için bir risk faktörü olarak görülmektedir. Otonomi kişilik düzeyi ise sahip olduğu içsel kaynaklar, özgürlük ve bağımsızlık ihtiyaçlarının karşılanmasıyla beraber bireylerin psikolojik iyi oluşlarına olumlu katkı sağlamaktadır.

Çalışmada, üniversite öğrencilerinde algılanan flört şiddetinin olumsuz sonuçlarını görmek ve bu sonuçlar için yatkınlık oluşturabilecek mekanizmaları incelemek amaçlanmıştır. İncelenen değişkenlerin bir arada çalışıldığı başka bir

çalışmaya rastlanılmamıştır. Algılanan flört şiddetinin olumsuz sonuçlarının üniversite öğrencileri üzerindeki etkisinin fark edilmesi ve anlaşılması açısından bu tez çalışmasının literatüre katkısının olabileceği düşünülmektedir.

5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları ve İleriki Çalışmalar İçin Öneriler

Bu bölümde, mevcut araştırma için çeşitli sınırlılıklar ve sonraki çalışmalar için öneriler yer almaktadır.

Çalışmanın örneklemini üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu, sonuçların topluma genellenemeyeceği anlamına gelmektedir. İleride yapılacak araştırmalar için daha geniş bir örneklem çeşitliliğinin ele alınması ve dikkat çekilmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada erkek katılımcı sayısının kadın katılımcılara göre daha az olması araştırmanın sınırlılıkları içinde görülebilir. Gruplar arası karşılaştırmada anlamlı bir fark çıkmaması bu sınırlılıktan kaynaklanmış olabilir. Ek olarak, kadınlar ve erkeklerin yaşadıkları flört şiddeti ile olumsuz psikolojik sonuçları arasındaki ilişkide dinamikler farklılık göstermektedir. Kadınlar ve erkekler farklı dinamikler nedeniyle flört şiddeti sonucunda depresyon ve anksiyete yaşamaktadır. Bu araştırmada bu dinamikleri karşılaştırabilecek değişkenler ele alınmamıştır. İleride yapılacak araştırmalarda kadın ve erkekler için farklılaşan süreçleri inceleyebilmek adına ilgili değişkenlerin ölçülmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışma verileri çevrimiçi ortamlardan gönüllülük esasına dayalı toplanmıştır. Kesitsel bir çalışma olması göz önüne alındığında ileriki araştırmalarda deneysel ya

da boylamsal bir desen oluşturarak flört şiddetinin olumsuz psikolojik sonuçları üzerindeki etkisi daha detaylı ele alınabilir.

Araştırmada, hassas bir konu olan bireylerin romantik ilişkilerinde algıladıkları şiddeti öz-bildirim ölçeklerinden almak yerine, bireysel görüşmeler yapılabilir. Özbildirim ölçekleri, dolduran kişiler tarafından farklı derecede anlaşılabilir, manipüle edilebilir ve özen göstermeden cevaplandırabilir. Verilen cevaplar bu unsurlardan etkilenmiş olabilir.

Literatür incelendiğinde, sosyotropi- otonomi kişilik düzeylerinin depresyon ve anksiyete için yatkınlık faktörü olabileceğine dair tutarsız bulgular bulunmaktadır. Farklı bir kültürel arka planda, farklı örneklemelerde çalışmanın tekrarlanması yatkınlık faktörlerinin etkisini görmek adına daha detaylı incelenebilir. Stres-depresyon ilişkisine katkıda bulunan daha geniş yelpazedeki farklı unsurları dikkate almak önemli olabilir.

Çalışmada kullanılan ölçeğin, algılanan şiddetin psikolojik, fiziksel ve cinsel boyutlarına dair toplam bir puan verdiği göz önüne alındığında, boyutların ayrı ayrı incelenmesi ve etkilerinin gösterilmesi faydalı olabilir. Özellikle psikolojik şiddetin niteliğine dair bilgi edinmenin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu anlamda, kronikleşen uzun süreli psikolojik şiddetin var olduğu ilişkilerde bahsedilen değişkenlerin etkilerinin görülmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmada, psikolojik şiddetin diğer değişkenlere etkisi görülememiştir, kronikleşen psikolojik şiddeti ölçebilecek demografik bilgi sorusu eklenerek bu şiddet türünün yüksek olduğu örneklemelerde bu ilişkilerin değişebileceği düşünülmektedir.

Flört şiddetini ölçmeye dair daha detaylı demografik bilgilere yer verilmesi, ilişki süresi, algılanan şiddetin zamana göre etkileri (yakın veya uzak zamanda olması) ve maruz kalınan şiddet süresinin etkilerinin psikolojik sonuçları üzerindeki etkisini görmek için önemli olabilir. Ek olarak, katılımcıların çalışma durumu bilgisi alınırken önemli bir stresör olabilecek düzensiz çalışma seçeneğini sunmak, değişkenler üzerindeki etkisini görmek ve bu unsuru değerlendirebilmek adına önemli olabilir.

5.2. Klinik Alanda Öneriler

Üniversite öğrencilerinde görülen flört şiddetinin depresyon, anksiyete ve psikolojik iyi oluşa olumsuz etkileri olduğu göz önüne alındığında, üniversite öğrencilerinde flört şiddetine yönelik bilgilendirici eğitimlerin verilmesi, şiddetin boyutlarının tanıtılması ve özellikle psikolojik şiddete yönelik bilinçlendirilmesi önemlidir. Katılımcıların çok az bir kısmının kadın dernekleri ya da LGBTİ derneklerinden destek aldığı göz önüne alındığı zaman ilgili derneklerin tanıtılmasının önemli olabileceği düşünülmektedir.

Kurumsal ve klinik bağlamda, öğrencilerin depresyon ve anksiyete belirtilerinde flört şiddeti olgusunun ele alınması, koruyucu çalışmaların yapılması faydalı olabilir. Bu semptomlarla gelen danışan için klinisyenin varsa flört ilişkisinin etkisini değerlendirmek, duygusal şiddet mağduriyeti hakkında bilgilendirme yapması yararlı olabilir.

Bireylerin romantik ilişkilerinde algıladıkları şiddetle baş etmek için madde ve alkol kullanımına başvurduğu araştırmalar sonucunda gösterilmiştir (Amar ve Gennaro, 2005). Şiddete maruz kalma doğrultusunda baş etme stratejileri farklı olabilir ve zararlı yollara başvurabilirler. Kullanılan zararlı baş etme yöntemlerinin altında

yatan sebeplerini ele alırken kişiler arası çatışmaların rolünün ele alınması faydalı olabilir. Ek olarak, klinik ortamda danışanların sağlıklı baş etme stratejilerinin güçlendirilmesi önemli olabilir. Sosyal destek ağlarının flört şiddetinin olumsuz sonuçlarını azalttığı göz önüne alındığında (Coker ve ark., 2000) öğrencilerin sosyal destek kaynaklarını ortaya çıkarmak veya geliştirmek faydalı olabilir.

Üniversite dönemi özellikle gelişimsel açıdan önemlidir. Kişilerarası ilişkilerdeki sorunlar bireylerin işlevselliğini etkilemektedir ve bu anlamda Lewinsohn ve arkadaşlarının (2006) vurguladığı gibi bu çatışmalara eşlik eden depresif belirtiler genç yetişkinler için oldukça zararlı görülmektedir. Bu dönemde görülen depresif semptomlar sosyal ve duygusal anlamda gelişimi engelleyebileceği ve ileriki dönemlerde duygu durum bozukluğuna karşı duyarlılığı artırabileceği bilinmektedir. Sosyal etkileşimlerden kaçınılmasının bir nedeni kişilerarası çatışma türü olan flört şiddetinden kaynaklanabileceği göz önüne alınabilir ve erken koruyucu müdahalelerin geliştirilmesi önemli olabilir.

Otonomi düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerindeki olumlu etkisi göz önüne alındığında, klinisyenler danışanlarına otonomi hissini arttırmaya yönelik kaynak çalışmaları yapabilir. Bu anlamda, toplumsal cinsiyete duyarlı olan feminist terapinin önemli olduğu düşünülmektedir. Feminist terapi, danışanın yaşadığı psikolojik problemlerin kökeninde olan sosyal, kişilerarası ve politik çerçeveyi anlayarak değiştirmesini mümkün kılmaya çalışmakta ve danışanın sosyal ve bireysel gücünü geliştirmesine yardım etmektedir (Prochaska ve Norcross, 2013). Ek olarak, sosyotropi kişilik düzeyinin depresyon ve anksiyete için bilişsel kırılganlık rolüne bakıldığı zaman kişilerarası ilişkilere duyarlılığın ve bağımlılığın ele alınması faydalı

olabilir. Sonuç olarak, flört şiddeti genç yetişkinlerin sıkça maruz kaldığı ve psikolojik iyi oluşlarını etkileyen önemli bir olgudur. Flört şiddetiyle ilişkili diğer değişkenlerin de ele alınması bu konuyu anlama ve önleme açısından psikologlara önemli ipuçları verecektir.



KAYNAKÇA

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I. ve Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: a theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Abrar, S., Lovenduski, J. ve Margetts, H. (2000). Feminist ideas and domestic violence policy change. *Political Studies*, 48(2), 239-262. <https://doi.org/10.1111/1467-9248.00258>
- Adams, A. E., Sullivan, C. M., Bybee, D. ve Greeson, M. R. (2008). Development of the Scale of Economic Abuse. *Violence Against Women*, 14(5), 563-588.
- Akar, T., Aksakal F. N., Demirel B., Durukan E. ve Özkan S. (2010). The prevalence of domestic violence against women among a group woman: Ankara, Turkey. *Journal of Family Violence*. 25(5):449-60.
- Alford, B. A. ve Gerrity, D. M. (1995). The specificity of sociotropyautonomy personality dimensions to depression vs. anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 190-195.
- Alford, B. A. ve Gerrity, D. M. (2003). The Specificity of Sociotropy-Autonomy Personality Dimensions to Depression vs. Anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 59(10), 1069-1075. <https://doi.org/10.1002/jclp.10199>
- Ali, P. A., Dhingra, K. ve McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 16-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.008> 24.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Tashman, N. A., Steinberg, D. L., ve Donovan, P. (1999). Depressogenic cognitive styles:

- Predictive validity, information processing and personality characteristics, and developmental origins. *Behaviour Research and Therapy*, 37(6), 503-531.
- Alloy, L. B., Labelle, D., Boland, E., Goldstein, K., Jenkins, A., Shapero, B., Black, S. K. ve Jenkins, A. (2012). Mood disorders. J. E. Maddux ve B. A. Winstead (Ed.), *Psychopathology Foundations for a Contemporary Understanding* (3. Baskı, s. 195- 228) içinde. Routledge.
- Amanor-Boadu, Y., Stith, S. M., Strachman, M., Cook, J., Allen, L., & Gorzek, M. (2011). Impact of dating violence on male and female college students. *Partner Abuse*, 2, 323-343. doi:10.1891/1946-6560.2.3.323
- Amar, A. F., & Gennaro, S. (2005). Dating violence in college women: Associated physical injury, healthcare usage, and mental health symptoms. *Nursing Research*, 54, 235-242
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanımsal ve sayımsal el kitabı (DSM-5)*. (E. Köroğlu, Çev.) Hekimler Yayın Birliği.
- Archer, J. (2002). Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 7(4), 313–351. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(01\)00061-1](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(01)00061-1)
- Ard, K. L., Makadon, H. J. (2011). Addressing intimate partner violence in lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *J Gen Intern Med*. 26(8):930-933.

- Ayan, S. (2007). *Aile içinde çocuğa yönelik şiddet (sivas ilköğretim ikinci kademe öğrencileri üzerine bir inceleme)*. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Sivas.
- Ayyıldız, A. B. ve Taylan, H. H. (2018). Üniversite öğrencilerinde flört şiddeti tutumları: Sakarya üniversitesi örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 86 (6): 413-427.
- Bacchus, L. J., Ranganathan, M., Watts, C. & Devries, K. (2018). Recent intimate partner violence against women and health: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMJ Open*, 8(7), e019995.
- Bandura, A. (1971). *Psychological modeling*. Chicago, IL: Aldine - Atherton.
- Barlow, D. H., Chorpita, B. F. ve Turovsky, J. (1996). *Fear, panic, anxiety, and disorders of emotion*.
- Bates, D. S. ve Toro, P. A. (1999). Developing measures to assess social support among homeless and poor people. *Journal of Community Psychology*, 27, 137-156
- Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper ve Row.
- Beck, A. T. (1968). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton ve J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265-290). New York: Raven.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: an International Quarterly*, 1, 5-37.

- Beck, A. T., Emery, G. ve Greenberg, R. L. (2005). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books/Hachette Book Group.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York, NY: Guilford Press
- Beck, R., Robbins, M., Taylor, C., & Baker, L. (2001). An examination of sociotropy and excessive reassurance seeking in the prediction of depression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 101-105.
- Beeble, M. L., Bybee, D. ve Sullivan, C. M. (2010). The impact of resource constraints on the psychological well-being of survivors of intimate partner violence over time. *Journal of Community Psychology*, 38(8), 943-959.
- 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.
- Bell, K. M. ve Naugle, A. E. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1096-1107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.03.003>
- Berrios, G. E. (1996). Anxiety and cognate disorders. *The History of Mental Symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century*, 263-287.
- Beydoun, H.A., Beydoun, M.A., Kaufman, J.S., Lo, B., & Zonderman, A.B. (2012). Intimate partner violence against adult women and its association with major depression disorder, depressive symptoms and postpartum depression: Systematic review and meta-analysis. *Social Science Medicine*, 75, 959-975.

- Bieling, P.J. ve Alden, L.E. (2001). Sociotropy, autonomy, and the interpersonal model of depression: An integration. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 167-184.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. J. ve Maroudas, C. (1992). Convergences among psychoanalytic and cognitive-behavioral theories of depression. *Psychoanalytic Psychology*, 9(2), 157.
- Bos EH, Bouhuys AL, Geerts E, van Os TWDP, Ormel J. 2007. Stressful life events as a link between problems in nonverbal communication and recurrence of depression. *J. Affect. Disord.* 97:161-69
- Bosch, K. ve Bergen, M. B. (2006). The influence of supportive and nonsupportive persons in helping rural women in abusive partner relationships become free from abuse. *Journal of Family Violence*, 21, 311-320.
- Boyacığlu, İ. (2019). Kadına yönelik şiddeti önleyici devlet politikaları: Psikolojik şiddetle mücadele.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. C., Mahendra, R. R. (2015). *Intimate partner violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements*, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention;.
- Brems, C. (1995). Women and depression: A comprehensive analysis. E. E. Beckham ve W. R. Leber (Eds.), *Handbook of depression* (2nd ed., pp. 539-566). New York: Guilford

- Brunas-Wagstaff, J. (1998). *Personality: A cognitive approach*. Psychology Press.
- Bulut, M., Aslan, R. ve Arslantaş, H. (2020). Kabul Edilmemesi Gereken Toplumsal Bir Gerçek: Yakın Partner Şiddeti. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 334-347.
- Burelomova, A. S., Gulina, M. A. ve Tikhomandritskaya, O. A. (2018). Intimate partner violence: An overview of the existing theories, conceptual frameworks, and definitions. *Psychology in Russia: State of the Art*, 11(3), 128-144.
- Caldwell, J. E., Swan, S. C., ve Woodbrown, V. D. (2012). Gender differences in intimate partner violence outcomes. *Psychology of Violence*, 2(1), 42-57. <https://doi.org/10.1037/a0026296>
- Calvete, E., Estévez, A. ve Corral, S. (2007). Intimate partner violence and depressive symptoms in women: Cognitive schemas as moderators and mediators. *Behaviour Research and Therapy*, 45(4), 791-804.
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Campfield, D.C. (2008). *Cyber bullying and victimization: Psychosocial characteristics of bullies, victims, and bully/victims*.
- Caspi, A. ve Roberts, B. W. (2001). Personality development across the life course: The argument for change and continuity. *Psychological Inquiry*, 12, 49-66.
- Chandan, J. S., Thomas, T., Bradbury-Jones, C., Russell, R., Bandyopadhyay, S., Nirantharakumar, K. ve Taylor, J. (2020). Female survivors of intimate partner violence and risk of depression, anxiety and serious mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 217(4), 562-567.
- Chang, J. C. (2014). Intimate partner violence: how you can help female survivors. *Cleve Clin J Med*. 81(7):439-446.

- Chaulk, R., King, P. A. (1998). *Violence in families: assessing prevention and treatment programs*. Washington, DC, National Academy Press.
- Cheung, S., Sun, S. Y. K., Mak, Y. & Fung, W. (1997). Sociotropy/autonomy and differential effects of social support on psychological well-being. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*, 40, 112-120.
- Chifriller, S. H., Hennessy, J. J. ve Zappone, M. (2006). Understanding a new typology of batterers: Implications for treatment. *Victims and Offenders*, 1(1), 79-97. <https://doi.org/10.1080/15564880500263182>
- Chorpita, B. F., Brown, T. A. ve Barlow, D. H. (1998). Perceived control as a mediator of family environment in etiological models of childhood anxiety. *Behavior Therapy*, 29(3), 457-476. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(98\)80043-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(98)80043-9)
- Christopher Krebs; Matthew J. Breiding; Angela Browne; Tara Warner (2011). *The Association Between Different Types of Intimate Partner Violence Experienced by Women*, 26(6), 487-500. doi:10.1007/s10896-011-9383-3
- Chuick, C. D., Greenfeld, J. M., Greenberg, S. T., Shepard, S. J., Cochran, S. V., & Haley, J. T. (2009). A qualitative investigation of depression in men. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(4), 302–313. <https://doi.org/10.1037/a0016672>
- Ciesla, J.A. ve Roberts, J.E. (2002). Self-directed thought and response to treatment for depression: A preliminary investigation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16, 435-453.
- Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and practice*. Guilford Press.

- Clark, D. A., Beck, A. T. ve Stewart, B. (1990) Cognitive specificity and positive-negative affectivity: complementary or contradictory views on anxiety and depression. *Journal of Abnormal Psychology*. 99, 148-155.
- Clark, M. C. ve Diamond, P. M. (2010). Depression in family caregivers of elders: a theoretical model of caregiver burden, sociotropy, and autonomy. *Research in Nursing & Health*, 33(1), 20-34.
- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cohen, S., Underwood, L. G. ve Gottlieb, B. H. (Eds.). (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press
- Coker, A. L., Smith, P. H., McKeown, R. E. ve King, M. J. (2000). Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. *American Journal of Public Health*, 90(4), 553.
- Coleman, D. H. ve Straus, M. A. (1986). Marital power, conflict, and violence in a nationally representative sample of American couples. *Violence & Victims*, 1, 141-157. (aktaran yapabildirsin bell den.) Bell, K. M. ve Naugle, A. E. (2008). Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1096-1107.
- Coplan, J.D., Pine D.S., Papp, L.A. ve Gorman, J.M. (1997). A view on noradrenergic, hypothalamic-pituitary-adrenal axis and extrahypothalamic corticotrophin-releasing factor function in anxiety and affective disorders: The reduced

growth hormone response to clonidine. *Psychopharmacology Bull.*, 33; 193-204

Coyne, J. C. ve Whiffen, V. E. (1995). Issues in personality as diathesis for depression: The case of sociotropy-dependency and autonomy-self-criticism. *Psychological Bulletin*, 118(3), 358-378. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.3.358>

Coyne, J. C., & Whiffen, V. E. (1995). Issues in personality as diathesis for depression: The case of sociotropy- dependency and autonomy-selfcriticism. *Psychological Bulletin*, 118, 358 -378.

Craighead, W. E., Klein, D. N., Gillespie, C. F., Ritschel, L. A. ve Phillips, K. E. (2017). Depressive disorders. Craighead, W. E., Miklowitz, D. J. ve Craighead, L. W. (Ed.), *Psychopathology history, diagnosis, and empirical foundations* (3. Baskı, s. 351-356) içinde. Wiley.

Craske, M. G. (2003). *Origins of phobias and anxiety disorders : Why more women than men?*. Amsterdam: Elsevier.

Craske, M.G., Rauch, S.L., Ursano, R. Prenoveau, J., Pine, D.S. ve Zinbarg, R. E (2009). What is an anxiety disorder?. *Depression and Anxiety*, 26, 1066-1085. <http://dx.doi.org/10.1002/da.20633>

Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E. ve Shear, M. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: A theoretical model. *Archives of Gender Psychiatry*, 57(1), 21-27.

Çakır Koçak, Y., Öztürk, Can, H. (2019). Flört şiddeti: Tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. Özbaşaran F, editör. *Toplumsal Cinsiyet ve Kadın* (s. 43-53) 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri..

- Danielson KK et al. Comorbidity between abuse of an adult and DSM-III-R mental disorders: evidence from an epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 1998, 155:131-133. 65”
- Deci, E. L. ve Ryan, R. M. (2012). Self-determination theory. In P. A. M. V. Lange, A. W. Kruglanski ve E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of theories of social psychology* (Vol. 1, pp. 416-437). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Deniz, M. E., Erus, S. M., ve Büyükcebeci, A. (2017). Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş ilişkisinde duygusal zekanın aracılık rolü. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 7(47), 17-31.
- Dienemann, J., Boyle, E., Baker, D., Resnick, W., Wiederhorn, N. ve Campbell, J. (2000). Intimate partner abuse among women diagnosed with depression. *Issues in Mental Health Nursing*, 21, 499-513.
- Dikmen, H. A., Özaydın, T. ve Yılmaz, S. D. (2018). Üniversitedeki kadın öğrencilerde yaşanan flört şiddeti ile anksiyete ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 170-176.
- Dobash, R. E. ve Dobash, R. P. (1977). Wives: The appropriate victims of marital violence. *Victimology*, 2, 426-442.
- Draucker, C., Martsolf, D., Stephenson, P.J.R., Heckman, T., Sheehan, D. ve Ferguson, C. (2010). Aggressive events in adolescent dating violence. *Issues in Mental Health Nursing*, 31, 9, 599-610.
- Dutton, D. G. (1995). Male abusiveness in intimate relationships. *Clinical Psychology Review*.
- Dutton, D. G. (1995). *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives*. UBC press.

- Dutton, M. A. (2009). Pathways linking intimate partner violence and posttraumatic disorder. *Trauma, Violence, & Abuse, 10*(3), 211-224. <https://doi.org/10.1177/1524838009334451>
- Else-Quest, N. M. ve Hyde, J. S. (2017). *The Psychology of Women and Gender: Half the Human Experience+*. Sage Publications.
- Erikson, E. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: Norton.
- Escribà-Agüir, V., Ruiz-Pérez, I., Montero-Piñar, M. I., Vives-Cases, C., Plazaola-Castaño, J., Martín-Baena, D., & G6 for the Study of Gender Violence in Spain. (2010). Partner violence and psychological well-being: buffer or indirect effect of social support. *Psychosomatic Medicine, 72*(4), 383-389.
- Etcheverry, P. E., Le, B., ve Charania, M. R. (2008). Perceived versus reported social referent approval and romantic relationship commitment and persistence. *Personal Relationships, 15*(3), 281-295.
- Ewen, R. B. (2014). *An introduction to theories of personality*. Psychology Press.
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist, 28* (10), 857-870
- Fidan, F. ve Yeşil Y. (2018). Nedenleri ve sonuçları itibarıyla flört şiddeti. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilim Dergisi, 4*(1):16-24.
- Flett, G.L., Madorsky, D., Hewitt, P.L. ve Heisel, M.J. (2002). Perfectionism cognitions, rumination, and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy, 20*, 33-47.
- Follingstad, D. R., Wright, S., Lloyd, S., & Sebastian, J. A. (1991). Sex differences in motivations and effects in dating violence. *Family Relations: An*

Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies, 40(1), 51–57. <https://doi.org/10.2307/585658>

Follingstad, D. R. ve DeHart, D. D. (2000). Defining psychological abuse of husbands toward wives: Contexts, behaviors, and typologies. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891-920. <http://dx.doi.org/10.1177/088626000015009001>. 32.1.

Fresco, D. M., Sampson, W. S., Craighead, L. W. ve Koons, A. N. (2001). The relationship of sociotropy and autonomy to symptoms of depression and anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 15, 17-31.

Gao, J. ve McLellan, R. (2018). Using Ryff's scales of psychological well-being in adolescents in mainland China. *BMC Psychology*, 6, 1-8.

García-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L. ve Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. Geneva: World Health Organization

Garner, A. K. ve Sheridan, D. J. (2017). Influence of intimate partner violence and depression on undergraduate nursing students: a literature review. *Journal of Nursing Education*, 56(7), 397-403.

Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14, 99-132.

Hakimi, M. et al. (2001). *Silence for the sake of harmony: domestic violence and women's health in central Java*. Yogyakarta, Gadjah Mada University.

- Hammen, C. (2005). Stress and Depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 293-319.
- Hammen, C., Ellicott, A., Gitlin, M. ve Jamison, K.R. (1989). Sociotropy/autonomy and vulnerability to specific life events in patients with unipolar depression and bipolar disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 154-160.
- Hankin, B. L., Kassel, J. D. ve Abela, J. R. Z. (2005). Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Personal. Soc. Psychol. B* 31:136-51
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R. ve Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 128.
- Heise, T. (1998) Violence against women, an integrated ecological framework. *Violence*, 4, 267-290
- Hesaplama.net.(2009). <https://rastgele-sayi.hesaplama.net/> adresinden 25 Ocak 2024 tarihinde alınmıştır.
- Hines, D. A. ve Saudino, K. J. (2003). Gender differences in psychological, physical, and sexual aggression among college students using the Revised Conflict Tactics Scales. *Violence and victims*, 18(2), 197.
- Hoffman, K. L., Demo, D. H. ve Edwards, J. N. (1994). Physical wife abuse in a non-Western society: An integrated theoretical approach. *Journal of Marriage and the Family*, 131-146.

- Hofmann, S. G., Levitt, J. T., Hoffman, E. C., Greene, K., Litz, B. T. ve Barlow, D. H. (2001). Potentially traumatizing events in panic disorder and other anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 13(2), 101-102.
- Holtzworth-Munroe, A. ve Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.
- Hotaling, G. T. ve Sugarman, D. B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. *Violence and Victims*, 1(2), 101-124.
- Iacoviello, B. M., Grant, D. A., Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (2009). Cognitive personality characteristics impact the course of depression: A prospective test of sociotropy, autonomy and domain-specific life events. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 187-198.
- İbiloğlu, O. A. (2012). Aile içi şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4, 204-222.
- Jennings WG, Okeem C, Piquero AR, Sellers CS, Theobald D, Farrington DP. Dating and intimate partner violence among young persons ages 15-30: Evidence from a systematic review. *Aggress Violent Behav*, 2017;33:107- 25.
- Jewkes, R., Sen, P. ve Garcia-Moreno, C. (2002). Sexual violence. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi ve R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp. 149-181). Geneva: World Health Organization.
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3 (1), 186-194. Atıf Cite <https://doi.org/10.47793/hp.867111>

- Kaplan, B., (2020). Şiddetin toplumsal taşıyıcısı olarak flört şiddeti: Ankara örneği, *Kent Akademisi*, 13(3), 526-538.
- Kaslow, N. J., Thompson, M. P., Meadows, L. A., Jacobs, D., Chance, S., Gibb, B., et al. (1998). Factors that mediate and moderate the link between partner abuse and suicidal behaviour in African American women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 533-540.
- Katz, J., Kuffel, S. W., & Coblenz, A. (2002). Are there gender differences in sustaining dating violence?: An examination of frequency, severity, and relationship satisfaction. *Journal of Family Violence*, 17(3), 247-271. <https://doi.org/10.1023/A:1016005312091>
- Kayı Z., Yavuz M.F., Arıcan N., 2005. Kadın üniversite gençliği ve mezunlarına yönelik cinsel saldırı mağdur araştırması. *Adli Tıp Bülteni*, 5:157-63.
- Kemp, A., Green, B. L., Hovanitz, C. ve Rawlings, E. I. (1995). Incidence and correlates of posttraumatic stress disorder in battered women: Shelter and community samples. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 43-55
- Kepir-Savoly, D. D., Özlem, U. L. A. Ş. ve Demirtaş-Zorbaz, S. (2014). Üniversite öğrencilerinin çiftler arası şiddeti kabul düzeylerini etkileyen etmenler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(42).
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.

- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. ve Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12month DSMIV disorders in the National Cormorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 617-627.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... ve Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19.
- Kessler, R., Nelson, C., McGonagle, K., Liu, J., Swartz, M., ve Blazer, D. (1996). Comorbidity of DSM-III-R Major Depressive Disorder in the General Population: Results from the US National Comorbidity Survey. *The British Journal of Psychiatry*, 168(30), 17-30.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D. ve Ryff, C. D. (2002) Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Koyuncu Kütük, E., Gümüştas, F., Han Almış, B. (2018). Üniversite öğrencisi kızlarda flört şiddetinin belirleyicileri ve psikiyatrik sonuçlar açısından flört dışı şiddetten farklılıkları. *Anadolu Psikiyatr Derg.*, 19(2):217-22.
- Köknel, Ö. (2000). *Bireysel ve toplumsal şiddet* (2. bs.). Altın Kitaplar Basımevi, İstanbul.
- Kramer, A., Lorenzon, D. ve Mueller, G. (2004). Prevalence of intimate partner violence and health implications for women using emergency departments and primary care clinics. *Women's Health Issues*, 14(1), 19-29.
<https://doi.org/10.1016/j.whi.2003.12.002>

- Kring, A. N., Johnson S. L., Davison, G. C. ve Neale J. M. (2019). Kaygı bozuklukları. M. Şahin (Ed.). ve G. Dirik (Çev.). *Anormal psikolojisi* (12. baskı, s. 172- 192) içinde. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Krug, E. G. et al. (eds.) (2002). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., Lozano, R. (Ed). (2002). World report on violence and health. *Geneva, World Health Organization*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495> 10
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(3), 163-174.
- Lam, D., Smith, N., Checkley, S., Rijdsdijk, F. ve Sham, P. (2003). Effect of neuroticism, response style and information processing on depression severity in a clinically depressed sample. *Psychological Medicine*, 33, 469-479.
- Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. R. J. Friedman ve M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research* (pp. 157-178). Oxford, England: Wiley.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., & Gotlib, I. H. (2006). The consequences of adolescent major depressive disorder on young adults. In T. E. Joiner, J. S. Brown, & J. Kistner (Eds.), *The interpersonal, cognitive, and social nature of depression* (pp. 43-68). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lewinsohn, P. M., Youngren, M. A. ve Grosscup, S. J. (1979). Reinforcement and depression. In R. A. Dupue (Ed.), *The psychobiology of depressive disorders:*

- Implications for the effects of stress* (pp. 291-316). New York, NY: Academic Press.
- Lewis, S. F. ve Fremouw, W. (2001). Dating violence: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21, 105–127.
- Lipsey, M.W., Derzon J.H., 1998. Predictors of serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. In: Loeber R, Farrington DP, eds. *Serious and violent juvenile offenders: risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA, Sage, 1998:86-105.
- Luyten, P. (2017). Personality, psychopathology, and health through the lens of interpersonal relatedness and self-definition. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 65(3), 473-489. <https://doi.org/10.1177/0003065117712518>
- Luyten, P. ve Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist*, 68(3), 172-183. <https://doi.org/10.1037/a0032243>
- Mak, W. W. S., Law, R. W., & Yue Teng. (2010). Cultural model of vulnerability to distress: the role of self-construal and sociotropy on anxiety and depression among asian americans and european Americans. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(1), 75-88. doi:10.1177/0022022110361713
- Maria Angeles Pico-Alfonso (2005). *Psychological intimate partner violence: the major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women*. 29(1), 181-193. doi:10.1016/j.neubiorev.2004.08.010
- McCauley, J., Kern, D. E., Kolodner, K., Dill, L., Schroeder, A. F., DeChant, H. K., ... ve Derogatis, L. R. (1995). The “battering syndrome”: prevalence and

- clinical characteristics of domestic violence in primary care internal medicine practices. *Annals of Internal Medicine*, 123(10), 737-746.
- McCrae, R. R. ve Costa, P. T., Jr. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the five-factor model. In J. S. Wiggins (Ed.), *The five-factor model of personality: Theoretical perspectives* (pp. 51-87). New York: Guilford
- Millon, T., Millon, C. M., Meagher, S. E., Grossman, S. D. ve Ramnath, R. (2012). *Personality disorders in modern life*. John Wiley & Sons.
- Mimura, M. (2001). Comorbidity of depression and other diseases. *Japan Medical Association Journal*, 44(5), 225-229.
- Mineka, S., Williams, A. L., Wolitzky-Taylor, K., Vrshek-Schallhorn, S., Craske, M. G., Hammen, C., & Zinbarg, R. E. (2020). Five-year prospective neuroticism-stress effects on major depressive episodes: Primarily additive effects of the general neuroticism factor and stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(6), 646-657. <https://doi.org/10.1037/abn0000530>
- Mitchell, R. E. ve Hodson, C. A. (1983). Coping with domestic violence: Social support and psychological health among battered women. *American Journal of Community Psychology*, 11, 629-654.
- Monroe, S. M. ve Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 110(3), 406-425. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.3.406>
- Mor, N. ve Winkquist, J. (2002). Selffocused attention and negative affect: A metaanalysis. *Psychological Bulletin*, 128, 638-662. doi: 10.1037/0033-2909.128.4.638

- Mowrer, O. H. (1947). On the dual nature of learning—a re-interpretation of "conditioning" and "problem-solving." *Harvard Educational Review*, 17, 102-148.
- Nelson, D. R., Hammen, C., Daley, S. E., Burge, D. ve Davila, J. (2001). Sociotropic and autonomous personality styles: Contributions to chronic life stress. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 61-76.
- Nietzel, M. T. ve Harris, M. J. (1990). Relationship of dependency and achievement/autonomy to depression. *Clinical Psychology Review*, 10(3), 279-297.
- Niolon, P.H., Kearns, M., Dills, J., Rambo, K., Irving, S., Armstead, T. et al. (2017). *Preventing intimate partner violence across the lifespan: a technical package of programs, policies, and practices*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Nolen, S., Larson, J. ve Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061-1072.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 37- 47.
- Orpinas, P. (1999). Who is violent?: factors associated with aggressive behaviors in Latin America and Spain. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 5, 232-244.
- Özakkaş, T. (2014). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.

- Öztürk, N. (2017). Gençler arası ilişkilerde flört şiddeti “sevgi var baskı yok”: *Eğitimciler İçin Bilgilendirici Broşür*. 1. Baskı. İstanbul: Cinsel Şiddetle Mücadele Derneği.
- Perrotta, G. (2019). Anxiety disorders: definitions, contexts, neural correlates and strategic therapy. *JJ Neur Neurosci*, 6(1): 042.
- Pico-Alfonso, M. A., Garcia-Linares, M. I., Celda-Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburu' a, E. ve Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health*, 15(5), 599-611. <http://dx.doi.org/10.1089/jwh.2006.15.599>
- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Progress on the Sustainable Development Goals: The Gender Snapshot 2022. (2022). In *United Nations eBooks*. <https://doi.org/10.18356/9789210018395>
- Próspero, M. (2008). Sex-symmetric effects of coercive behaviors on mental health? Not exactly. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 128-146.
- Rachman, S. (1977). The conditioning theory of fear-acquisition: A critical examination. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 375-387. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90041-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90041-9)
- Randle, A. A. ve Graham, C. A. (2011). A review of the evidence on the effects of intimate partner violence on men. *Psychology of Men & Masculinity*, 12(2), 97–111. <https://doi.org/10.1037/a0021944>

- Reiss, A.J. ve Roth, J.A., eds. Violence in families: understanding and preventing violence. *Panel on the Understanding and Control of Violent Behavior*. Vol. 1. Washington, DC, National Academy Press, 1993:221-245.
- Riggs, D. S. ve O’Leary, K. D. (1996). Aggression between heterosexual dating partners an examination of a causal model of courtship aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(4), 519-540. <https://doi.org/10.1177/088626096011004005>
- Riggs, D. S. ve O’Leary, K. D. (1989). A theoretical model of courtship aggression. In M. A. Pirog-Good & J. E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues* (pp. 53–71). New York: Praeger Publishers
- Riggs, D. S., Caulfield, M. B. ve Street, A. E. (2000). Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1289–1316.
- Roberts, G. L. et al. (1998). How does domestic violence affect women’s mental health? *Women’s Health*, 28:117-129.
- Robins, C. J. ve Block, P. (1989). Cognitive theories of depression viewed from a diathesis-stress perspective: Evaluations of the models of Beck and of Abramson, Seligman, and Teasdale. *Cognitive Therapy and Research*, 13(4), 297-313. <https://doi.org/10.1007/BF01173475>
- Robins, C. J. ve Luten, A. G. (1991). Sociotropy and autonomy: differential patterns of clinical presentation in unipolar depression. *Journal of abnormal psychology*, 100(1), 74.
- Robins, C. J., Hayes, A. M., Block, P., Kramer, R. J. ve Villena, M. (1995). Interpersonal and achievement concerns and the depressive vulnerability and

- symptom specificity hypotheses: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 1-20.
- Romito, P., & Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65(6), 1222-1234. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.05.017>
- Romito, P., Turan, J. M. ve De Marchi, M. (2005). The impact of current and past interpersonal violence on women's mental health. *Social Science & Medicine*, 60(8), 1717-1727.
- Rosenberg, M. L., Butchart, A., Mercy, J., Narasimhan, V., Waters, H., Jamison, D. T., Breman, J. G., Measham, A. R., 2006. Interpersonal Violence [Kişilerarası Şiddet]. D.T. Jamison, J. G. Breman, A. R. Measham, G. Alleyne, M. Claeson, D. B. Evans, P. Jha, A. Mills ve P. Musgrove (Ed), *Disease Control Priorities in Developing Countries* (s. 755-756) içinde. Oxford University Press.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30(4, Suppl.), 3-13.
- Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.

- Ryff, C. D. ve Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14-23.
- Sacco, W. P. ve Beck, A. T. (1995). Cognitive theory and therapy. In E. E. Beckham ve W. R. Leber (Eds.), *Handbook of Depression* (pp. 329-351). New York, NY: Guilford Press.
- Saliani, A. M., Barcaccia, B., & Mancini, F. (2011). Interpersonal vicious cycles in anxiety disorders. In M. Rimondini (Ed.), *Communication in cognitive behavioral therapy* (pp. 149-183). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6807-4_7
- Saltzman, L., Fanslow, J.L., McMahon, P.M. ve Shelley, G.A. (2002). *Intimate partner violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements*, version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention.
- Sato, T. (2003). Sociotropy and autonomy: The nature of vulnerability, *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 137:5, 447-466. <http://dx.doi.org/10.1080/00223980309600627>
- Schaffhuser, K., Allemand, M. ve Martin, M. (2014). Personality traits and relationship satisfaction in intimate couples: Three perspectives on personality. *European Journal of Personality*, 28(2), 120-133. <https://doi.org/10.1002/per.1948>
- Schiamberg, L. B. ve Gans, D. (1999). An ecological framework for contextual risk factors in elder abuse by adult children. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 1999, 11:79-103.

- Schmutte, P. S. ve Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549-559. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.3.549>
- Selçuk, K.T., Avcı, D. ve Mercan, Y. (2018). Üniversite öğrencilerinde flört şiddetine maruziyet: flört şiddetine yönelik tutumların ve toplumsal cinsiyet algısının şiddete maruziyet ile ilişkisi. *ACU Sağlık Bil Derg.* 9(3):302-8.
- Shih, J. H. (2006). Sex differences in stress generation: An examination of sociotropy/autonomy, stress, and depressive symptoms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(4), 434-446. <https://doi.org/10.1177/0146167205282739>
- Shook, N. J., Gerrity, D. A., Jurich, J. ve Segrist, A. E. (2000). Courtship violence among college students: A comparison of verbally and physically abusive couples. *Journal of Family Violence*, 15, 1–22.
- Skinner, B. F. (1953). Science and human behavior. New York, NY: Macmillan.
- Smoller, J.W. ve Tsuang, M.T. (1998). Panic and phobic anxiety: Defining phenotypes for genetic studies. *Am. J. Psychiatry*, 155; 1152-1162.
- Soulsby, L. K. ve Bennett, K. M. (2015). Marriage and Psychological Wellbeing: The Role of Social Support. *Psychology*, 6, 1349-1359. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.611132>
- Spasojevic, J. ve Alloy, L.B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk to depression. *Emotion*, 1, 25-37.
- Stein, C. H. ve Rappaport, J. (1986). Social network interviews as sources of etic and emic data: A study of young married women. In S. E. Hobfoll (Ed.), *Stress, social support, and women* (pp. 47-66). New York: Hemisphere Pub. Corp.

- Stein, M. B. ve Kennedy, C. (2001). Major depressive and post-traumatic stress disorder comorbidity in female victims of intimate partner violence. *Journal of Affective Disorders*, 66(2-3), 133-138. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00301-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00301-3)
- Stelmack, R. M. ve Stalikas, A. (1991). Galen and the humour theory of temperament. *Personality and Individual Differences*, 12(3), 255-263. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90111-N](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90111-N)
- Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R. ve Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work time among US workers with depression. *Jama*, 289(23), 3135-3144.
- Straus, M. A. (1976). Sexual inequality, cultural norms, and wife-beating. *Victimology*, 1, 54–70
- Straus, M. A. (1977). Wife beating: How common and why? *Victimology*, 2, 443–458.
- Straus, M. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. *Violence Against Women*, 10(7), 790-811. doi: 10.1177/1077801204265552.
- Straus, Murray A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by male and female university students worldwide. *Violence Against Women*, 10(7), 790-811. doi:10.1177/1077801204265552
- Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: Review and meta-analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 157, 1552-1562. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1552>

- Şahin, E., Yetim, D. ve Oyekcin, D. (2012). Rate of intimate partner violence against women and attitudes of women towards violence in Edirne Turkey. *Cumhuriyet Medical Journal*. 2012;34(1):23-32.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Şahin, N., Ulusoy, M., ve Şahin, N. (1993). Exploring the sociotropy- autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 49(6), 751-763.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM), (2014, Aralık). Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması.
- Tarriño-Concejero, L., de los Ángeles García-Carpintero, M., Barrientos-Trigo, S., & Gil-García, E. (2023). Dating violence and its relationship with anxiety, depression, and stress in young Andalusian university students. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 33(1), 47-59.
- Thompson, M. P., Kaslow, N. J., Kingree, J. B., Rashid, A., Puett, R., Jacobs, D., et al. (2000). Partner violence, social support, and distress among inner-city African-American women. *American Journal of Community Psychology*, 28, 127-143
- Toplu, E., ve Hatipoglu-Sümer, Z. (2011). *Flört ilişkisinde şiddetin yaygınlığı ve türleri. xi. ulusal psikolojik danışma ve rehberlik kongresi*. Erişim adresi: https://www.pegem.net/akademi/kongrebildiri_detay.aspx?id=133693.
- Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Türkiye İstatistik Kurumu; 2014 Erişim: tuik.gov.tr.

Uluocak, S., Gökulu G., ve Bilir, O. A. (2014). Strategic starting point for the elimination of violence against women: Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde stratejik bir başlangıç noktası: Partner şiddeti. *Journal of Human Sciences*, 11(2):362-87.

UN General Assembly, (2006), In-depth study on all forms of violence against women: Report of the Secretary-General, Advancement of women: advancement of women, Sixty-first session Item 60 (a) of the preliminary list, A/61/122/Add.1.

VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association.

Violence against women: a priority health issue. Geneva, *World Health Organization*, 1997 (document WHO/FRH/WHD/97.8).

VonDeLinde, K. C. (2002). *How are domestic violence programs meeting the economic needs of battered women in Iowa? An assessment and recommendations (Building Comprehensive Solutions to Domestic Violence* Publication No. 16). Linglestown, PA: National Resource Center on Domestic Violence

Vrshek-Schallhorn, S., Stroud, C. B., Mineka, S., Hammen, C., Zinbarg, R. E., Wolitzky-Taylor, K., & Craske, M. G. (2015). Chronic and episodic interpersonal stress as statistically unique predictors of depression in two samples of emerging adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(4), 918-932. <https://doi.org/10.1037/abn0000088>

Walker, L. (1979). *The battered woman*. New York: Harper & Row

Whisman, M. A., & Beach, S. R. H. (2010). Models for understanding interpersonal processes and relationships in anxiety disorders. In J. G. Beck (Ed.),

- Interpersonal processes in the anxiety disorders: Implications for understanding psychopathology and treatment* (pp. 9-35). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12084-001>
- White, J. W., Merrill, L. L. ve Koss, M. P. (2001). Predictors of premilitary courtship violence in a Navy recruit sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 910–927.
- WHO. (2002). *World report on violence and health: Summary*. Geneva: WHO. World Health Organization 32.
- WHO. (2015). *Definition and typology of violence..* Web. 9 Feb. <http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/>
- Wincentak, K., Connolly, J. ve Card, N. (2017). Teen dating violence: A meta-analytic review of prevalence rates. *Psychol Violence*.7(2): 224-41.
- World Health Organization (2002). *World report on violence and health*. Geneva: WHO. [http:// www5.who.int/violence_injury_prevention/download.cfm?id=0000000582](http://www5.who.int/violence_injury_prevention/download.cfm?id=0000000582)
- World Health Organization (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organisation and London School of Hygiene and Tropical Medicine.
- World Health Organization (2014). *Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A clinical handbook*. 29
- Yetkin, S. ve Özgen, F. (2007) Tarihsel bakış içinde depresyon. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*, 3(47), 1-5.

Yoshihama, M. ve Sorenson, S.B. (1994). Physical, sexual, and emotional abuse by male intimates: experiences of women in Japan. *Violence and Victims*, 1994, 9:63-77

Zuroff, D. C., Mongrain, M., & Santor, D. A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: Comment on Coyne and whiffen (1995). *Psychological Bulletin*, 130(3), 489-511. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.489>.



EKLER

Ek A. Demografik Bilgi Formu

1. **Yaşınız:** (Lütfen yazınız.) ...
2. **Cinsiyet:** (Lütfen yazınız.) ...
3. **Şu anda mevcut bir romantik ilişkiniz var mı?** (Cevabınız “evet” ise lütfen süresini belirtiniz.)
Evet () ... Hayır ()
4. **Daha önce romantik ilişkiniz oldu mu?** (Cevabınız “evet” ise süresini yazınız.)
Evet () ... Hayır ()
5. **En uzun romantik ilişkiniz ne kadar sürdü?** (Lütfen yazınız.) ...
6. **Son mezun olduğunuz okul:**
Lise ()
Üniversite ()
Yüksek lisans ()
Doktora ()
7. **Sınıfınız:**
Hazırlık ()
1 ()
2 ()
3 ()
4 ()
4+ ()
8. **Okuduğunuz bölüm:** (Lütfen yazınız.) ...
9. **Çalışıyor musunuz?**
Evet () Hayır () Öğrenciyim ()
10. **Kiminle yaşıyorsunuz?**
Yalnız ()
Aile ()
Arkadaş ()
Yurt ()
Partner ()
Diğer:.....
11. **Destek aldığınız ya da üyesi olduğunuz bir kadın ya da LGBTİ+ derneği ya da grubu var mı?** (Cevabınız “evet” ise belirtiniz.)
Evet () ... Hayır ()
12. **Destek aldığınız bir ruh sağlığı uzmanı var mı?** (Cevabınız “evet” ise belirtiniz.)
Evet () ... Hayır ()

Ek B. Sosyotropi- Otonomi Ölçeği

Bu ölçek, insanların insanlarla olan etkileşim biçimini/tarzını belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen aşağıdaki cümlelerin her birini okuduktan sonra, o cümlelerin sizin kişiliğinizi ne ölçüde tanımladığını değerlendirin ve yanındaki uygun yeri işaretleyin. Bu davranışların “doğru” ya da “yanlış” diye bir değerlendirmesi yoktur. Sözü edilen davranışlar tipik insan davranışlarıdır. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin.

0.Hiç tanımlamıyor, 1.Biraz tanımlıyor 2.Oldukça iyi tanımlıyor 3.İyi tanımlıyor 4.Çok iyi tanımlıyor

Aşağıdaki ifade sizi ne kadar tanımlıyor?	0	1	2	3	4
1. Kendimi diğer insanlara hep iyi davranmak zorundaymış gibi hissedirim	()	()	()	()	()
2. Özgür ve bağımsız olmak benim için çok önemlidir	()	()	()	()	()
3. İyi bir iş yaptığımda bunu benim bilmem, başkalarının bilmesinden daha önemlidir	()	()	()	()	()
4. Yaşadığım güzel olayları başka insanlarla paylaştığımda o olaylar bana daha da güzel gelir	()	()	()	()	()
5. Diğer insanların duygularını incitmekten korkarım	()	()	()	()	()
6. İnsanlar benim davranışlarımı ya da yaptığım işleri yönetmeye kalkarlarsa rahatsız olurum	()	()	()	()	()
7. İnsanlara “hayır” demek bana zor gelir	()	()	()	()	()
8. Hafta sonlarında başkalarıyla birlikte olacağım bir etkinlik planlamazsam kendimi kötü hissedirim	()	()	()	()	()
9. Bir grubun üyesi olmaktansa, kendine özgü bir birey olmayı daha değerli görürüm	()	()	()	()	()
10. Kendimi hasta hissettiğim zaman yalnız kalmayı tercih ederim	()	()	()	()	()
11. İnsanlar zayıf yönlerimi, hatalarımı bilirlerse, beni sevmeyecekler diye endişelenirim	()	()	()	()	()
12. Bir konuda kendimi haklı görüyorsam, başkalarının hoşuna gitmese de düşünce ve duygularımı açıkça söylemekten çekinmem	()	()	()	()	()
13. Misafirlikteyken sadece oturup konuşmaktan rahatsız olurum. Bunun yerine, kalkıp bir şeyler yapmayı isterim	()	()	()	()	()
14. Bir işte insanın kendi amaçlarına ve standartlarına ulaşması, diğer insanların koyduğu standartlara ulaşmasından daha önemlidir	()	()	()	()	()
15. Diğerlerini memnun etmek için kendime ters düşen işler yaparım	()	()	()	()	()
16. Yalnız başıma uzun yürüyüşler yapmaktan hoşlanırım	()	()	()	()	()
17. Diğer insanların beni sevmeleri, önemli başarılar elde etmemden daha önemlidir	()	()	()	()	()
18. Bir lokantada kendi başıma akşam yemeği yemek beni rahatsız eder	()	()	()	()	()

Aşağıdaki ifade sizi ne kadar tanımlıyor?	0	1	2	3	4
19. Hayatımdaki bir insanın bana gerçekten ilgi duyduğunu hissetmezsem yaptığım işlerden zevk almam	()	()	()	()	()
20. Bir şey yapmaya karar verirken başka kişilerin düşüncelerinden etkilenmem	()	()	()	()	()
21. Kalkıp istediğim yere gidebilme özgürlüğüne sahip olmak benim için çok önemlidir	()	()	()	()	()
22. İşimde başarılı olmak benim için arkadaş edinmekten daha önemlidir	()	()	()	()	()
23. Duygularımı kontrol altında tutmanın önemli olduğuna inanırım	()	()	()	()	()
24. Diğer insanların yanıdayken benden ne beklediklerinden emin olamazsam rahatsız olurum	()	()	()	()	()
25. Diğer insanlara yardım etmeyi, onların bana yardım etmelerinden daha rahat kabul ederim	()	()	()	()	()
26. İlk defa gideceğim bir yeri tek başıma ziyaret etmek, benim için eğlenceli olmaz	()	()	()	()	()
27. Eğer bir arkadaşım beni uzun süre aramazsa, beni unuttuğunu düşünerek endişelenirim	()	()	()	()	()
28. Diğer insanlarla yakın ilişkiler içinde olmaktansa, sürekli çalışıp iş çıkarmak benim için daha önemlidir	()	()	()	()	()
29. Beni sevmediklerini bildiğim insanların yanında rahatsız olurum	()	()	()	()	()
30. Bir amaç benim için önemli ise, diğer insanları rahatsız etse bile o amaca ulaşmaya çalışırım	()	()	()	()	()
31. Sevdiğim insanlardan ayrı olmak benim için zordur	()	()	()	()	()
32. Bir amaca ulaştığım zaman insanlardan gelecek övgülerden çok, o amaca ulaşmaktan ötürü memnunluk duyarım	()	()	()	()	()
33. Diğer insanların hoşlanmayacağını düşünerek söyleyeceğim şeyleri dikkatlice seçerim	()	()	()	()	()
34. Geceleri evde tek başıma kaldığımda, kendimi yalnız hissederim	()	()	()	()	()
35. Sık sık ailemi ya da arkadaşlarımı düşündüğümü fark ederim	()	()	()	()	()
36. Kendi planlarımı kendim yapmayı tercih ederim, böylece diğerleri tarafından kontrol edilmem	()	()	()	()	()
37. Çevremde başka insanların olmasına ihtiyaç duymadan, bütün bir gün rahatça tek başıma kalabilirim	()	()	()	()	()
38. Biri benim dış görünüşümü eleştirdiğinde, diğer insanların da beni çekici bulmayacaklarını düşünürüm	()	()	()	()	()
39. Bir işi bitirmek, insanların o konuda nasıl tepki göstereceklerini düşünüp endişelenmekten daha önemlidir	()	()	()	()	()
40. Boş zamanlarımı diğer insanlarla birlikte geçirmekten hoşlanırım	()	()	()	()	()

Aşağıdaki ifade sizi ne kadar tanımlıyor?	0	1	2	3	4
41. Özel hayatıma karışıldığını düşündüğüm için, özel soruları yanıtlamayı sevmem	()	()	()	()	()
42. Bir sorunun olduğunda, başkalarının beni etkilemelerine izin vermektense, sorunu kendi başıma düşünüp, bir çözüm bulmayı tercih ederim	()	()	()	()	()
43. İnsanlar kişiler arası ilişkilerde genellikle, birbirlerinden çok şey beklemektedirler	()	()	()	()	()
44. Yeni tanıştığım bir kişinin beni beğendiğini ya da sevdiğini anlayamazsam rahatsız olurum	()	()	()	()	()
45. Diğer insanların hedeflerini kabul etmektense, kendi hedeflerimi ve standartlarımı kendim belirlemeyi tercih ederim	()	()	()	()	()
46. Başkalarını rahatsız ettiğimi düşünmek bana kaygı verir	()	()	()	()	()
47. Diğerleri tarafından beğenilip sevmek ya da onaylanmak benim için önemlidir	()	()	()	()	()
48. Bir işi bitirmek, bana göre o iş için verilecek ödülünden daha zevklidir	()	()	()	()	()
49. Diğer insanlarla yakın ilişkiler kurduğumda kendimi emniyette hissederim	()	()	()	()	()
50. Diğer insanlarla beraber olduğumda, onların benimle birlikte olmaktan hoşlanıp hoşlanmadıklarını anlamak için ipuçları ararım	()	()	()	()	()
51. Yalnız başıma uzaklara gidip, yeni yerler keşfetmeyi, araştırmayı severim	()	()	()	()	()
52. Herhangi bir kişinin bana kızdığını düşünsem de, özür dilemek istemem	()	()	()	()	()
53. Başıma tatsız bir olay gelirse, başvuracağım bir yakınımın olduğundan emin olmak isterim	()	()	()	()	()
54. Uzun bir toplantıda sonuna kadar oturmak zorunda kalırsam, kendimi hapsedilmiş gibi hissederim	()	()	()	()	()
55. İnsanların benim özel hayatıma ait konularda soru sormalarından ya da fikir vermelerinden hoşlanmam	()	()	()	()	()
56. Diğerlerinden farklı olmak beni rahatsız eder	()	()	()	()	()
57. Bence bir hapisanede bulunmanın en zor yanı, özgürce dolaşamamaktır	()	()	()	()	()
58. Yaşlanmanın en kötü yanı yalnız kalmaktır	()	()	()	()	()
59. Sevdiğim bir insanın öleceğini düşünerek çok endişelenirim	()	()	()	()	()
60. Diğer insanlar beni reddedecek olsa bile haklarımı savunmaya devam ederim	()	()	()	()	()

Ek C. Romantik İlişkiyi Değerlendirme Ölçeği

Aşağıda romantik ilişki yaşadığınız kız / erkek arkadaşınızın size yönelik davranışlarına ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen kız / erkek arkadaşınızın size bu davranışları hangi sıklıkta yaptığını düşününüz. Maddede yer alan davranışa hiç maruz kalmıyorsanız “hiçbir zaman” seçeneğini işaretleyiniz. Maddedeki davranışa maruz kalıyorsanız, bunun sıklığını düşünerek “nadiren, bazen, sıklıkla ve çok sık” seçeneklerinden uygun olanı işaretleyiniz. Yanıtlarınız bilimsel bir araştırmada kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Lütfen içten ve samimi olarak yanıt veriniz ve hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.

Maddeler	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
1. Başkalarının yanında beni küçümser.	()	()	()	()	()
2. Aldığım kararları eleştirir.	()	()	()	()	()
3. Fiziksel özelliklerimle alay eder.	()	()	()	()	()
4. Bana hoşlanmadığım isimler (kilolu, kısa vb.) takar.	()	()	()	()	()
5. Bana tokat atar.	()	()	()	()	()
6. İstemediğim cinsel davranışlarda bulunmam için beni zorlar.	()	()	()	()	()
7. Çekici olmadığımı söyler.	()	()	()	()	()
8. İsteklerini yerine getirmezssem ilişkiyi bitirmekle tehdit eder.	()	()	()	()	()
9. Arkadaşlarımla sosyal etkinliklere katılmamdan rahatsız olur.	()	()	()	()	()
10. Görüşlerini kabul etmediğim zaman çok sinirler.	()	()	()	()	()
11. Herhangi bir nesneyle canımı acıtır.	()	()	()	()	()
12. Cinsel olarak yaşadıklarımızı aileme söylemekle tehdit eder.	()	()	()	()	()
13. Başarılarımı takdir etmez.	()	()	()	()	()
14. Bana sevgi sözcükleri kullanmaktan kaçınır.	()	()	()	()	()
15. Bana küfrederek.	()	()	()	()	()
16. Bana hakaret eder.	()	()	()	()	()
17. Beni şiddetle iter.	()	()	()	()	()
18. Ona bağlanmam için cinselliği bir araç olarak kullanır.	()	()	()	()	()
19. İsteklerini koşulsuz olarak kabul etmemi bekler.	()	()	()	()	()
20. İzin almadan özel eşyalarımı (çanta, günlük vb.) karıştırır.	()	()	()	()	()

Maddeler	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
21. Benim için en iyisini kendisinin bildiğini savunur.	()	()	()	()	()
22. Cinsel sınırlarıma saygı duymaz.	()	()	()	()	()
23. Yeteneklerimi küçümser.	()	()	()	()	()
24. Kapalı bir mekanda beni zorla alıkoyar.	()	()	()	()	()
25. Beni başkalarına şikâyet eder.	()	()	()	()	()
26. Onun onaylamadığı bir karar verdiğimde sinirlenir.	()	()	()	()	()
27. Beni yumruklar.	()	()	()	()	()
28. Rahatsız edici cinsel içerikli mesaj veya e-posta gönderir.	()	()	()	()	()
29. Bana bağırır.	()	()	()	()	()
30. Beni dövmele tehdit eder.	()	()	()	()	()
31. Beni hemcinslerimle kıyaslar.	()	()	()	()	()
32. Bana emreder.	()	()	()	()	()
33. Beni şiddetli bir şekilde sarsar.	()	()	()	()	()
34. Gizlice özel görüntülerimizi kaydeder.	()	()	()	()	()
35. Fikirlerini kabul ettirmek için baskı kurar.	()	()	()	()	()
36. Sorunlarıma ilgi göstermez.	()	()	()	()	()
37. Bana kızdığında sevgi göstermeyerek cezalandırır.	()	()	()	()	()
38. Kişisel planlarıma müdahale eder.	()	()	()	()	()
39. Beni cinsel bir obje gibi görür.	()	()	()	()	()
40. Bilgisayarımı veya kişisel iletişim araçlarımı (MSN-facebook-cep telefonu) kontrol eder.	()	()	()	()	()
41. Kendime ait sırlarım olmasına tahammül edemez.	()	()	()	()	()
42. Karşı cinsle arkadaşlık kurmamdan rahatsız olur.	()	()	()	()	()
43. Kendisinin olmadığı bir sosyal etkinliğe katılmamı sorun eder.	()	()	()	()	()
44. Boğazımı sıkar.	()	()	()	()	()
45. Kıyafet-saç veya makyajıma karışır.	()	()	()	()	()
46. Başarısızlıklarımı yüzüme vurur.	()	()	()	()	()
47. Arkadaşlarımla görüşmemi engeller.	()	()	()	()	()
48. Tüm serbest zamanlarımı onunla geçirmem için beni zorlar.	()	()	()	()	()
49. Silah veya bıçakla zarar vermeye kalkışır.	()	()	()	()	()

Maddeler	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sık
50. İstemediğim halde pornografik görüntüler izlememizi talep eder.	()	()	()	()	()
51. Hakkımda bildiklerini başkalarına söylemekle tehdit eder.	()	()	()	()	()
52. Onsuz hiçbir şey yapamayacağımı söyler.	()	()	()	()	()
53. Bilgi yönünden beni küçümser.	()	()	()	()	()
54. Başkalarının yanında beni eleştirir.	()	()	()	()	()
55. Bana tehlikeli maddeler fırlatır.	()	()	()	()	()
56. İstemediğim halde cinsel bölgelerime dokunur.	()	()	()	()	()
57. Hoşlandığım etkinlikleri yapmaktan alıkoyar.	()	()	()	()	()
58. Ayrılsam kendine zarar vereceğini söyler.	()	()	()	()	()
59. Arkadaş ortamında ben yokmuşum gibi davranır.	()	()	()	()	()
60. Beni yeterince takdir etmez.	()	()	()	()	()
61. Parmaklarımı veya kollarımı bükür.	()	()	()	()	()
62. Özel görüntülerimizi beni tehdit etmek için kullanır.	()	()	()	()	()
63. Bana verdiği sözleri yerine getirmeye çalışmaz.	()	()	()	()	()
64. Beni aldatır.	()	()	()	()	()
65. Ailemi bana kötüler.	()	()	()	()	()
66. Arkadaşlarımı beğenmez.	()	()	()	()	()
67. Beni öldürmek ister gibi davranır.	()	()	()	()	()
68. Beni sevdiğini göstermez.	()	()	()	()	()
69. Bana yalan söyler.	()	()	()	()	()
70. Benim için önemli olan eşyalara zarar verir.	()	()	()	()	()

Ek D. Beck Depresyon Ölçeği

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı seçmeniz gerekmektedir.

- 1) a. Kendimi üzgün hissetmiyorum
b. Kendimi üzgün hissediyorum
c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum
d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum
- 2) a. Gelecekte umutsuz değilim
b. Gelecek konusunda umutsuzum
c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok
d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek
- 3) a. Kendimi başarısız görmüyorum
b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır
c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum
d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum
- 4) a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum
b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum
c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum
d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı
- 5) a. Kendimi suçlu hissetmiyorum
b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor
c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum
d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum
- 6) a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim
b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular içindeyim
c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum
d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum
- 7) a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım
b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım
c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum
d. Kendimden nefret ediyorum
- 8) a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum
b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum
c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum
d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum

- 9) a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok
b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam
c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim
d. Eğer bir fırsatını bulursam kendimi öldürürüm
- 10) a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum
b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum
c. Şimdilerde her an ağlıyorum
d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum
- 11) a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam
b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim
c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim
d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim
- 12) a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim
b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim
c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim
d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı
- 13) a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum
b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum
c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum
d. Artık hiç karar veremiyorum
- 14) a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum
b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyor ve üzülüyorum
c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum
d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum
- 15) a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum
b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum
c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum
d. Artık hiç çalışmıyorum
- 16) a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum
b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum
c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum
d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum
- 17) a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum
b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum
c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum
d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum

- 18) a. İştahım eskisinden pek farklı değil
b. İştahım eskisi kadar iyi değil
c. Şimdilerde iştahım epey kötü
d. Artık hiç iştahım yok
- 19) a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum
b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım
d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
- 20) a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor
b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var
c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor
d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum
- 21) a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok
b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum
c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim
d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

Ek E. Beck Anksiyete Ölçeği

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin bugün dahil son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki uygun yeri işaretleyerek belirleyiniz.
Sizi ne kadar rahatsız etti?

0: Hiç

1: Hafif Derecede

2: Orta Derecede

3: Ciddi Derecede

- | | |
|---|---------|
| 1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma. | 0 1 2 3 |
| 2. Sıcak / ateş basmaları. | 0 1 2 3 |
| 3. Bacaklarda halsizlik, titreme. | 0 1 2 3 |
| 4. Gevşeyememe. | 0 1 2 3 |
| 5. Çok kötü şeyler olacak korkusu. | 0 1 2 3 |
| 6. Baş dönmesi veya sersemlik. | 0 1 2 3 |
| 7. Kalp çarpıntısı. | 0 1 2 3 |
| 8. Dengeyi kaybetme duygusu. | 0 1 2 3 |
| 9. Dehşete kapılma. | 0 1 2 3 |
| 10. Sinirlilik. | 0 1 2 3 |
| 11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu. | 0 1 2 3 |
| 12. Ellerde titreme. | 0 1 2 3 |
| 13. Titreklik. | 0 1 2 3 |
| 14. Kontrolü kaybetme korkusu. | 0 1 2 3 |
| 15. Nefes almada güçlük. | 0 1 2 3 |
| 16. Ölüm korkusu. | 0 1 2 3 |
| 17. Korkuya kapılma. | 0 1 2 3 |
| 18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi. | 0 1 2 3 |
| 19. Baygınlık. | 0 1 2 3 |
| 20. Yüzün kızarması. | 0 1 2 3 |
| 21. Terleme (sıcağa bağlı olman). | 0 1 2 3 |

Ek F. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1-7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum							
2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir							
3. Günlük aktivitelereime bağlı ve ilgiliyim							
4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum							
5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim							
6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum							
7. Geleceğim hakkında iyimserim							
8. İnsanlar bana saygı duyar							

Ek G. Etik Kurul Kararı

