

T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

EŞİ CEZAEVİNDE OLAN KADINLARIN DEPRESYON
DÜZEYLERİ VE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİN İNCELENMESİ
(ADANA İLİ CEYHAN İLÇESİ ÖRNEĞİ)

TEZİ YAZAN
Mesut KARACABEY

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İsmail YELPAZE
(Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Bekir Aydın LEVENT

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Yunus Emre AYNA
(Dicle Üniversitesi)

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi İbrahim İNAN

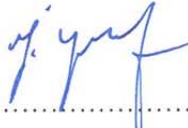
YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERSİN / OCAK 2019

ONAY

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' NE

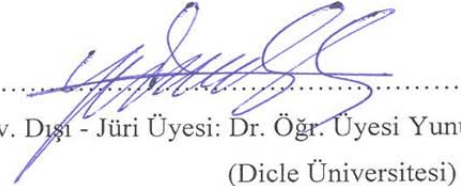
201610047 numaralı öğrencimiz olan **Mesut KARACABEY** tarafından hazırlanan “**Eşi Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Düzeyleri Ve Başa Çıkma Stratejilerin İncelenmesi (Adana İli Ceyhan İlçesi Örneği)**” başlıklı bu tez çalışması jürilerimiz tarafından oy birliği ile Psikoloji Anabilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.



Üniv. Dışı - Asıl Üye - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi İsmail YELPAZE
 (Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi)



Asıl Üye - Üniv. İçi - Jüri Üyesi: Prof. Dr. Bekir Aydın LEVENT



Asıl Üye - Üniv. Dışı - Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Yunus Emre AYNA
 (Dicle Üniversitesi)



Üniv. İçi - 1.Yedek Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi İbrahim İNAN

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.



25 / 01 / 2019

Doç. Dr. Murat KOÇ
 Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

İTHAF



Değerli Aileme...

ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

25/01/2019

Mesut KARACABEY

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleriyle ufkumu aydınlatan, fikirlerini benimle paylaşarak bana yol gösteren ve desteklerini benden esirgemeyen değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi İsmail YELPAZE'ye çok teşekkür ederim.

Öneri ve destekleriyle bu çalışmanın oluşmasında beni cesaretlendiren, Prof. Dr. Bekir Aydın LEVENT, Prof. Dr. Şükrü UĞUZ, Prof. Dr. Gülşah SEYDAOĞLU, Doç. Dr. Murat KOÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Yunus Emre AYNA'ya teşekkür ederim.

Çalışmamdan bahsettiğimde düşüncelerini ve fikirlerini benimle paylaşan ve benden desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen Dr. Kıvanç BOZKUŞ, Dr. Mustafa ÖZDERE ve değerli müdürüm Recep YAŞ'a çok teşekkür ederim.

Çalışmalarım boyunca, bilgi, birikim ve tecrübelerinden faydalandığım, hayatım boyunca benden desteğini esirgemeyen ve buralara kadar gelmemde büyük emeği olan değerli abim Dr. M. Fatih KARACABEY'e çok teşekkür ederim. Ayrıca hayatımın her aşamasında samimiyeti, hoşgörüsü ve tecrübeleriyle her daim yanımda olan, bana olan desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, kıymetli abim Ö. Faruk KARACABEY'e çok teşekkür ederim.

Bana bir ömür boyu sağladıkları sevgi, hoşgörü ve yaşamıma kattıkları tüm güzellikler için anne ve babama milyonlarca kez teşekkür ederim. Bir ömür boyu arkamda olduğunuzu ve olacağınızı hissetmem, şüphesiz her geçen gün beni daha da güçlendirecektir.

Son olarak sevgili eşim Tuğba KARACABEY'e bu süreçte bana karşı göstermiş olduğu ilgi ve anlayışından dolayı çok teşekkür ederim.

ÖZET

EŞİ CEZAEVİNDE OLAN KADINLARIN DEPRESYON DÜZEYLERİ VE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİN İNCELENMESİ (ADANA İLİ CEYHAN İLÇESİ ÖRNEĞİ)

Mesut KARACABEY

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi İsmail YELPAZE

Ocak 2019, 100 Sayfa

Bir bireyin cezaevine düşmesi birey ve yakın çevresi için kötü bir durumdur. Evli erkeğin cezaevine düşmesiyle, özellikle eşi ve çocuklarının maddi ve manevi olarak olumsuz etkilenmesi, ekonomik ve psikolojik açıdan çeşitli zorluklarla karşılaşmaları kaçınılmaz zor bir durumdur. Özellikle kadınların zor bir yükü yüklenmek zorunda kalmaları nedeniyle depresyon yaşamaları olası bir durumdur. Bu araştırmanın amacı, eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini ve başa çıkma yöntemlerini belirlemektir.

Bu araştırma ilişkisel tarama deseniyle yürütülmüştür. Adana ili Ceyhan ilçesinde ikamet eden ve Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğüne ekonomik destek amacıyla başvuru yapan eşi cezaevinde olan kadınlar bu çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Ulaşılabilir örnekleme tekniğine göre belirlenen 150 kadın, araştırmanın katılımcıları arasında yer almıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan demografik verilere ilişkin sorular, Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda; eşleri cezaevinde olan kadınların yarısından fazlasının depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Eşleri cezaevine girmiş olan kadınlar başa çıkma yöntemlerinden kaderciliğe ve sorumluluğu kabul etmeyi daha fazla kullanmaktadırlar. Eşleri cezaevinde olan kadınların Başa Çıkma Yöntemleri ve Depresyon arasındaki ilişkilerde, bulgulara göre depresyon ile doğaüstü güçlere inanış arasında ve sorumluluğu kabul etme arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama

aylık gelir, oturulan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı ve eşin ceza durumu değişkenlerine göre başa çıkma yöntemlerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Sosyal Hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma ve Sosyal Hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma değişkenlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Buna göre Sosyal Hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alan kadınların başa çıkma yöntemlerinden “doğüstü güçlere inanış” ve “kaçınmaya” almayanlara göre daha fazla başvurdukları belirlenmiştir. Yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama aylık gelir, oturulan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı, eşin ceza durumu, Sosyal Hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma ve Sosyal Hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma değişkenlerine göre depresyon yaşama durumlarının farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cezaevi, Eşi Cezaevinde Olan Kadın, Depresyon Düzeyi, Başa Çıkma Stratejileri

ABSTRACT**THE DEPRESSION LEVEL of THE WOMEN WHOSE HUSBANDS are in PRISON and THEIR COPING RESPONSES (THE SAMPLE of CEYHAN PROVINCE in ADANA CITY)****Mesut KARACABEY****Master Thesis, Department of Psychology****Supervisor: Dr. İsmail YELPAZE****January 2019, 100 Pages**

An individual's imprisonment is a bad situation for the individual and the family. It can be argued that the wife and their children may be negatively affected due to the conviction of the spouse. The women who have to change roles because of the imprisonment of their husbands, may face depression. The aim of this research is to determine the levels of depression and the ways of coping with stress in women whose husbands are in prison.

This research is a survey study. The study group consisted of 160 women with an incarcerated husband residing in the province of Ceyhan, Adana province. The study was carried out with the participation of 150 women identified according to the accessible sampling technique. The form used as a data collection tool included questions about demographic data, Begging Method Scale and Beck Depression Inventory.

According to the findings of the study, the women whose husbands are in prison experienced depression at a low level. The participants sometimes resort to coping strategies. They often resorted to fatalism while they rarely accept responsibility. There is a weak but statistically significant relationship between depression and belief in supernatural powers and acceptance of responsibility. There is no significant relationship between the total scores of the scale and the depression. It has been determined that the coping strategies do not differ according to variables such as age, place of birth, residence, number of children, educational status, occupation, average monthly income, living house ownership, number of household members.

However, it was determined that their coping strategies of women who receive guidance and counseling services from Social Services are higher than those who do not. It was also found that experiencing depression do not differ according to the variables such as age, place of birth, residence, number of children, education status, occupation, average monthly income, living house ownership, number of household members, spousal penal status, receiving guidance and counseling services from Social Services and receiving social economic support from Social Services.

Keywords: Prison, The Woman Who is Her Husband in Prison, Depression Level, Coping Strategies



ÖNSÖZ

Eşleri cezaevinde olan kadınlar depresyon yaşama riskiyle karşı karşıyadırlar. Çünkü bu kadınlar eşlerinin tutukluluğundan, ekonomik ve psikolojik sıkıntılar çekmektedirler. Bu nedenle onlara destek sunmak gerekmektedir. Bunun için de onların depresyon düzeylerini ve depresyonla başa çıkma becerilerini belirlemek önemlidir. Ancak bu işlemlerden sonra eş cezaevinde olan kadınların işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri işlevsel olanlarla değiştirilebilir.

Eşi cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumlarını etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ise hangi şekilde başa çıkılabileceği konusunda bize yol gösterebilir. Örneğin; eşin hapse girmesi ile kadında oluşan depresyonun kaynağı, çocukları için endişe duyması olabilmektedir. Bunun yanı sıra eşten ayrı kalmanın yarattığı mağduriyet hissi ya da yalnızlık da psikolojik problemleri beraberinde getirebilmektedir. Başa çıkabilmek için her birinin ayrı ayrı ele alınması, başa çıkmayı kolaylaştıracak ve psikolojik sağlığa kavuşmayı daha hızlı hale getirecektir.

İnsanların depresyon ile mücadele ederken hangi yöntemleri seçtiği ve hangilerinden fayda gördüğünün tespit edilmesi, doğru tedavi ve başa çıkma yönteminin fark edilmesi, toplum sağlığı ile ilgilenen birimlere fikir verebilecektir. Bu sayede hem cezaevlerindeki bireyler hem de dışarda kalan aileleri için hangi sosyal programların oluşturulabileceğine dair bir fikir edinilebilecektir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini ve stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkinin incelediği bu araştırmanın sonucunda söz konusu sorunların çözülmesi ümidiyle...

25/01/2019

Mesut KARACABEY

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KAPAK	i
ONAY	ii
İTHAF	iii
ETİK BEYANI	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
ÖNSÖZ	x
İÇİNDEKİLER	xi
TABLolar LİSTESİ	xv
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvi
EKLER LİSTESİ	xvii

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Problemi	5
1.4. Araştırmanın Önemi	5
1.5. Araştırmanın Hipotezleri	6
1.6. Araştırmanın Sayıltıları	6
1.7. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	6
1.8. Tanımlar	7

BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Depresyon Nedir?	8
2.2. Depresyonun Nedenleri	10
2.2.1. Biyolojik Nedenler	12

2.2.2. Psiko-Sosyal Nedenler	12
2.3. Depresyonla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	14
2.3.1. Bilişsel Kuramlar	14
2.3.2. Beck'in Bilişsel Kuramı.....	14
2.3.2.1. Bilişsel Üçlü Modeli	15
2.3.2.2. Otomatik Düşünceler Modeli.....	15
2.3.2.3. Bilimsel Çarpıtmalar Modeli	16
2.3.2.4. İşlevsel Olmayan Şemalar	18
2.3.3. Psikoanalitik Yaklaşım	19
2.3.4. Davranışçı Yaklaşım Modeli	20
2.3.5. Öz-Denetim Modeli	20
2.3.5.1. Kendini izleme (Self-monitoring):.....	20
2.3.5.2. Kendini değerlendirme (Self-evaluation):	21
2.3.5.3. Kendini Pekiştirme(self-reinforcement)	21
2.3.6. Öğrenilmiş Çaresizlik Modeli.....	21
2.3.7. Akılcı-Duygusal (Rational-Emotive) Terapi Modeli:.....	22
2.4. Stres	22
2.4.1. Tepki Kuramı.....	24
2.4.2. Uyarın Teorisi	25
2.4.3. İşlem Teorisi	25
2.5. Stresin Neden Olduğu Bozukluklar	27
2.6. Kadın ve Stres.....	28
2.7. Başa Çıkma	33
2.7.1. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Stres İle Başa Çıkmaları.....	37
2.8. Hapiste Olanların Aileleri ve Katlandıkları Sonuçlar.....	38
2.9. İlgili Araştırmalar	39

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı.....	41
3.2. Araştırmanın Modeli.....	41
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	41
3.4. Araştırmanın Yapılışı (Prosedür).....	44

3.5. Veri Toplama Araçları	44
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	44
3.5.2. Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği:	44
3.5.3. Beck Depresyon Envanteri	45
3.6. Verilerin Analizi	45

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

4.1. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları.....	47
4.2. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Düzeyi	47
4.3. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri ve Depresyon Arasındaki İlişki	48
4.4. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları.....	50
4.5. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları	56

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM

5.1 Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları.....	59
5.2. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar.....	60
5.3. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri.....	60
5.4. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları.....	61
5.5. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri ve Depresyon Arasındaki İlişki	62

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar	63
---------------------	----

6.2. Öneriler	64
7. KAYNAKÇA	65
8. EKLER	73
9. ÖZGEÇMİŞ	83



TABLOLAR LİSTESİ

	Sayfa No:
Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Veriler.....	42
Tablo 2. Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinin Faktörleri	45
Tablo 3. Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	46
Tablo 4. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları.....	47
Tablo 5. Başa Çıkma Yöntemlerinin Türleri.....	47
Tablo 6. Faktörler Arasındaki Korelasyonlar.....	48
Tablo 7. Depresyon Düzeylerine Göre Başa Çıkma Yöntemlerinin Kullanılma Farklılıkları	49
Tablo 8. Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmetlerden Rehberlik Ve Danışma Hizmeti Alma Durumuna Göre Farklılıkları	50
Tablo 9. Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmetlerden Sosyal Ekonomik Destek Alma Durumuna Göre Farklılıkları	51
Tablo 10. Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları	52
Tablo 11. Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları	56

ŞEKİLLER LİSTESİ**Sayfa No:**

Şekil 1. Beck'in Bilişsel Modeli (Beck,2001).....	16
Şekil 2. Beck'in Depresyona İlişkin Bilişsel Modeli (Beck,2001).....	18



EKLER LİSTESİ**Sayfa No:**

8.1. Etik Kurulu Onay Belgesi.....	73
8.2. Kişisel Bilgiler Formu	74
8.3. Başa Çıkma Ölçeği	76
8.4. Beck Depresyon Ölçeği	77
8.5. Çağ Üniversitesi İzin Belgesi	81
8.6. Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğünün İzni	82



BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Arka Planı

Dünyanın pek çok yerinde, çeşitli sebepler ile kişiler hukuki açıdan suçlu bulunmakta ve hayatlarının bir kısmını kimi zaman geri kalanını cezaevinde geçirmektedirler. Bu kişilerin cezaevinde olduğu süreçten aileleri de doğrudan etkilenmektedir. Cezaevleri kişinin hürriyetini bağlayan, kişiyi devlet koruması altında hapseden fiziksel alanlardır. Buralarda suçun çeşidine ve ilgili suçun işlendiği yerin yasalarına göre bir ceza süresince kalınmaktadır. Koşullar; cezaevine, buranın yönetimine, kalabalığına, bütçesine, ilgili yasalara ve burada kalan kişilere bağlı olarak değişmektedir. Her bir faktör hem kişi hem de onun ailesi üzerinde etkili olabilmektedir. Durukan (2014, s. 51) tarafından yapılan bir araştırmada, kadınların cezaevinde kaldıkları sürede dış dünyaya hazırlandıklarını düşündükleri fakat cezaevinden çıktıklarında sosyal hayata uyum sağlama ve ekonomik kaynak bulmada zorlandıklarını belirlemiştir. Buradan hareketle, kadın veya erkek, cezaevine giren her bireyin cezaevinden çıktıktan sonra cezaevine girmiş olmaktan dolayı sorunlar yaşayacakları söylenebilir. Bu sorunların yalnızca cezaevinde kalmış olan kişiyi değil, onun ilişkili olduğu hemen herkesi etkilemesi olasıdır.

Türkiye’ de 2016 yılından itibaren cezaevlerine giren kişi sayısının eskiye oranla çok daha hızlı arttığını söylemek mümkündür. 2016 yılında yapılan bir araştırmaya göre ülkedeki toplam nüfusun %9,5’i hapse girmiş ya da hala hapistedir. 2016 için o yıl yaklaşık 1,5 milyon kişi hapse girmiştir ve bunların eşleri ve çocukları da düşünüldüğünde toplamda 5 milyondan fazla insandan söz edilmiş olacaktır. Avrupa ülkeleri 2015 yılında Ceza İnfaz Kurumları için toplam 18 milyar 831 milyon 430 bin 746 Euro harcama yapmıştır. Ailelere verilen sosyal yardımlar da hesaba katıldığında bu rakamlar katlanarak artmaktadır ve durum Türkiye için de farklı değildir (Karaca, 2018).

Cezaevinde olan bireylerin medeni durumları incelendiğinde her iki cinsiyet için de evli bireylerin çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Örneğin: TÜİK tarafından yayınlanan son istatistiklere göre ceza infaz kurumuna giren toplam 73933 erkek bireyin 45469’u, toplam 2674 kadın bireyin ise 1605’i evlidir (TÜİK, 2018). Görüldüğü gibi her iki cinsiyette de evli olanların oranı bekâr ve dul olanlara göre çok daha fazladır. Bu

veriler, cezaevine giren kişiler ve onların ailelerinin karşı karşıya kaldıkları sorunlar ile ilgili araştırma yapılması gerektiğine işaret etmektedir.

Cezaevinde olan ya da buradan çıkan kişiler ve onların ailelerinin sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalması ülkenin ekonomik dengesi için zorlayıcı bir durumdur. Bu kişilerin hayata karışamamaları, onları yeniden suça teşvik edebilecektir. Özellikle erkeklerden beklenen ailenin ekonomik ihtiyaçlarını karşılama sorumluluğu nedeniyle, ailelerinin ekonomik açıdan güç durumda olması halinde kendilerini yetersiz hissedebilecekler ve ihtiyaçlarını karşılamak için suç işlemeye yönelebileceklerdir. Genele bakıldığında hemen her toplumda erkeklerin hapse girme oranı kadınlara göre çok daha fazladır ve bu bir döngü haline gelebilmektedir (Lindquist, 2000). Örneğin Amerikan cezaevlerindeki mahkûmların sadece %7'si kadındır (Federal Bureau of Prisons, 2018). Türkiye geneline bakıldığında yalnızca 2008 yılında 73.892 erkek bireyin yeniden suç işlediği ve Türk Ceza Kanunu'ndaki cezalar ile cezalandırıldıkları bilinmelidir. Buna karşılık yalnızca 2674 kadın yeniden suç işlemiştir. 1998 ve 2006 yılları arasında erkek hükümlülerin sayılarında ciddi bir dalgalanma görülmemektedir. Ancak 2006 sonrasında bu durum değişmiş, yaklaşık 60.000 civarında olan erkek hükümlü sayısı artarak 2008 yılında 103.435 hükümlüye ulaşmıştır (TÜİK, 2018). Bu kişilerin cezaevinde olmaları her zaman suçlu olduklarını göstermemektedir. Tutuklu olarak yargılanan bireyler ve onların aileleri de iç ve dış dünyada cezaevlerinin negatif etkileri ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Karaca, 2018).

Hükümlülerin suçları: Öldürme, yaralama, cinsel suçlar, hırsızlık, yağma(gasp), dolandırıcılık, uyuşturucu suçları, kaçakçılık, icra iflas kanununa muhalefet ve diğer suçlar olarak sınıflandırılmaktadır. Yıllara göre artan hükümlülerin işlediği suçlar bazında bir inceleme yapıldığında daha çok hırsızlık, cinsel suçlar ve icra iflas kanununa muhalefet suçlarının arttığı görülmektedir. Dolandırıcılık sebebi ile cezaevlerine girenlerin sayısı ise azalma göstermektedir. Buradan hareketle, suçların bir kısmının doğrudan ekonomik nedenler ile ortaya çıktığı söylenebilecektir (Çıvgın, 2015 s. 9). Bu durum da suç sebebi ile cezaevine giren kişilerin ailelerinin ekonomik dengesizlik durumunda olduğunu göstermektedir. Cezaevine giren kişi sebebi ile aile daha fazla ekonomik güçlük içine girebilir.

Ekonominin yanı sıra, cezaevinde olanlar ve onların ailelerinin yaşadığı diğer sorunların da ele alınması gerekmektedir. Sosyal sağlıklılık hali için bir uyumun olması şarttır ve kendisini dışlanmış ya da dezavantajlı hisseden büyük bir kitlenin varlığı toplumsal sorunları da kolaylıkla beraberinde getirebilecektir. Pek çok suçlu bireyin

çocukluk çağında yaşadığı travmalar olduğu bilinmelidir. Bu kişiler ebeveynleri ve çevreleri tarafından psikolojik ya da fiziksel istismara uğramışlar ise gelecekte de aynı şekilde davranma eğilimi gösterebilmektedirler (Yüksel, 2016, s. 41). Bu da hükümlünün evinde olan kişilerin psikolojik bozulmalar konusunda izlenmesi ve gerekli durumlarda tedavi edilmesi gerektiğinin bir göstergesi olarak kabul edilmelidir. Çeşitli nedenlerle cezaevine girmiş kişiler, bu süreçte birçok zorluk yaşamakta ve bu stresli dönemi atlattmak için sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadır (Lindquist, 2000, s.432). Suçlu kişi ve ailesi hem bireysel hem de toplumsal açıdan baskı altına girmektedirler. Ev içinde suçun yarattığı utanç, stres, üzüntü gibi sorunlar ile baş etmesi gereken birey ve aile dış dünyada da güvensizlik, dışlanma ve ayıplanma gibi baskılar ile karşılaşabilmektedirler. Bunların her biri psikolojik sağlığı zorlayan ve hatta bozma kabiliyeti olan hassas, olumsuz etkileyebilecek önemli sorunlardır (Çıvgın, 2015, s. 13). Diğer taraftan eşi cezaevinde olan kadınlar da birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle, eşleri veya sevgilileri hapiste olan kadınların, bu durumla nasıl başa çıktıklarına dair çok az araştırma yapılmıştır (Comfort, 2008). Grinstead, Faigeles, Bancroft ve Zack'e (2001, s. 59) göre, eşi hapiste olan her bir kadının “maddi, sosyal ve psikolojik” sorunlar yaşayacağı hemen hemen kesindir.

Suçlular ve aileleri, toplum içinde çeşitli problemler ile karşı karşıya kalmaktadırlar. En sık karşılaşılan sorunlardan biri damgalanmaktır. Miller, Browning ve Spruance (2001, s. 3-12) hapse düşmenin hemen hemen bütün aile üyelerinin damgalanmasına neden olduğu, bu erkek suçluların genellikle ailenin gelir kaynağı oldukları için bu ailelerin çoğu zaman maddi ve manevi olarak acı çektiklerini ifade etmektedir. Damgalanma nedeni ile dışlanan hükümlü ve ailesi iş bulamamakta, arkadaşlık ilişkilerini kaybetmekte, toplumsal yardımlaşmanın dışında bırakılmaktadır. Damgalanan kişi zamanla kendisini gizlemek istemekte, eve kapanmakta, ilişki kurmaktan kaçınmakta ve beraberinde bu kişilerin özgüvenleri zedelenmektedir. Damgalanma ile başa çıkma konusunda ek çaba harcamak zorunda kalan kişi ve ailesinin, kendisi ve ekonomik güç için enerjisi ve zamanı da kalmamaktadır. Bu kişiler karşılarına çıkan fırsatları görememekte, görseler dahi diğer kişiler nedeni ile bunlardan faydalanamamaktadırlar (Arslanoğlu, 2016, s. 9). Bu süreçte kişinin psikolojik ve fiziksel sağlığını koruması için karşısına çıkan olumsuzluklar ile baş etmeyi öğrenmesi gerekmektedir.

Büyük sorunlarla baş etmek zorunda kalanların başında eşleri cezaevinde olan kadınlar gelmektedir. Evde babanın olmamasının, çekilen maddi sıkıntılar ve toplum

tarafından dışlanmış olma durumunun hem kadınları hem de çocukları çeşitli şekillerde etkilemesi olasıdır. Evde agresif davranışlar, sık sık ağlama, yeme bozuklukları görülebilir. Aile içinde huzursuzluğun artmasının yanı sıra eş ve çocuklar hapiste olan baba/eş figürüne karşı da öfke duymakta ve saygılarını kaybetmektedirler. Cezaevi sürecinde yaşanan zorlukların yanı sıra, ceza süresinin bitmesinin ardından öfke duyulan kişinin eve dönmesi de huzuru yeniden bozmakta ve aile içi geçimsizlik görülmektedir. Önceleri eşler arasında iyi bir ilişki olmasına karşın pek çok ailede cezaevi sürecinden sonra eşlerin birbirinden uzaklaştığı görülmektedir. Benzer şekilde babaların çocuklar ile cezaevine girmeden önce ilişkileri çok sağlıklı olsa da bu sürecin sonrasında ilişkilerde bozulmaların olduğu dikkati çekmektedir (Akgün ve Tezel, 2017, s. 790). Eşi cezaevinde olan kadınlar ile yapılan görüşmelerin yer verildiği bir çalışmada, kadınların cezaevi sürecinde genellikle ve yalnızca eşlerinin ailelerinden destek gördükleri ortaya çıkmıştır. Kadınlar toplum ve kendi aileleri tarafından dışlanmakta olduklarını hatta çoğunun eşleri nedeni ile aileleri tarafından reddedildiklerini belirtmişlerdir. Genellikle mahallelerinde kendilerine önceleri misafirliğe gelen komşuların artık bunu yapmadıklarını da eklemişlerdir (Akgül ve Tezel, 2017, s. 789).

Devletler çoğunlukla hükümlülerin içinde bulundukları olumsuz koşullardan kötü yönde etkilenmemeleri için hapiste tutuldukları süre boyunca eğitilmelerine yardımcı olmaktadır. İş öğretilen ve hükümlülerini topluma hazırlayan kursların yanı sıra, okuma yazma dersleri, laboratuvarlar ve atölyeler kurulmaktadır. Ayrıca psikiyatrik destek sağlayan üniteler de mevcuttur. Kimi devletler din görevlilerinden de yardım alarak hükümlülerin başa çıkmak için ihtiyacı olan manevi desteği vermektedirler (Ustabaşı, 2015, s. 25 ve 28). Fakat en az cezaevinde olanlar kadar onların ailelerinin de bu desteklere ihtiyaç duydukları ve başa çıkmak için çeşitli yöntemleri öğrenmeleri gerektiği unutulmamalıdır.

Kadınlara eşleri cezaevindeyken bu durum ile nasıl baş ettiklerine ilişkin yöneltile sorular neticesinde pek çoğunun bununla tek başına baş etmeye çalıştıkları görülmüştür. Kadınlar uzun saatler yalnız kaldıklarını ve durum hakkında uzun uzun düşündüklerini belirtmişlerdir. Çoğu uykuya sığındığını söylerken, bazıları da eşlerinin yok olduğunu fark etmemek için yataklarında yatmaya gitmediklerini, salonda ya da çocukları ile uyuduklarını söylemişlerdir. Maddi olarak güçleri olmadığından profesyonel yardım alamadıklarını belirten kadınlar, bu durum ile tek başlarına baş

etmek zorunda kaldıklarını da sözlerine eklemişlerdir. Yine kadınların sıklıkla dua ettikleri de bilinen baş etme yöntemleri arasındadır (Akgül ve Tezel, 2017, s. 789-790).

1.2. Araştırmanın Amacı

İlgili alan yazına ilişkin verilen bilgiler doğrultusunda eşleri cezaevinde olan kadınlarda depresyon önemli bir sorun olduğunu ve hangi başa çıkma yöntemlerini kullandığını belirlemek bu doğrultuda oluşabilecek bilgi birikimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı, eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini ve stresle başa çıkma yöntemlerini arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırmanın Problemi

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini belirlemek ve başa çıkma yöntemleri arasında ilişkisini incelemektir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Eşleri cezaevinde olan kadınlar, depresyon yaşama riskinde olan önemli gruplardan biridir. Zira söz konusu kadınların eşlerinin mahkûmiyeti nedeniyle ekonomik ve psikolojik açıdan yoksun durumda olabilecekleri öngörülmektedir. Bu nedenle önleyici ya da tedavi edici destekler sunulmaya ihtiyacı vardır. Ancak bunları planlamadan önce onların depresyon düzeylerini belirlemek önemli bir aşama olarak görülmektedir. Kadınların depresyon yaşama düzeyi belirlenebilirse eşi cezaevine giren her kadına psikolojik tedavi ve destek sağlanması yönünde düzenlemelere gidilebilir.

Depresyonla başa çıkma becerilerinin belirlenmesi diğer önemli bir faktördür. Bu sayede eşi cezaevinde olan kadınların psikolojik sağlığı nasıl korudukları ve diğer sorunlarını nasıl çözdükleri belirlenebilecek ve işlevsel olmayan başa çıkmalar, işlevsel olanlarla değiştirilebilecektir. Depresyonu etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ise hangi şekilde başa çıkılabileceği konusunda bireye yol gösterecektir. Örneğin eşin hapse girmesi ile kadında oluşan depresyonun kaynağı çocukları için endişe duyması olabilmektedir. Bunun yanı sıra eşten ayrı kalmanın yarattığı mağdur olma hissi ya da yalnızlık da psikolojik problemleri beraberinde getirebilmektedir. Başa çıkabilmek için her birinin ayrı ayrı ele alınması, başa çıkmayı kolaylaştıracak ve psikolojik sağlığa kavuşmayı daha hızlı hale getirecektir.

İnsanların depresyon ile mücadele ederken hangi yöntemleri seçtiği ve hangilerinden fayda gördüğünün tespit edilmesi doğru tedavi ve başa çıkma yönteminin fark edilmesi toplum sağlığı ile ilgilenen birimlere fikir verebilecektir. Bu sayede hem cezaevlerindeki bireyler hem de dışarda kalan aileleri için hangi sosyal programların oluşturulabileceğine dair bir fikir edinilebilecektir.

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Eşleri cezaevinde olan kadınlar depresyon yaşamaktadırlar.

H₂: Eşleri cezaevinde olan kadınlar başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadırlar.

H₃: Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemleri ve depresyon arasında bir ilişki bulunmaktadır.

H₄: Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemleri demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

H₅: Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumları demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

1.6. Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin, geçerli ve güvenilir olduğu kabul edilmektedir. Araştırmaya konu olan bireylere bu ölçekler uygulanmış ve elde edilen sonuçlara göre araştırmanın sonuçları tartışılmıştır.
2. Araştırmada eşi cezaevinde olan kadınların Kişisel Katılım Formu, Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri, araştırmada belirlenen amaçları ölçeceği varsayılmıştır.
3. Araştırmada örneklemin evrende yer alan diğer kişileri temsil ettiği varsayılmıştır.

1.7. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Araştırmada kullanılan veriler, Adana ili Ceyhan ilçesinde ikamet eden ve Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğüne ekonomik destek amacıyla başvuru yapan eşi cezaevinde olan kadınlardan toplanan verilerle sınırlıdır.

1.8. Tanımlar

Depresyon: Depresyon bir psikolojik hastalık adıdır. Kişi kendisi olmaktan ya da toplum içinde bulunmaktan dolayı mutsuz olmakta, kendisini kimi zaman gündelik ihtiyaçlarını karşılamak için bile yeterli görmemektedir. Canı genellikle bir şey yapmak istememekte, bu tür durumlarda kendi kendine kalma eğilimi göstermekte ve yardımı da reddetmektedir (Basha, 2016).

Başa Çıkma: Bireyin var olan bir zorluğu fark etmesi ile bu sorunu çözmek için yöntemler aramaya başlaması başa çıkma olarak tanımlanabilir (Friedman, 2001). Başa çıkma genellikle doğal bir davranış biçimi olsa da sosyal bir varlık olan insanın bunu gerçekleştirebilmesi için kimi zaman etrafından destek alması gerekmektedir



BÖLÜM II

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Depresyon Nedir?

Depresyon, genel nüfusun yaklaşık %15'ini etkileyen ve ciddi kişisel, kişilerarası ve toplumsal sonuçları olan yaygın bir hastalıktır (Baldwin ve Birtwistle, 2002). Depresyon Dünya Sağlık Örgütü (2011) raporuna göre intihar, alkol bağımlılığı, kalp sorunları gibi birçok rahatsızlığın öncüsüdür ve kalp damar hastalıklarından sonra en yaygın ikinci rahatsızlıktır. Depresyon, bireylerin kötü ruh hallinden gündelik yaşamlarına engel olan ciddi bir soruna kadar değişiklik gösteren bir dizi duygu durumunu tanımlamak için kullanılmaktadır. Depresyon sadece üzgün olmak durumu değildir. Depresyon bireyin kendisini çok derinden üzgün, mutsuz, umutsuz hissettiği ve normal hayatından zevk alamadığı bir duygu durum bozukluğudur (Smith ve Elliott, 2003). Diğer bir ifade ile depresyon bireyin yaşamında olumsuz sonuçlara neden olan, mutsuzluk, hayattan keyif alamama, değersizlik, yalnızlık, aşırı suçluluk, üzüntü ve ümitsizlik gibi duygularla karakterize edilen bir duygu durum bozukluğudur (Basha, 2016).

Depresyon: İnsanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, bireyin kendisini derin bir üzüntü içinde hissettiği, geleceğe ilişkin karamsar, kötümser düşünceler, geçmişe ilişkin yoğun pişmanlık, suçluluk duygusu ve düşüncelerin olduğu, ölüm, intihar düşüncesi, uykusuzluk, iştah, cinsel istek ve diğer birçok fizyolojik rahatsızlığın olduğu bir rahatsızlıktır (Basha, 2016). Bu rahatsızlık iştah kaybına, uyuma ya da hareket etme zorluğuna, bireyin suçluluk duymasına ve hatta intihara yönelmesine neden olabildiği gibi bireyin kendini mutsuz, umutsuz, gelecek ile başa çıkamayacak kadar kötü hissetmesine neden olabilecek ezici bir duygudur (Borrill, 2000). Bazı insanlar depresyonu bir kara delik ya da yaşamlarını karartan bir perde olarak tanımlamaktadırlar. Depresyonda olan bireyler: Yalnızlık, kendini ayıplama, kınama, aşağılama, hor görme, benlik saygısı ve değerinin düşmesi, olumsuz düşünceler gibi durumlar yaşarlar (Taycan, Kutlu, Çimen, ve Aydın, 2006; Solomon, 2001). Fakat depresyon her bir bireyde aynı şekilde gözlemlenmez. Bazı depresyonlu bireyler, diğerlerinin tersine cansız veya boş, kederli, üzgün hissetmezler. Bu bireyler herhangi bir duyguyu deneyimleyemezler (Bjornlund, 2010).

Kişisel düzeyde depresyon, önemli bir psikolojik sıkıntıya neden olmakta, yaşam kalitesini düşürmekte ve kardiyovasküler hastalık, kaza ve intihardan kaynaklanan ölüm oranını arttırmaktadır. Depresyon ayrıca evlilik ve aile düzeninin bozulmasına sebep olabilmekte ve annelerdeki depresyon çocukların gelişimini geciktirebilmektedir. Buna ek olarak, depresyon sağlık ve sosyal bakım maliyetleri nedeniyle doğrudan, kayıp iş günlerinden ve erken ölümlerin maliyetleri nedeniyle dolaylı olarak topluma ekonomik yük ve sorunlar getirmektedir (Baldwin ve Birtwistle, 2002).

Depresyon kendini, üzüntü, enerji ve ilgi kaybı, düşük benlik algısı, suçluluk hissi; iştah ve uyku düzeninde değişiklik ile gösterir (Smith ve Elliott, 2003). Fakat depresyon majör depresif bozukluk, distimik bozukluk, minör depresyon ve bipolar bozukluk gibi farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır (Billek-Sawhney, Wagner, ve Braun, 2014). Anksiyete ve depresyon arasında genellikle bir ilişki vardır çünkü bireyin depresyonda olması onun endişeli veya telaşlı olmasının nedeni olabilmektedir. Depresyonda olan herkes, belirli bir ölçüde mutsuzluk yaşar, bu kişilerde endişe ve anksiyete yaygın olarak gözlemlenir. Umutsuzluk, değersizlik ve uygun olmayan suçluluk hissi çok yaygındır (Wetzel, 1994) ama klinik depresyon bu geçici durumlardan çok farklıdır. Normal olarak hüznün duygusundan farklı olan depresyon, uzun bir zaman sürer ve bireyin günlük yaşamına müdahale eder. Bazen bireylerin klinik olarak depresyonda olup olmadıklarını anlamak güçtür. Bireyin bu kötü ruh hali iki hafta veya daha uzun sürüyorsa veya bu durum hayatını (ev, iş, aile, sosyal aktiviteler) devam ettirmesine önemli ölçüde engel oluyorsa ve bireyin intihar düşünmesine neden oluyorsa, klinik depresyon geçiriyor olma ihtimali yüksektir (Borrill, 2000).

Depresyona ilişkin semptomlar bir kişiden diğerine ve zamana göre değişiklik gösterebilir. Fakat tipik olarak depresyon ile ilişkili belirtiler şunlardır:

- Sürekli mutsuzluk ya da endişe duyguları
- Sinirlilik veya huzursuzluk
- Hobiler ve aktivitelerde ilgi veya keyif azlığı
- Enerji kaybı; yorgunluk
- Aşırı iştah veya iştah kaybı
- Kilo kaybı veya alımı
- Uykusuzluk, uyumakta zorluk çekmek; sabah erken uyanmak ya da çok fazla uyumak

- Konsantre olamamak; hafıza kaybı
- Kararsızlık
- Kötümserlik
- Değersizlik, umutsuzluk veya suçluluk duygusu
- Tedaviye yanıt vermeyen ağrı veya acı; sindirim problemleri veya kramp
- İntihar veya ölüm düşünceleri (Bjornlund, 2010; Billek-Sawhney, Wagner, ve Braun, 2014)

Depresyon: Bireyin yaşamında olumsuz sonuçlara neden olan, mutsuzluk, hayattan keyif alamama, değersizlik, yalnızlık, aşırı suçluluk, üzüntü ve ümitsizlik gibi duygularla karakterize edilen bir duygu durum bozukluğudur (Basha, 2016). Depresyonun birden çok nedeni vardır. Depresif davranışları sergileyen ya da depresyonu artıran faktörler: Yaş, cinsiyet, ebeveynler arasındaki çeşitli sorunlar, sosyal çevre baskısı, bilişsel veya fiziksel hastalıklar, bağımlı olma, ekonomik sorun ya da kayıplar şeklinde sıralanabilir (Ünal ve ark.2002).

2.2. Depresyonun Nedenleri

Depresyonun; genetik etmenler, nörotransmitter bozukluklar veya psikososyal faktörler (çocuklukta olumsuz deneyimler; kronik majör zorluklar, istenmeyen yaşam olayları, sınırlı sosyal ağ ve düşük benlik saygısı) olmak üzere çeşitli nedenleri vardır. Fakat çoğu hastada depresyon ailevi, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkisi sonucu zaman için ortaya çıkmakta veya bu faktörler depresyona karşı koruyucu olmaktadır (Baldwin ve Birtwistle, 2002). Hem kadınlarda hem de erkeklerde depresyon genellikle yaşam değişiklikleri veya yalnızlık ile bağlantılıdır. Kadınların yaklaşık yüzde 10'u doğumdan sonraki haftalarda doğum sonrası depresyon geçirir. İnsanları daha çok depresyona uğrama riski taşıyan sosyal faktörler arasında istihdam kaybı, yas ve ilişkilerle ilgili sorunlar sayılabilir (Borrill, 2000). Depresyon; sosyal, ekonomik ve kültürel değişimlere bağlı olarak toplumlarda artan nüfus, göç, şehirleşme sorunları, fiziki çevredeki değişimler, sosyal dayanışmanın bozulması, artan stres faktörleri gibi nedenlerle yaşanabilmektedir (Akçagöz, 2017).

İrk, sosyal sınıf ve statüsü ne olursa olsun herkes depresyona girebilir (Smith ve Elliott, 2003). Yaklaşık her altı kişiden biri hayatı boyunca bir tür depresyon ve 20 kişiden biri ise klinik depresyon yaşar. Hayatının herhangi bir döneminde, yaklaşık 10

kişiden biri, bazı depresyon belirtileri gösterir fakat depresyonda olan insanlar her zaman yardım istemedikleri ve hatta isteseler bile her zaman depresif olarak teşhis edilemediklerinden, bu rakamlar sadece tahminidir (Borrill, 2000).

Yaygın bir rahatsızlık olmasından, kişisel ve sosyal maliyetler açısından depresyon ciddi bir halk sorunudur (Akçagöz, 2017). Her türlü geçmişten, yaştan ve kültürden bireyler depresyon yaşayabilirler fakat bu durumlarını nasıl ifade ettikleri farklılık göstermektedir. Bazı bireyler “üzgün” veya “mutsuz” gibi kelimeleri depresif duygularını ifade etmek için kullanırlarken bazı bireyler duygularını bedenselleştirerek “kalpte bir acı” gibi tarif ederler.

Kadınlarda depresyon gözlenme oranı erkeklere göre daha fazladır (Wetzel, 1994). Çoğu kültürlerarası topluluk araştırmasında, majör depresif bozukluğunun kadınlarda yaklaşık iki kat daha yaygın olduğu bulunmuştur. Cinsiyet farkının nedeni belirsizdir ancak kadınların çocuk bakımı sorumluluklarının daha büyük fakat ücretli istihdam için daha az fırsatlarının olması önemli faktörlerden olabilir. Ayrıca bu durum kısmen erkeklerin depresyon tanısının konmasına izin verecek şekilde problemler hakkında konuşmaktan kaçınmalarından ve duygusal sorunlarda daha az yardım istemelerinden kaynaklanıyor olabilir (Borrill, 2000; Baldwin ve Birtwistle, 2002).

Depresif belirtiler sosyal olarak dışlanmış ve ekonomik olarak dezavantajlı durumdaki bireylerde daha sık görülürken semptomlar genellikle yaşla birlikte artmakta ve depresif hastalık toplumun her kesiminden insanları etkilemektedir (Baldwin ve Birtwistle, 2002). Son çalışmalar; genç yaş gruplarında, özellikle de intihar oranlarındaki göreceli artışla bağlantılı olarak genç erkeklerde depresyonun artmakta olduğunu göstermektedir. 12 yaşın altındaki çocukların yaklaşık yüzde ikisi depresyon yaşamaktadır. Bu oran, gençler için yüzde beşe çıkmaktadır. Depresyon, umutsuzluk veya yaşamlarındaki zorluklarla ilişkili olarak intihar girişiminde bulunan gençlerin sayısındaki artış ise endişe verici bir hal almaktadır (Smith ve Elliott, 2003). 65 yaş üstü insanlar biraz daha büyük bir depresyon riski taşımaktadır. Bu risk 85 yaşın üstündeki kişilerde daha yüksektir. Yaşlı insanlardaki depresyonun tanınması özellikle zor olabilir çünkü üzgün ya da düşük hissetme hakkında daha az konuşurlar ve enerji kaybı ya da uyku güçlüğü gibi fiziksel problemler hakkında konuşma olasılıkları daha yüksektir. Bu durum; uzmanların, ailenin ve arkadaşların onların nasıl hissettiklerini anlamalarını zorlaştırmaktadır (Borrill, 2000; Baldwin ve Birtwistle, 2002).

2.2.1. Biyolojik Nedenler

Duygu durum bozukluğu olan bireylerin yakınlarının da hastalanma ihtimalleri üzerinde çalışmalar yapılmış olup ve bu ihtimallerin yüksek olması genetik çalışmalar sonucunda ulaşılmıştır (Öztürk, 2004).

Depresyona yol açan etkenler arasında bireylerin depresif durumda olan aileleriyle birlikte kalmaları ya da yaşamaları ve ailesinden birilerinin depresyonda olması, kişinin kendisi için gerekli olan ihtiyaçları(maddi-manevi) alamaması sayılabilir. Diğer bir yandan, evlatlık edinilmiş bireyin, biyolojik anne ya da babasının geçmişinde depresyon tanısının bulunması, çocuklarında depresyon davranışları oluşma riski yüksek olabilmektedir. İkizler üzerinde yapılan bir çalışmada genetik bağın etkili olduğu görülmüştür. İkiz olan kardeşlerde biri depresyonda ise diğerrinin de depresyonda olduğu görülmüştür (Ünal ve ark., 2002).

Nöroadrenalin ve serotonin eksikliği, depresyonun biyolojik nedenlerinden dolayı üstünde durulması önem arz etmektedir. Nörotransmitterlerin birbirleriyle etkileşimlerinden oluşan problemlerde tartışılmaktadır (Alper, 1999).

2.2.2. Psiko-Sosyal Nedenler

İnsanların yaşamlarında bazı ortak duygu ve değerler bulunmaktadır. Bu değerler ve duygular üzüntü, acı ve keder duygularına sahip olmalarıdır. Depresyondaki birey; çevresinden, sosyal yaşamından, kültürel ve diğer olaylardan ciddi derece etkilenmektedirler. Olumsuz bir şekilde gelişen çevresel ya da ekonomik durumların depresyon oluşma riskini yükselttiği görülmektedir (Cimilli, 2001). Depresyonun meydana gelmesinde önemli yaşam olaylarına bakıldığında, 11 yaşından küçük olan bir çocuğun annesi ya da babasını ya da her ikisini kaybetmesi, bireyde depresif davranışlar oluşmasında önemli bir yaşamsal olaydır. Depresyona neden olan çevresel faktörlerden biri bireyin aile fertlerinden birilerin vefat etmesidir. Depresyon gelişebileceğinin öngörülmesini sağlayan en önemli yaşam olayı kişinin 11 yaşından önce ebeveynlerinden birini veya ikisini kaybetmesidir. Depresyona neden olabilecek etkenlerden olan çevresel stres kaynağı ise bir kişinin eşini ya da çocuğunu kaybetmesidir (Güleç ve Köroğlu, 1997). Bu durumdaki bütün insanlarda bir bozukluk başlamaz çünkü yaşam olaylarının çoğu özgül değildir. Bu etkenler rahatsızlığın başlamasında biyolojik ve ruhsal yatkınlık olduğunda önemli etken olurlar (Öztürk, 2004).

Depresyonun teşhisinde aşağıdaki önemli belirtiler aranır:

- Günün çoğunda, neredeyse her gün, depresif veya asabi ruh hali,
- İlgisi veya zevk kaybı
- Kilo veya iştahta değişiklikler
- Uyku sorunları
- Ajitasyon
- Yorgunluk ve enerji kaybı
- Kendini suçlu veya değersiz hissetmek
- Konsantre etme veya karar verme zorluğu
- Ölüm veya intihar düşünceleri

Bu semptomlardan en az beşinin iki haftalık bir süre boyunca yaşanıyor olması, depresyon tanısının konmasında belirleyicidir. Bununla birlikte, en önemli belirtiler günün büyük bir bölümünde, neredeyse her gün, depresif duygu durum veya daha önce hoşunuza giden şeylerde ilgi veya keyif kaybıdır. İnsanların farklı depresyon modelleri vardır. Örneğin; bazı insanlar nispeten kısa bir süre için ciddi şekilde depresyona uğrarken, diğerleri birkaç yıl boyunca daha az ciddi şekilde depresyona girerler. Depresyon hafif görünse bile, onu tanımlamak önemlidir çünkü bireyin hayatında büyük bir etkiye sahip olabilir ve daha sonra ciddi depresyonla karşılaşma olasılığını daha da yükseltmektedir (Borrill, 2000). Fakat bazı bireyler kendi içlerinde depresyonu görmezden gelirler. Akıl hastası olarak damgalanma korkusu ve ilacın yan etkileri hakkında endişe duyarlar. Bazen uzmanlar bedensel şikâyetleri yanlış teşhis eder ve fiziksel bir hastalığı olduğu bilinen kişilerde depresyonda olup olmadığına bakmazlar. Bu gibi durumlar depresyon teşhisini zora sokan nedenlerden bazılarıdır (Baldwin ve Birtwistle, 2002).

Depresyonun, Bipolar bozukluk (Manik depresyon), doğum sonrası depresyon, Mevsimsel Duygusal Bozukluk (SAD) gibi farklı çeşitleri vardır. Bir depresyon atağı yaşamalarımızda meydana gelen stresli şeyler, özellikle de işsizlik, evden ayrılma, aile üyelerinden birinin ölümü ya da arkadaşının ölümü gibi bir tür kaybı olan olaylar tarafından tetiklenebilir. Görünüşe göre mutlu bir olay bile, bir kayıp duygusu getirebilir; örneğin, anne-babalar oğulları ya da kızları evlendiklerinde, kendileri için çok mutlu olsalar bile, “kaybettiklerini” hissedebilirler (Borrill, 2000).

Hafif ve orta derecede depresyon ile başa çıkmada sosyal destek almak, aktivite ve egzersiz, sağlıklı bir beslenme düzeni, kontrolü ele almak, kendi kendine yardım teknikleri uygulamak işe yarayabilirken, şiddetli depresyonla başa çıkmak için ilaç tedavisi, ilaçsız tedaviler (Bilişsel Davranış terapisi, kişilerarası terapi, rehberlik, elektrokonvülsif tedavi) gibi yollara başvurulabilir (Borrill, 2000).

2.3. Depresyonla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

2.3.1. Bilişsel Kuramlar

Bu bölümde bilişsel açıdan depresyonun tarihsel açıklamalarına ve modellerine kısaca değinildikten sonra Beck'in Bilişsel modelinin depresyonu nasıl açıkladığı konusunda değinilecektir.

Son yıllarda toplumun genelinde sık bir şekilde görülen Depresyon, "psikiyatrinin soğuk algınlığı" olarak ifade edilen bir kavram olarak belirtilmiştir. (Fennel 1989)

M.Ö. 5. ve 4. yüzyıllardan itibaren depresyonla ilgili bazı bilişsel söylemler belirtilmektedir. Hipokrat döneminde, modern kuramlarda da olan, depresyon (melankoli)işlevsel olmayan düşünce ve davranış faaliyetlerindeki azalmalardan söz edilmektedir.

Örneğin, M.S. 2. yüzyılda yaşayan Efesli Soranus, depresyon çağdaş bilişsel modelinde yer almakta olan, üzüntü, keder, karamsarlık, kararsızlık, hiç konuşmama, bireylerin can sıkıntısı gibi duygulara değinilirken; bir diğer taraftan DSM-4'ün tanı ölçütlerinde geçen davranışsal çöküntü ve aşırı suskunluktan bahsedilmektedir. Efesli düşünürlerden Rufus ise; hüznün aşırı bir şekilde düşünme ve üzüntüden kaynaklandığını belirtmektedir. Günümüz toplumunda belki de en yakın olanı, önceki zamanlarda da belirttiği üzere, Esquirol'un 1800'lü yıllarda yaptığı depresyon ilgili açıklamasıdır. Esquirol belirttiği açıklamasında, depresyonun hem düşünsel hem duygusal hem de davranışsal belirtilerinin altını çizmektedir (Dobson ve Jackman-Cram 1996). Günümüzde Esquirol'un belirttiği bu üç özelliğe ek olarak somatik belirtiler eklenmiştir (APA,1994).

2.3.2. Beck'in Bilişsel Kuramı

Beck ve meslektaşları (Beck,1976; Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979) tarafından depresyonda ve çeşitli bozukluklarda bilişsel kuramı geliştirip katkı

sağlamışlardır. Beck'in Bilişsel kuramı iki şekilde incelenebilir. Birincisi, bu kuramın yapısal faktörü olan bireylerin gelecek yaşamıyla ve toplumla ilgili olumsuz düşünceleri, duyguları algılamalarıdır. İkincisi ise, bilgi işlevlerindeki uygulanan yollardır. Bunlar insanların düşünürken yaptıkları olumsuz bakış açılarını ve karmaşıklığı ifade eder. Beck'in bilişsel kuramında söz konusu olan bu iki faktör birbirleriyle ilişkili oldukları halde, biri diğeri olmadan da ele alınabilir. Beck'in bilişsel kuramında dört tane ögesi olduğu ve bunların depresyonu açıklamada önemli olduğunu belirtmişlerdir. (Fennel 1989; Freeman 1992). Bu ögeler; 1) Bilişsel üçlü modeli (cognitive triad), 2) Otomatik düşünceler modeli, 3) Bilişsel çarpıtmalar modeli, 4) İşlevsel olmayan şemalardır. Bunlara sırasıyla baktığımızda:

2.3.2.1. Bilişsel Üçlü Modeli

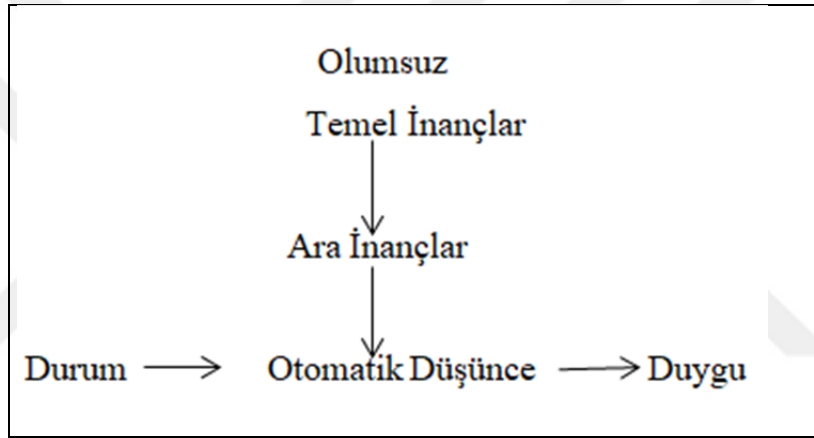
Bireylerin kendilerini, çevrelerini, geleceğini olumsuz olarak görmeleri ve değerlendirmelerinden meydana gelmektedir. Bu modelde bireyler kendilerini, yetersiz, değersiz, eksik, ahlaki olarak ya da fiziksel olarak yetersiz algılama ve yorumlamalarından kaynaklanmaktadır. Bireyler geçmiş yaşamlarında meydana gelen olumsuz olaylardan kendilerini sorumlu görmeleri ve diğer insanlar tarafından beğenilmedikleri olumsuz algılara ve düşüncelere kapılmaktadırlar. Bu bireylere göre insanlar arasındaki tüm iletişimleri, ilişkileri ve yaşantıları negatiftir (Beck 1995; Fennel1989).

2.3.2.2. Otomatik Düşünceler Modeli

Bu modele göre bahsi geçen olumsuz düşünceler otomatik olarak meydana gelmektedir. Bu düşünceler bireyler tarafından önceden planlamazlar, yargılamazlar ve oluşumları çok hızlı bir şekilde olmaktadır. Kişilerde oluşan otomatik düşünceler, çok kısa şekilde olmaktadır ve kişilerin düşüncelerinden çok yaşadığı duyguları çok yoğunur. Depresyon halinde olan insanlar bu düşüncelerinin doğru olduğunu benimsemiştir. Otomatik düşünceler insanlarda sadece düşünce olarak değil, kendisine soyut bir anlam yüklediği nesne ya da işaret şeklinde olabilir. Otomatik düşünceler depresyonun tedavisinde kullanılan çok önemli bir olgudur. Ve ilk olarak bu kavram üzerinde çalışılmaktadır (Beck 1995; Fennel 1989; Savaşır 1996).

2.3.2.3. Bilimsel Çarpıtmalar Modeli

Depresyonda olan kişinin, kendisini, dünyasını ve geleceği hakkında olumsuz duygulara kapılması bilgiyi işleme sürecinde meydana gelen bazı yanlışlar neden olabilmektedir. Bilgi işleme sürecinde bir yanlış meydana geldiğinde bireyin algılamasında da yanlışlar meydana gelmekte ve böylece birey herhangi bir durumu çarpık bir şekilde değerlendirir. Bu durum depresyon durumunda olan bireyin, kendisini, çevresini ve gelecekle ilgili düşüncelerini, olumsuz şekilde algıladığını gösterir. (Fennel 1989). Beck, bireylerin sahip olduğu düşünce örüntülerini üç ana bölüme ayırmıştır: Temel inançlar, ara inançlar (kural, beklenti, umut, varsayım) ve otomatik düşünceler (Şekil.1)



Şekil 1. Beck'in Bilişsel Modeli (Beck,2001)

Temel İnançlar, bireyin toplumda ve diğer bireylerle olan ilk iletişimleriyle şekillenen ve genel olarak hiç sorgulanmamış algı ve düşünceleridir. En derinde bilişsel yapıyı oluşturmakta ve şema olarak ifade edilmektedir. Beck, temel inançları iki şekilde olabileceğini belirtmiştir: “sevilemezlik ve çaresizlik”(Beck,2001).

Ara İnançlar; insanların düşüncelerini, fikirlerini, planlarını, beklenti ve tutumlarını, tahminlerinden meydana gelmektedir ve temel inançlarla etkileşim içindedir. Otomatik düşünceler, bireylerin zihninde ani bir şekilde ortaya çıkmakta ve bireylerin düşünce ve davranışlarını etkilemektedir. (Beck,2001).

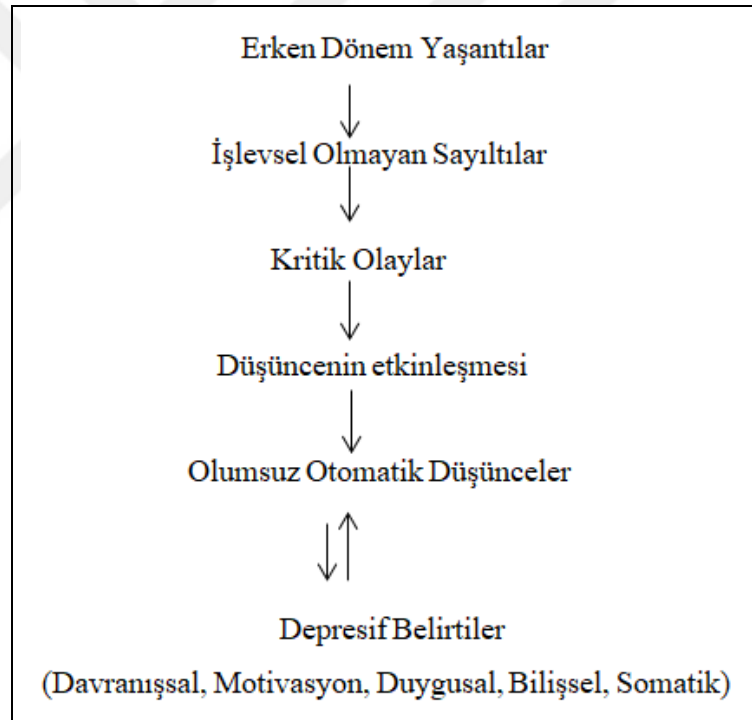
Bireyler, otomatik düşüncelerinde bazı hatalar yapmakta ve bu hatalar, Bilişsel Çarpıtmalar (cognitive distortions/errors) olarak isimlendirilmektedir. Beck'in bilişsel yaklaşım modelinde çok sık rastlanan bilişsel çarpıtmalar ve kısa açıklamaları aşağıda belirtilmiştir (Beck,1995):

- 1 Ya hep ya hiç tanı düşünme: Herhangi bir durumu bir süreç içinde değerlendirmek yerine sadece iki şekilde ele almayı ifade eder.
- 2 Felaketleştirme: Gerçekçi sonuçları dikkate almadan geleceği olumsuz olarak varsaymak.
- 3 Etiketleme: Mevcut kanıtları dikkate alırsa çok daha az üzüleceği varsayımı olması halinde, bireyin kendine ve diğerlerine yargılayıcı sıfatlar yakıştırması durumudur.
- 4 Seçici Algılama: Bir durumun özellikle belli bir özelliğinin algılanarak, diğer önemli özelliklerin göz ardı edilmesidir.
- 5 Abartma: Olumsuz durumların daha çok büyütülmesi.
- 6 Aşırı genelleme: O anda mevcut olan duruma çok geniş ve olaylara gelişigüzel değerlendirme yapılması. Örneğin; fizik sınavından başarısız olan bir öğrencinin, hiçbir zaman başarılı olamayacağım, şeklinde düşünmesi.
- 7 7.Kişiselleştirme: Sıradan olumsuz durumlardan bireyin kendini sorumlu görmesidir.
- 8 Keyfi Çıkarılma: Destekleyici kanıtların yetersiz olması halinde olumsuz sonuçlar çıkarılmasıdır. Örneğin: Düğünü için arkadaşının davetiye göndermemesi ‘Arkadaşım beni unuttu’ şeklinde değerlendirmesi. Keyfi çıkarılmanın iki çeşidi vardır. Bunlar: Zihin okuma ve olumsuz tahmin şeklindedir (Beck, Rush, Shaw ve Every, 1979).
 - a) Zihin Okuma (Mind Reading): Birey diğer bireyler tarafından kendisine nasıl baktıkları hakkında fikirler yürütür ve kendini savunmak için karşıt fikirler geliştirir. Bu, olmayan bir olay karşısında olumsuz bir durumdur.
 - b) Olumsuz Tahmin (Negative Assumption): Birey hayal olan bir şeyi gerçek olacakmış gibi bazı duygular içerisinde olmasıdır.
- 9 ”-meli, -malı” Cümleler: Kişinin kendine ve diğer insanlara karşı nasıl davranmasıyla ilgili kurallar koyması ve bu kurallara uymadığı zamanda her şeyin ne kadar kötü gideceğiyle ilgili abartılı bekleyişler içine girmesidir.
- 10 Karşındakinin Düşüncesini Okumak: Olaylar karşısında başka olası nedenleri araştırmadan, bireyin karşındakinin ne düşündüğünü bildiğini varsayması.

Yukarıda kısaca belirtilen bilişsel çarpıtmalar sadece hastalara yönelik olmayıp sağlıklı insanlarda da görülebilir. Fakat depresyonda olan bireyler bu hataları sık sık yapar ve onları düzeltmenin ellerinde olmadığı algısı içerisinde olurlar.

2.3.2.4. İşlevsel Olmayan Şemalar

Ara inançların oluşması genel olarak çocukluk çağında başlamakta ve yaşamı boyunca gelişerek devam etmektedir. Bu tür inançlar kalıcı ve değişim konusunda direnç göstermektedirler. Beck ve arkadaşları, işlevsel olmayan şemaları üç farklı şekilde toplanabileceğini belirtmişlerdir. Bunlar: Başarı, Kabul edilme ve Kontrol. Başarı kategorisinde olan bireyler kendilerine çok üst düzey kurallar koymaktadırlar. Kabul edilme kategorisinde olan bireyler, sürekli sevilme ihtiyacı istemektedirler. Kontrol kategorisinde olan bireyler ise, sürekli bir şekilde çevresindeki kişileri kontrol altına alma ve güçlü olma duygusu içerisindedir. Bu şemalar bir durum karşında şekillenmektedir. (Fennel1989; Schuyler 1990) İşlevsel olmayan şemalarda bilişsel çarpırtımlarla desteklenir (Savaşır 1996). Depresyonun bilişsel modele göre oluşum sürecini Şekil.2. Şematik olarak gösterilmektedir.



Şekil 2. Beck'in Depresyona İlişkin Bilişsel Modeli (Beck,2001)

Davranışsal: Etkinlik düzeylerinde düşüş, sosyal ilişkilerde azalmanın olması.

Motivasyon: İlgi ve istek kaybının olması.

Duygusal: Üzüntü, keder, suçluluk, pişmanlık, utanç.

Bilişsel: Karasızlık, intihar düşüncesi, konsantrasyon güçlüğü'nün olması.

Somatik: İştahsızlık, uykusuzluk.

Beck, depresyonun gelişimini şekil. 2'deki gibi açıklamaktadır. Buna göre, bireylerin erken zaman içerisindeki yaşantıları, kendisi ve toplumla ilgili işlevsel olmayan şemaların oluşmasına yol açmıştır. Bu şemalar insanların toplumdaki yaşayışlarını sorgulama ve anlamlandırması için önem arz etmektedir. Bu anlamlandırma, işlevsel olmayan depresyonu meydana getirmektedir. Fakat işlevsel olmayan şema ve sayıtlar birlikte yalnız olarak depresyonu açıklamak için yeterli değildir. İşlevsel olmayan sayıtlar, ciddi bir olayla beraber etkinleştirildiklerinde kişide çok sık bir şekilde otomatik düşüncelere sebep olmaktadır. Burada hatırlatılması gereken bir durum, bireyin yukarıda belirtilen kişilik özelliklerinin bu durumlar karşısında depresyona yatkın olup olmamasıdır. Olumsuz otomatik düşünceler de depresyonun faktörlerine sebep olabilmektedir. Bu aşamadan sonra depresyon ile otomatik düşünceler sürekli birbirlerini etkileyebilmektedir. Bir diğer şekliyle, depresyon genişledikçe otomatik düşüncelerin şiddeti ve sürekliliği artarak, olumlu düşünceler azalmakta; otomatik düşüncelerin sürekliliği ve şiddeti arttıkça da depresif belirtinin sıklığı ve şiddeti artmakta. Bu yüzden daima bir etkileşim meydana gelmektedir (Fennel, 1989; Savaşır, 1996).

2.3.3. Psikoanalitik Yaklaşım

Bu yaklaşıma göre, kişi sevgi duygusunu yitirince kendisinde yas tutmasına yol açmaktadır. Bu sırada bireyde büyük bir üzüntü, acı, keder, uyuyamama, ağlama gibi durumlar görülebilmektedir. Kayıp duygusu depresyonda olan bireyin sevdiği kişi tarafından kendini terk edilmiş olması neticesinde görülür. Birey bu kayıp duygusu nedeniyle'' Sevdigimi kaybettim, artık sevmeyeceğim, ben artık kötü biriyim'' duygularına bağlı şekilde görülür (Öztürk, 2004).

Freud'un kaleme aldığı, ''Yas ve Melankoli'' isimli esere göre depresif bireylerde görülen özellikler şunlar olarak belirtir: (Köknel, 2005):

1. Üst benlik kişiyi cezalandırmaktadır.
2. İlişkilerde iki şekilde olan duygular hakimdir.
3. Kısıtlama ve hayal kırıklığı bulunmaktadır.
4. Kişi kendisini değerlendirirken aşırıya kaçmaktadır.
5. Düşmanlık ya da öfke durumu daimî olabilir.
6. Üst benliğinin sert olması sebebiyle birey kin ve nefreti kendisine yöneltebilir.
7. Bireyde suçluluk veya cezalandırma duygusu bulunmaktadır.

2.3.4. Davranışçı Yaklaşım Modeli

Beck'in bilişsel yaklaşımında düşüncelerin duyguları, duyguların da davranışları etkilediği ve bunlar arasında sürekli bir etkileşme olduğu görülmektedir (Beck 1995). Fakat Lewinson'un Davranışçı Yaklaşımı, bunların tersini savunmaktadır. Diğer bir ifadeyle, sadece davranışlardaki değişiklikler, duyguları ve ifadeleri farklılaştırabilmektedir. Bu yaklaşıma göre, depresyonda diğer farklı yaklaşımlara göre öğrenilebilen bir davranış şeklindedir ve tedavisi de davranış değişikliğine dayanmaktadır (Dobson ve Jackman-Cram,1996).

2.3.5. Öz-Denetim Modeli

Bu modele göre depresyon, kişinin kendisine karşı olan bakışını, kendisini ve kendi performansının değerlendirilmesindeki eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Depresyondaki kişiler kendileriyle ilgili olumsuz algıları bulunmakta, bu bireyler kendilerini olumsuz bir şekilde ölçerler ve kişisel çabalarını güçlendirmezler. Bireylerin kendini olumsuz bir şekilde ölçmeleri, Beck'in Bilişsel Kuram'ında da bulunmaktadır. Fakat ilaveten, Beck'in modelindeki bireyler dünyayı, yaşantıları ve geleceğini de olumsuz olarak değerlendirir. Bu iki kuram arasındaki en önemli fark depresyonun tedavisinde olmaktadır. Rehm'in otokontrol (öz denetimde) terapi yönteminde, sadece bireyin kendisine yönelik yaptığı yetersiz olarak değerlendirmeleri takip ederek pekiştirenlerin kullanımını kapsayan bir çalışmadır. Beck'in bilişsel modelinde ise, bireyin olumsuz değerlendirmelerini barındıran otomatik düşüncelerin değiştirilmesi üzerine aktif bir süreci kapsamaktadır (Dobson ve Jackman-Cram, 1996).

Bireyin kendi davranışlarındaki denetim üç ayrı şekilde açıklanır. Bunlar: Kendini değerlendirme, kendini izleme ve kendini pekiştirme şeklindedir. Aşağıdaki eksikliklerin depresyonda etkili olduğu düşünülmektedir (Twaddle ve Scoot,1991, s:62);

2.3.5.1. Kendini izleme (Self-monitoring):

- a) Depresif kişiler kendi etrafındaki pozitif durumların dışında, negatif olayları seçme yönelimindedir.
- b) Depresyondaki bireyler seçici olarak negatif durumları seçme yönelimindedir.

2.3.5.2. Kendini değerlendirme (Self-evaluation):

- a) Depresif bireyler kendilerini değerlendirirken uygulamak için katı kurallar belirleme yönelimindedir.
- b) Depresyonda olan bireyler kendi davranışlarına yönelik negatif bağlantılar kurarlar
- c) Bu nedenle dışsal etkenler için olumlu sonuçlar, içsel etkenler için olumsuz sonuçlar ilişkisi oluşmaktadır.

2.3.5.3. Kendini Pekiştirme(self-reinforcement)

- a) Belirtilenleri sonuç şeklinde ifade edilirse depresif kişiler yetersiz pekiştirme yönelimindedir.
- b) Depresyonda olan bireyler kendilerini cezalandırma isteğindedir.

2.3.6. Öğrenilmiş Çaresizlik Modeli

Seligman’a göre depresyon, kişilerin olaylara karşı anlamlandırma biçimleridir. Depresyonun önemli bir psikolojik durum olduğunu ve kişilerin beklentilerini etkilediği tarzında açıklamıştır. Laboratuvarında kaçmaları mümkün olmayan köpekler üzerinde yapılan deneyde, köpeklere elektrik şoku verilerek, onların sergilediği zayıflamış kaçma-kaçınma tepkilerini izah etmek için” Öğrenilmiş Çaresizlik” ifadesi kullanılmıştır. Depresif davranış şeklinde belirtilen ve hayvanlarla yapılan deneylerde verdikleri tepkiler gözlemlenmiştir. Sonraki süreçte insanlarla yaptıkları deneyler de incelenmiştir (Güleç, 1993). Bu yaklaşımda kontrol yaklaşımında ulaşmayan organizma, motivasyon, gelecek hakkında karamsar düşünceler ve depresif duygu durumunda bozukluk gösterirler. Abramson ve arkadaşları, modeli eksik görerek tekrardan ele almışlar ve hoşnutsuzluk belirtisi, ‘Kontrolsüzlük Beklentisi, Yükleme Biçimi, Motivasyonel, Bilişsel ve Duygusal Semptomların önemi’ adlı faktörleri yeniden değerlendirmiştir (Twaddle ve Scoot,1991). Abramson ve arkadaşları tarafından model geliştirilerek depresyonu "Umutsuzluk Kuramı" olarak belirtmişlerdir (Dobson ve Jackman-Cram 1996). Depresyonun Öğrenilmiş Çaresizlik Modeli olarak anlamlandırılmasının sebebi, davranışlarının sonucunun kontrol altına alınamaması bundan dolayı ortaya çıkan çökkünlük olayının belirtilmesidir. Depresyon ile çaresizlik arasındaki ilişkiyi açıklamak için yapılan çalışmaların, çaresiz davranışlar sergileyen bireylerin depresyon düzeyinin de bu oranda yüksek olduğu araştırmaların bulgularıyla

da desteklenerek görülmüştür. Bazı araştırmalar, insanlardaki depresifliği belirtmek için öğrenilmiş çaresizlik hipotezinden yararlanmışlardır (Güleç, 1993).

2.3.7. Akılcı-Duygusal (Rational-Emotive) Terapi Modeli:

Bu model Beck'in bilişsel yaklaşımdan bağımsız şekilde Ellis üzerinde çalışarak 1973 yılında geliştirildi (Savaşır 1996). Ellis'e göre depresyonun oluşmasında mantık dışı düşünce, duygu ve inançlar etkili olmaktadır. Mantık dışı inançlar, ihtimallere ve düşüncelere dayanmaktadır. Bireylerdeki duygu yüklü değişim, rasyonel olmayan inançlardan kaynaklanmaktadır. Yaşanan psikolojik sorunların ilki, algılan durumların tümü içten gelen bir duygu neticesinde yorumlanarak dikkate alınmıştır. Bu yorumlar, "dogmatik, gerekir, şarttır" şeklinde yönlendirilir. Bunlar psikolojik rahatsızlığın temelini oluşturmaktadır. Ellis bazı düşüncelerini şu şekil ifade etmiştir (Corey, 1982, s:171):

Kişiler kendilerini rahatsız şekilde hissedebilir, kişilerin doğası ve biyolojik yapısı gereği yanlış düşünme yönelimleri olmaktadır. Kendilerini rahat ettirmeyen duygular bireyler bu duygu ve düşünceleri saklama yönelimdedir. Kişiler kendi davranışlarını, duygularını ve düşüncelerini değiştirme becerisine sahiptir.

Mantıksal-Duygusal modelin bir diğer varsayımı da bireyler duygusal olabilir, düşünebilir ve aynı şekilde davranışlarında sergilerler. Bu modelde rahatsız edici davranış ve duyguların sebebi, çıkan olaylar değil onlara yönelik geliştirilen düşünce şekilleridir (Corey,1982, s:172).

2.4. Stres

Stres, yaş, cinsiyet, medeni durum, siyasi görüş, dini inanç, ekonomik durum ve mesleğe bakılmaksızın her bir bireyi etkilemekte, birçok insan her gün strese maruz kalmaktadır. Birçok farklı faktörün sonucu ortaya çıkan stresin nedenleri ve seviyeleri bir kişiden diğerine farklılık göstermektedir. Stres, yoğunluğuna veya yaşayan bireyin bu yoğunluğu algılayış biçimine bağlı olarak birey üzerindeki fiziksel, düşünsel, duygusal anlamda kısa ve uzun dönemli olumsuz etkileri nedeniyle birçok çalışmanın konusu olmuştur (Terzi, 2009). Stres genellikle, bireyin daha önce deneyimlemediği bir durum ortaya çıktığında yaşanır. Silverman ve Vega'ya (1990) göre, bir tür kültür şoku olan bu durum stresi tetikler.

Stresin konusunda yapılan birçok bilimsel çalışma olmasına rağmen, tanımlanması güç bir olgudur. Selye (1976), stresi, vücutta kaçınılmaz ve doğal olarak gerçekleşen yıpranma oranı olarak tanımlamaktadır. Sosyoekonomik statülerine, mesleklerine, cinsiyetine ve ırkına bakılmaksızın tüm insanlar bir çeşit stresle karşılaşır. Selye'nin araştırması, bir kişiyi hasta eden aynı stresin diğeri için canlandırıcı bir deneyim olabileceğini ortaya koymaktadır. Göz önünde bulundurulması gereken en önemli faktör, kişinin yaşam koşullarına ne kadar iyi uyum sağladığıdır. Stres iş, aile ve ev hayatını da kapsayan modern yaşamın her alanında karşımıza çıkan önemli bir durumdur (McBride-King ve Bachmann, 1999; Shields, 2003).

Lazarus (1990), stresin ne çevrede ne de insanda olmadığını; stresin bireyin çevre ile girdiği etkileşimde, mevcut iyi olma durumunu tehdit eden, tehlikeye sokan ve hâlihazırda sahip olduğu kaynakları zorlayan ya da aşan talepleri tanımlamak için kullanmaktadır. McGown ve Fraser (1995) günlük hayatta bireyin karşılaştığı zorlukların veya stresörlerin sayısının stres belirtileriyle ilişkili olmadığını; günlük güçlüklerin bütününe şiddetinin stres belirtileri ile ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Diğer bir ifade ile bireyin öznel olarak algılayışı, stresörlerin etkisi ve sonucunda stresin yaşanması ile ilişkilidir. Bu bağlamda başa çıkma bir süreç veya birey ve çevre arasında devam edegelen karmaşık bir etkileşimdir. Başa çıkma; ortadan kaldırma yerine, yönetme sürecidir. Başka bir deyişle stresörü ortadan kaldırmak mümkün olmadığında, birey kendi bakış açısını değiştirerek gerçekçi bir yaklaşım içine girebilir. Ayrıca stres öznel bir değerlendirme sonucu ortaya çıkar, bir olay ya da durum bir kişiye göre stres kaynağı olabilirken, bir diğeri için bu durum geçerli olmayabilir. Son olarak başa çıkma, bilişsel ve/veya davranışsal olarak olası stresörü yönetmeye ilişkin bir çaba gösterme durumudur (Terzi, 2009). Folkman ve Lazarus, başa çıkmayı “iç ve dış talepleri ve aralarındaki çatışmaları uzlaştırmak, tolere etmek veya azaltmak için yapılan bilişsel ve davranışsal çabalar” olarak tanımlamışlardır (1980, s. 223).

Lazarus ve Folkman (1984), stresi kişi ve çevre arasındaki ilişki olarak tanımlar. Stres, mevcut durumun bireyin sahip olduğu kaynakları aşan ya da zarar verme olasılığı olan bir durum olarak algılanması durumunda ortaya çıkar. Stres modellerinin çoğu stresi, strese neden olabilecek çevre unsurları olarak tanımlamıştır. Stres aynı zamanda, motive edici, enerji veren, üretkenliği teşvik eden ve yeni başa çıkma becerilerini geliştirmeye zorlayan pozitif sonuçlara sahip bir uyarıcı da olabilir. Selye (1974) iyi (öfke) ve kötü (sıkıntı) stresleri şöyle tanımlamıştır:

- 1 İyi stresler: Aşık olmak ya da evlenmek, bir ayrılıktan sonra tekrar birleşme, emekli olmak, bebek sahibi olmak, ev almak, terfi almak, sıra dışı bir başarı, mezun olmak, yeni arkadaşlar bulmak ve tatil yapmak
- 2 Kötü stresler: Bir eşin ya da yakın akrabasının ölümü, boşanma, ciddi hastalık, iş kaybetme, meslek değiştirme, eş ile çatışma, aile üyelerinden birinin hastalığı ya da yakın arkadaşı vb.

Blona (2005) stresi, bireysel bir başa çıkabilme yeteneğini zorlayan veya aşan herhangi bir olay veya durum olarak tanımlamıştır ve stresi anlayabilmek onunla başa çıkabilmek için, stresin ne olduğunun ve nedenlerinin bilinmesinin gerekli olduğunu belirtmektedir. Elison (1990), stresi bir tehdit karşısında bedenin verdiği biyokimyasal bir tepki olarak tanımlamaktadır.

Stresin tanımına ilişkin üç temel görüş vardır: Tepki Kuramı, Stimulus Teorisi ve İşlem Teorisi.

2.4.1. Tepki Kuramı

Tepki kuramına göre stres dış uyaranlara fizyolojik bir cevaptır. Bu kurama göre strese karşı üç tepki düzeyi vardır. Strese ilk tepki, alarm aşamasıdır. Alarm aşaması sırasında bedensel tepkiler, kalp atış hızı, nefes alma, kan basıncı, metabolik hız, gerilmiş kaslar ve avuç içi ve ayak tabanlarında terlemede artış olabilir. Strese daha fazla maruz kalmak, direnç olan ikinci aşamaya yol açar. Bu aşamada vücut uyanık kalır ancak uyaranlara uyum sağlar. Stres devam ederse, bu bitkinlik olan üçüncü aşamaya yol açabilir. Bu aşamada, bedensel cevaplar uyku veya boş zamanlarda bile devam eder. Bu düzensiz davranış devam ederse sonunda ölüme yol açabilir (Selye, 1970).

Strese tepki perspektifinden yaklaşan kuramcılar, uyarlanabilir bir tepki vermek için gerekli olanlar ile bireyin yapabileceği şeyler arasında bir dengesizlik olduğunu iddia ederler. Stres var olan kaynakların harekete geçirilmesini gerektiren, otomatik ve yeterli kaynakların talebi karşılamak için mevcut olmadığı başa çıkma tepkilerinin birey üzerinde bir yük oluşturduğu bir etkileşimi içerir. Uyarının kendisi bazı hasarlara yol açabilir, ancak stresin gerçek sonuçları, kişinin varsayılan tehlikeye tepki verme biçiminden kaynaklanır.

2.4.2. Uyarıcı Teorisi

Uyarıcı teorisyenleri, bireyin stresin başlangıcından önce uyarılmaya katlanabileceği bir düzeye sahip olduğuna inanırlar. Birey, kapasitesinin ötesinde uyarıldıktan sonra stres yaşanır (Cox, 1978). Uyarıcı kavramı durumsal koşullara veya olaylara odaklanır. Bir uyarıcı olarak kabul edilen stres, yeni, yoğun, hızla değişen, ani veya beklenmedik (örneğin, yüksek zaman baskısı, iş yerinde kişiler arası çatışma veya kazalar) olarak nitelenen durumları betimlemek için kullanılmıştır.

Stres, mevcut duruma uyum sağlamada başarısızlık sonucu olarak ortaya çıkan bireyin değişmiş hali gibi görülmektedir. Her ne kadar belirli olaylar ya da durumlar potansiyel stres tetikleyicileri olsa da stresin kendisi cevaptır (Lazarus, 1966). Her türlü olay birer stres kaynağı olabilir bu bağlamda uyarıcı kavramı sorunludur, çünkü tüm bireyler aynı stresöre aynı şekilde tepki vermez.

Stres yalnızca uyarıcı açısından incelendiğinde, olayın öznel olarak nasıl yorumlandığı göz ardı edilme eğilimindedir. Hinkle'ye (1973) göre stres öznel bir durum olduğu için, bireyler kendi durumlarına, hayatlarına ya da sosyal koşullarına göre tepki verdikleri, olayı kendi durumlarına göre yorumladıkları için, belli türdeki durumların ya da ilişkilerin doğası gereği stres kaynağı olduğu, diğerlerinin olmadığı hipotezini kabul etmek zordur. (s. 46)

2.4.3. İşlem Teorisi

Lazarus'un işlem modeli, en önemli stres modellerinden biridir (Lazarus 1966; Lazarus ve Folkman, 1984). Lazarus ve Folkman (1984), psikolojik stresi “birey ve birey tarafından kaynaklanan yük, onları aşan ve iyi olma durumunu tehdit eden bir çevre ile arasındaki özel bir ilişki” olarak tanımlamaktadır. Lazarus ve Folkman (1984), bilişsel değerlendirmenin stres sürecinde önemli bir rol oynadığına inanmaktadır. Değerleme süreçleri, bireyin iyi olma durumuna ilişkin olarak bireyin durumu sınıflandırma ve değerlendirmesi ile ilişkisidir. Stresin bilişsel değerlendirmesi, birincil değerlendirme ve ikincil bir değerlendirme içeren iki aşamalı bir süreçtir. Birincil değerlendirme, bir olayın stresli olup olmadığına ilişkin belirlenmesi sürecidir. Birincil değerlendirme sırasında, olay veya durum alakasız, yararlı veya stresli olarak kategorize edilebilir. Olay, durum stresli olarak değerlendirilirse daha sonra bir zarar/kayıp, tehdit veya bir meydan okuma olarak değerlendirilir. Bir meydan okuma olayı, büyüme, ustalık ya da bir çeşit kazanç potansiyeli anlamına gelir.

Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, hiç kimse çevresel olayın doğasına bakarak stresin nedenini değerlendiremez. Stres, bireylerin ve çevrelerinin etkileşimini içeren bir süreçtir. Bu kategoriler çoğunlukla kişinin kendi önceki deneyimlerine ve öğrenimlerine dayanır. Ayrıca, bu kategorilerin her biri farklı duygusal yanıtlar üretir. Zarar / kayıp stresörleri öfke, iğrenme, hüznün veya hayal kırıklığı ortaya çıkarabilir. Tehdit edici stresörler endişe yaratabilir ve zorlayıcı stresörler heyecan yaratabilir. Bu teori hem stresin motivasyonel yönlerini hem de stres deneyimiyle ilişkili değişen duyguları bütünleştirmeye yardımcı olur. İkincil değerlendirme, olayın değerlendirmesi bir tehdit veya meydan okuma olarak görüldüğünde ortaya çıkar. Bireyler ikincil değerlendirme sırasında başa çıkma kaynaklarını ve seçeneklerini değerlendirir.

İşlemler teorisine göre, stres, yalnızca belirli bir olay-durumun kişi tarafından kendi iyi olma durumuyla ilgili olarak değerlendirildiğinde ortaya çıkar. Bir olayın bir stresör olarak değerlendirilmesi için, kişisel olması ve bir durumun gereklilikleri ile onunla başa çıkabilmek için bir kaynak arasında algılanan bir uyumsuzluk olmalıdır.

Stres tepkisini başlatan veya stres üretebilen herhangi bir madde veya koşula stresörler denir. İnsanlar, nesneler, yerler veya olaylar bireyler için stres kaynakları olabilir. Bunlar, bir kişinin bedeninden ya da zihninden sıra dışı talepler gerektiren dış güçlerdir. Modern yaşamın gereklilikleri, doğal felaketler, hastalıklar ve gürültü gibi birçok fiziksel durumun yanı sıra, sevilen birinin ölümü, ayrılık, taşınma gibi belli yaşam deneyimleri de stresi tetikleyebilir. İnsanların stresli hissetmeleri için doğrudan olayları deneyimlemelerine gerek yoktur. Televizyon, gazeteler ve diğer kitle iletişimi araçları ile bireyler insanların başına gelen olaylar hakkında bilgi sahibi olurlar ve bu durumlar bile insanların gelecek korkularını ya da geçmişteki başarısızlıklarını tetikleyerek strese neden olabilir. Uzmanlar modern yaşamı özellikle çocuklar ve aileler için stresli olarak görmektedir. Tüm stresörler herkesi aynı şekilde etkilemez. Belli bir durumda, bir kişi oldukça sakin kalabilirken, başka bir kişi birçok stres belirtisi sergileyebilir. İki kişi arasındaki fark, ilk kişinin durumun kontrolünde olduğunu hissetmesi ve bunu bir meydan okuma olarak görmesi ve bunun üstesinden gelmeye kararlı olması olabilir. İkinci kişi, durumun kontrolünde kendini hissetmez, onun tarafından tehdit edilir ve sadece onunla başa çıkmaktan kaçınmak ister.

Stres kaynakları, kişinin dengesini bozan, böylece onun fiziksel ve psikolojik iyi olma durumunu etkileyen iç ve dış faktörlerdir ve stres bu dengeyi yeniden kurmak için algılayıcının uyarısının anlamına bağlı olarak gerçekleşen bir durum olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda stres göz ardı edilebilecek sıradan bir şey değildir.

Semptomların başlangıcından itibaren bu konuya dikkat gösterilmesi önemlidir ve en kötü etkilerinden kaçınmak için uygun önlemler almak şarttır. Stresin ani etkileri arasında kalp hızı kan basıncında bir artış, gözbebeklerinin genişlemesi ve kaslara kanın artması sayılabilir. Uzun süreli etkileri arasında kalp hastalıkları, depresyon ve migren baş ağrısı sayılabilir. Agresif ve kolayca öfkelenen insanlarda bu problemlerin gözlenme ihtimali daha yüksektir. Duque (2007) stresin en yaygın olarak uykusuzluk, baş ağrısı, sırt ağrısı, kabızlık, ishal, yüksek tansiyon, kalp hastalığı, depresyon ve alkol, tütün veya uyuşturucu kullanımına neden olduğunu belirtmektedir.

2.5. Stresin Neden Olduğu Bozukluklar

Stresin nedeni ne olursa olsun, akut, epizodik stres ve kronik stres gibi çeşitli tipleri vardır (Elliot ve Eisdorfer, 1982). Bu stresörlerin her birinin kendine özgü özellikleri, semptomları, süresi ve tedavi yaklaşımları vardır. Akut stres en sık görülen stres şeklidir. Son zamanlarda ve geçmişte yaşanmış baskılardan, mevcut ve gelecekteki taleplerden kaynaklanmaktadır. Akut stres, küçük dozlarda heyecan verici ve uyarıcı olabilir, ama çok fazlası ise çok yorucudur. Aşırı kısa-süreli stres psikolojik sıkıntıya, gerginlik, baş ağrısına, mide rahatsızlığına ve başkaları tarafından görülebilecek diğer semptomlara yol açabilir. Kısa süreli olduğu için, akut stres kronik stres gibi geniş çaplı hasara sebep olmamaktadır. Akut stresin en sık görülen semptomları aşağıdaki gibidir:

- Öfke ya da sinirlilik ve endişe,
- Baş ağrıları, sırt ağrısı, çene ağrısı vb. kas problemleri,
- Mide yanması, asit mide, şişkinlik, ishal, kabızlık ve rahatsız edici bağırsak sendromu gibi mide, bağırsak ve bağırsak problemleri,
- Kan basıncında yükselme, tansiyon, hızlı kalp atışı, terleme palmi, kalp çarpıntısı, baş dönmesi, migren baş ağrıları, soğuk eller veya ayaklar, nefes darlığı ve göğüs ağrısı.

Bir diğer stres tipi ise bedenleri, zihinleri ve yaşamları yok eden kronik strestir. Bu, insanları yavaş yavaş bozan günlük yaşanan zorlayıcı stresidir. Yoksulluk, bozuk aile içi ilişkiler, mutsuz bir evlilik, kötü bir iş veya kariyer gibi durumların neden olduğu stres kronik strestir. Kronik stres, kişinin depresif bir durumdan çıkmadığını hissettiğinde gelişir. Bireyin umudunu kaybettiği, talepler ve baskılar altında sürekli

ezildiğini hissettiği bir durumda ortaya çıkar. Sonuçta, birey yıpranır ve çözüm arayışından vazgeçer (Elliot ve Eisdorfer, 1982).

Kronik stresin en kötü yönü, insanların buna alışması ve var olduğunu unutmamasıdır. Akut stresin tersine, kronik stres çoğu zaman göz ardı edilir; çünkü eski, tanıdık ve bazen rahattır. Kronik stres kendini intihar, şiddet, kalp krizi, inme ve hatta kanser yoluyla gösterir. Fiziksel ve zihinsel kaynaklar uzun süreli yıpranma nedeniyle tükendiği için, kronik stres belirtilerinin tedavi edilmesi zordur ve uzun süreli tıbbi ve davranışsal tedavi ve stres yönetimi gerektirebilir (Elliot ve Eisdorfer, 1982).

2.6. Kadın ve Stres

Kadınlar ve onların stres ile baş etme kalıpları üzerinde yapılan çalışmalar genellikle “stresten kaynaklanan bedensel rahatsızlıklara ve kadınları nasıl etkilediğine” odaklanmıştır (Morse ve Furst, 1979, s. 17). Mellers, Almeida ve Neuport (2005) kişilerarası çatışmaların kadınlarda sağlıksızlık için en büyük riski oluşturduğunu ve kişilerarası çatışmaya sıklıkla maruz kalanların sağlıkla ilgili hastalıklara yakalanma olasılığının daha yüksek olduğunu öne sürmektedir. Barnes (2014) bu bulguyu desteklemekte ve kadınların sağlığının sadece üreme sağlığı tarafından değil, genel biyoloji, psikoloji ve kültürel etkilerden de etkilendiğini öne sürmektedir (s.11).

Morse ve Furst (1979), kadınların cinsiyetleriyle ilgili stresli deneyimlere daha yatkın olduklarını öne sürmektedir (s. 44). Bunun nedeni çocuk sahibi olmanın gerektirdiği sorumluluklar ve sevdikleri bir erkeği kaybetmeleri ile ilişkili olabilir. Bu araştırmacılar bir kadının çocuk yetiştirirken, fiziksel strese karşı daha duyarlı geldiklerini, erkeklerin çocuk yetiştirme konusunda kadınlarla aynı ölçüde ilgilenmedikleri için kadınlar kadar stres yaşamadıklarını iddia etmektedirler. Genel olarak erkeklerin evin geçiminden sorumlu olarak algılanmaları ve kadınların özellikle hayatlarındaki erkeği (ya ölüme ya da boşanma) kaybetmelerinden sonra, finansal nedenlerle strese daha duyarlı hale geldikleri düşünülmektedir. “ikinci sınıf” vatandaş olarak algılanmaları nedeniyle endişe kaynaklı bazı psikolojik strese daha yatkın olmaları normal karşılanabilir (Morse ve Furst, 1979, s. 22). Bu bulgular, çocuklarının bütün sorumluluklarını üstlenmeleri, finansal açıdan sıkıntılar yaşamaları ve kadın olmaktan kaynaklanan stres ile başa çıkmaları gerekliliği sonucu, eşi hapisten olan kadınların yaşadıkları stres tipi ile paraleldir (Comfort, 2008).

Her ne kadar psikolojik stres her iki cinsiyeti de etkileyebilirse de toplumun kadınlardan beklentilerine bağılı olarak kadınların daha fazla strese maruz kaldıklarını düşünölmektedir. Erkekler saldırganlık yoluyla kaygıya tepki verebilirken, kadınlar pasif agresif davranışlarla tepki verebilir. Erkeklerin “amaç odaklı davranış” sergiledikleri için onaylandıkları durumlarda, kadınlar ev dışında kişisel hedefler ve başarılar peşinde koşmaları nedeniyle olumsuz tepkilerle karşılaşabilmektedirler (Morse ve Furst, 1979, s. 25).

“Anksiyete, korku, hayal kırıklığı, suçluluk, endişe, öfke, nefret, kıskançlık, üzüntü, kendine acıma ve aşağılık duyguları” gibi duyguları içeren psikolojik stres kaynaklarına, kadın sağlığı açısından dikkat edilmesi önemlidir (Morse ve Furst, 1979, s. 19). Kadınlara genellikle öfkeyi ifade etmemelerinin toplumsal olarak öğretilmesi sonucu kadınlarda öfke ve ilişkili duygular sıklıkla bastırılmaktadır (Morse ve Furst, 1979, s. 26) ve bu durum psikolojik stres kaynaklarının aşağılık ve utanç duygularına katkıda bulunması açısından önemlidir.

Comfort (2008)'a göre, Amerika’da eşinin hapsedilmesinden etkilenen kadınların kesin sayısı bilinmemektedir (s. 8). Erkek mahkûmların beşte birinin evli olduğu, yani yaklaşık 400.000 evli kadının (iki milyon erkek mahkûmun%20’si) eşlerinin hapsedilmesinden etkilendikleri düşünölmektedir. Bu sayıya evlilik dışı ilişkileri olan kişileri kapsamamaktadır ki bu durumda bu sayısının çok daha büyük olacağına inanılmaktadır.

Comfort, Grinstead, McCartney, Bourgois ve Knight (2005), Amerika’da hapsedilen erkeklerin yaklaşık%50’sinin heteroseksüel ilişkiler içinde olduklarını ve serbest bırakıldıklarında bu partnerlerine geri dönmeyi planladıklarını belirtmektedirler. Burada Türkiye’deki sayı, rakamlar verilebilir.

Eşleri, partnerleri tutuklu olan kadınlar üzerinde yapılan çalışmalar (ister romantik ister evlilik olsun), genellikle kadınların eşlerini cezaevinde ziyaret ederken hissettikleri, yaşadıkları damgalanma ve utanç üzerine odaklanmışlardır. Erkek arkadaşını ya da eşini bir California’da bir cezaevinde ziyaret eden kadınlardan oluşan bir çalışmada katılımcılar, görüşüşlerine göre ıslah memurları tarafından sıkı bir kıyafet kuralı politikasına tabi tutulduklarını ve aşağılanmış hissettiklerini belirtmişlerdir. Özellikle Afrika kökenli Amerikalı kadınlarda bu aşağılamanın, beyazlara göre daha fazla hissedildiği bulunmuştur (Comfort vd., 2005, s. 7). Yaşanan bu sosyal ve duygusal strese ek olarak eşleri hapsedilmiş kadınlar finansal stres de yaşamaktadırlar.

Eşleri hapiste olan kadınlar finansal ve sosyal kaynaklar açısından sıkıntılar yaşamaktadırlar, diğer bir ifade ile cezalandırılan sadece hapisteki eş değildir. Aynı şekilde bu kişilerin dışardaki eşler ve çocukları da finansal ve sosyal açıdan cezalandırılmaktadırlar. Comfort (2008) Yüksek gelirli erkeklerle evli ya da birlikte olan kadınların boş zaman ve mesleki faaliyetler, arkadaşlıklar ve konut sorumlulukları gibi durumlarla mali olarak daha iyi başa çıkabildiklerini (s. 17) ama kaynakları sınırlı olan kadınların ise çok daha ciddi sıkıntılar yaşadıklarını belirtmektedir. Bu düşük gelirli kadınlar için sosyal destek sınırlıdır ve bu durum onlar adına istenmeyen sonuçlar doğurmaktadır. Buna ek olarak, hapisteki eşlerini finansal olarak desteklemek durumunda kalmak, onlara ekstra maliyetler yüklemektedir (Grinstead, Faigeles, Bancroft ve Zack, 2001). Eşleri hapiste olan kadınların birçoğunun çocukları olduğu düşünüldüğünde durumlarını anlamak önemlidir.

Hapiste olan kişiler üzerinde çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Hapsedilmenin; toplum, istihdam, barınma, halk sağlığına erişim ve mahallelerde sosyal kontrolün bozulması gibi toplumlar üzerindeki sosyo-ekonomik boyutları üzerinde durulmuştur (Comfort, 2008, s. 11). Bu çalışmalarda aile sistemlerine ve parçalanmasına (Carlson ve Cervera, 1991b), hapsedilmenin çocuk üzerine etkisi, çocuklar ile hapsedilen anne figürleri arasındaki ilişkiye (Bloom, 1995; Johnston 1995) odaklanılmıştır. Kadınların genel olarak anne olarak incelendiği, fakat eşleri hapiste olan kadınların yaşadıkları stres ve zorluklar üzerinde çok durulmamıştır (Comfort, 2008, s. 10).

Coates (2015) çalışmasında Afro-Amerikan kökenli bir ailenin bir üyesinin hapsedilmesinin o aileden çok şey götürdüğünü ifade etmektedir (s. 55). Araştırma bulguları, bir aile üyesinin hapsedilmesi sırasında ziyaret edilmesinin birleşme sürecini hızlandırdığını; iletişimin sürdürülmesinin, stresli, maliyetli ve damgalayıcı olduğunu göstermektedir (Grinstead anksiyete ve intihar da dâhil olmak üzere psikopatoloji, stres ile başa çıkamamanın sonuçlarıdır (Ghorbani ve ark. 2000). Birçok insan, stresi ve gerginliği hafifletmek için olumsuz baş etme stratejilerini seçerler.

Lazarus ve Folkman (1984), başa çıkmayı, bireylerin kaynaklarını aşan yorucu talepleri idare etmelerine yardımcı olan hem hareket hem de ruh-merkezli, sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tarif etmektedir. Başa çıkma ego psikolojisi kapsamında ortaya çıkmıştır. Sadece son 60 yıl içinde, başa çıkma ego psikolojisinden düşünce ve davranışların yaklaşımı olan bilişsel davranışçı bir yaklaşıma dönüşmüştür (Folkman ve Moskowitz, 2004, s. 748). Ego psikolojisi bağlamında düşünüldüğünde, başa çıkma başlangıçta bir savunma mekanizması olarak

kabul edildi. Savunma kavramı, psikanalitik durumdur, patolojik ya da bir hastalık veya akıl hastalığı ile ilişkili bir durum değildir. Yirminci yüzyılın ortalarında baş etmenin, savunma kategorisinde ele alınması bırakıldı ve Richard Lazarus'un kitabı, Psikolojik Stresin ve Başa Çıkma Sürecinde vurgulandığı gibi modern başa çıkma araştırmalarında ego psikolojisi yaklaşımından uzaklaşıldı (Folkman ve Moskowitz, 2004, s. 746).

Sigmund Freud'un yapısal teorisinin aksine, Anna Freud'un savunma mekanizmaları ve Vaillant'ın iddiasına göre başa çıkma bir savunma durumudur ve patolojik değil, yaşanan çatışmalara ve düzensizliklere karşı gösterilen sağlıklı bir tepkidir. Lazarus ise başa çıkma etmesinden bağımsız olarak, stresli bir deneyime yanıt olarak ortaya çıkan tüm düşünce ve davranışlar olarak ele alınmıştır (Friedman, 2001, s. 139).

Stresle başa çıkma problem odaklı ve duygu odaklı iki kategoride incelenmektedir. Problem odaklı başa çıkmada, kişi ve çevre arasındaki zarar verici veya tehdit edici bir ilişkiyi değiştirmeye çalışarak doğrudan uğraşarak bir problemin üstesinden gelme vardır. Bu kategoriye bazen doğrudan eylem denir. Duygu odaklı başa çıkmada ise duygusal tepkiler düzenlenmeye çalışılır, problemi çözmeden, bireyin kendini daha iyi hissettirilmesi vardır. Aynı zamanda, iyi düşünme, kabul ya da boyun eğme ve ağlama gibi duygusal soyutlanmayı da içerir. Bazen geçici başa çıkma olarak adlandırılan bu stratejiye genellikle bireyin stresin kontrolü dışında olduğunu fark etmesi ve onu hafifletmek için hiçbir şey yapamayacağını anladığında başvurulmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Gianakos (2000), farklı türüne göre belirlenir. Stresli olay, iki baş etme stratejisinden hangisinin kullanılması gerektiğini belirleyebilir. Örneğin, iş veya aile ile ilgili sorunlar gibi kontrol edilebilir problemlerle başa çıkmak için problem odaklı başa çıkma kullanılabilir. Bununla birlikte, fiziksel sağlık sorunları göz önüne alındığında, kişinin duygu odaklı baş etme yöntemini kullanması gerekebilir.

Başa çıkma alanyazını, aktif ve önleyici stratejiler arasında bir fark olduğunu da ortaya koymaktadır. Aktif baş etme stratejileri davranışsal veya psikolojik tepkilerdir. Bunlar; stresin doğasını veya bunun hakkında bireyin nasıl düşündüğünü değiştirmek için tasarlanmıştır. Kaçınma başa çıkma stratejileri, bireylerin stres etkeninden kaçınma amaçlı faaliyetlere (1994). Bu nedenle, bireyler stres ile karşı karşıya kaldıklarında durumlarını değerlendirmeyi öğrenmelidir.

Bilişsel değerlendirme, insanların çevrelerinde meydana gelen stresli bir durumu değerlendirmek için kullandıkları bir değerlendirme sürecidir. Var olan durumun bireyin

iyi olma durumları ile ilgili olup olmadığını belirlemek için iki tür değerlendirme vardır. Bunlar birincil ve ikincil değerlendirmedir. Birincil değerlendirme sürecinde, insanlar söz konusu olan durumda, tehlike altında herhangi bir şey olup olmadığını değerlendirirler (örneğin, kendilerine olan güvenlerine ilişkin potansiyel bir zarar veya yarar). İkincil değerlendirmede, insanlar daha fazla değerlendirmeye gitmekte, var olan durumun üstesinden gelmek ya da zarar görmemek adına önlem almak için seçenekler ararlar (Lazarus ve Folkman, 1984).

Folkman ve Lazarus (1980, 1985) stresle başa çıkmada üç süreci tanımlamışlardır. İlk süreç “birincil değerlendirme sebep olduğu stresin seviyesinin yanı sıra hangi başa çıkma yollarının işe koşulacağını da en önemli belirleyicisidir (Chung, Langenbucher, Labouvie, Pandina, ve Moos, 2001; sonucu ortaya çıkan duygusal sıkıntının azaltılması veya yönetilmesi ile ilgilidir. Bu başa verilebilir. Duygu odaklı başa çıkmanın başka bir biçimi, bir kişinin stres etkeni daha olumlu ya da olayın iyi tarafına baktığı “olumlu yeniden yorumlama” dır. Diğer formlar, bir kişinin stresli bir olayın gerçekliğini reddettiği “inkâr” ya da bunun tam tersi “kabul” ettiği durumlardır. Duygu odaklı başa çıkmanın son şekli, insanlar başlarına gelen ile başa çıkmak için “din” e yöneldiklerinde ortaya çıkar.

Carver, Scheier ve Weintraub (1989) ayrıca, insanların hem problem odaklı hem de duygu odaklı başa çıkma tarzlarından farklı olarak işlevsiz baş etme yollarına başvurabildiklerini ifade ölümçül hasta çocukların ebeveynlerinde stresle baş etmede etkili olabileceği gösterilmiştir (Wolff, Friedman, Hoffer,ve Mason, 1964).

Baş çıkma stratejilerine başvuru konusunda, Suls ve Fletcher (1985) başa çıkma stratejileri seçiminde bir bireyin bir stratejiyi diğerine oranla daha fazla kullanabileceğini ifade etmektedir. Folkman ve Lazarus (1980) ise, başa çıkma stratejisinin seçiminde, birey ya da durum değişkenlerinin özelliklerinden ziyade, birey ve çevre arasındaki ilişkinin doğasının daha belirleyici olduğu görüşündedir. Bununla birlikte, McCrae (1989), baş etme davranışının da kişilikten bağımsız olarak öğrenilebildiğini ve korunabileceğini ileri sürmektedir.

Cinsiyet, yaş, ırk ve aile yapısını gibi çeşitli demografik değişkenlerin başa çıkma tarzı üzerindeki etkilerini inceleyen çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Pearlin ve Schooler (1978) ve Kessler (1979), kadınların başvurduklarını bulmuşlardır. Folkman ve Lazarus (1980) orta yaşlı bireylerde duygu odaklı baş etme stratejisinin kullanımında cinsiyet bağlamında bir farklılık olmadığını belirlemişlerdir.

Folkman ve Lazarus (1980) yaş açısından başa çıkma tarzının farklılaşmadığını, benzer şekilde, McCrae'de (1982) yaşlı bireylerin genç bireylerle benzer başa çıkma stratejilerine başvurdukları, Suls ve Leventhal (1993) orta yaşlı bireylerin stresle başa çıkmada daha fazla kaçınma ve gecikme stratejileri kullanma eğiliminde olduklarını ve bunun nedeninin biyolojik düşüş nedeniyle riskten kaçınmanın olabileceğini belirtmişlerdir.

Özet olarak stres ile ilgili üç temel görüş vardır: (a) tepki teorisi, (b) uyaran teorisi ve (c) işlem teorisi. Tepki teorisyenleri, stresi bireyin belirli bir stres etkenine karşı verdikleri tepki olarak tanımlarlar. Tepki teorisinin üç aşaması vardır: Birincisi, vücudun bir stres etkeni ile ilk karşılaşmaya verdiği tepki olan alarm aşamasıdır, ikinci aşamada birey, uyaranlara direnir ve vücut meydana gelen herhangi bir hasarı onarır, Üçüncü aşama, tükenme, bedenin sürekli olarak aynı strese maruz kalması ve uyum sağlamaya zorlanmasından sonra ortaya çıkar. Uyaran teorisyenleri, bireyin strese girmeden önce uyarana uyumsuzluk olması gerekmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Elliot ve Eisdorfer (1982) stresi üç ana kategoride incelemişlerdir: akut, epizodik akut ve kronik. Akut, en sık görülen stres biçimidir ve kişinin yaşamında yok olabilir ve tedavi edilebilir ve yönetilebilirdir. Epizodik Akut Stres ise sık sık maruz kalınan akut strestir. Kronik stres, insanların strese maruz kalmaya alışkın olduğu ve fiziksel ve zihinsel kaynakların uzun süreli stres belirtileri ile tükenmesinden kaynaklandığı için çok zararlı olabilecek strestir.

Lazarus ve Folkman'a (1984) göre, hiç kimse çevresel olayın doğasına bakarak stresin nedenini anlayamaz. Stres, bireyin çevresiyle etkileşimini içeren bir süreçtir. Folkman ve Lazarus'a (problemlerle yüzleşme), (b) duygu odaklı (duygusal cezayı düzenleyen), (c) aktif başa çıkma (strese ilişkin baş etmeye çalışmaktadırlar (Fishman, 1986). Eşi hapiste olan kadınların hayat tarzlarında büyük değişiklikler olmaktadır. Bu yeni duruma adapte olabilmesi, iş bulabilmesi, yeni , Faigeles, Bancroft, ve Zack, 2001, s. 60).

2.7. Başa Çıkma

Bireyler stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında, genellikle kendi kendine ilaç alma ve uyuşturucu, alkol ve nikotin kullanımına başvurumaktadırlar. Depresyon, kuramda kök salmış ve Sigmund Freud'un yapısal teorisi ve daha sonra Anna Freud'un savunma mekanizmalarının çalışmasıyla önem kazanmıştır (Goldstein, 1995, s. 65).

Sigmund Freud'a göre, savunma, id (eylemi tatmin edecek içgüdüler) ile süperegö (yani sosyal standartları yaratan ahlaki bilinç) arasındaki uyumsuzluğun ortadan kaldırılması için bilinçsiz bir mücadele eylemdir (yani id ve süperegö arasındaki arabulucu). Goldstein (1995), tüm insanların savunmalarını kullandığını (bazılarının diğerlerinden daha yaygın olarak kullanılmasına rağmen) ve bu savunmaların bazılarının etkili bir şekilde işlev görmesini sağlarken diğerlerinin etkisiz ya da uyumsuz davranmasına neden olduğunu söylemektedir.

Yetişkinlerde stresle başa çıkma konusunda tanınan Vaillant'a (1977) göre başa çıkma; çatışmayla karşılaştıklarında insanların kullandıkları tavır, davranış ve düşünce kalıplarının bir ifadesidir (s. 7). Savunmanın kullanımını, çatışma ile başa çıkmak için sağlıklı bir durumunu savunmanın ötesine götürerek insanların nasıl stres ile başa çıktıklarına ilişkin zihinsel ve davranışsal tepkileri tarif etmek üzere patoloji üzerine yoğunlaşmıştır (Folkman ve Moskowitz, 2004, s. 746). Başa çıkma, insanların stresli olduğu düşünülen durumların iç ve dış taleplerini yönetmek için kullandıkları düşünce ve davranışlar olarak tanımlanmıştır. (Folkman ve Moskowitz, 2004, s. 746). Benzer şekilde başa çıkma, bireyin durumu iyi ya da kötü bir şekilde idare baş etme tarzlarının sağlıkla ilgili etkilerini incelemiştir. Problem odaklı başa çıkma, hastalık, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile ilgilidir. Aynı zamanda kişisel başarı ve iş tatmini duyguları ile de ilişkilidir. Tersine, duygu odaklı başa çıkma, duyarsızlaşma ve kendini suçlama gibi daha büyük duygularla ilgilidir. İyi düşünme ise, depresyon düzeyleri, stres ve duygusal soyutlanma ile ilişkilidir. Bir stratejinin diğerine göre üstünlüğü, kişinin kişisel tarzı ve ayrıca stresli olay (alkol kullanımı gibi) veya zihinsel durumlara (çekilme gibi) yönlendirir. Genel olarak ister davranışsal ister duygusal olsun, aktif baş etme stratejileri, stresle başa çıkma stratejisinden daha iyi bir şekilde baş etmenin daha iyi yollarıdır (Lazarus ve Folkman, 1984). Kaçınma baş etme stratejileri, stresli yaşam olaylarının olumsuz sonuçlarını destekleyen psikolojik bir risk faktörü olarak görünmektedir (Holahan ve Moos, 1987).

Baş a çıkma stratejileri ile baş a çıkma kaynakları arasındaki farkı anlamak önemlidir. Stres sırasında kişinin dayanıklılık, sağlık, zekâ, duygusal istikrar ve sosyal destek, sahip oldukları baş etme kaynakları miktarında aktif rol oynayacaktır (Burr ve Klein, ” olarak adlandırılır. Birincil değerlendirme sırasında, bir kişi bir olayı kendine bir tehdit olarak algılar. Yani, durumu değerlendirerek kendine göre anlamlandırmaya çalışır. Var olan durumun etkisi ve önemiyle ilgili olarak zarar-kayıp- tehlike ve meydan okuma şeklinde bir değerlendirme yapar (Dewe ve Alvin, 1999; Gardner ve

Fletcher, 2006). Birincil değerlemeyi takiben, bir sonraki süreç, bir kişinin tehdide nasıl yanıt verebileceğine ilişkin sahip olduğu kaynakları değerlendirdiği “ikincil değerlendirme” dir (Carver, Scheier, ve Weintraub, 1989). Diğer bir ifade ile birey var olan durum ile mücadelede kullanabileceği, sahip olduğu başa çıkma kaynaklarını değerlendirir. Bu kaynaklar Folkman’a (1984) göre, fiziksel (bireyin sağlığı, enerjisi, dayanma gücü), sosyal (bireysel ve sosyal ilişkiler, duygusal destek), psikolojik (ümit, problem çözme becerisi, benlik algısı) ve maddesel (para, alet-araç, gereç vb.) kaynaklar şeklinde olabilir.

Üçüncü süreç, “başa çıkma” ya da tehdide verilen tepkiyi yürütme, eyleme geçme sürecidir. Birey tarafından gerçekleştirilen bilişsel değerlendirmeler mevcut durum ya da olayın Franks ve Roesch, 2006). Stres ve başa çıkma konusunda en önemli belirleyici bireyin kişiliğidir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Baş çıkma, çoğunlukla “problem odaklı başa çıkma” ve “duygu odaklı başa çıkma” olmak üzere iki ana kategoriye ayrılmıştır (Folkman ve Lazarus, 1985). Problem odaklı başa çıkma, problem çözme veya stres kaynağını değiştirmek için aktif olarak bir şeyler yapmayı hedeflemektedir. Bu başa çıkma stili, çoğu zaman insanlar stres etkeni hakkında bir şeyler yapılabileceğini hissettiğinde kullanılır. Duygu odaklı başa çıkma, stres etkeni çıkma tarzı, çoğu zaman insanlar bir stres etkenin sadece tahammül edilmesi gereken bir şey olduğunu hissettiğinde kullanılır. Carver, Scheier ve Weintraub (1989), birçok farklı türde problem odaklı ve aynı zamanda duygu odaklı başa çıkma biçimlerinin olduğunu ve bu iki ana baş etme tarzının alt kategorilere ayrılabilir olduğunu savunmaktadırlar. Problem odaklı başa çıkmanın bir biçimi “aktif başa çıkma” dır. Aktif başa çıkmada, kişi stres etkisinin ortadan kaldırılması veya azaltılması için etkin adımlar atmaktadır. İkinci bir problem odaklı başa çıkma biçimi “planlama”dır. Bir kişi planlama stratejilerini kullandığında, bu kişi stres etkeni ile nasıl başa çıkacağını düşünür. Bir anlamda, stresin kendisiyle baş etmekten ziyade ikincil bir değerlendirme yapmaktadır. Üçüncü bir biçim ise, “diğer faaliyetlerin bastırılmasıdır” bir kişinin stres oluşturunca daha iyi başa çıkabilmek için dikkati dağıtabilecek diğer projeleri de bir kenara koymasındır. Dördüncü bir form “kısıtlama ile başa çıkma” dır. Kısıtlama sırasında, kişi harekete geçmek için uygun bir fırsat bulana kadar bekler. Problem odaklı başa çıkmanın son biçimi “araçsal nedenlerden dolayı sosyal destek arayışıdır.” Bu tür bir başa çıkma, bireylerin diğerlerinden tavsiye, yardım veya bilgi aradıklarında ortaya çıkar.

Duygu odaklı başa çıkmanın ilk biçimi “duygusal nedenlerden ötürü sosyal destek arayışı”dır. Bu başa çıkma biçiminin örnekleri olarak ahlaki destek, sempati ve anlayış arayışı etmektedirler. Bir tür işlevsiz başa çıkma stratejisi, bireyin duygularına derinlemesine yoğunlaştığı ve konuşarak veya farklı şekillerle bu duyguları dışa vurdukları “havalandırma”dır. Başka bir işlevsiz başa çıkma türü “davranışsal soyutlanma/ayrılma”dır. Davranışsal soyutlanma/ayrılma, insanların çaresizlik duygusu sonucu bireylerin pes ettiği bir durumdur. İnsanlar ayrıca uyumak, hayal kurmak ya da uyuşturucu ya da alkol kullanmak gibi davranışlarla kendilerini stres etkisinden uzaklaştırmaya çalıştıkları “zihinsel ayrılma” şeklinde ifade edilebilen bir başka işlevsiz başa çıkma stratejisine başvurulabilirler. Genellikle “inkâr” işlevsiz bir başa çıkma stratejisi olarak düşünülmektedir. Ama inkâr ve mantıksallaştırma yoluyla gerçeklik algısının çarpıtılmasının bir savaşta düşman saldırısını bekleyen bireylerde (Bourne, 1970) ve genel olarak erkeklere göre stresli koşullara karşı daha savunmasız olduklarını bulmuşlardır. Bu tür stresli durumlarla başa çıkarken kadınların çatışmadan kaçınmaları, kişisel suçlamalarını kabul etmeleri ve sosyal destek ağlarına güvenmeleri daha olasıdır (Labouvie-Vief, HakimLarson ve Hobart, 1987). Fiziksel veya duygusal engelli bireylerden oluşan bir örnekleme kullanan McGown ve Fraser (1995) tarafından yapılan bir çalışmada, erkeklerin aktif bilişsel başa çıkma yöntemini kadınlardan daha fazla kullandığı bulunmuştur. Folkman, Lazarus, Pimley ve Novacek (1987), erkeklerin duygularını kadınlara göre daha fazla kendilerine saklama eğiliminde olduklarını ve kadınların daha olumlu bir yeniden değerlendirmeye , farklı baş etme stratejileri kullandıkları yerlerde ise bu farklılığın büyük ölçüde yüz yüze kaldıkları stres türünden kaynaklandığını ortaya koymuştur. Ayrıca, stresle başa çıkmak için orta yaşlı ve yaşlı bireylerin, düşmanca tepkilere veya kaçış fantezisine gençlerden daha az başvurdukları bulmuştur. Folkman, Lazarus, Pimley ve Novacek (1987) daha genç bireylerin daha aktif, kişilerarası, sorun odaklı başa çıkma biçimleri kullandıkları, daha yaşlı bireylerin daha fazla pasif, içsel, duygusal-odaklı baş etme biçimleri kullandıklarını belirlemişlerdir. Son olarak, Leventhaldayanabilecekleri bir sınırın olduğuna inanırlar. Birey kapasitesinin ötesinde uyarıldıktan sonra stres oluşur (Cox, 1978). Uyarıcı kavramı durumsal koşullara veya olaylara odaklanır. Uyarıcı olarak stres yeni, yoğun, hızla değişen, ani veya beklenmedik durumları tarif etmek için kullanılır. İşlemler teorisine göre, stres, yalnızca belirli bir durum ya da olayın birey tarafından kendi refahıyla ilgili olarak değerlendirilmesi sonucunda ortaya çıkar. Bir olayın, bir stres etkeni olarak değerlendirilebilmesi için, bu bizzat kişiyle alakalı olmalıdır ve bu durum

ya da olayla başa çıkmak için gerekenler ile bireyin sahip olduğu kaynaklar arasında bir algılanan (1980) göre baş etme stratejileri, stresli olayları tolere etmek, azaltmak veya en aza indirmek için bireylerin hem davranışsal hem de psikolojik özel çabalarını içermektedir. Folkman ve Lazarus (1980), insanların sıklıkla stresle savaşmak için kullandıkları dört ana baş etme biçimini tanımlamıştır: (a) problem çözme (bakış açısını değiştirmek ve kabul etmek), (d) kaçınmacı (stresi kabul etmeyi reddetme) alkol ve uyuşturucu neden olabilir.

2.7.1. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Stres İle Başa Çıkmaları

Eşleri hapiste olan kadınlar kendilerini alışılmışın dışında bir evliliği devam ettirmeye, eşin hapiste olması sonucu ortaya çıkan ekonomik, sosyal, duygusal çeşitli sorunlarla sosyal ilişkiler kurması gibi açılardan sıkıntılar yaşayabilmektedir. Eşleri hapiste olan kadınlar genellikle çocukları kontrol etmede zorluk yaşamaktadırlar, çocuklarda bu süreçte gözlemlenen kontrolsüz davranışlar, yeme ve uyku bozukluğu gibi sorunların babanın olmamasından kaynaklandığı ifade edilmektedir (Morris, Fathers in prison, 1967). Alanyazında eşleri hapiste olan kadınların stresle başa çıkmada işe koştukları stresle baş etme stratejileri, bu strateji tercihlerinde kilit rol oynayan durumları inceleyen çok fazla çalışma bulunmamaktadır (Lowenstein, 1984).

Eşleri hapiste olan kadınların stres ile nasıl başa çıktıklarını, kendi ve ailelerinin durumdan kaynaklı karşılaştıkları problem tiplerini, modern toplum içinde kadınların durumları ile ilgili bilgi edinmek, bu göz ardı edilen alana katkıda bulunacaktır.

Herhangi bir sosyal grup gibi ailede varlığının devamı, iç dengesini korumaya çalışmak ve bu amaçla dışardan gelen değişimlere karşı durmak, değişen durumlara göre yapısını değiştirmek durumunda kalabilmektedir. Aile yaşantısında gerçekleşen herhangi bir değişim potansiyel bir stres kaynağıdır. Özellikle yaşanan eşin herhangi bir şekilde kaybı özellikle duygusal bir durumdur ve bunun üstesinden gelmek önemlidir. Bu amaçla aile kaynaklarının dağılımı, iş dağılımının yeniden organize edilmesi, iç yapının yeniden şekillendirilmesi ve işlevsel dengenin yeniden kazanılması ve kayıp nedeniyle yaşanan sorunların üstesinden gelinmesi açısından önemlidir (Hill ve Hansen, 1962; Kaplan, 1964; Golan, 1978).

Aile reisinin hapse düşmesi sonucu aile içinde yaşanan değişimler sonucu, aile üyeleri yeni rol dağılımına, yeni sosyal etkileşim modelleri geliştirmeye ve var olan kaynakları nasıl kullanacaklarını öğrenmek durumunda kalmaktadırlar. Özellikle eşleri

hapse düşen kadınlar var olan alıştıkları rolleri yenileri ile değiştirmek durumunda kalmaktadırlar. Rol bozulması (role disruption) aile içinde alışılmış davranış kalıplarının sekteye uğraması olarak tanımlanmaktadır. Bu rol bozulması ile başa çıkma ise varlığını devam ettirme ve büyüme için var olan sistemi yeniden organize etmede eş ve aile üyelerinin işe koştukları strateji ve davranışla olarak tanımlanmaktadır (Lowenstein, 1984).

2.8. Hapiste Olanların Aileleri ve Katlandıkları Sonuçlar

Morris, (1965) çalışmasında eşleri hapiste olan kadınların en sık yaşadıkları problemin ekonomik, çocukların kontrolü, yalnızlık ve cinsel gerginlik ve kocaları serbest kaldıktan sonra yaşanacaklara ilişkin korkuları olduğunu belirlemiştir. Schneller (1975) çalışmasında mahkum ailelerinin ekonomik ve duygusal zorluklar yaşadıklarını, erkeğin yanı sıra, belki de en çok cezalandırılanların geride kalan kadın ve çocuklar olduğunu söylemektedir. Bakker, Morris ve Janus (1978) erkeğin hapiste olmasının sonucu eş ve ailelerin ekonomik, duygusal sıkıntılar yaşadıkları, yaftalandıkları, yasal süreç konusunda yetersiz bilgi ve hapse düşme sonucu stres seviyelerinde artış ve aile içinde kaos yaşandığını ifade etmektedir. Lowenstein (1984) eşleri hapiste olan kadınların stres ve partnerin yokluğu ile başa çıkma, tek ebeveynlik üzerinde çalışmış, bu kadınların finansal güçlükleri duygusal stres, aile readjustment, kaynak yokluğu ve sosyal yaftalanma ile karşılaştıklarını, ise kişisel ve ailesel kaynakları daha iyi olan kadınların stres, kocalarının yokluğu ile daha iyi başa çıktıklarını, en önemli faktörün ise eğitim seviyesi olduğunu bulmuştur. Eğitim seviyesi yüksek, işi olan kadınların diğerlerine göre daha az ekonomik sıkıntı çektiğini ifade etmektedir. Girshick (1996) ise erkeğin hapiste olmasının en çok ekonomik olarak sorun yarattığını, bunun en önemli nedeninin ise suçlu ailelerinin genellikle sosyoekonomik seviyesi düşük aileler olduklarına bağlamaktadır (Hannem, 2008). Aileler ekonomik ve duygusal zorluk yaşamakta, aileler yaftalanmakta ve toplum dışına itilmektedirler.

Eşlerden birisinin hapiste olması ekonomik zorluk, aile dinamikleri, duygu durumu gibi hayatın farklı alanlarında kişileri olumsuz etkileyen bir durumdur. Ailede para kazanan kişinin hapse düşmesi sonucu yaşanan maddi kayıpların yanı sıra, avukat, mahkeme süreci ve sonrasında ziyaretler, o kişiyi cezaevinde finansal olarak desteklemek gibi nedenlerle azalan gelirin yanı sıra yeni masraflar ile durum aileyi ekonomik olarak daha sıkıntılı bir duruma sokabilmektedir (Braman, 2007; Comfort,

2008; Grinstead, Faigeles, Bancroft, ve Zack, 2001). Bu ekonomik sıkıntıların yanı sıra, ebeveynlerden birisinin hapis düşmesi sonucu barınma sorunları, evsiz kalma bir risk olarak karşılaşılabilmektedir (Geller, Garfinkel, ve Western, 2011; Hagan ve Dinovitzer, 1999; Hinds, 1982; Schwartz-Soicher, Geller, ve Garfinkel, 2011).

Hapse düşmek ayrıca aile dinamiklerini çok farklı boyutlarda etkilemektedir (Hagan ve Dinovitzer, 1999). Eşin hapiste olduğu sürede ayrılıklar, boşanmalar oldukça yüksektir (Lopoo ve Western, 2005). Çocuklar için ise, bir ebeveynin kaybı duygusal çöküntülere, para kazanma, kardeşlere bakma gibi yetişkinlerin sorumluluklarını üstlenmek durumunda bırakmaktadır (Braman, 2007)). Ayrıca ebeveynin hapiste olması utanma duymalarına, arkadaş ve aile arasında yaftalanmalarına neden olabilmektedir (Braman, 2007; Fishman, 1990). Eşler ya da çocuklar, eş ya da ebeveynlerinin hapiste olduğunu saklamak zorunda kalabilmekte, aşağılanma, korku, yaftalanma, önyargı yaşamaktadırlar (Christian, 2005; Fishman, 1990; Comfort, 2008). Bunların yanı sıra bu süreçte aile üyeleri umutsuzluk, kızgınlık ve güçsüzlük hissetmektedirler (Braman, 2007). Bu bulgular eşleri hapiste olan kadınlar ve çocukları için ekonomik, ilişkisel ve duygusal zorlukları ortaya koymaktadır (Lee, Porter, ve Comfort, 2014).

2.9. İlgili Araştırmalar

Eşleri cezaevinde olan kadınların yaşadıkları sorunlara ilişkin araştırmalar sınırlıdır. Önal Dölek (2004), hükümlü ailelerinin psiko-sosyal ve ekonomik sorunlarının neler olduğunun ortaya koymak amacıyla Ankara Ulucanlar Açık ve Kapalı Cezaevi ile Ayaş Açık ve Kapalı Cezaevindeki 108 erkeğin Ankara'daki aileleri ile görüşmüştür. Araştırma sonucunda aile bireylerinin yarıdan fazlasının hükümlülük durumundan sonra içlerine kapandıklarını, %76'sının ise toplum tarafından dışlandıklarını düşündükleri belirlenmiştir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların yaşam durumlarını inceleyen Kolay-Çepni (2016) kadınların ekonomik durumlarının eşlerinin cezaevine girmesiyle kötüleştiğini, eşlerin cezaevine girdiği ilk dönemde kadınların psikolojik açıdan sorunlar yaşadığını, ancak zamanla çocukları olduğu için kendilerini toparladıklarını, toplum içerisinde bir kadın olarak çeşitli zorluklarla karşılaştıklarını belirlemiştir.

Muşanoviç (2018), sosyal ekonomik destek hizmeti alan ve eşleri cezaevinde bulunan hükümlü eşlerin yaşadıkları sorunları belirlemek ve başa çıkma tarzları ile ilişkilerini değerlendirmek amacıyla Altındağ Sosyal Hizmet Merkezi'nden sosyal

ekonomik destek hizmeti alan ve eşleri cezaevinde bulunan 59 kadından araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formu ve başa çıkma tarzı ölçeği ile yüz yüze görüşerek veri toplamıştır. Kadınların bazı özellikleri ile başa çıkma tarzları arasında istatistiki olarak anlamlı ilişkiler bulmuştur. Bunlar: 1)kadınların yaşları, hayatı boyunca çalışma durumları, profesyonel destek gereksinimleri, sosyal yaşama katılım durumu, arkadaşları ile ilişkileri, komşularla ilişki değişikliği ve gelecek planları ile çaresiz yaklaşım arasında 2) kadınların eşleri cezaevine girmeden önce ve girdikten sonra semtin güvenliğine ilişkin görüşleri, sosyal yaşama katılım durumu ile sosyal destek arama yaklaşımı arasında,3)kadınların hayatı boyunca çalışma durumu, eşleri cezaevine girmeden önceki temel ihtiyaçlarını karşılama yeterliliği, sosyal güvence durumu, semtten memnun olma durumları, komşu ve akrabadan baskı görme durumları, gıda gereksinimlerinin karşılanması ve destek alma süresi ile kendine güvenli yaklaşım arasında,4)kadınların hayatı boyunca çalışma durumu, fiziksel rahatsızlıkları, sosyal güvence durumu, çocuk bakımında sorun yaşama durumu ve sosyal hizmet uzmanları ile ilk karşılaşma değerlendirmesi ile boyun eğici yaklaşım arasındaki ilişkilerdir.

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde amacı, araştırmanın modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, araştırma süreci, veri toplama aracı ve verilerin analizi yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma yöntemleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaçla şu sorulara yanıt aranmaktadır: Eşleri cezaevinde olan kadınların,

1. Depresyon yaşama durumları ne düzeydedir?
2. Başa çıkma yöntemleri ne düzeydedir?
3. Başa çıkma yöntemleri ve depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
4. Depresyon yaşama durumları demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
5. Başa çıkma yöntemleri demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

3.2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nicel araştırma desenlerinden ilişkisel tarama yöntemiyle yapılmıştır. Standartlaştırılmış veri toplama araçlarıyla geniş bir kitleden verilerin toplanması esasına dayalı olan bu yöntem (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012) araştırmanın amacına uygun bulunduğu için seçilmiştir. İlişkisel tarama yöntemi, iki veya daha fazla değişkenin arasındaki değişimin varlık durumunu ve derecesini belirlemek için kullanılmaktadır (Karasar, 2014).

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Adana ili Ceyhan ilçesinde ikamet eden ve Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğüne ekonomik destek amacıyla başvuru yapan eşi cezaevinde olan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise bu evren içerisinde Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğüne sosyal ekonomik destek için başvuran eşi

cezaevinde olan 160 kadın içerisinde çalışmayı kabul eden 150 kadın çalışmaya alınmıştır. Ulaşılabilir örnekleme tekniği ile çalışma grubu oluşturulmuştur. Katılımcılara ait demografik veriler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1.

Katılımcılara Ait Demografik Veriler

Değişken	Kategori	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yaş	19-24	18	12.0
	25-30	46	30.7
	31-36	41	27.3
	37-42	34	22.7
	43 ve üzeri	11	7.3
Doğum Yeri	İl	33	22.0
	İlçe	99	66.0
	Kırsal bölge	18	12.0
İkamet	İl	5	3.3
	İlçe	136	90.7
	Kırsal bölge	9	6.0
Çocuk Sayısı	0	3	2.0
	1	33	22.0
	2	47	31.3
	3	35	23.3
	4	12	8.0
	5	13	8.7
	6 ve üzeri	7	4.7
Eğitim Durumu	Okuma-yazma yok	27	18.0
	Okur-yazar	18	12.0
	İlkokul	36	24.0
	Ortaokul	30	20.0
	Lise	26	17.3
	Yüksek okul	8	5.3

Tablo 1. Devamı

Meslek	Ev hanımı	145	96,7
	Çalışan	5	3,3
Ortalama Aylık Gelir	0-1000	104	69,3
	1001-1500	15	10,0
	1501-2000	16	10,7
	2001-4000	5	3,3
	Belirtmeyen	10	6,7
Oturulan Evin Mülkiyeti	Kendi evi	41	27,3
	Kira	35	23,3
	Lojman	2	1,3
	Yakının evinde ücretsiz	72	50,0
Hane Kişi Sayısı	2	23	15,3
	3	31	20,7
	4	37	24,7
	5	19	12,7
	6	17	11,3
	7 ve üzeri	16	10,6
	Belirtmeyen	7	4,7
Eşin Ceza Durumu	A. Müebbet	6	4,0
	Müebbet	18	12,0
	Sürelî Hapis	111	74,0
	Adli Para		
	Cezasına	15	10,0
	Çevrilen Hapis		
Sosyal Hizmetlerden Rehberlik ve Danışma hizmeti alıyor mu?	Evet	40	26,7
	Hayır	110	73,3
Sosyal Hizmetlerden Sosyal Ekonomik Destek alıyor mu?	Evet	109	72,7
	Hayır	41	27,3

3.4. Araştırmanın Yapılışı (Prosedür)

Verilerin toplanmasına başlanmadan önce üniversite etik kurulundan ve Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğünden araştırma izinleri alınmıştır (EK A ve B). Katılımcılardan randevu alınarak en uygun zamanda onların evlerinde veriler toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı bildirilmiştir. Veri toplama araçlarının doldurulmasına ilişkin gerekli açıklamalar ve rehberlik araştırmacı tarafından katılımcılara sağlanmıştır. Katılımda gönüllülük esası gözetilmiştir. Katılımcıların ekonomik destek elde etmek amacıyla yanlış davranabilecekleri göz önünde bulundurularak onlara araştırmada elde edilen verilerin kimlikleri gizlenerek bilimsel amaçlarla kullanılacağı vurgulanmıştır. Her katılımcıdan ayrı ayrı araştırma izni alınmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak kullanılan formda (EK C) demografik verilere ilişkin sorular, Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri yer almıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu formda yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama aylık gelir, oturulan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı, eşin ceza durumu, sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma durumu ve sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma durumuna ilişkin sorular bulunmaktadır.

3.5.2. Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği:

Ölçek Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiştir. Yazarlar tarafından 1985 yılında revize edilen ölçekte dördümlü Likert tipinde 66 madde bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçeye ilk kez uyarlanması Siva (1991) tarafından yapılmıştır. Bu uyarılmanın kullanıldığı çalışmalarda faktör yapısı uyumsuz çıktığı için Şenol-Durak, Durak ve Elagöz (2011) tarafından ikinci uyarılması yapılmıştır. Bu araştırmada kullanılan ve ikinci uyarılma sonunda ortaya çıkan ölçekte beşli Likert tipinde, biri ters kodlanan 31 madde bulunmaktadır. Maddeler 7 faktör altında toplam varyansın %58.71'ini açıklayabilmektedir. Faktörlere ait Cronbach alfa güvenirlik katsayıları .65 ile .80 arasında değişmektedir. Ölçeğin faktörlerinin isimleri, uyarılma araştırması ile

mevcut araştırmaya göre güvenirlik katsayıları ve ilgili maddeleri Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2.

Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeğinin Faktörleri

Faktörler	Uyar. Alfa	Mevcut Alfa	Maddeler
Planlı problem çözme	.80	.71	3,7,16,21,25,30
Doğüstü güçlere inanış	.79	.61	6,18,22,28
Kendine saklama	.77	.47	1,11,14,29
Sosyal destek arayışı	.76	.41	2,12,17,27
Kadercilik	.80	.64	4,10,20,23
Kaçınma	.65	.52	5,8,15,19,24
Sorumluluğu kabul etme	.67	.49	9,13,26,31*

* Ters kodlanan madde

3.5.3. Beck Depresyon Envanteri

Beck (1961) tarafından geliştirilen ölçek Hisli (1989) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Tek faktörlü olan ölçekte dörtlü Likert tipinde 21 madde bulunmaktadır. Uyarlama çalışmasına göre ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .80 düzeyindedir. Bu araştırmada elde edilen verilere göre güvenirlik katsayısı .87 düzeyinde hesaplanmıştır. Ölçme aracından toplam puan alınmakta ve puan aralıklarının depresyon düzeyine ilişkin bilgi vermektedir. Maddeler kodlanması A:0, B:1, C: 2, D:3 şeklindedir. Maddelerin hesaplanan toplam puanlarının karşılık geldiği değer aralıkları 0-20 arası için “normal”, 21-30 arası için “orta düzey depresyon”, 31 ve üzeri için “ağır depresyon” olarak yorumlanır (Beck, Steer, Ball, ve Ranieri, 1996; Steer, Cavalieri, Leonard, ve Beck, 1999).

3.6. Verilerin Analizi

Veriler SPSS programıyla bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Mahalanobis değerlerine göre uç değer analizi yapıldığında herhangi bir verinin atılmasına gerek görülmemiştir. Verilerin dağılımı çarpıklık ve basıklık katsayılarına göre incelendiğinde normal kabul edilebilir dağılımın sağlandığı bulunmuştur (Tablo 3). Çünkü tüm değerler -1 ile 1 arasındadır (Kline, 2011). Tanımlayıcı, güvenirlik, ilişkisel ve regresyon

analizleri yapılmıştır. Veri toplama sırasında her katılımcıyla birebir ilgilenildiğinden boş bırakılan madde bulunmamaktadır.

Tablo 3.

Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Faktörler	Çarpıklık	Basıklık
Planlı problem çözme	-.79	.68
Doğaüstü güçlere inanış	.42	-.65
Kendine saklama	-.08	-.43
Sosyal destek arayışı	-.25	-.36
Kadercilik	-.90	.85
Kaçınma	.33	.14
Sorumluluğu kabul etme	.15	-.84
BECK-Depresyon	.48	-.13

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular, araştırma amaçları doğrultusunda sırasıyla sunulmuştur.

4.1. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları

Tablo 4.

Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları

Depresyon Düzeyi	f	%
Normal	69	46.0
Orta düzey depresyon	41	27.3
Ağır düzey depresyon	40	26.7
Toplam	150	100.0

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini belirlemek için yapılan analiz sonucunda toplam puanlara göre eşleri cezaevinde olan kadınların yarısından fazlasının depresyon yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 4).

4.2. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Düzeyi

Eşleri cezaevinde olan kadınların kullandıkları başa çıkma stratejilerine ilişkin bulgular Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5.

Baş Çıkma Yöntemlerinin Türleri

Faktörler	$\bar{X}$	S
Planlı problem çözme	3.66	.66
Doğüstü güçlere inanış	2.32	.96
Kendine saklama	2.78	.92
Sosyal destek arayışı	2.92	.71
Kadercilik	4.08	.77
Kaçınma	2.49	.66
Sorumluluğu kabul etme	2.20	.75

Tablo 5'te görüleceği üzere göre çoğu zaman kaderciliğe başvurulmaktadır (X=4.08, S=.77). Nadiren başvurulanan yöntem ise sorumluluğu kabul etmedir (X=2.20, S=.75).

4.3. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri ve Depresyon Arasındaki İlişki

Baş çıkma yöntemleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6.

Faktörler Arasındaki Korelasyonlar

	Planlı Problem Çözme	Doğaüstü Güçlere İnanış	Kendinden Sakinme	Sosyal Destek Arayışı	Kadercilik	Kaçınma	Sorumluluğu Kabul Etme
DGI	0.16						
KS	0.31 ***	0.13					
SDA	0.42 ***	0.17 *	0.30 ***				
Kadercilik	0.24 **	0.12	0.07	0.02			
Kaçınma	0.25 **	0.39 ***	0.14	0.31 ***	0.05		
SKE	0.13	0.32 ***	0.09	0.07	0.11	0.13	
Depresyon	-0.11	0.28 ***	0.13	-0.12	0.10	-0.04	0.23 **

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Bulgulara göre depresyon ile doğaüstü güçlere inanış (DGI) arasında (r=.28, p<.001) ve sorumluluğu kabul etme (SKE) arasında (r=.23, p<.01) zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere rastlanmıştır.

Depresyon düzeyine göre başa çıkma yöntemlerinin farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bulgular Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7.

Depresyon Düzeylerine Göre Başa Çıkma Yöntemlerinin Kullanılma Farklılıkları

Başa Çıkma Yöntemi	Depresyon Düzeyi	N	X	Ss	F	P	Fark
Planlı problem çözme	Normal	69	3.68	0.58	0.11	0.895	
	Orta	41	3.66	0.72			
	Ağır	40	3.62	0.73			
Doğüstü güçlere inanış	Normal	69	2.16	0.88	12.14	0.000**	N-A O-A
	Orta	41	2.02	0.84			
	Ağır	40	2.92	0.98			
Kendine saklama	Normal	69	2.61	0.83	2.60	0.078	
	Orta	41	2.85	1.02			
	Ağır	40	3.00	0.94			
Sosyal destek arayışı	Normal	69	2.96	0.67	0.66	0.518	
	Orta	41	2.96	0.73			
	Ağır	40	2.81	0.76			
Kadercilik	Normal	69	3.97	0.71	1.38	0.256	
	Orta	41	4.12	0.87			
	Ağır	40	4.22	0.80			
Kaçınma	Normal	69	2.53	0.61	0.44	0.644	
	Orta	41	2.53	0.71			
	Ağır	40	2.41	0.73			
Sorumluluğu kabul etme	Normal	69	2.07	0.71	3.86	0.023*	N-A
	Orta	41	2.18	0.73			
	Ağır	40	2.47	0.78			

*p<0.05, **p<0.001

Bulgulara göre doğüstü güçlere inanış ve sorumluluğu kabul etme yöntemlerinde farklılıklar belirlenmiştir. Farklılıkların kaynağı Tukey testi ile araştırıldığında ağır düzeyde depresyon yaşayanların normal ve orta düzeyde depresyon yaşayanlara göre doğüstü güçlere inanma başa çıkma yöntemini daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca ağır düzeyde depresyon yaşayanların normal

düzeyde depresyon yaşayanlara göre daha fazla sorumluluğu kabul etme başa çıkma yöntemini kullandıkları belirlenmiştir.

4.4. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları

Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerinin demografik değişkenlere göre farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi bulgularına göre sadece sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma ile sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Başa çıkma yöntemlerinin sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma durumuna göre farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi bulguları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8.

Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmetlerden Rehberlik Ve Danışma Hizmeti Alma Durumuna Göre Farklılıkları

Değişken	Kategori	n	X	ss	t	p
Planlı problem çözme	Evet	40	3.76	0.44	1.15	0.25
	Hayır	110	3.62	0.72		
Doğaüstü güçlere inanış	Evet	40	2.58	0.87	1.99	0.05*
	Hayır	110	2.23	0.98		
Kendine saklama	Evet	109	2.96	0.69	1.42	0.16
	Hayır	41	2.72	0.98		
Sosyal destek arayışı	Evet	40	3.07	0.58	1.52	0.13
	Hayır	110	2.87	0.74		
Kadercilik	Evet	40	4.20	0.60	1.14	0.26
	Hayır	110	4.04	0.83		
Kaçınma	Evet	40	2.81	0.65	3.61	0.001**
	Hayır	110	2.38	0.64		
Sorumluluğu kabul etme	Evet	40	2.36	0.63	1.55	0.12
	Hayır	110	2.15	0.78		

*p<.05, **p<.001

Bulgulara göre sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma bakımından doğaüstü güçlere inanış yöntemi ($T(148)=1.99$, $p<0.05$) ve kaçınma yöntemi ($T(148)=3.61$, $p<0.001$) farklılık göstermektedir. Farklılıkların nedeni incelendiğinde sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alanların almayanlara göre doğaüstü güçlere daha fazla inandıkları ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir.

Başa çıkma yöntemlerinin sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma durumuna göre farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi bulguları Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9.

Başa Çıkma Yöntemlerinin Sosyal Hizmetlerden Sosyal Ekonomik Destek Alma Durumuna Göre Farklılıkları

Değişken	Kategori	n	X	ss	t	p
Planlı problem çözme	Evet	109	3.72	0.58	1.97	0.05*
	Hayır	41	3.49	0.82		
Doğaüstü güçlere inanış	Evet	109	2.34	0.97	0.29	0.77
	Hayır	41	2.29	0.94		
Kendine saklama	Evet	109	2.81	0.86	0.73	0.46
	Hayır	41	2.69	1.07		
Sosyal destek arayışı	Evet	109	2.97	0.67	1.26	0.21
	Hayır	41	2.80	0.79		
Kadercilik	Evet	109	4.15	0.73	1.85	0.07
	Hayır	41	3.89	0.87		
Kaçınma	Evet	109	2.59	0.65	2.81	0.01*
	Hayır	41	2.25	0.67		
Sorumluluğu kabul etme	Evet	109	2.20	0.71	-0.07	0.94
	Hayır	41	2.21	0.85		

* $p<0.05$

Bulgulara göre sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma bakımından planlı problem çözme yöntemi ($T(148)=1.97$, $p<0.05$) ve kaçınma yöntemi ($T(148)=2.81$, $p<0.001$) farklılık göstermektedir. Farklılıkların nedeni incelendiğinde

sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alanların almayanlara göre planlı problem çözme ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerinin demografik değişkenlere göre farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi bulguları Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10.

Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları

Değişken	Başa Çıkma Yöntemi	F/T	p
Yaş	Planlı problem çözme	1.33	0.26
	Doğaüstü güçlere inanış	1.80	0.13
	Kendine saklama	2.05	0.09
	Sosyal destek arayışı	1.38	0.24
	Kadercilik	0.53	0.71
	Kaçınma	1.40	0.23
	Sorumluluğu kabul etme	0.57	0.68
	Planlı problem çözme	1.07	0.34
	Doğaüstü güçlere inanış	0.68	0.50
Doğum Yeri	Kendine saklama	0.28	0.75
	Sosyal destek arayışı	0.34	0.71
	Kadercilik	0.93	0.39
	Kaçınma	3.84	0.24
	Sorumluluğu kabul etme	0.10	0.90
	Planlı problem çözme	1.07	0.34
	Doğaüstü güçlere inanış	0.68	0.50

Tablo 10. Devamı

İkamet	Planlı problem çözme	0.23	0.79
	Doğaüstü güçlere inanış	0.44	0.65
	Kendine saklama	0.93	0.40
	Sosyal destek arayışı	0.34	0.71
	Kadercilik	0.47	0.62
	Kaçınma	0.95	0.39
	Sorumluluğu kabul etme	1.82	0.16
Çocuk Sayısı	Planlı problem çözme	1.07	0.38
	Doğaüstü güçlere inanış	0.31	0.93
	Kendine saklama	1.52	0.17
	Sosyal destek arayışı	0.33	0.92
	Kadercilik	0.65	0.69
	Kaçınma	1.29	0.26
	Sorumluluğu kabul etme	1.94	0.08
Eğitim Durumu	Planlı problem çözme	1.48	0.20
	Doğaüstü güçlere inanış	1.85	0.11
	Kendine saklama	0.31	0.90
	Sosyal destek arayışı	1.57	0.17
	Kadercilik	1.04	0.39
	Kaçınma	0.45	0.81
	Sorumluluğu kabul etme	1.21	0.31

Tablo 10. Devamı

Meslek	Planlı problem çözme	-0.14	0.89
	Doğaüstü güçlere inanış	0.76	0.45
	Kendine saklama	-0.05	0.96
	Sosyal destek arayışı	0.07	0.94
	Kadercilik	0.81	0.41
	Kaçınma	-0.90	0.37
	Sorumluluğu kabul etme	1.85	0.07
	Planlı problem çözme	1.98	0.10
	Doğaüstü güçlere inanış	2.19	0.07
Ortalama Aylık Gelir	Kendine saklama	1.05	0.38
	Sosyal destek arayışı	0.05	0.99
	Kadercilik	1.56	0.18
	Kaçınma	1.55	0.19
	Sorumluluğu kabul etme	1.91	0.11
	Planlı problem çözme	1.00	0.39
	Doğaüstü güçlere inanış	0.38	0.77
	Kendine saklama	2.01	0.11
	Sosyal destek arayışı	0.47	0.70
Oturulan Evin Mülkiyeti	Kadercilik	0.19	0.90
	Kaçınma	0.48	0.70
	Sorumluluğu kabul etme	0.55	0.64
	Planlı problem çözme	1.00	0.39
	Doğaüstü güçlere inanış	0.38	0.77
	Kendine saklama	2.01	0.11

Tablo 10. Devamı

Hane Kişi Sayısı	Planlı problem çözme	0.59	0.70
	Doğaüstü güçlere inanış	0.55	0.73
	Kendine saklama	1.02	0.40
	Sosyal destek arayışı	0.67	0.64
	Kadercilik	1.64	0.15
	Kaçınma	0.67	0.65
	Sorumluluğu kabul etme	1.75	0.13
	Planlı problem çözme	0.41	0.75
	Doğaüstü güçlere inanış	0.96	0.41
Eşin Ceza Durumu	Kendine saklama	0.84	0.47
	Sosyal destek arayışı	0.38	0.77
	Kadercilik	1.39	0.25
	Kaçınma	0.73	0.54
	Sorumluluğu kabul etme	0.60	0.61
	Planlı problem çözme	0.41	0.75
	Doğaüstü güçlere inanış	0.96	0.41

Bulgulara göre yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama aylık gelir, oturulan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı ve eşin ceza durumu değişkenlerine göre başa çıkma yöntemlerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir.

4.5. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumlarının demografik değişkenlere göre farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi bulguları Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11.

Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları

Değişken	Kategori	n	X	F/T	p
Yaş	19-24	18	2.01	.92	.45
	25-30	46	2.03		
	31-36	41	2.22		
	37-42	34	2.16		
	43 ve üzeri	11	2.13		
Doğum Yeri	İl	33	2.22	.70	.55
	İlçe	99	2.09		
	Kırsal	18	2.07		
İkamet	İl	5	2.04	.36	.78
	İlçe	136	2.11		
	Kırsal	9	2.25		
Çocuk Sayısı	0	3	2.19	.38	.89
	1	33	2.14		
	2	47	2.06		
	3	35	2.09		
	4	12	2.18		
	5	13	2.29		
	6 ve üzeri	7	2.03		
Eğitim Durumu	Okuma-yazma yok	27	2.20	.57	.73
	Okur-yazar	18	2.10		
	İlkokul	36	2.07		
	Ortaokul	30	2.16		
	Lise	26	1.98		
	Yüksekokul	8	2.13		

Tablo 11. Devamı

Meslek	Ev hanımı	145	2.12	-.07	.94
	Diğer	5	2.13		
Ortalama Aylık Gelir	0-1000	104	2.14	.97	.43
	1001-1500	15	2.03		
	1501-2000	16	2.24		
	2001-4000	5	1.94		
	Belirtmeyen	10	1.88		
Oturulan Evin Mülkiyeti	Kendi	41	2.09	.43	.73
	Kira	35	2.05		
	Lojman	2	1.90		
	Yakının Evi	72	2.16		
Hane Kişi Sayısı	2	23	2.14	.62	.68
	3	31	2.06		
	4	37	2.10		
	5	19	2.00		
	6	17	2.27		
	7 ve üzeri	16	2.20		
Eşin Ceza Durumu	A. Müebbet	6	2.25	.96	.41
	Müebbet	18	2.28		
	Sürelî Hapis	111	2.09		
	Adli Para Cezasına Çevrilen Hapis	15	2.03		
Sosyal Hizmetlerden Rehberlik ve danışma hizmeti alıyor mu?	Evet	40	2.10	-.23	.82
	Hayır	110	2.12		
Sosyal Hizmetlerden Sosyal Ekonomik Destek alıyor mu?	Evet	109	2.08	-	.15
	Hayır	41	2.22		

Yaş ($F_{(4,145)}=.92$, $p>.05$), doğum yeri ($F_{(2,147)}=.70$, $p>.05$), ikamet ($F_{(2,147)}=.36$, $p>.05$), çocuk sayısı ($F_{(6,143)}=.38$, $p>.05$), eğitim durumu ($F_{(5,139)}=.57$, $p>.05$), meslek ($T_{(148)}=-.07$, $p>.05$), ortalama aylık gelir ($F_{(4,145)}=.97$, $p>.05$), oturulan evin mülkiyeti ($F_{(3,145)}=.43$, $p>.05$), hane kişi sayısı ($F_{(5,137)}=.62$, $p>.05$), eşin ceza durumu ($F_{(3,145)}=.96$, $p>.05$), Sosyal Hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alma ($T_{(148)}=-.23$, $p>.05$) ve Sosyal Hizmetlerden sosyal ekonomik destek alma ($T_{(148)}=-1.45$, $p>.05$) değişkenlerine göre depresyon yaşama durumlarının farklılaşmadığı belirlenmiştir.



BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE YORUM

5.1 Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumları

Eşleri cezaevinde olan kadınların yarısından fazlasının orta ve ağır düzeyde depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Bu sonuç alanyazın taramasından çıkarılan varsayımlarla tutarlıdır. Zira varsayımlara göre eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşamaları olasıdır. Fakat eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumlarını araştıran herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Yine de kadınlara ilişkin bazı çalışmalarda stresli yaşam olaylarının majör depresyon ataklarının tekrarlanmasına yol açabileceği (Kessler, 1997), fakat genetik faktörlerin bireyin depresyona karşı duyarlılığında etkili olduğu ve buna bağlı olarak stresli olayların bireyin majör depresyona girme riskini arttırıp azaltabileceği belirtilmektedir (Kendler vd., 2010). Kadınlar erken ergenlik döneminden 50'li yaş ortalarına kadar artan bir şekilde majör depresyon riski altındadır ve erkeklere göre yaşam boyu majör depresyon oranı 1.7 ila 2.7 kat daha fazladır ve bu durum bazı üreme ile ilişkili hormonal değişikliklerin etkisi ile ilişkilendirilir (Burt ve Stein, 2002). Kadın ve depresyon üzerinde yapılan çalışmalarda ise kadınların daha fazla depresyon tedavisi gördükleri, fakat bu farklılığın cinsiyet değişkenine bağlı olarak açıklanmasının tam olarak doğru bir yaklaşım olmayacağı belirtilmektedir. Kadınların daha fazla yardım arama davranışının altında yatan nedenlerin sosyal durumlardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Paykel, 1991). Depresyon, kadınlarda hastalığa bağlı engelliliğin önde gelen nedenidir. Epidemiyolojik çalışmalar kadınlarda majör depresif bozukluk (%21.3) yaşam boyu yaygınlığı neredeyse erkeklerin iki katı (12.7%) olduğunu göstermiştir. Çeşitli biyolojik süreçler ile ilgili hormonal dalgalanmaların kadınların depresyona yatkınlığında rol oynadığı düşünülmektedir. Ayrıca, toplumsal rol, stres, mağduriyet, cinsiyete özgü sosyalleşme, içselleştirme, başa çıkma tarzı ve dezavantajlı sosyal statü gibi psikososyal etkenlerin kadınların depresyona yatkınlığını etkileyebileceği düşünülmektedir (Noble, 2005).

5.2. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Depresyon Yaşama Durumlarının Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumları demografik değişkenlere göre farklılık göstermemiştir. Halbuki Lowenstein (1984) kişisel ve ailesel kaynakları daha iyi olan kadınların stres ve eşlerinin yokluğu ile daha iyi başa çıktıklarını, en önemli faktörün ise eğitim seviyesi olduğunu belirlemiştir. Eğitim seviyesi yüksek, işi olan kadınların diğerlerine göre daha az ekonomik sıkıntı çektiğini ifade etmektedir. Bu araştırmanın sonucu ile önceki araştırmaların sonuçları arasındaki farklılık nedeniyle eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumlarını etkileyen değişkenler belirlenmelidir. Böylece kadınların depresyon hakkında daha olumlu yaşantı elde etmeleri için önlemler alınabilir.

5.3. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri

Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerinden en çok başvurulan yöntem kadercilik iken en az başvurulan yöntem ise sorumluluğu kabul etmedir. Planlı problem çözme yöntemi de yüksek düzeyde kullanılmaktadır. Bu sonuçlar Türk kültüründen kaynaklanıyor olabilir. Bireyler mevcut durumu kader olarak görebilmekte ve kendilerini bu şekilde psikolojik sorunlardan korumaya çalışmaktadırlar. Nitekim eşleri cezaevinde olan kadınların kaderciliğe başvurdukları önceki bir araştırmada da doğrulanmıştır (Akgün ve Tezel, 2017).

Eşleri cezaevinde olan kadınların sorunlarıyla başa çıkmak için en az yaptıkları eylem kaçınma başa çıkma yöntemlerinden sıkıntıdan uzaklaşmak için değişik yerlere (alışverişe, kahvehaneye vb.) gitmektir. Bu durumda yaşanan bölgenin sosyo-ekonomik düzeyinin zayıf olması ve sosyal etkinlik alanları bakımından fakir olması rol oynamış olabilir. Adana ili Ceyhan ilçesi ekonomik gelir bakımından Adana'nın ve diğer illerin ilçelerinden daha geridedir. Kadınlar başa çıkmak için en çok dua ederek Allah'tan yardım dilemektedirler. Bu sonuç kadınların çoğu zaman doğaüstü güçlerden yardım bekledikleri sonucuyla tutarlıdır. Stresli olay ya da duruma uyum sağlama sürecinde bireylerin dine yönelmeleri, inançlarından ve dinî pratiklerinden yararlanmaları önemli bir başa çıkma stratejisidir (Certel, 2009 akt. Kavas, 2013). Türkiye'de dinin etkisinin kuvvetli olması bu durumda rol oynamış olabilir. Kavas (2013) çalışmasında, bireylerin stresle başa çıkmaya yönelik tutumlarının, dini tutum düzeyine göre değişiklik gösterdiği, dini tutum düzeyi yüksek olan grubun, diğerlerine

göre en yüksek stresle başa çıkmaya yönelik tutum ortalamasının diğerlerinden daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Fakat dini tutum düzeyi ile stresle başa çıkma tutum ortalaması arasında pozitif yönde zayıf bir ilişkinin olmasının, dini tutumların stresle başa çıkma etkisinin sınırlı olduğunu belirtmektedir (Kavas, 2013). Ayrıca ümit etmek uzun ve ciddi psikolojik stres yaşayan bireyler için başa çıkma adına önemlidir ve ümit etme ve stresle başa çıkma arasında dinamik ve karşılıklı bir ilişki vardır (Folkman, 2010). Bu açıdan dinin önemli bir umut kaynağı olduğu için etkili bir başa çıkma mekanizması olduğu düşünülebilir. İlave olarak hastalarla yapılan bir çalışmada her beş hastadan birinin dini düşünceler ve/veya aktiviteleri hastalık sonucu depresyon ile başa çıkmada kullandıkları bir yöntem olduğu bulunmuştur (Koenig vd., 1995).

5.4. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemlerinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılıkları

Sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alan kadınların almayanlara göre doğaüstü güçlere daha fazla inandıkları ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir. Sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alan kadınların almayanlara göre planlı problem çözme ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir. Alanyazında sosyal desteğin, sosyal destek müdahalelerinin bireylerin stres ile başa çıkmalarında yardımcı olduğu, onların ihtiyaçlarına uygun dizayn edilmiş müdahale programlarının önemli olduğu belirtilmektedir (Thoits, 1995).

Yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama aylık gelir, oturlan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı ve eşin ceza durumuna göre başa çıkma yöntemleri farklılık göstermemektedir. Bu sonuç ile önceki araştırmaların sonuçları tutarlı değildir. Zira kullanılan başa çıkma stratejisinin belirlenmesinde, bireylerin demografik özelliklerinin etkili olduğu bir çalışmada bulunmuştur. Erkeklerin ve ailenin ekonomik durumunun daha iyi olanların aktif tarzları, depresif belirti düzeyi yüksek olan kız ve erkek bireylerin pasif tarzları daha çok kullandıkları belirlenmiştir (Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan, 2007). Bir başka çalışmada bireylerin kişilik özelliklerinin, yaşadıkları stres belirtilerinde farklılıklara neden olduğu, farklı başa çıkma stratejilerine başvurdukları belirlenmiştir (Şahin, Güler ve Basım, 2009). Bir çalışmada eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma stratejileri arasında eğitim düzeyi gibi kişisel ve rol dağılımı, ailevi bütünlük gibi ailevi kaynakların mevcut duruma başarılı bir şekilde

adapte olmalarında etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca eşin mahkûmiyet sürecinin, çocukların yaşının, eşin cezasının ne kadarını çektiği gibi durumların başa çıkma stratejilerinin başarısında etkisi olduğu belirtilmektedir (Lowenstein, 1984). Aktif ve kaçınma başa çıkma stratejilerini kişisel ve bağlamsal yordayıcılar açısından inceleyen bir çalışmada eğitim ve gelir gibi sosyo-demografik faktörler, kendine güven, boş vermişlik gibi kişilik özellikleri ve aile desteği gibi çevresel faktörlerin hem aktif hem de kaçınma başa çıkma stratejilerinde tercihi etkilediği belirlenmiştir. Daha fazla kişisel ve çevresel kaynağa sahip olan bireylerin aktif başa çıkma stratejilerine başvurduğu bulunmuştur (Holahan ve Moos, 1987). Baş etme stratejilerinin kullanımındaki cinsiyet farklılıkları, depresyon ve anksiyete ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada daha az olumlu yeniden çerçeveleme kullanan kadınların diğerlerine göre daha yüksek depresyon belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Buna ek olarak, daha fazla kendini suçlayan kadınların daha yüksek düzeyde sürekli kaygı yaşadıkları belirlenmiştir (Kelly, Tyrka, Price ve Carpenter, 2015).

5.5. Eşleri Cezaevinde Olan Kadınların Başa Çıkma Yöntemleri ve Depresyon Arasındaki İlişki

Depresyon ile doğaüstü güçlere inanış arasında ve sorumluluğu kabul etme arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Dolayısıyla doğaüstü güçlere inanan ve sorumluluk kabul eden kadınlarda depresyon yaşama olasılığının az da olsa artabileceği söylenebilir. Depresyon düzeyine göre başa çıkma yöntemlerinin kullanılma farklılıklarına bakıldığında da doğaüstü güçlere inanış ve sorumluluğu kabul etme yöntemlerinde farklılıklara rastlanmıştır. Ağır düzeyde depresyon yaşayanların normal ve orta düzeyde depresyon yaşayanlara göre doğaüstü güçlere inanma başa çıkma yöntemini daha fazla kullandıkları görülmüştür. Ayrıca ağır düzeyde depresyon yaşayanların normal düzeyde depresyon yaşayanlara göre daha fazla sorumluluğu kabul etme başa çıkma yöntemini kullandıkları belirlenmiştir. Bu sonucu destekler şekilde önceki bir araştırmada kişilerin dinî başa çıkma yoluna başvurma sıklığı arttıkça depresif eğilimlerinin de arttığı belirlenmiştir (Ayten ve Sağır, 2014). Zira ülkemizde doğaüstü güç denince ilk akla gelen din olmaktadır. Fakat tam tersi bir şekilde depresyon yaşayanların doğaüstü güçlere inanma ve sorumluluk kabul etme olasılığının az da olsa artabileceği de söylenebilir.

BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Eşleri cezaevinde olan kadınların yarısından fazlasının depresyon yaşadıkları belirlenmiştir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerine yeterince başvurmadıkları belirlenmiştir. En çok başvuru alan yöntem kadercilik iken nadiren başvuru alan yöntem ise sorumluluğu kabul etmedir. Planlı problem çözme yöntemi de yüksek düzeyde kullanılmaktadır.

Eşleri cezaevinde olan kadınların sorunlarıyla başa çıkmak için en az yaptıkları eylem kaçınma başa çıkma yöntemlerinden sıkıntıdan uzaklaşmak için değişik yerlere(alışverişe, kahvehaneye vb.) gitmektir.

Depresyon ile doğaüstü güçlere inanış arasında ve sorumluluğu kabul etme arasında zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilere rastlanmıştır.

Yaş, doğum yeri, ikamet, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslek, ortalama aylık gelir, oturlan evin mülkiyeti, hane kişi sayısı ve eşin ceza durumuna göre başa çıkma yöntemleri farklılık göstermemektedir.

Sosyal hizmetlerden rehberlik ve danışma hizmeti alan kadınların almayanlara göre doğaüstü güçlere daha fazla inandıkları ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir. Sosyal hizmetlerden sosyal ekonomik destek alan kadınların almayanlara göre planlı problem çözme ve kaçınma yöntemine daha fazla başvurdukları belirlenmiştir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşama durumları demografik değişkenlere göre farklılık göstermemiştir.

6.2. Öneriler

Eşleri cezaevinde olan kadınların neden başa çıkma yöntemlerine yeterince başvurmadıklarının nitel yöntemle araştırılması önerilmektedir. Bu sayede eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkmanın dışında hangi yöntemlere başvurdukları belirlenebilir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemi olarak neden bazı yöntemlere daha çok başvurdukları araştırılmalıdır(Tablo 5). Bu sayede kadınların daha işlevsel başa çıkma yöntemlerine sahip olmaları için önlemler alınabilir.

Eşleri cezaevinde olan kadınların depresyon yaşamalarıyla başa çıkma yöntemlerine başvurmaları arasındaki etkinin yönü deneysel veya nedensel araştırmalarla tam olarak belirlenmelidir.

Bu araştırmanın sonucu ile önceki araştırmaların sonuçları arasındaki farklılık nedeniyle eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerini etkileyen değişkenler belirlenmelidir. Böylece kadınların başa çıkma hakkında daha olumlu yaşantı elde etmeleri için önlemler alınabilir.

Sosyal hizmetlerin rehberlik ve danışma hizmeti ile sosyal ekonomik desteği, eşleri cezaevinde olan kadınların başa çıkma yöntemlerini olumlu etkilediği için artırılmalıdır. Söz konusu hizmetlerin depresyon üzerinde neden bir etkiye sahip olmadığı da araştırılmalıdır. Böylelikle depresyonu azaltmak için sosyal hizmetlerin neler yapabileceği ortaya konabilir. Kadınların hissettikleri ve yaşadıkları anlaşılmalı, ardından kendi kendilerine nasıl yardım edebilecekleri hakkında devlet ve sivil toplum kurumları tarafından eğitimler düzenlenmelidir. Devletin bu kadınlara ücretsiz sosyal ve psikolojik destek sağlaması ve halkın, suçlu kişinin ailesinin de suçlu olmadığı konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle kadınların durumunu açıklayan çalışmalar yapılmalıdır.

7. KAYNAKÇA

- Akçagöz, H. (2017). *Çalışan kadınların, benlik kavramı ile depresyon durumunun incelenmesi benlik kavramı ile ideal benlik kavramı arasındaki fark ile depresyon durumunun değişkenler açısından belirlenmesi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Basılmamış Yüksek Lisan Tezi.
- Akgün, R. ve Tezel, Z. (2017). Sessiz kurbanlar: Eşi cezaevinde olan kadınların psikososyal ve ekonomik durumlarının belirlenmesi- Kırıkkale İli Yahşihan İlçesi örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(54), 786-793.
- Arslanoğlu Çetin, E. (2016). *Koşullu salıverme ile tahliye olmuş hükümlülerde damgalanma algısı ve damgalanma ile başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki*. T.C. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Ayten, A. ve Sağır, Z. (2014). Dindarlık, dinî başa çıkma ve depresyon ilişkisi: Suriyeli sığınmacılar üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 47(47), 5-18.
- Basha, E. (2016). *Kosova savaşı gazilerinin depresyon anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Ana Bilim Dalı, Basılmamış Doktora Tezi.
- Baldwin, D. S., ve Birtwistle, J. (2002). *An atlas of depression*. Southampton, UK: The Parthenon Publishing Group.
- Bakker, L. J., Morris, B. A., ve Janus, L. M. (1978). Hidden victims of crime. *Social work*, 23, 143-148.
- Barnes, D. L. (2014). *Women's Reproductive Mental Health Across the Lifespan*. Cham: Springer International Publishing: Imprint: Springer, 2014.
- Beck, A. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., ve Ranieri, W. F. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and-II in psychiatric outpatients. *Journal of personality assessment*, 67(3), 588-597.
- Braman, D. (2007). *Doing time on the outside: Incarceration and family life in urban America*. USA: The University of Michigan Press.

- Bloom, B. (1995). Imprisoned mothers. In K. Gabel ve D. Johnston (Eds.), *Children of incarcerated parents* (pp. 21-30). New York: Lexington Book.
- Billek-Sawhney, B., Wagner, A., ve Braun, J. (2014). Depression: Implications for the acute care therapist. *Journal of Acute Care Physical Therapy*, 5(4), 77-88.
- Bjornlund, L. D. (2010). *Diseases and disorders: Depression*. Detroit: Lucent Books - Gale Cengage Learning.
- Blona, R. (2005). *Coping with Stress in a Changing World*. The McGraw Hills Companies Inc.
- Borrill, Jo, The mental health foundation. (2000). *All about depression*. London: The Mental Health Foundation
- Bourne, P.G. (1970). *Men, stress, and Vietnam*. Boston: Little, Brown, ve Company.
- Burr, W. R., ve Klein, S. R. (1994). *Re-examining family stress*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Carlson, B. E., veCervera, N. (1991). Inmates and their families conjugal visits, family contact, and family functioning. *Criminal Justice and Behavior*, 18(3), 318-331.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Carver, C., Scheier, M., ve Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality & Social Psychology*, 55, 652-660.
- Christian, J. (2005). Riding the bus: Barriers to prison visitation and family management strategies. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 21(1), 31-48.
- Coates, T. N. (2015). The black family in the age of mass incarceration. *The Atlantic*, 316(3), 82.
- Chung, T., Langenbucher, J., Labouvie, E., Pandina, R. J., ve Moos, R. H. (2001). Changes in alcoholic patients' coping responses predict 12-month treatment outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(1), 92.
- Comfort, M. (2008). *Doing time together: Love and family in the shadow of the prison*. Chicago: University of Chicago, 2008.
- Comfort, M., Grinstead, O., McCartney, K., Bourgois, P., ve Knight, K. (2005). "You can't do nothing in this damn place": Sex and intimacy among couples with an incarcerated male partner. *Journal of Sex Research*, 42(1), 3-12.

- Comfort, M. (2009). *Doing time together: Love and family in the shadow of the prison*. University of Chicago Press.
- Cox, T. (1978). *Stress*. Baltimore, MD: University Park Press.
- Çıvgın, U. (2015). *Hüğümlülerin suç ve kaldıkları cezaevi türlerine göre ruh sağlıklarının, psikolojik baş etme ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi*. T.C. Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Tezli Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi
- Durukan, Ş. (2015). Kadının toplumsal çıkmazının hapisane boyutu: Karılar Koğuşu, *Balıkesir University The Journal of Social Sciences Institute*, 18(34), 51-61
- Daniel, S. W., ve Barret, C. J. (1981). The needs of prisoners' wives: A challenge for mental health professions. *Community mental health journal*, 17(4), 310-322.
- Duque, F.T., M.D., M.Sc. (2007). *Health Guide 13th Edition, 2007-2008*. Philippines: Medi Marketing, Inc.
- Dewe, P., ve Alvin, H. (1999). Exploring the relationship between primary appraisal and coping using a work setting. *Journal of Social Behavior and Personality*, 14(3).
- Elisson, L. (1990). *Education Management for the 1990s*. Longman, Harlow.
- Elliott, G. R., & Eisdorfer, S. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer.
- Enns, P. (2014). The public's increasing punitiveness and its influence on mass incarceration in the United States. *American Journal of Political Science*, 58(4), 857-872.
- Federal Bureau of Prisons. (2018). *Statistics based on prior month's data -- -- Last Updated: Saturday, 25 August 2018*. Erişim Tarihi: 20.9.2018
- Fishman, L. T. (1986). Prisoners' views interpretations of male criminality and subsequent arrest. *Deviant Behavior* (7), 137-158.
- Fishman, L. T. (1990). *Women at the wall: A study of prisoners' views doing time on the outside*. Albany: State University of New York Press.
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.
- Folkman, S., ve Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology Annu. Rev. Psychol.*, 55(1), 745-774. Retrieved March 4, 2016.
- Folkman, S., ve Lazarus, R.S. (1985). If it changes, it must be a process: A study of emotion and coping during 3 stages of a college examination. *Journal of Personality & Social*

- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 939-952.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N., ve Hyun, H. (2012). *How to design and evaluate research in education (8. b.)*. New York: McGraw-Hill.
- Kessler, R. (1979). Stress, social status and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 20, 259-272.
- Folkman, S., Lazarus, R., Pimley, S., ve Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2, 171-184.
- Franks, H. M., Roesch, S. C. (2006). Appraisal and coping in people living with cancer: a meta analysis. *Psycho-Oncology*, 15, 1027-1037.
- Friedman, H. (2001). Coping with stress. *In assessment and therapy (pp. 139-149)*. San Diego, CA: Academic Press.
- Geller, A., Garfinkel, I., ve Western, B. (2011). Parental incarceration and support for children in fragile families. *Demography*, 48(1), 25-47.
- Gardner, D., ve Fletcher, R. (2006). Positive and negative outcomes of occupational stress. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(2), 92-98.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Morris, R. J. (2000). Personality, stress and mental health: evidence of relationships in a sample of Iranian managers. *Personality and Individual Differences*, 28(4), 647-657.
- Gianakos, I. (2000). Gender roles and coping with work stress. *Sex Roles: A Journal of Research*, 42, 1059-1079.
- Girshick, L. B. (1996). *Soledad women: Wives of prisoners speak out*. Wesport: Praeger.
- Grinstead, O. A., Faigeles, B., Bancroft, C., & Zack, B. (2001). The financial cost of maintaining relationships with incarcerated African American men: A Survey of women prison visitors. *Journal of African American Men*, 6(1), 59-70.
- Goldstein, E. G. (1995). *Ego psychology and social work practice*. New York: Free Press.
- Grinstead, O., Faigeles, B., Bancroft, C., & Zack, B. (2001). The financial cost of maintaining relationships with incarcerated African American men: A survey of women prison visitors. *Journal of African American Men*, 6(1), 59-70.
- Hagan, J., ve Dinovitzer, R. (1999). Collateral consequences of imprisonment for children, communities, and prisoners. *Crime and Justice* (26), 121-162.

- Hannem, S. N. (2008). *Marked by association: Stigma, marginalisation and the families of male prisoners in Canada*. Ottawa, Ontario: Carleton University; Unpublished Doctorate Dissertation.
- Hinds, L. S. (1982). The impact of incarceration on low-income families. *Journal of offender counselling services rehabilitation* (5), 5-12.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 3-13.
- Hinkle, L. E. (1973). The concept of stress in the biological and social sciences. In *Sciences, medicine and man: Vol. 1*. New York: Pergamon.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 3-13.
- Karaca, K. (2018). *Türkiye'deki cezaevi nüfusunda rekor artış*. <https://www.dw.com/tr/t%C3%BCrkiyedeki-cezaevi-n%C3%BCfusunda-rekor-art%C4%B1%C5%9F/a-43045238>
- Kendler, K. S., Kessler, R. C., Walters, E. E., MacLean, C., Neale, M. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (2010). Stressful life events, genetic liability, and onset of an episode of major depression in women. *Focus*, 8(3), 459-470.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3. baskı). New York: The Guilford Press.
- Kolay-Çepni, Ş. (2016). *Eşleri cezaevinde olan kadınların yaşam durumlarının sosyal hizmet bakış açısı ile incelenmesi*. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing.
- Labouvie-Vief, G., Hakim-Larson, J., & Hobart, C. (1987). Age, ego-level, and the life-span development of coping and defense processes. *Psychology and Aging*, 2, 286-293.
- Lazarus, R.S. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1, 3-13.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., ve Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.

- Leventhal, E. A., Suls, J., & Leventhal, H. (1993). Hierarchical analysis of coping: Evidence from life-span studies. In Krohne, H.W (Ed.) *Attention and avoidance: strategies in coping with aversiveness*. Kirkland, WA: Hogrefe & Huber Publishers.
- Lee, H., Porter, L. C., ve Comfort, M. (2014). Consequences of family member incarceration: Impacts on civic participation and perceptions of the legitimacy and fairness of government. *Ann. Am. Acad. Pol. Soc. Sci.*, 651(1.), 44-73.
- Lindquist, C. (2000). Social integration and mental well-being among jail inmate. *Sociological Forum*, 15(3), 431-455.
- Lopoo, L. M., & Western, B. (2005). Incarceration and the formation and stability or marital unions. *Journal of marriage and family*, 67(3), 721-734.
- Lowenstein, A. (1984). Coping with stress: The case of prisoners' views. *Journal of marriage and family*, 46(3), 699-708.
- Mallers, M. H., Almeida, D. M., & Neupert, S. D. (2005). Women's daily physical health symptoms and stressful experiences across adulthood. *Psychology & Health*, 20(3), 389-403.
- McCrae, R. (1989). Age differences and changes in the use of coping mechanisms. *Journal of Gerontology*, 44, 161-169.
- McCrae (1982). Age differences in the use of coping mechanisms. *Journal of Gerontology*, 37, 454-460.
- McGown, A. ve Fraser, G. (1995). The effect of sociodemographic variables on the use of active and avoidance coping strategies. *Psychological Studies*, 40, 157-169.
- McBride-King, M. C., & Bachmann, K. (1999). *Is work-life balance still an issue for Canadians and their employers? You bet it is!* Ottawa: Conference Board of Canada.
- Morris, P. (1965). *Prisoners and their families: A research project under the auspices of Political & Economic Planning*. London: Hart Pub. Co.
- Morris, P. (1967). Fathers in prison. *The British Journal of Criminology*, 7(4), 424-430.
- Miller, R., Browning, S., & Spruance, L. (2001). An introduction and brief review of the impacts of incarceration on the African American family. *Journal of African American Men*, 3-12.
- Morse, D.R. ve Furst, M. L. (1979) *Stress for success: A holistic approach to stress and its management*. New York: Van Nostrand Reinhold.

- Muşanoviç, S. (2018). *Eşleri cezaevinde bulunan kadınların yaşadıkları sorunlar ve başa çıkma becerileri: Altındağ sosyal hizmet merkezi örneği*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Önal-Dölek, B. (2004). *Hükümlü Ailelerinin Ekonomik ve Psikososyal Sorunları*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Pearlin, L.I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Selye, H. (1970). The evolution of the stress concept. *American Journal of Cardiology*, 26, 289-299.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia, PA: Lippincott.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shields, M. (2003). *Stress, health and the benefit of social support* (Health reports, Catalogue Number 82-003-XPE, Vol. 15 [1]). Ottawa: Statistics Canada.
- Schneller, D. P. (1975). Prisoners' families: A study of some social and psychological effect of incarceration on the families of negro prisoners. *Criminology*, 12(4), 402-412.
- Schwartz-Soicher, O., Geller, A., & Garfinkel, I. (2011). The effect of paternal incarceration on material hardship. *Social Service Review*, 85(3), 447-473.
- Smith, L. L., ve Elliott, C. (2003). *Depression for dummies*. Indianapolis, Indiana: Wiley Publishing Inc.
- Siva, A. N. (1991). *İnfertilitede stresle başetme, öğreniliş güçlülük ve depresyonun incelenmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Steer, R. A., Cavalieri, T. A., Leonard, D. M., & Beck, A. T. (1999). Use of the Beck Depression Inventory for Primary Care to screen for major depression disorders. *General hospital psychiatry*, 21(2), 106-111.
- Şenol, Durak, E., Durak, M., ve Elagöz, F. Ö. (2011). Testing the psychometric properties of the ways of coping questionnaire (WCQ) in Turkish university students and community samples. *Clinical psychology & psychotherapy*, 18(2), 172-185.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., ve Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* (7), 100-108.

- Terzi, Ş. (2009). Bilişsel değerlendirme ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(1), 127-141.
- TÜİK –Türkiye İstatistik Kurumu. (2018). *Adalet İstatistikleri* http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1070
- Ustabaşı Keseli, N. (2015). *Cezaevlerinde yürütülen din hizmetlerinin mahkumlar üzerindeki psiko-sosyal etkisi: Çanakkale Cezaevleri örneği*. T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Din Sosyolojisi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Harvard University Press. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/j.ctt2jbqf>
- Yüksel, M. (2016). *Yetişkin hükümlülerin çocukluk çağı travma düzeyleri ve bu düzeylerin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmetler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Wetzel, J. W. (1994). Depression: Women-at-Risk. *Social Work in Health Care*, 19(3-4), 85-108.

8. EKLER

8.1. Etik Kurulu Onay Belgesi

T.C. ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU																					
ÖĞRENCİ BİLGİLERİ																					
T.C. NOSU	33875295912																				
ADI VE SOYADI	Mesut KARACABEY																				
ÖĞRENCİ NO	201610047																				
TEL. NO' LARI	5413692375																				
E - MAIL ADRESLERİ	karacabeym@hotmail.com																				
ANA BİLİM DALI	Psikoloji Ana Bilim Dalı																				
PROGRAM ADI	Psikoloji Yüksek Lisans (Tezli)																				
BİLİM DALININ ADI	Psikoloji																				
HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)	Tez																				
İSTEKTE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLİK KAYDININ YAPILUP-YAPILMADIĞI	2017 / 2018 -BAHAR- DÖNEMİ KAYDINI YENİLEDİM.																				
ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER																					
TEZİN KONUSU	Eğilim Cezaevine Girmiş Kadınlarda Depresyon Düzeyi ve Başa Çıkma Stratejileri																				
TEZİN AMACI	Bu çalışma, birçok zorlukla karşı karşıya kaldığı düşünülen eşi cezaevinde olan kadınların depresyon düzeylerini ve buna bağlı olarak ortaya çıkan sorunları, başa çıkma stratejilerini psikolojik bakış açısı ile hazırlanması düşünülmektedir. Bu amaç üzerinden mahkûm yakınları ile ilgili literatüre katkı sağlama, yaşanan zorluklar karşısında başa çıkma stratejileri ve yöntemlerini ortaya çıkarma ve sosyal politikaların olmasına rehberlik edebilme amacı da mevcuttur.																				
TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ	Eşleri cezaevinde olan kadınların yaşadıkları depresyon düzeyi ve başa çıkma stratejileri belirlenmesine yönelik çeşitli uygulamalar ve çözüm politikaların oluşturulmasına ihtiyaç bulunduğu anlaşılmaktadır. Bu anlamda bilimsel araştırmaların yapılmasının, bu uygulama ve çözüm politikaların oluşturulması konusunda önem olacağı düşünülmektedir. Türkiye'de mahkûm yakınları arasında araştırmalar oldukça azdır. Bu nedenle bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.																				
ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER / KURUMLARIN ADLARI	Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi																				
İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI - ŞUBESİ / MÜDÜRLÜĞÜ - İLÇESİ)	Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi / Adana Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü/Adana-Ceyhan																				
YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNDE HANGİ KURUMUNDA HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINDA HANGİ KURULLARDA/ HANGİ ORGANİZASYONLARDA/ NE UYULANACAK GİBİ AYRINTILI BİLGİLER	Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi																				
UYULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇEKLERİN UYULANACAKI	1- Demografik Bilgiler 2- Başa Çıkma Stratejileri 3- Algılanan Stres 4- Back Depresyon Envanteri																				
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR - GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADDETİSAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	1- Demografik Bilgiler (1 sayf) 2- Başa Çıkma Stratejileri (1 sayf) 3- Algılanan Stres (1 sayf) 4- Back Depresyon Envanteri (2 sayf)																				
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Mesut KARACABEY	ÖĞRENCİNİN İMZASI: <i>M. Karacabey</i> TARİH: 02.04.2018																				
TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU																					
1. Seçilen konu Bilim ve İp Dünyasına katkı sağlayabilmektedir.																					
2. Anılan konu faaliyet alanı içersine girmektedir.																					
<table border="0"> <tr> <td>1. TEZ DANIŞMANININ ONAYI</td> <td>2. TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)</td> <td>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI</td> <td>A.B.D.BASKANININ ONAYI</td> </tr> <tr> <td>Adı - Soyadı: İsmail YELPAZE</td> <td>Adı - Soyadı:</td> <td>Adı - Soyadı: MURAT KOC</td> <td>Adı - Soyadı: ŞÜKRÜ URSUZ</td> </tr> <tr> <td>Unvanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ</td> <td>Unvanı:</td> <td>Unvanı: DOÇ. DR.</td> <td>Unvanı: Prof. Dr.</td> </tr> <tr> <td>İmzası: <i>i. yelpaze</i></td> <td>İmzası:</td> <td>İmzası: <i>M. Karacabey</i></td> <td>İmzası: <i>Ş. Ursuz</i></td> </tr> <tr> <td>..... / 20</td> <td>..... / 20</td> <td>..... / 20</td> <td>..... / 20</td> </tr> </table>		1. TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2. TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI	A.B.D.BASKANININ ONAYI	Adı - Soyadı: İsmail YELPAZE	Adı - Soyadı:	Adı - Soyadı: MURAT KOC	Adı - Soyadı: ŞÜKRÜ URSUZ	Unvanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ	Unvanı:	Unvanı: DOÇ. DR.	Unvanı: Prof. Dr.	İmzası: <i>i. yelpaze</i>	İmzası:	İmzası: <i>M. Karacabey</i>	İmzası: <i>Ş. Ursuz</i>	 / 20	 / 20	 / 20	 / 20
1. TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2. TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI	A.B.D.BASKANININ ONAYI																		
Adı - Soyadı: İsmail YELPAZE	Adı - Soyadı:	Adı - Soyadı: MURAT KOC	Adı - Soyadı: ŞÜKRÜ URSUZ																		
Unvanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ	Unvanı:	Unvanı: DOÇ. DR.	Unvanı: Prof. Dr.																		
İmzası: <i>i. yelpaze</i>	İmzası:	İmzası: <i>M. Karacabey</i>	İmzası: <i>Ş. Ursuz</i>																		
..... / 20	 / 20	 / 20	 / 20																		
ETİK KURULU ASİL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER																					
Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Deniz Aynur GÜLER	Adı - Soyadı: Ali Engin OBA	Adı - Soyadı: Mustafa Tevrik ODMAN	Adı - Soyadı:																
Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı:																
İmzası: <i>M. Başaran</i>	İmzası: <i>Y. Ertekin</i>	İmzası: <i>D. Aynur Güler</i>	İmzası: <i>A. Engin Oba</i>	İmzası: <i>M. Tevrik Odmann</i>	İmzası:																
..... / 20	 / 20	 / 20	 / 20	 / 20	 / 20																
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asıl Üye	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asıl Üyesi	Etik Kurulu Jüri Yedek Üyesi																
Adı - Soyadı:																					
Unvanı:																					
İmzası:																					
..... / 20																					
Etik Kurulu Jüri Yedek Üyesi																					
OY BİRLİĞİ İLE ☐ OY ÇOKLUĞU İLE ☒ Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketler/ Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asıl Jüri Üyeleriince İncelenmiş olup 02.04.2018 / 02.04.2018 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli iznin verilmesi tarafımızca uygundur.																					

AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRÜNE ONAYLATILARAK ENSTİTÜ SEKRETERLİĞİNE TESLİM EDİLECEKTİR.

EKLER: (.....2.....) Sayfa - Back Depresyon Ölçeği.
 (.....1.....) Sayfa - Başa Çıkma Stratejileri ve Algılanan Stres Anket.
 (.....1.....) Sayfa - Demografik Bilgiler

724-508E

8.2. Kişisel Bilgiler Formu

Araştırmaya Gönüllü Katılım Formu

Sevgili katılımcı,

Bu araştırma, aşağıda bilgileri bulunan araştırmacılar tarafından bireylerin stres durumlarını ve başa çıkma yöntemlerini belirlemeye yöneliktir. Çalışmaya katılım tamamıyla gönüllüğe dayanmaktadır. Anket kitapçığında sizden kimliğinizi belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından incelenecektir. Elde edilecek veriler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır. Çalışmamıza verdiğiniz destek için teşekkür ederiz. Araştırmamıza katıldığınız için çok teşekkür ederim.

Araştırmacı Mesut KARACABEY

Yukarıdaki açıklamaları okudum, araştırmaya tamamen gönüllü olarak katılmayı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı çalışmada ☐ kullanılmasını kabul ediyorum.

(Kutucuğu X – işareti ile işaretleyiniz.

I. Bölüm – Demografik Bilgiler

1. Yaşınız :

2. Nerede doğdunuz?

1. () İl (Lütfen belirtiniz)

2. () İlçe Merkezi

3. () Kasaba

4. () Köy

4.İkamet Yeriniz:

1. () İl (Lütfen belirtiniz)

2. () İlçe Merkezi

3. () Kasaba

4. () Köy

5. Çocuk sayınız:

6. Eğitim Durumunuz:

1. () Okuması- yazması yok
2. () Okur – yazar
3. () İlkokul mezunu
4. () Ortaokul mezunu
5. () Lise ve dengi okul mezunu
6. () Yüksekokul Mezunu

7. Mesleğiniz?

1. () Ev Hanımı
2. () Diğer

8.Ortalama Aylık Geliriniz:**9.Oturduğunuz evin mülkiyet durumu**

1. () Kendi evimiz
2. () Kira
3. () Lojman
4. () Bir yakının evi (kira ödenmiyor)

10. Oturduğunuz hanede kaç kişi yaşıyorsunuz?**12.Eşinizin Ceza Durumu:**

1. ()Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası
2. () Müebbet hapis cezası
3. () Süreli hapis cezası
4. () Adli Para Cezası

13.Sosyal Hizmetlerden Rehberlik ve danışma hizmeti alıyor musunuz?

1. () Evet
2. () Hayır

14.Sosyal Hizmetlerden Sosyal Ekonomik Destek alıyor musunuz?

1. () Evet
2. ()Hayır

8.3. Başa Çıkma Ölçeği

Aşağıdaki anket sorularında kişilerin çeşitli durumlarda yaşadıkları ve nasıl davrandıklarına ilişkin ifadeler bulunmaktadır. İfadelerin doğru ya da yanlış cevabı bulunmamaktadır. Lütfen her bir ifadeyi okuyup, sizi en iyi yansıttığını düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz.

Başa Çıkma Ölçeği Seçilmiş Örnek Maddeler

(0)Hiçbir zaman, (1)nadiren, (2)bazen, (3)çoğu zaman, (4)her zaman						
1	Bir sıkıntım olduğunu kimsenin bilmesini istemem	0	1	2	3	4
2	...	0	1	2	3	4
3	Olayın değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	0	1	2	3	4
4	...	0	1	2	3	4
5	Sıkıntımdan kaçmak için değişik işlerle uğraşırım	0	1	2	3	4
6	...	0	1	2	3	4
7	Problemin ciddiyetini anlamaya çalışırım	0	1	2	3	4
8	...	0	1	2	3	4
9	“Hep benim yüzümden oldu” diye kendimi suçlarım	0	1	2	3	4
10	...	0	1	2	3	4
11	İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	0	1	2	3	4
12	...	0	1	2	3	4
13	“Bu benim suçum” diye kendimi eleştiririm	0	1	2	3	4
14	...	0	1	2	3	4
15	Sıkıntımdan uzaklaşmak için değişik yerlere (alışverişe, kahvehaneye vb.) giderim	0	1	2	3	4
16	...	0	1	2	3	4
17	Öneri almak için ailemdeki bireylerle konuşurum	0	1	2	3	4
18	Problemin çözümü için adak adarım.	0	1	2	3	4
19	...	0	1	2	3	4
20	Alın yazısına ve bunun değişmeyeceğine inanırım	0	1	2	3	4
21	...	0	1	2	3	4
22	Problemin çözümü için hocaya okunurum	0	1	2	3	4
23	...	0	1	2	3	4
24		0	1	2	3	4
25	Ne yapılacağını planlayıp ona göre davranırım	0	1	2	3	4
26	Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	0	1	2	3	4
27		0	1	2	3	4
28		0	1	2	3	4
29	Duygularımı kimseyle paylaşmam, kendime saklarım	0	1	2	3	4
30	...	0	1	2	3	4
31	Sorunun nedenleri hakkında kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	0	1	2	3	4

8.4. Beck Depresyon Ölçeği

Beck Depresyon Ölçeği

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) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum
	(C) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok
	(D) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek
3-	(A) Kendimi başarısız görmüyorum
	(B) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu
	(C) Geriye dönüp baktığımda çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum
	(D) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum
4-	(A) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum
	(B) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum
	(C) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum
	(D) Bana zevk 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) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum
	(B) Bazı şeyler için cezalandırılabileceğimi hissediyorum
	(C) Cezalandırılmayı bekliyorum
	(D) Cezalandırıldığımı hissediyorum

7-	(A) Kendimden hoşnuttum
	(B) Kendimden pek hoşnut değilim
	(C) Kendimden hiç hoşlanmıyorum
	(D) Kendimden nefret ediyorum
8-	(A) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum
	(B) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum
	(C) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum
	(D) Her kötü olayda kendimi suçluyorum
9-	(A) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok
	(B) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum
	(C) Kendimi öldürebilmeyi isterdim
	(D) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürüm
10-	(A) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum
	(B) Eskisine göre şu sıralar daha fazla ağlıyorum
	(C) Şu sıralarda her an ağlıyorum
	(D) Eskiden ağlayabilirdim ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum
11-	Her zamankinden daha sinirli değilim
(A)	
	(B) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor kızıyorum
	(C) Çoğu zaman sinirliyim
	(D) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum
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) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum
	(B) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum
	(C) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum

(D) Artık hiç karar veremiyorum

14- (A) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum

(B) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum

(C) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum

(D) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum

15- (A) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum

(B) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor

(C) Hangi iş olursa olsun yapabilmek için kendimi çok zorluyorum

(D) Hiçbir iş yapamıyorum

16- (A) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum

(B) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum

(C) Eskisine göre 1-2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum

(D) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum

17- (A) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum

(B) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum

(C) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor

(D) Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum

18- (A) İştahım eskisinden pek farklı değil

(B) İştahım eskisi kadar iyi değil

(C) Şu sıralarda iştahım epey kötü

(D) Artık hiç iştahım yok

19- (A) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum

(B) Son zamanlarda istemediğim halde 3 kilodan fazla kaybettim

(C) Son zamanlarda istemediğim halde 5 kilodan fazla kaybettim

- (D) Son zamanlarda istemediğim halde 7 kilodan fazla kaybettim
-Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyor musunuz? EVET
(...) HAYIR (...)

20- (A) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor

(B) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var

(C) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor

(D) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünemiyorum

21- (A) Son zamanlarda cinsel yaşamımda dikkatimi çeken bir şey yok

(B) Eskisine göre cinsel konularda daha az ilgiliyim

(C) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim

(D) Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı

8.5. Çağ Üniversitesi İzin Belgesi



T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
ÇAĞ UNIVERSITY

SAYI : 23867972/ 804
KONU: Tez Anket İzin Hakkında

09.04.2018

ADANA İLİ AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜ
CEYHAN SOSYAL HİZMET MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE
CEYHAN / ADANA

1. Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında 2017/2018 Bahar dönemi itibarıyla tez aşamasındaki kaydını yenilemiş olan 201610047 numaralı Mesut KARACABEY, "Eşi ceza evine girmiş kadınlarda depresyon düzeyi ve başa çıkma stratejileri" konulu tez çalışmasını Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğretim üyesi olan Dr. Öğr. Üyesi İsmail YELPAZE atanmış ve halen tez çalışması yürütülmektedir.
2. Adı geçen öğrenci bu tez çalışması kapsamında Adana İli Ceyhan İlçesi Sosyal Hizmet Merkezindeki kişileri kapsamak üzere kopyası Ek' ler de sunulan bir anket uygulaması yapmak istemektedir.
3. Adı geçen öğrenci bu tez çalışması kapsamında yukarıda belirtilen anketi uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesi makamlarının tensiplerine maruz olduğunu Arz ederim.



EKLERİ: 4 (Dört) Sayfa formlar.

8.6. Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğünün İzni



T.C.
CEYHAN KAYMAKAMLIĞI
Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü

Sayı : 64205557-770-E.959
Konu : Tez Anket İzni Hakkında

12/04/2018

ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
(Sosyal Bilimler Enstitü Müdürlüğüne)

İlgi : 09.04.2018 tarihli ve 804 sayılı yazınız.

İlgi yazı gereği Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında tez aşamasındaki 201610047 numaralı öğrenciniz Mesut KARACABEY'in "**Eşi Cezaevine girmiş Kadınlarda Depresyon Düzeyi ve Başa Çıkma Stratejileri**" konulu tez çalışması için ekinizde sunulan gerekli anket çalışmasının yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

815

Recep YAŞ
Kuruluş Müdür V.


- Doç. Dr. Murat K. S.
- Sos. Bil. Enst. Md.

*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (FIYRnO-VqXG9J-2NMput-5GNjoY-5ZyoHy0F) kodunu yazınız.

Ulus Mah. Dr. Mehmet Doğan Sk. No 18 Ceyhan/ADANA
Telefon No: (322)611 33 53 Faks: (322)611 33 53
e-Posta: adana.ceyhanshm@bile.gov.tr İnternet Adresi: www.aile.gov.tr

Bilgi için: Mehmet ORÇAN
Memur

Güvenli Elektronik İmzalı
Aslı ile Aynıdır.
12.04.2018.
M. O.

9. ÖZGEÇMİŞ

04.06.1988 yılında Şanlıurfa/Siverek'te doğan Mesut KARACABEY, sırasıyla Siverek Halit Gülpınar İlköğretim Okulu, Siverek Lisesi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Maliye(Lisans) 2012, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet(Lisans) 2015, programlarından mezun olmuştur. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programına devam etmektedir.

KARACABEY, 2015-2016 yılları arasında Zihinsel, Ruhsal ve Bedensel Engellileri kapsayan Özel Bakım Merkezinde Sosyal Hizmet Uzmanı olarak görev yapmıştır. Şuan Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ceyhan Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğünde Sosyal Hizmet Uzmanı olarak görev yapmaktadır. Yetişkinlere yönelik Aile Ekonomisi, Problem Çözme Becerileri, Etkili Aile İletişimi, Sosyal Ekonomik Destek konularında seminer ve eğitim vermektedir. Engelli ve Yaşlı bireyler, Huzurevi ve Özel Bakım Merkezi işlemleri, Suça Sürüklenen Çocuklar, Sosyal Ekonomik Destek ve Korumaya Muhtaç Çocuk alanların da çalışmaktadır. Ayrıca çocuklara yönelik danışmanlık ve eğitim tedbiri kararıyla ilgili çalışmalar yürütmektedir.

İLETİŞİM: karacabey8@hotmail.com