



Turkish Studies Social Sciences

Volume 14 Issue 4, 2019, p. 1331-1354

DOI: 10.29228/TurkishStudies.23314

ISSN: 2667-5617

Skopje/MACEDONIA-Ankara/TURKEY



INTERNATIONAL
BALKAN
UNIVERSITY

EXCELLENCE FOR THE FUTURE
IBU.EDU.MK

Research Article / Araştırma Makalesi

Article Info/Makale Bilgisi

✍ Received/Geliş: 07.06.2019

✓ Accepted/Kabul: 10.08.2019

📅 Report Dates/Rapor Tarihleri: Referee 1 (22.07.2019)-Referee 2 (23.07.2019)

This article was checked by iThenticate.

TEK EBEVEYNLİ AİLE BAĞLAMINDA YAŞAYAN ANNELERİN SOSYAL VE PSİKOLOJİK PROBLEMLERİ: KÜÇÜKÇEKMECE ÖRNEĞİ*

Kadir CANATAN** - Yusuf BİLGE*** - Haşim ÇAPAR****

ÖZ

Bu makale, tek ebeveynli aile bağlamında yaşayan kadınların sosyal ve psikolojik sorunlarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu çalışmada kullanılan veriler, “Cankardeş Aile Projesi” kapsamında, annelerle yapılan yüz yüze anket yöntemiyle derlenmiştir. Araştırmaya çocuklar da dâhil olmakla birlikte, bu makale sadece anneler ve onların sorunlarına odaklanmıştır. Toplam 233 anne üzerinde uygulanan ankette demografik veriler dâhil olmak üzere annelerin sosyal yaşam biçimlerini ve psikolojik sorunlarını ölçmeye yönelik sorular ve ölçekler kullanılmıştır.

Elde edilen bulgular, beklentilerin aksine kadınların çoğunun sosyal dışlanma yaşamadıkları ve çevrelerinden manevi destek aldıklarını göstermektedir. Dışlanma yaşayan kadınların oranı yüzde 20 ile sınırlıdır. Psikolojik problemler açısından değerlendirildiğinde ise kadınların yüzde 4,8 ila yüzde 17 arasında değişen oranlarda patolojik düzeyde psikolojik problemler yaşadıkları görülmektedir. Psikolojik problemleri yordayıcı etkenleri belirlemek için yapılan regresyon analiz sonuçları değerlendirildiğinde, “çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma” (öfke-düşmanlık hariç) ve “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” değişkenlerinin (somatizasyon ve obsesif kompulsif belirtiler hariç) psikolojik bozukluk belirtilerini arttıran risk faktörleri oldukları görülmüştür. Öte taraftan, “hane gelir düzeyi” değişkeninin yani gelir

* Bu makale “Cankardeş Aile Projesi” kapsamında elde edilen verilerden yararlanılarak hazırlanmıştır.

**  Prof. Dr., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi SBF Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: kadir.canatan@izu.edu.tr

**  Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi İTBF Psikoloji Bölümü, E-posta: yusuf.bilge@izu.edu.tr

**  Arş. Gör., İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi SBF Sağlık Yönetimi Bölümü, E-posta: hasim.capar@izu.edu.tr

düzeyinin artmasının kişilerarası duyarlılık belirtilerini, “eş kayıp süresi” değişkenin ise depresyon, öfke-düşmanlık ve rahatsızlık ciddiyeti indeksini azalttığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Tek Ebeveynlilik, Tek Ebeveynli Aile, Tek Ebeveyn Olarak Anneler, Sosyal Ve Psikolojik Problemler.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF MOTHERS LIVING IN THE CONTEXT OF SINGLE PARENT FAMILY: KÜÇÜKÇEKMECE CASE

ABSTRACT

This paper aims to reveal the social and psychological problems of women living in the context of a single-family. The data used in this study were compiled by face-to-face survey method using mothers within the scope of “Cankardeş Family Project”. Although the study included children, this article focused exclusively on mothers and their problems. The questionnaire, which was conducted on a total of 233 mothers, used questions and scales to measure mothers' social lifestyles and mental problems, including demographic data.

The findings show that, contrary to expectations, most women do not experience social exclusion and receive moral support from their environment. The proportion of women who are excluded is limited to 20 percent. When evaluated in terms of psychological problems, it was found that women experienced psychological problems ranging from 4,8 to 17 percent. When the results of the regression analysis for predicting psychological problems are evaluated, mom's worry about the future of their children (except for anger-hostility) and the idea that their neighbors and social environment exhibit a negative attitude because they are not their spouses (except somatization and obsessive-compulsive symptoms) psychological disorder. It is observed that they are risk factors that increase their symptoms. On the other hand, it has been determined that the increase of the household income level variable, increases interpersonal sensitivity symptoms, and the spouse loss duration in variable, decreases the index of depression, anger-hostility and global severity index.

STRUCTURED ABSTRACT

The concept of family, which is shaped by the acceleration of social change and development, is one of the most debated social structures of our time. Family is a social structure consisting of members who are in social interaction and having different types. Family members try to fulfill the duties and responsibilities of family membership by playing the roles that they have mutually fulfilled in the social structure in the best way. However, the function of fulfilling these tasks is either incomplete or not at all due to the deterioration of the integrity of the family (separation, death of someone from the family). Likewise, with the deterioration of family integrity, the roles of family members often change.

In this context, the change phenomena in the family, the evolutions in the family structure and the psycho-social consequences of the roles and responsibilities of the individuals in the family for single-parent families in Küçükçekmece district of Istanbul province, to evaluate the results of the single-parent family, to make analyses and to provide evidence to the policy makers in the light of the information obtained “Can Kardeş Family Project” was carried out in order to determine the psychosocial needs of mothers and children in families. In this article, the frequency of social and psychological problems of mothers in single-parent families and the results of determination of risk factors in terms of these psychological problems are presented.

Methods

The scope of the study consists of mothers and children living in single-parent families (families where one of the spouses passed away and therefore the children living together with the remaining spouse) who are living in the Küçükçekmece district of Istanbul and are determined by the Social Assistance Foundation of Küçükçekmece District Governorate.

In this study, as a quantitative research method, the Brief Symptom Inventory was applied by the parents' questionnaire (Şahin and Durak, 1994; Şahin, Batigün, Durak and Uğurtaş, 2002). The population of the research consists of 1600 single-parent families who live in the district of Küçükçekmece in Istanbul and are registered to the Social Assistance Foundation of Küçükçekmece District. 233 mothers, which correspond to 14.5 percent of this figure on voluntary basis, were reached. In this study, a questionnaire containing various demographic information and scales to measure psychosocial validity and reliability were used as data collection methods.

Results and Recommendations

Social Relations and Problems of Mothers

In general, questions were asked about the social and psychological status of the mothers. These questions concern trust and exclusion, concern for children, friendship and kinship relationships, participation in social and cultural activities, and attitudes towards similar issues.

According to the results, 17 percent of mothers do not feel safe and mothers as single parents are more concerned about the future of their children than themselves. While 58 percent of women who are worried say “often” or “always”, 22 percent say “sometimes”. As much as 20 percent of mothers have no spouses, their neighbours and social environment have a negative attitude.

The mothers were asked whether they had enough friends in their living environment to see if they had a social isolation. As can be seen from the graph below, 21 percent of the respondents gave a negative answer to this question. The idea that unmarried women experience social isolation does not seem to apply to most participants.

It is understood that the support for receiving financial and moral support from relatives is more spiritual. The rate of mothers who say “I receive financial support ” is 21 percent, while the rate of mothers who receive financial support is 53.5 percent.

In order to understand the breadth of social relations and the diversity of different activities, participants were asked whether they went out for dinner, went to the cinema, and attended wedding-engagement, days, excursions and religious-spiritual conversations. According to this question, single-parent families state that they do not have much opportunity to go out for dinner. Those responding "often" or "always" constitute only about 12 percent. The majority either never or rarely / sometimes go out to eat.

Going to the cinema as well as going out to dinner is seen as an activity that single-parent families do not do very often. "We go often or always" as the proportion of respondents remain only around 8 percent. The majority of the respondents say that they never went (56 percent) or rarely/sometimes go (36 percent).

It is possible to draw a few conclusions when the collective relationship of the mothers who form single-parent families and their participation in cultural activities. First of all, mothers appear to be a socially involved group rather than a socially excluded group as opposed to the prevailing impression in society. The ratio of those who feel and feel excluded is around 20 percent. Secondly, although not material, mothers can receive moral support from their immediate social community. Thirdly, although most mothers seem to have sufficient social relationships in terms of neighbours and friends, it is noteworthy that at this point, social relations are as low as 20 percent.

Leaving aside traditional activities such as weddings and engagement, it is seen that there are not many social and cultural activities in which mothers participate in public and social life. Participation in activities such as going out to dinner, going to the movies, attending trips or even attending the day seems rather weak. Compared to these activities, participation in religious and spiritual conversations is relatively better. However, at this point, it is understood that one third of the participants did not participate at all.

Psychological Problems of Mothers

When the results obtained with each psychological problem symptom subscale were examined, the most common psychological problems were high: "depression" (17 percent); "obsessive-compulsive

Table 1: Psychological Problem Symptom Frequency Rates

| | Normal | | Moderate Pathology | | High Pathology | |
|------------------------------|--------|------|--------------------|------|----------------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Somatization | 131 | 57,0 | 64 | 27,8 | 35 | 15,2 |
| Obsession-Compulsion | 122 | 53,0 | 70 | 30,4 | 38 | 16,5 |
| Interpersonal Sensitivity | 134 | 58,3 | 63 | 27,4 | 33 | 14,3 |
| Depression | 120 | 52,2 | 71 | 30,9 | 39 | 17,0 |
| Anxiety | 128 | 55,7 | 75 | 32,6 | 27 | 11,7 |
| Hostility | 153 | 66,5 | 63 | 27,4 | 14 | 6,1 |
| Phobic Anxiety | 178 | 77,4 | 41 | 17,8 | 11 | 4,8 |
| Paranoid Ideation | 122 | 53,0 | 77 | 33,5 | 31 | 13,5 |
| Psychoticism | 153 | 66,5 | 62 | 27,0 | 15 | 6,5 |
| Global Severity Index | 130 | 56,5 | 82 | 35,7 | 18 | 7,8 |

symptoms” (16.5 percent); “somatization” (15.2 percent); “interpersonal sensitivity” (14.3 percent); “paranoid thoughts” (13.5 percent); “anxiety” (11.7 percent); “psychoticism” (6.5 percent); “anger-hostility” (6.1 percent); “phobic anxiety” (4.8 percent). When the “Global Severity Index” (GSI) results are taken into consideration, 56.5 percent of the mothers who respond to the entire scale of psychological problems experience normal pathology, 35.7 percent moderate and 7.8 percent high (Table 1).

The Relationship between the Symptoms of Psychological Disorder with Socio-demographic Characteristics and Social Relationship Factors

According to the results of the analysis conducted to determine the relationship between the symptoms of psychological disorder and the socio-demographic characteristics and social relationship factors of the participants, no significant correlation was found between the variables of financial and moral support and support from relatives and the number of children in the family, educational level and remarriage thought and psychological symptoms.

There was a negative correlation between participation in social activities and psychological problems such as Somatization, Obsessive Compulsive Symptoms, Interpersonal Sensitivity, Depression and Global Severity Index.

Although there is a negative correlation between household income level and all disorders, these correlation coefficients are significant with Somatization, Obsessive Compulsive Symptoms, Interpersonal Sensitivity, Depression, Anxiety, Phobic Anxiety and Global Severity Index.

There was a significant negative correlation between the variables of having sufficient number of friends at the place of residence and duration of loss of spouses and depression, but no significant relationship was found between the other variables.

Because of the negative attitude of neighbours and social environment due to the absence of a wife, Somatization and Obsessive Compulsive Symptoms were positively and significantly correlated with all psychological problem symptoms.

Unlike other socio-demographic and social relationships, there was a positive and significant relationship with all psychological problem symptoms (Table 2).

The results obtained from the correlation and regression analyses indicated that the socio-demographic and social relationship characteristics specific to single-parent families were the determinant factors in the increase or decrease of the psychological problem symptoms seen in mothers and that they were subjected to a negative attitude because they were not concerned about the future of their children and their wives. Causative and preventive studies should be done. At the same time, it will be beneficial to take into consideration the positive effects of factors such as increasing income level, participation in social activities, making friends and feeling safe in mothers' mental health.

Table 2. The Relationship between the Symptoms of Psychological Disorder with Socio-demographic Characteristics and Social Relationship Factors

| | Somatization | Obsession-Compulsion | Interpersonal Sensitivity | Depression | Anxiety | Hostility | Phobic Anxiety | Paranoid Ideation | Psychoticism | Global Severity Index |
|---|--------------|----------------------|---------------------------|------------|---------|-----------|----------------|-------------------|--------------|-----------------------|
| Income Level | -,19* | -,17* | -,19* | -,13* | -,18* | -,12 | -,16* | -,11 | -,10 | -,18* |
| Spouse Lost Time | -,09 | -,04 | -,04 | -,13* | -,10 | -,12 | -,09 | -,07 | -,09 | -,11 |
| Concern About the Future of Her Children | ,30** | ,29** | ,34** | ,30** | ,32** | ,20** | ,23** | ,29** | ,28** | ,33** |
| Participation in Social Activities | -,15* | -,13* | -,18** | -,19** | -,11 | ,01 | -,04 | -,12 | -,08 | -,13* |
| Feeling Safe | -,10 | -,09 | -,09 | -,20** | -,12 | -,05 | -,07 | -,16* | -,11 | -,13* |
| The idea that the neighbors and the social environment have a negative attitude since they do not have a wife | ,12 | ,10 | ,15* | ,17** | ,14* | ,14* | ,14* | ,22** | ,19** | ,17** |
| Sufficient number of friends in the place where they live | -,08 | -,04 | -,04 | -,15* | -,06 | -,03 | -,03 | -,09 | -,03 | -,08 |

*p<.05 **p<.01

Keywords: Single Parenting, Single Parent Family, Mothers as a Single Parent, Social and Psychological Problems.

Giriş

Aile, bireyin dünyaya geldiği andan itibaren içinde yer aldığı, ona yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli bakım ve desteğin sunulduğu sosyal bir ortamdır. Toplumun sahip olduğu değer yargıları, normatif kurallar ve sosyalleşmenin en ciddi ve yoğun olarak yaşandığı toplumsal yapı ailedir (Sayın, 1990; Cevat ve diğerleri, 2016; Süleymanov, 2009). Ancak küreselleşmenin beraberinde getirdiği değişim ve dönüşüm araçları, aile yapısının üzerinde zorunlu bir değişim yaratmış ve bunun sonucunda parçalanmış, yapı itibari ile zayıflamış aileler ortaya çıkmıştır (Coşan, 2018). Zayıflayarak varlığını sürdürmeye çalışan aile yapısı, kapsadığı aile bireylerinin eksikliği veya yokluğu ile kendisinden beklenen rolü iyi bir şekilde yerine getirememektedir. Bunun sonucunda ise, aile bireyleri, psiko-sosyal olarak zayıf ve dayanıksız bir durumda mücadele etmek durumunda kalmaktadır. Eksik aile üyelerinin rollerini de üstlenmek durumunda kalan aile üyeleri zaman zaman gerek ilişki içinde olduğu diğerlerini, zaman zaman da kendilerini üzebilmektedir (Yazıcı, 2012). Bu durum, doğrudan aile üyelerinin en küçüğünden en büyüğüne herkes üzerinde olumsuz psiko-sosyal sonuçlar yüklemektedir.

Günümüz toplumlarında aile giderek küçülmektedir. Geçen yüzyılda üç kuşağın bir arada yaşadığı büyük aile ya da geniş aile denilen olgu, iç göç ve kentleşme sürecinde parçalandı ve yerini çekirdek aileye bıraktı. Bugün çekirdek aile, kırılğan yapısı sebebiyle yeni bir parçalanma yaşamaktadır. Bu parçalanmanın neticesinde “tek ebeveynli aile” olarak ifade edilen yeni bir aile türü ortaya

çıkılmaktadır. Tek ebeveynli aile, aile sosyolojisi literatüründe “tek anne ya da baba ile çocukların bir arada yaşadığı aile” olarak tanımlanmaktadır (Canatan ve Yıldırım, 2018). Uzun zamandır Batılı toplumlarda gözlemlenen bu aile tipi, artık Türkiye’de de görülmeye başlanmıştır. Türkiye ile Batılı ülkeler arasındaki fark, sadece oranlardadır. Batılı ülkelerdeki oranların bizdekinden daha yüksek olduğu bir gerçektir.

Ekonomik olarak gelişmiş ülkelerde tek ebeveynlilik olgusuna sıklıkla rastlanmaktadır. Lehmann ve Wirtz, (2004) tarafından hazırlanan EUROSTAT raporuna göre, 16 yaşın altında ya da 16-24 yaşında olup ekonomik açıdan aktif olmayan ve ebeveyne bağımlı olan çocukların bulunduğu tek ebeveynli hane sayısı 15 Avrupa Birliği (AB) ülkesinde 2001 yılında 4.3 milyondur; bu rakam 15 Avrupa ülkesindeki tüm hanelerin yüzde 3’ünü oluşturmaktadır. Bu oran, İngiltere’de yüzde 5; İspanya’da, İtalya’da ve Lüksemburg’da ise yüzde 1 civarındadır. Çocuklu ailelerden oluşan tüm haneler içinde ise tek ebeveynli hanelerin oranı bu ülkelerde yüzde 9’dur (Öztop ve diğerleri, 2018). Oranlar ülkeden ülkeye değişmektedir. Örneğin, Hollanda’da 2014 yılında toplam çocuklar içinde tek ebeveynli çocukların oranı yüzde 14, 2010 yılında ise toplam aileler içinde tek ebeveynli ailelerin oranı ise yüzde 16 olarak saptanmıştır. Tek ebeveynli ailelerin oluşumu daha çok boşanmaların neticesidir (Nederlands Jeugd Instituut, 2014). 2010 nüfus sayımına göre Birleşik Devletler’de 18 yaş altındaki çocukların yüzde 27’si tek ebeveynli aile içinde yaşamaktadır. Tek ebeveynli aile en hızlı büyüyen aile tiplerinden biri olup, ikinci büyük aile tipi olarak kaydedilmektedir. Tek ebeveynli ailelilerin çoğunluğunun (yüzde 75) başında anneler yer almaktadır (Marilyn ve Lawrence, 2014). Türkiye’de ailelerin yüzde 70’inin çekirdek aile olduğu görülmektedir. Ülkemizde geniş aile sayısının azaldığı (yüzde 12), çekirdek aile sayısının giderek artmakta olduğu bir gerçektir. Buna ek olarak, tek ebeveynli aileler de dâhil olmak üzere tamamlanmamış/eksik aile oranlarındaki artış bir diğer istatistikî göstergedir. İstatistikî çalışmalarda tek ebeveynli aile “dağılmış/eksik aile” kategorisinde ele alınmaktadır. Bu aile tipinin oranı, yüzde 18’e yaklaşmaktadır (MAKR, 2016). Ancak bu oran içinde tek ebeveynli aile yüzdesi tam olarak bilinmemektedir. IPSOS KMG tarafından Türkiye’nin çeşitli kentlerinde yapılan bir araştırmaya göre, Türkiye’de tek ebeveynli ailelerin oranı yüzde 9.6 gibi ciddi bir orana yükselmiş durumdadır (Halis, 2011).

Aile üyelerinin en küçükleri olan çocuklar, ailenin içerisindeki durumdan ciddi derecede etkilenmektedir. Bu etkilenme iki yönlü olarak ele alınmaktadır. Çocuklar üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkisi olan ailenin içerisinde bulunduğu durum, çocukların fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlıkları, kişisel gelişimleri, çevreleri ile olan ilişkilerini ciddi derecede etkilemektedir. Her ne kadar aile yapısı çocuklar için iyi bir gelişim ve eğitim imkânı sunsa da bu durum, sadece aile bireylerinin eksiksiz rollerini yerine getirmesi ile mümkündür. Aksi halde çocukların sağlığını olumsuz etkileyecek aile yapısı ve ailedeki sorunlar çocuklar için bir çıkmaz teşkil edebilir (Şimşek vd., 2008; Yazıcı, 2012). Ailede anne veya babanın eksikliği veya yokluğu ailedeki tek ebeveynin sorumluluklarını arttırmaktadır. Çocuklarına karşı sorumlulukları tek başına göğüslemeye çalışan anne veya baba, bir süre sonra tükenme noktasına gelerek çocuklarının psiko-sosyal durumunu ciddi derecede olumsuz etkileyebilir (Walsh, 2012; Alikashifoğlu, 2008).

Toplumsal değişim ve gelişimin ivmesi ile şekillenen aile kavramı, içinde bulunduğumuz dönemin en çok tartışılan ve akademik çalışmalara konu edinen sosyal yapılardan birisidir. Aile, sosyal etkileşim içerisinde olma durumunda olan üyelerden oluşan ve değişik türleri olan sosyal bir yapıdır. Aile üyeleri, sosyal yapının içerisinde karşılıklı olarak üstlerine düşen rolleri en iyi şekilde oynayarak aile üyeliğinin getirdiği görev ve sorumlulukları yerine getirmeye çalışırlar. Ancak bu görevleri yerine getirme fonksiyonu, ailenin bütünlüğünün bozulması ile (aileden birilerinin ayrılması, ölmesi) ya eksik yapılmakta ya da hiç yapılmamaktadır. Aynı şekilde aile bütünlüğünün bozulması ile birlikte çoğu zaman aile üyelerinin rolleri değişir, ailedeki bireylerin, rollerinin değişmesi, sorumluluklarının artması sonucunda sosyal ve psikolojik problemler başlamaktadır.

Bu bağlamda İstanbul ili Küçükçekmece ilçesindeki tek ebeveynli ailelere yönelik ailedeki değişim olguları, aile yapısındaki evrilmeler ve ailedeki bireylerin rol ve sorumluluklarının getirdiği psiko-sosyal sonuçları tek ebeveynli aile kavramı üzerinden değerlendirmek, analizler yapmak ve sonrasında elde edilen bilgiler ışığında politika belirleyecekler kanıt sunmak, araştırmaya katılan ailelerdeki annelerin ve çocukların psiko-sosyal ihtiyaçlarını tespit etmek ve bu ihtiyaçlara yönelik çalışmalar yapmak amacıyla “Can Kardeş Aile Projesi” gerçekleştirilmiştir. Bu makalede, proje kapsamında elde edilen verilerin tek ebeveynli ailelerdeki annelerin sosyal ve psikolojik problemlerinin sıklığı ve bu psikolojik problemler açısından risk faktörlerinin tespitine ilişkin ulaşılan sonuçları sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın kapsamı, İstanbul ili Küçükçekmece ilçesi içerisinde ikamet eden ve Küçükçekmece Kaymakamlığı, Sosyal Yardımlaşma Vakfı tarafından tespit edilen tek ebeveynli ailelerde (eşlerden birinin vefat ettiği ve dolayısıyla geride kalan eşle çocukların birlikte yaşadığı aileler) yaşayan anneler ve çocuklar oluşmaktadır.

Araştırmanın önemi, ailedeki değişim olguları, aile yapısındaki evrilmeler ve ailedeki bireylerin rol ve sorumluluklarının getirdiği psiko-sosyal sonuçları tek ebeveynli aile kavramı üzerinden değerlendirmek, analizler yapmak ve sonrasında elde edilen bilgiler ışığında politika belirleyecekler kanıt sunmak, araştırmaya katılan ailelerdeki bireylerin psiko-sosyal ihtiyaçlarını tespit etmek ve bu ihtiyaçlara yönelik çalışmalar yapmak bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

Yukarıda ifade edilen hususlar bağlamında bu çalışma, Küçükçekmece ilçesinde ikamet eden tek ebeveynli ailelerin psiko-sosyal ihtiyaçlarını belirlemek, bu ihtiyaçların giderilmesine yönelik çözüm önerileri sunmak, gerekli eğitim, destek ve çalışmalarda bulunmak gerekçesi ile yürütülmeye çalışılmaktadır.

Bu çalışmada, nicel araştırma yöntemi olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan ebeveyn anketi ile Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır (Şahin ve Durak, 1994; Şahin, Batigün, Durak ve Uğurtaş, 2002). Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Küçükçekmece ilçesi içerisinde ikamet eden ve Küçükçekmece Kaymakamlığı Sosyal Yardımlaşma Vakfı'na kayıtlı 1600 adet tekebeveynli aile oluşturmaktadır. Gönüllülük esasına bağlı olarak bu rakamın yüzde 14,5'ine tekabül eden 233 anneye ulaşılmıştır. Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak çeşitli demografik bilgileri içeren anket formu ve daha önce geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış olan psiko-sosyal sorunları ölçmeye yarayan ölçekler kullanılmıştır.

Anket uygulaması için ilçedeki ilköğretim okulları uygulama platformu olarak seçilmiş ve öğrenci velileri okullara davet edilmiştir. Davet edilen velilere iki anket birden uygulanmıştır.

Ebeveyn anketi: Toplam 24 sorudan oluşan anket, 2 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısmında demografik bilgiler, ikinci kısmında ise sosyal yaşamla ilgili sorular yer almaktadır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergen ve yetişkinlerde çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla Derogatis tarafından 1992'de geliştirilen ve 0-4 arası (“hiç” ve “çok fazla”) puanlanan Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeği olan KSE, 53 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin semptomlarının şiddetini göstermektedir. KSE, somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon, kişilerarası duyarlılık, hostilite, anksiyete bozukluğu, fobik paranoid düşünceler, anksiyete, psikotizm ve ek maddeler olmak üzere 10 alt ölçek ve belirti toplamı indeksi, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, ve semptom rahatsızlık indeksi olmak üzere 3 global indeksten oluşur. KSE'nin Türkiye uyarlaması iki ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (Şahin ve Durak, 1994; Şahin, Batigün, Durak ve Uğurtaş, 2002). KSE'nin yetişkin örneklemindeki iç tutarlılık katsayıları 0.75 ila 0.87; ergen örneklemindeki iç tutarlılık katsayıları ise 0.70 ile 0.88 arasındadır.

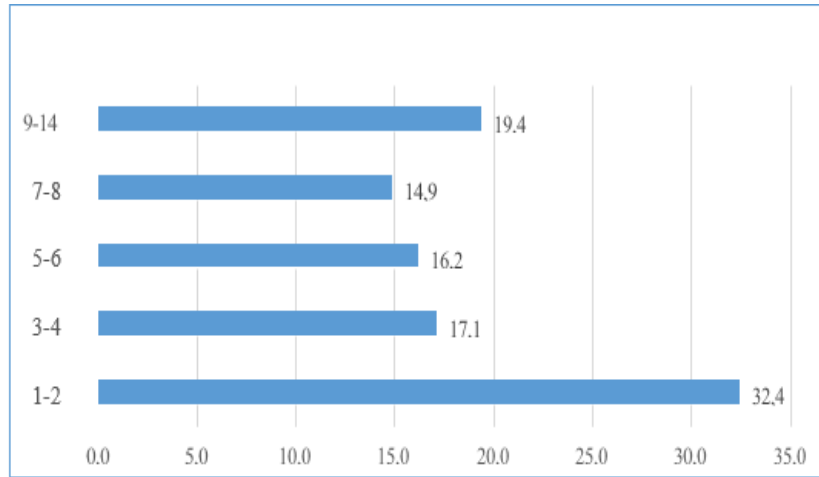
Genel anket uygulamasına geçilmeden önce, ilk aşamada 20 veli ile bir pilot anket çalışması yapılmış ve bu çalışmadan elde edilen veriler ve deneyimler ışığında ebeveyn anket formuna son şekli verilmiştir. Annelere erişim 30 okul üzerinden sağlanmıştır. Uygulamalara başlamadan önce anket yapacak olan ilgili okulların PDR öğretmenlerine ve İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi PDR ve Psikoloji öğrencilerine yarım günlük bir anket eğitimi verilmiştir. Okullara gitmek ve anket için İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden izin, anketin etik kurallara uygun olup olmadığı hususunda ise İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi'nin Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Araştırmadaki tüm istatistiksel analizler, "SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25 Paket Programı" kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öncelikle, araştırmaya katılan tek ebeveynli ailelerin bireysel özellikleriyle ilgili tanımlayıcı bulguları ortaya koymak için frekans ve yüzdeler hesaplanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin tespiti için Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı analizi yapılmıştır. Sosyo-demografik ve sosyal ilişki değişkenleri bağımsız değişken, psikolojik problem belirtileri ise bağımlı değişken olarak değerlendirilmiş Adımsal (stepwise) Doğrusal Çoklu Regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Annelerin Sosyo-Demografik Profili

Araştırmaya konu olan tek ebeveynli aileler, anne ve çocuklardan oluşan bir aile formu oluşturmaktadır. Bu aile formu, daha önce de belirtildiği üzere eş kaybı neticesinde oluşmuştur. Eş kaybı sürelerine göre bir analiz yapılacak olursa, kadınların ortalama olarak 5 yıl önce eşlerini kayb ettikleri anlaşılmaktadır. Aşağıdaki grafikten görüleceği üzere, kadınların üçte bir kadarı kocalarını 1-2 yıl içinde kaybetmiş olup tek ebeveynli aile deneyimi kısa sürelidir. Geriye kalan üçte ikilik kesim ise, 3 yıl ve üzerinde bir süreden beri tek ebeveynli aile olarak varlıklarını sürdürmektedir. Muhtemelen kocalarını yakın zamanda kaybetmiş olan kadınlar daha bariz ve daha fazla sosyal ve psikolojik problemler yaşamaktadırlar. Kayıp süreleri ile sosyal ve psikolojik durumları arasındaki ilişki kurulduğunda bu sorunlar belirgin hale gelecektir.

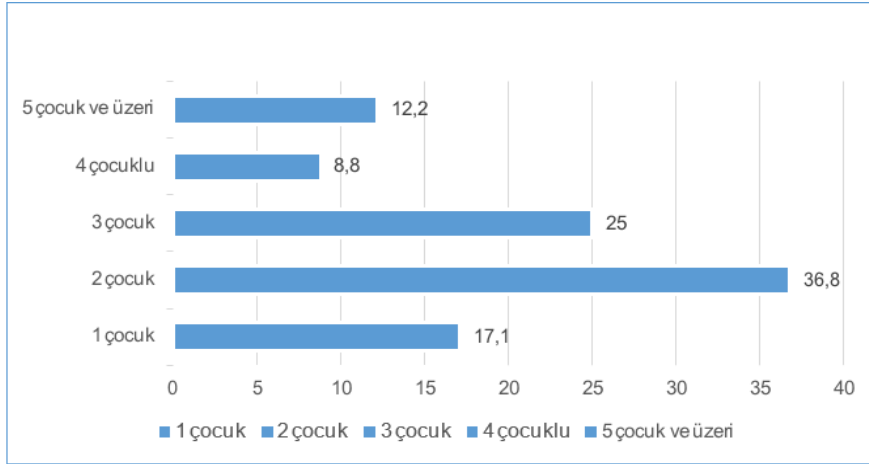


Şekil 1: Eş Kayıp Süresi (N=222)

Tek ebeveynli ailelerde çocuk sayısı 1 ile 8 arasında değişmekte olup ortalama çocuk sayısı 2.7 civarında tespit edilmiştir. Şekil 2'den de anlaşılacağı üzere 2 çocuğa sahip olan aileler yüzde 37 civarındadır. Bunu sırasıyla 3 çocuk sahibi aileler (yüzde 25) ve 1 çocuk sahibi aileler izlemektedir. 4 ve üzerinde çocuk sahibi aileler azınlık bir grubu teşkil etmektedir.

Çocuk sayısına anneler de eklendiğinde tek ebeveynli ailelerin büyüklüğü ortaya çıkmaktadır. Buna göre tek ebeveynli ailelerin ortalama büyüklüğü 3.7 civarındadır. Bu rakam, çekirdek aile

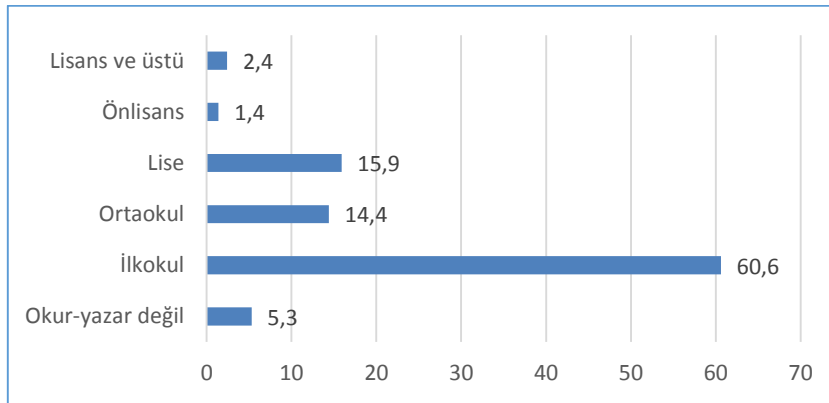
formatından daha küçük bir büyüklüğü ifade etmektedir. Buradan hareketle Türkiye toplumunda tek ebeveynli aile nispetlerindeki artışa oranla mevcut ailelerin daha da ufalanacağı söylenebilir.



Şekil 2: Ailedeki Çocuk Sayısı (N=228)

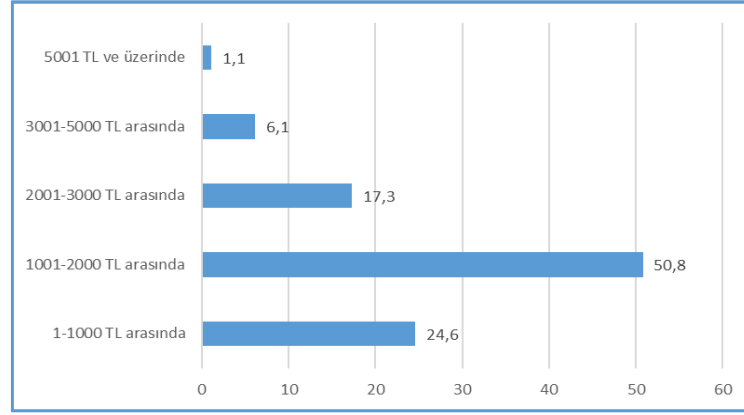
Tek ebeveynli aile yapısına ilişkin olarak araştırmada ebeveynlerin yaş, eğitim düzeyi, çalışma ve gelir düzeyleri hakkında veriler toplanmıştır. Annelerin yaşları incelendiğinde, 31-40 yaş grubunun ağırlıklı (yüzde 41) olduğu görülmektedir. Bu grubu yüzde 39 oranla 41- 50 yaş grubu izlemektedir. Buradan hareketle denebilir ki, tek ebeveynli ailelerde anneler daha çok orta yaş grubuna girmektedir. 30 yaş ve altındaki anneler sadece yüzde 7 civarındadır. Yine aynı şekilde yaşlı anneler de çok küçük bir oran teşkil etmektedirler.

Annelerin eğitim düzeylerine gelince, ilkokul düzeyindeki annelerin çoğunluğu (yüzde 60,6) oluşturduğu söylenebilir. Bu grubu, birbirine yakın oranlarda (yüzde 14-16) ortaokul ve lise mezunları izlemektedir. Okuryazar olmayanlar kadar lisansüstü programlara katılmış olanlar da küçük bir azınlığı oluşturmaktadır.



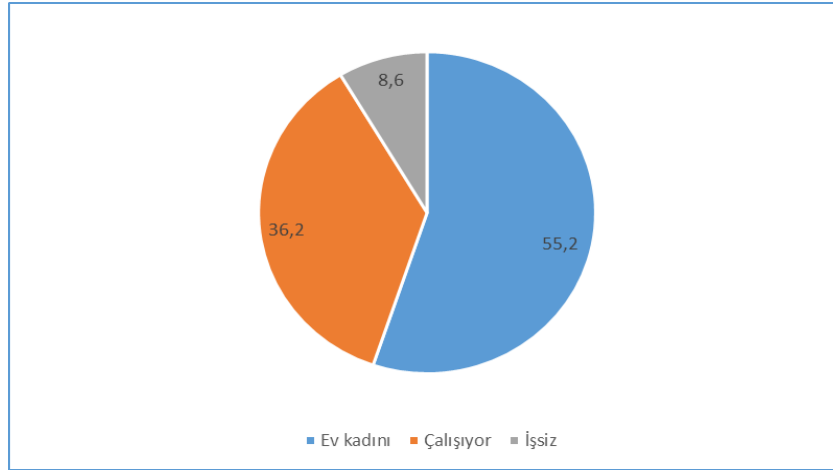
Şekil 3: Ebeveynlerin Eğitim Düzeyi (N=208)

Eğitim düzeylerine bağlı olarak annelerin çalışma ve gelir düzeylerinin de iyi olmadığını söyleyebiliriz. Hanelerin toplam gelirleri esas alındığında 1001-2000TL arasında geliri olan kesim grubun yarısını oluşturmaktadır. 1000TL altında geliri olanları da bu gruba eklersek, asgari gelir düzeyi ve altındakiler yüzde 75 civarındadır. Asgari gelirin üzerinde geliri olan kesim ise, geriye kalan yüzde 25'i teşkil etmektedir.



Şekil 4: Hanenin Toplam Gelir Düzeyi (N=179)

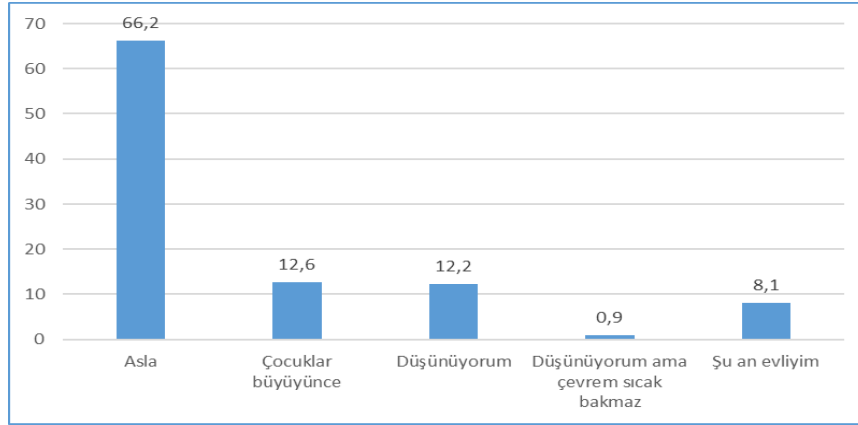
Meslek ve uğraşlarına göre ebeveynleri sınıflandırdığımızda, annelerin gelir kaynakları hakkında da bir bilgi edinmiş oluruz. Buna göre annelerin sadece yüzde 35'i çalışmakta, geriye kalan anneler ise kendilerini ya "ev kadını" (yüzde 46) ya da "işsiz" (yüzde 7) olarak nitelemektedir. Çalışmayan anneler, geçimlerini eş aylığı, emeklilik aylığı, engelli ödeneği, nafaka, kira geliri ya da yakın akraba ve aile üyelerinin destekleriyle sürdürmeye çalışmaktadır. Ayrıca annelerin bir kısmının vakıf, yardım kurumu ve belediyelerden yardım aldıkları görülmektedir.



Şekil 5: Ebeveynlerin Çalışma Durumu (N=221)

Yeniden evlenmek isteyip istemedikleri, gelecek planlarında ne kadar yer almaktadır? Bunu anlamak için tevdi edilen "Yeniden evlilik konusunda ne düşünüyorsunuz?" sorusuna kadınların yarıdan fazlası (yüzde 66,2) "asla" cevabını verirken, yüzde 12'si "düşünüyorum" şeklinde cevap vermektedir.

Evlilik konusunda bir kısım anneler, "çocuklarının büyümesi"ni beklemektedir. Bu arada yeniden evlenen yüzde 8 kadar bir grubun olduğu anlaşılmaktadır. Asla evlenmek istemeyen kadınların bir kısmının (yüzde 37) acılarının taze olması, onların bu tutumlarını açıklamaktadır, ancak geriye kalanların motivasyonlarının ne olduğu tam olarak bilinmemektedir.

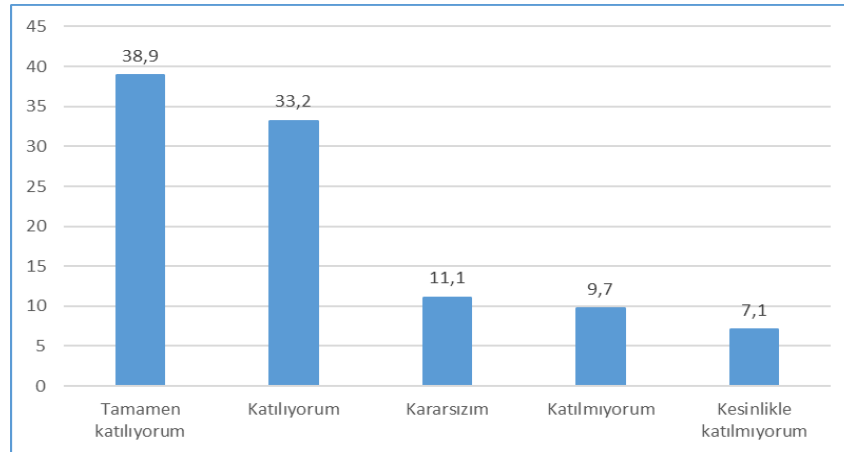


Şekil 6: Annelerin Yeniden Evlenme Konusundaki Düşünceleri (N=222)

Annelerin Sosyal İlişkileri ve Sorunları

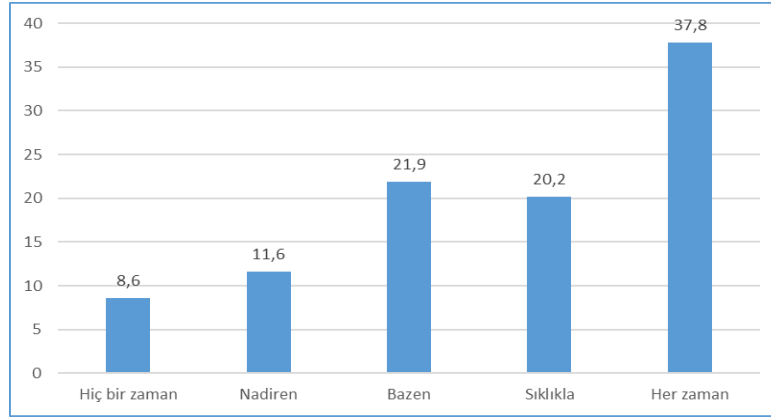
Annelerin genel olarak sosyal ve psikolojik durumlarıyla ilgili bir demet soru sorulmuştur. Bu sorular güven ve dışlanma duygusu, çocuklar konusunda endişe, arkadaşlık ve akrabalık ilişkileri, sosyal ve kültürel etkinliklere katılım ve benzer konulardaki tutumlarla ilgilidir.

Güven ve dışlanma konusuyla başlamak gerekirse, Şekil 7'den de anlaşılacağı üzere yüzde 17 kadar bir kesim kendini güvende hissetmemektedir.



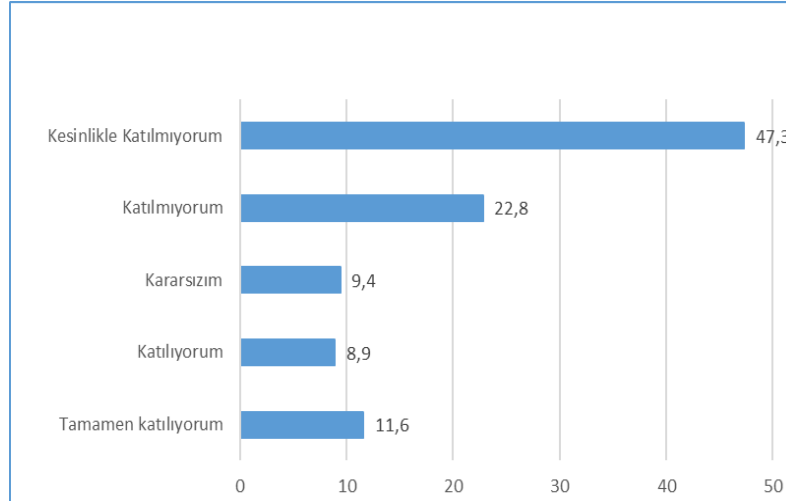
Şekil 7: Annelerin Kendilerini Güvende Hissetme Durumları (N=226)

Aşağıdaki grafikten anlaşılacağı üzere tek ebeveyn olarak anneler kendilerinden ziyade çocuklarının geleceğinden endişe duymaktadırlar. Endişe yaşayan kadınların yüzde 58'i "sıklıkla" ya da "her zaman" derken, yüzde 22'si "bazen" demektedir.



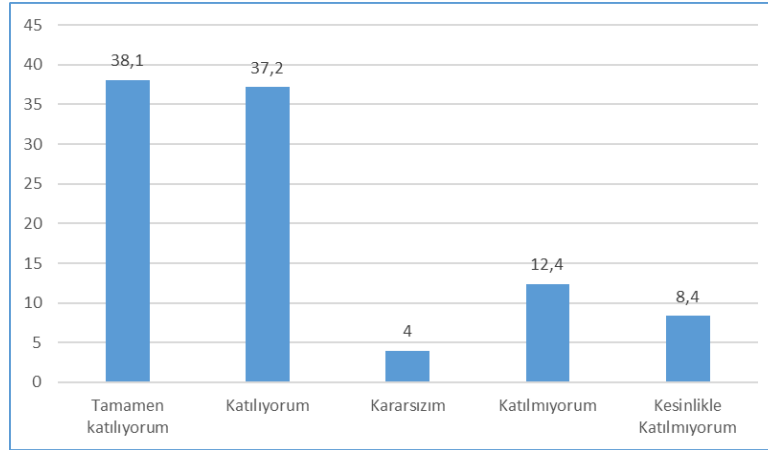
Şekil 8: Annelerin Çocukları İçin Duydukları Endişe Durumları (N=233)

Annelerin yüzde 20 kadar kesimi ise, eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesine sahiptir. Muhtemelen olumsuz bir tutuma maruz kalma algısı annelerin buldukları sosyal çevreye göre değişkenlik göstermektedir. Geleneksel bir kültür ve sosyal kontrolün hâkim olduğu sosyal çevrelerde kadınlar, kendilerini rahat hissetmemektedir. Bu kısmen içselleştirilmiş bir duygu da olabilir. Yani kendisi gibi kişilerin (dul kadınların) dışlanacağından hareketle içsel olarak böyle bir duygu da yaşıyor olabilir.



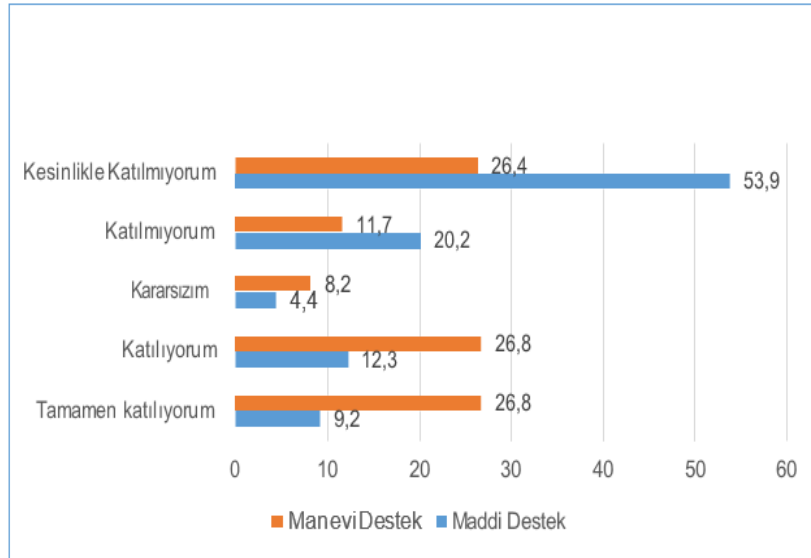
Şekil 9: Eşi Olmadığı İçin Komşularının ve Sosyal Çevresinin Olumsuz Bir Tutum Sergiledikleri Düşüncesi (N=224)

Annelerin sosyal bir yalıtılma hali yaşıyor yaşımadıklarını anlamak için onlara yaşadığı çevrede yeterince arkadaşı olup olmadığı sorulmuştur. Aşağıdaki grafikten anlaşılacağı üzere katılımcıların yüzde 21 kadarı bu soruya olumsuz cevap vermiştir. Eşi olmayan kadınların toplumsal bir yalıtılma yaşadıkları fikri, çoğu katılımcı için geçerli görünmemektedir.



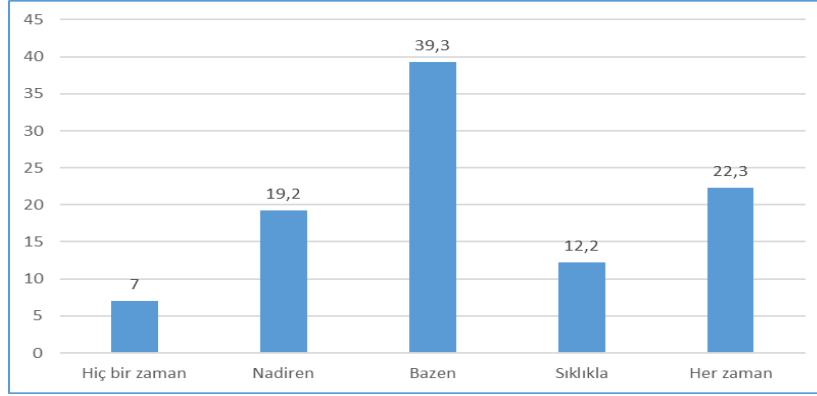
Şekil 10: Annelerin Yaşadığı Yerde Arkadaşa Sahip Olma (N=226)

Arkadaşlık yanında akrabalarla ilişkiler sosyal ilişkilerin analizinde önemli bir kategori oluşturmaktadır. Akrabalarla ilişkiler hem destek hem de ziyaret etme yönüyle yoklanmıştır. Akrabalardan maddi ve manevi destek alma konusunda desteğin daha çok manevi nitelikte olduğu anlaşılmaktadır. “Maddi destek alıyorum” diyen annelerin oranı yüzde 21 iken, “Manevi destek alıyorum” diyenlerin oranı yüzde 53,5 civarındadır.



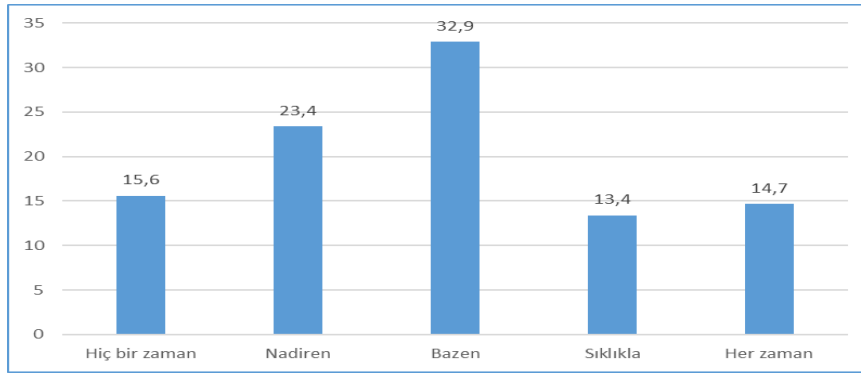
Şekil 11: Annelerin Akrabalarından Maddi ve Manevi Destek Alma Durumları

Öte taraftan aile ve akrabalarla ziyaretleşme düzeyi daha iyi görünmektedir. Katılımcıların sadece yüzde 7’si “Hiçbir zaman ziyaret yapmıyorum” derken çoğunluk farklı oranlarda da olsa ziyaretler yapmaktadırlar. Yüzde 58,5’i “nadiren” veya “bazen” ziyaret yaparken, yüzde 35,5’i “sıklıkla” veya “her zaman” demektir. Bu son veri de, eşi olmayan kadınların sosyal yalıtılma hali yaşadıklarına dair toplumdaki genel yargıyı teyid etmemektedir.



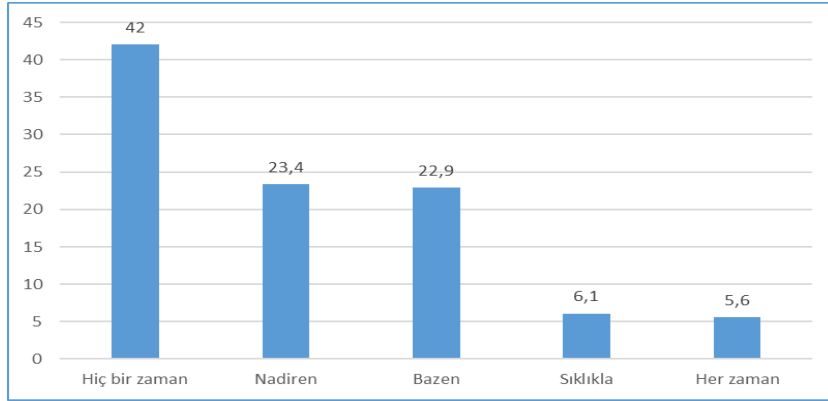
Şekil 12: Annelerin Aile ve Akraba Ziyaretleri Durumları (N=229)

Sosyal ilişkilerde komşu, bazen aile ve akraba kadar önemli olabilmektedir. Bu konuyla alakalı olarak tevdi eden “Komşu ziyaretleri yapıyorum” önermesine, katılımcıların sadece yüzde 16’ya yakını “hiçbir zaman” derken, geriye kalan çoğunluk ise farklı sıklıklarda olumlu cevap vermişlerdir. Bu veriler dikkate alındığında komşularla ziyaretleşmenin yeterli ve iyi düzeyde olduğu söylenebilir.



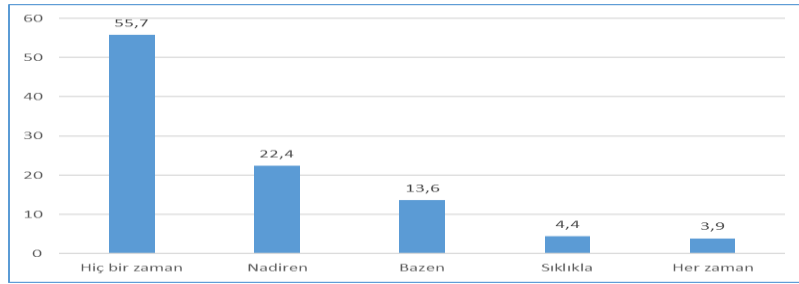
Şekil 13: Annelerin Komşu Ziyaretleri Yapma Durumları (N=231)

Sosyal ilişkilerin genişliğini ve farklı etkinlikler düzeyindeki çeşitliliğini anlamak için katılımcılara yemek için dışarıya çıkıp çıkmadıkları, sinemaya gidip gitmedikleri, düğün- nişan, günler, geziler ve dini-manevi sohbetlere katılıp katılmadıkları sorulmuştur. Aşağıdaki grafikten anlaşılacağı üzere tek ebeveynli aileler yemek için dışarıya çıkma konusunda pek imkân bulamadıklarını belirtmektedirler. “Sıklıkla” veya “her zaman” şeklinde cevap verenler sadece yüzde 12 civarında bir kesimi oluşturmaktadır. Çoğunluk ya “hiç” veya “nadiren/bazen” yemek için dışarıya çıkmaktadır.



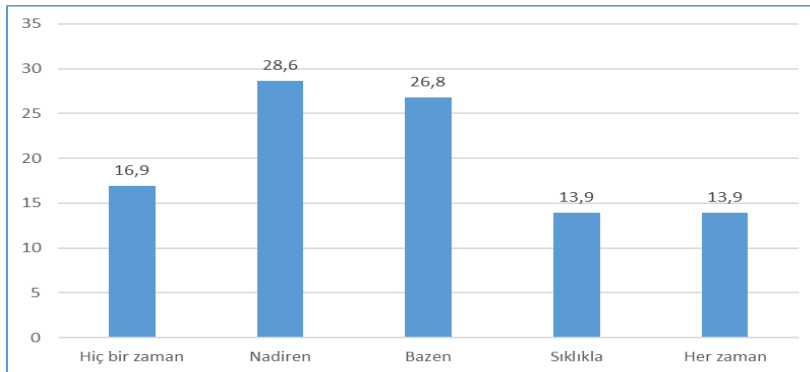
Şekil 14: Annelerin Dışarıda Yemeğe Çıkma Durumları (N= 231)

Yemeğe çıkmak kadar sinemaya gitmek de, tek ebeveynli ailelerin pek sık yapmadıkları bir etkinlik olarak görülmektedir. Aşağıdaki grafikten görüleceği üzere sıklıkla veya her zaman gideriz şeklinde cevap veren kesimin oranı sadece yüzde 8 civarında kalmaktadır. Geride kalan çoğunluk hiç gitmediklerini (yüzde 56) veya nadiren/bazen gittiklerini (yüzde 36) söylemektedir. Yemek için dışarıya çıkmak daha ekonomik gerekçelere dayanırken, sinemaya gitmek ekonomik olduğu kadar kültürel bir alışkanlıkla da ilişkilidir. Özellikle televizyon ve internet gibi imkânların yaygınlığı nedeniyle sinema genelde daha az kullanılan bir imkân olmuştur.



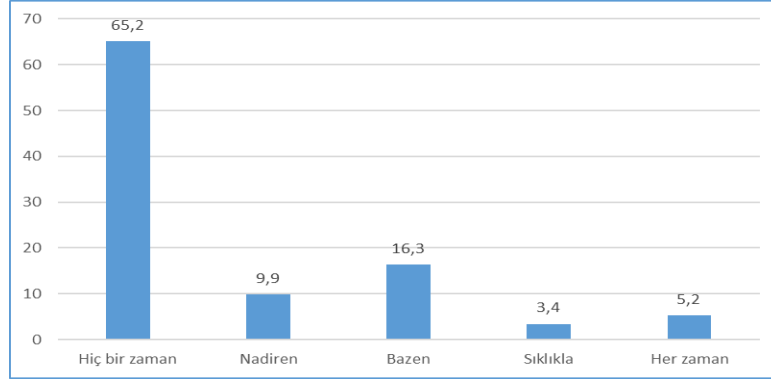
Şekil 15: Annelerin Sinemaya Gitme Durumları (228)

Düğün ve nişanlara katılmak, Türk toplumunda daha geleneksel bir etkinliktir. Bu açıdan bakılınca tek ebeveynli ailelerin, sinema ve yemeğe çıkma gibi etkinliklere kıyasla daha fazla katılım sağladıkları görülmektedir. “Hiç bir zaman” diyenlerin oranı sadece yüzde 17 civarındadır. Geriye kalan çoğunluk farklı oranlarda ve sıklıkta bu tür davetlere katılım sağlamaktadırlar.



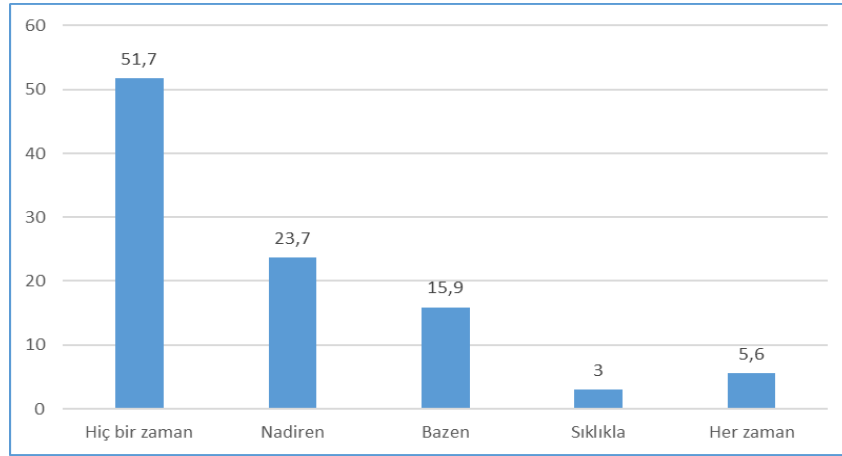
Şekil 16: Annelerin Düğün ve Nişan gibi Davetlere Katılım Durumu (N=231)

“Gün yapmak” ya da “günlere katılma” deyimi, Türkiye toplumunda kadınların belirli aralıklarla bir araya gelmelerini ve birikim yapmak amaçlı dayanışmasını ifade etmektedir. Bu dayanışma türü düşük gelirli ailelerin tasarruf yapma şekillerinden birisidir. Tek ebeveynli ailelerin de düşük gelirli oldukları düşünülürse, bu tip günlere daha fazla katılım sağlayabilecekleri söylenebilir. Ancak aşağıdaki tablo, bunun pek yaygın bir faaliyet olmadığını göstermektedir. “Sıklıkla” ve “her zaman günlere katılıyorum” diyenlerin oranı sadece yüzde 8,5 oranında kalmaktadır.



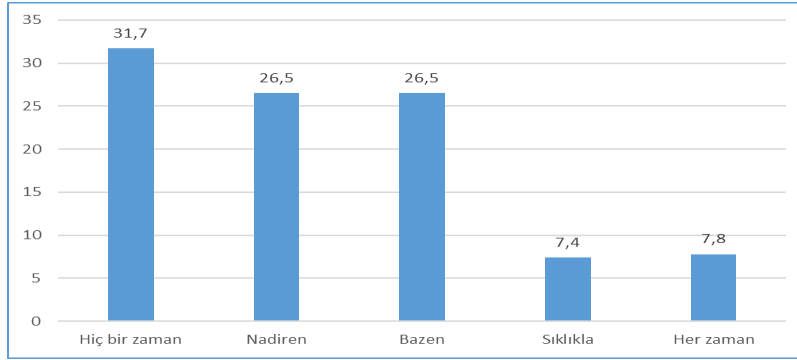
Şekil 17: Annelerin Günlere Katılma Durumu (N=233)

Şehir içi ve dışı gezilere katılım, belediyelerin kamu hizmeti olarak organize ettiği durumlarda oldukça rağbet gören bir etkinliktir. Sosyal ve kültürel belediyeçilik geliştikçe, belediyeler toplumun bu tür ihtiyaçlarına da cevap vermektedirler. Aşağıdaki grafikten görüleceği üzere katılımcıların yarıdan fazlası hiçbir zaman katılmadıklarını söylerken, geriye kalanların yarısı nadiren/bazen veya sıklıkla yararlandıklarını söylemektedirler.



Şekil 18: Annelerin Şehir İçi ve Şehir Dışı Gezilere Katılma Durumu (N=232)

Son olarak annelerin dini ve manevi faaliyetlere katılımı yoklanmıştır. Grafikten görüleceği üzere bu faaliyet türüne yüzde 32 civarında bir kesim hiç katılmazken, geriye kalan çoğunluk nadiren/bazen veya sıklıkla katıldıklarını beyan etmektedirler.



Şekil 19: Annelerin Dini ve Manevi Faaliyetlere Katılma Durumu (N=230)

Tek ebeveynli aileleri oluşturan annelerin sosyal ilişki biçimleri ve kültürel faaliyetlere katılımı toplu olarak incelendiğinde, birkaç sonuç çıkarmak mümkündür. İlk olarak anneler toplumda hâkim olan izlenime zıt olarak toplumsal olarak dışlanan bir grup olmak yerine, önemli oranda sosyal olarak içerilen bir grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Dışlandığını hisseden ve düşünen kesimin oranı yüzde 20 civarındadır. İkinci olarak maddi olmasa da anneler yakın sosyal çevrelerinden manevi destek bulabilmektedirler. Üçüncü olarak çoğu annelerin komşu ve arkadaşlar bazında sosyal ilişkileri yeterli görünmekle birlikte, bu noktada da sosyal ilişkileri zayıf yüzde 20 kadar bir kesim olduğu dikkatten kaçmamaktadır.

Düğün ve nişan gibi geleneksel etkinlikler bir tarafa bırakılırsa, annelerin kamusal ve toplumsal hayatta katıldıkları pek fazla sosyal ve kültürel etkinlik olmadığı görülmektedir. Yemeğe çıkma, sinemaya gitme, gezilere katılma ve hatta günlere katılma gibi faaliyetlere katılım oldukça zayıf görünmektedir. Bu faaliyetlere kıyasla dini ve manevi sohbetlere katılım görece daha iyice sayılır. Ancak bu noktada da katılımcıların üçte birinin hiç katılım sağlamadığı anlaşılmaktadır.

Annelerin Psikolojik Problem Profili

Annelerin psikolojik problem belirtilerinin sıklığını tespit etmek amacıyla Somatizasyon, Obsesif kompulsif bozukluk, Kişilerarası duyarlılık, Depresyon, Anksiyete bozukluğu, Öfke-Düşmanlık, Fobik anksiyete, Paranoid düşünce, Psicotizm alt ölçeklerinden ve 53 maddeden oluşan Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulanmıştır. Katılımcılardan ölçek maddelerinde yer alan belirtileri, son bir haftada ne düzeyde (0=Hiç yok, 1= Biraz var, 2= Orta derecede var, 3= Epeyce var, 4=Çok fazla var) yaşadıklarını işaretlemeleri istenmiştir. Elde edilen sonuçlar alt ölçek madde ortalamalarına göre “normal” (0,00-1,50), “patoloji düzeyi orta derecede” (1,51-2,50) ve “patoloji düzeyi yüksek” (2,51-4,00) olarak üç grupta değerlendirilmiştir. Çalışmada annelerin yaşadıkları psikolojik problem belirtilerinin sıklığı, psikolojik belirtilerle sosyo-demografik özellikler ile sosyal ilişkiler arasındaki ilişkiler ve problem belirtilerini yordayan risk faktörleri tespit edilmeye çalışılmıştır.

Psikolojik Problem Belirtileri Sıklık Bulguları

Her bir psikolojik problem belirti alt ölçekleriyle elde edilen sonuçlar incelendiğinde yüksek derecede en sık yaşanan psikolojik problemler şunlardır: Yeme isteğinde azalma ya da aşırı yemek yeme, uykusuzluk çekme ya da aşırı uykulu olma, içsel güçte (enerji düzeyinde) azalma ya da bitkinlik, benlik saygısında azalma, odaklanamama ya da karar vermekte güçlük çekme, genel karamsarlık, ümitsizlik, güdülenme eksikliği, intihar düşünceleri, bilişsel ve somatik belirtileri içeren **“depresyon” yüzde 17**; bireylerde yaşanılması istenmeyen fakat sürekli ve karşı konulmaz bir biçimde tekrar eden genellikle negatif duyguların eşlik ettiği korku, tiksinti, şüphe veya eksiklik hissi, kirlenme korkuları, titizlik, kendine ya da başkalarına zarar verme korkusu gibi düşünceler ve suçlamayla karakterize **“obsesif kompulsif belirtiler” yüzde 16,5**; vücudun kalp, damar, mide, bağırsak, solunum ve diğer sistemlerdeki fonksiyon bozukluklarıyla ilgili sıkıntıları yansıtan ve çözümlenemeyen engelleme veya

çatışma sonucu ortaya çıkan işlevsel ve fiziksel bozukluklarla ilişkili **“somatizasyon” yüzde 15,2**; bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında, kişisel yetersizlik ve aşağılık duygularına kapılarak kişiler arası ilişkilerinde kendisini değersiz görmesi, bu ilişkilerde zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz düşünce ve duyguları yansıtan **“kişilerarası duyarlılık” yüzde 14,3**; düşmanlık, şüpheci, büyüklük ve ben merkezci düşünceler, bağımsızlığı kaybetme korkusu ve sanrılar gibi düşünceleri içeren **“paranoid düşünceler” yüzde 13,5**; klinik kaygının içerdiği belirti ve davranışları (rahatsızlık, sinirlilik, gerginlik, yorgunluk) gösteren **“anksiyete” yüzde 11,7**; içe kapanmayı, kendini yalnızlığa bırakmayı, tek başına sürdürülen hayat stilini yansıtan **“psikotizm” yüzde 6,5**; kızma, huzursuz olma, karşı koyma, düşmanlık, saldırganlık, sinirlilik, öfke hali, küskünlük gibi özellikleri vurgulayan **“öfke-düşmanlık” yüzde 6,1** ve kişinin belirli bir nesneye, duruma karşı ısrarlı korku tepkisini vermesiyle ilişkili **“fobik anksiyete” yüzde 4,8**. Belirti alt kümelerinden bağımsız olarak ölçeğin tamamına verilen cevapların değerlendirilerek kişinin bireyin psikolojik problemlerden duyulan sıkıntının artışını ve genel rahatsızlık eğilimini tespit etmek amacıyla hesaplanan **“Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi” (RCİ)** sonuçları dikkate alındığında psikolojik problem belirtileri ölçeğin tamamına yanıt veren 230 anneden 130’unda (yüzde 56,5) patoloji normal düzeyde, 82’sinde (yüzde 35,7) orta derecede, 18’inde (yüzde 7,8) ise yüksek derecede yaşanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1: Psikolojik Problem Belirti Sıklık Oranları

| | Normal | | Orta Derecede Patoloji | | Yüksek Derecede Patoloji | |
|--------------------------------------|--------|-------------|------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Somatizasyon | 131 | 57,0 | 64 | 27,8 | 35 | 15,2 |
| Obsesif Kompulsif Belirtiler | 122 | 53,0 | 70 | 30,4 | 38 | 16,5 |
| Kişilerarası Duyarlılık | 134 | 58,3 | 63 | 27,4 | 33 | 14,3 |
| Depresyon | 120 | 52,2 | 71 | 30,9 | 39 | 17,0 |
| Anksiyete | 128 | 55,7 | 75 | 32,6 | 27 | 11,7 |
| Öfke-Düşmanlık | 153 | 66,5 | 63 | 27,4 | 14 | 6,1 |
| Fobik Anksiyete | 178 | 77,4 | 41 | 17,8 | 11 | 4,8 |
| Paranoid Düşünceler | 122 | 53,0 | 77 | 33,5 | 31 | 13,5 |
| Psikotizm | 153 | 66,5 | 62 | 27,0 | 15 | 6,5 |
| Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi | 130 | 56,5 | 82 | 35,7 | 18 | 7,8 |

Psikolojik Bozukluk Belirtileri ile Sosyo-demografik Özellikleri ve Sosyal İlişki Faktörleri Arasındaki İlişki Bulguları

Psikolojik bozukluk belirtileriyle katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve sosyal ilişki faktörleri arasındaki ilişkilerin tespiti için yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre, akrabalarından maddi ve manevi yardım ve destek görme ve ailedeki çocuk sayısı, eğitim düzeyi ve yeniden evlenme düşüncesi değişkenleriyle ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı seviyede korelasyon tespit edilmemiştir.

Aile, akraba ve komşu ziyaretleri yapma, dışarıya yemeğe çıkma, sinemaya gitme, düğün ve nişan gibi davetlere, şehir içi ve şehir dışı gezilere, günlere, dini ve manevi faaliyetlere katılma gibi etkinlikleri içeren **“Sosyal faaliyetlere katılım”** değişkeni ile Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlılık, Depresyon ve Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi ile negatif yönde korelasyon tespit edilmiştir.

“**Hane gelir düzeyi**” ile tüm rahatsızlıklar negatif yönde korelasyon göstermekle birlikte bu korelasyon katsayıları Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişilerarası Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Fobik Anksiyete ve Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi ile anlamlı düzeydedir.

“**Kendini güvende hissetme**” değişkeniyle depresyon, paranoid düşünceler ve rahatsızlık belirtisiyle negatif yönde anlamlı korelasyonlar olduğu bulunmuştur.

“**Yaşadığı Yerde Yeterli Sayıda Arkadaşının Olması**” ve “**Eş kayıp süresi**” değişkenleriyle ile depresyon arasında negatif anlamlı korelasyon varken diğer değişkenler arasında anlamlı derecede ilişki bulunmamıştır.

“**Eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi**” ile Somatizasyon ve Obsesif Kompulsif Belirtiler dışında tüm psikolojik problem belirtileriyle pozitif yönde ve anlamlı seviyede ilişki bulunmuştur.

“**Çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma**” değişkeni diğer sosyo-demografik ve sosyal ilişkilerinden farklı olarak tüm psikolojik problem belirtileriyle pozitif yönde ve anlamlı seviyede ilişki bulunmuştur.

Tablo 2: Psikolojik Bozukluk Belirtileri ile Sosyo-demografik Özellikler ve Sosyal İlişki Faktörleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları

| | Somatizasyon | Obsesif Kompulsif Belirtiler | Kişiler Arası Duyarlılık | Depresyon | Anksiyete | Öfke-Düşmanlık | Fobik Anksiyete | Paranoid Düşünceler | Psikotizm | Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi |
|--|--------------|------------------------------|--------------------------|-----------|-----------|----------------|-----------------|---------------------|-----------|-------------------------------|
| Hane Gelir Düzeyi | -,19* | -,17* | -,19* | -,13* | -,18* | -,12 | -,16* | -,11 | -,10 | -,18* |
| Eş Kayıp Süresi | -,09 | -,04 | -,04 | -,13* | -,10 | -,12 | -,09 | -,07 | -,09 | -,11 |
| Çocuklarının Geleceği ile İlgili Endişe Duyma | ,30** | ,29** | ,34** | ,30** | ,32** | ,20** | ,23** | ,29** | ,28** | ,33** |
| Sosyal Faaliyetlere Katılım | -,15* | -,13* | -,18** | -,19** | -,11 | ,01 | -,04 | -,12 | -,08 | -,13* |
| Kendini Güvende Hissetme | -,10 | -,09 | -,09 | -,20** | -,12 | -,05 | -,07 | -,16* | -,11 | -,13* |
| Eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi | ,12 | ,10 | ,15* | ,17** | ,14* | ,14* | ,14* | ,22** | ,19** | ,17** |
| Yaşadığı Yerde Yeterli Sayıda Arkadaşının Olması | -,08 | -,04 | -,04 | -,15* | -,06 | -,03 | -,03 | -,09 | -,03 | -,08 |

*p<.05 **p<.01

Psikolojik Problem Belirtilerini Yordayan Risk Faktörleri Bulguları

Annelerde görülen psikolojik problem belirtileri açısından riski azaltan ya da arttıran faktörleri tespit etmek için yapılan çoklu regresyon analizlerinde sosyo-demografik ve sosyal ilişki değişkenleri bağımsız değişken, KSE alt ölçek puanları ise bağımlı değişken olarak belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre, “çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma” **somatizasyon belirtileri** yüzde10 oranında ($B=,322$ $F=18,10$ $p<.01$) ve **obsesif kompulsif belirtiler** yüzde 9 oranında ($B=,304$ $F=16,043$

$p<.01$); “Çocuklarının Geleceği ile İlgili Endişe Duyma” ve “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” değişkenleri birlikte **anksiyete** belirtilerini yüzde12 ($F=19,679$ $p<.01$), **fobik anksiyete** belirtilerini yüzde7 ($F=9,237$ $p<.01$), **paranoid düşünce** belirtilerini yüzde12 ($F=12,289$ $p<.01$) ve **psikotizm** belirtilerini yüzde10 oranında ($F=9,593$ $p<.01$); “çocuklarının Geleceği ile İlgili Endişe Duyma”, “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” pozitif yönde ve “eş kayıp süresi” negatif yönde **depresyonu** yüzde16 ($F=10,942$ $p<.01$) ve **rahatsızlık ciddiyeti indeksini** yüzde15 ($F=10,567$ $p<.01$); “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” pozitif yönde ve “eş kayıp süresi” negatif yönde **öfke-düşmanlık** belirtilerini yüzde7 ($F=6,942$ $p<.01$); “çocuklarının Geleceği ile İlgili Endişe Duyma”, “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” pozitif yönde ve “hane gelir düzeyi” negatif yönde **kişilerarası duyarlılık belirtilerini** yüzde14 ($F=9,746$ $p<.01$) oranlarında yordamaktadır (Tablo 3).

Tablo 3: Sosyo-demografik özellikler ve Sosyal İlişki Faktörlerinin Psikolojik Problem Belirtilerini Yordama Gücüne Yönelik Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

| YORDAYICI DEĞİŞKENLER | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|----------------|---------------------|--|----------------|---------------------|-----------------|----------------|---------------------|-------------------|----------------|---------------------|--------------|---------|
| | Çocuklarının Geleceği ile İlgili Endişe Duyma | | | Eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi | | | Eş Kayıp Süresi | | | Hane Gelir Düzeyi | | | ΔR^2 | F |
| | B | R ² | Düz. R ² | B | R ² | Düz. R ² | B | R ² | Düz. R ² | B | R ² | Düz. R ² | | |
| Somatizasyon | ,322 | ,10 | ,10 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ,10 | 18,110* |
| Obsesif Kompulsif Belirtiler | ,304 | ,09 | ,09 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ,09 | 16,043* |
| Kişilerarası Duyarlılık | ,241 | ,09 | ,09 | ,196 | ,04 | ,03 | - | - | - | ,161 | ,03 | ,02 | ,14 | 9,746* |
| Depresyon | ,284 | ,10 | ,10 | ,231 | ,05 | ,04 | -,151 | ,03 | ,02 | - | - | - | ,16 | 10,942* |
| Anksiyete | ,300 | ,11 | ,10 | ,163 | ,03 | ,02 | - | - | - | - | - | - | ,12 | 19,679* |
| Öfke-Düşmanlık | - | - | - | ,232 | ,05 | ,05 | -,172 | ,03 | ,02 | - | - | - | ,07 | 6,942* |
| Fobik Anksiyete | ,204 | ,05 | ,05 | ,160 | ,03 | ,02 | - | - | - | - | - | - | ,07 | 9,237* |
| Paranoid Düşünceler | ,255 | ,05 | ,04 | ,218 | ,09 | ,08 | - | - | - | - | - | - | ,12 | 12,289* |
| Psikotizm | ,186 | ,03 | ,03 | ,237 | ,07 | ,07 | - | - | - | - | - | - | ,10 | 9,593* |
| Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi | ,299 | ,11 | ,10 | ,207 | ,03 | ,03 | -,146 | ,02 | ,02 | - | - | - | ,15 | 10,567* |

Regresyon analiz sonuçları değerlendirildiğinde “çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma” (öfke-düşmanlık hariç) ve “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” değişkenlerinin (somatizasyon ve obsesif kompulsif belirtiler hariç) psikolojik bozukluk belirtilerini arttıran risk faktörleri oldukları görülmüştür. “Hane gelir düzeyi” değişkenin yani

gelir düzeyinin artmasının kişilerarası duyarlılık belirtilerini, “eş kayıp süresi” değişkeninin ise yani eş kaybının üzerinden geçen zamanın uzamasının depresyon, öfke-düşmanlık ve rahatsızlık ciddiyeti indeksini azalttığı tespit edilmiştir.

Sonuç

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de tek ebeveynlik önemli bir fenomen haline gelmektedir. Batılı ülkelerle kıyaslandığında Türkiye’deki tek ebeveynliliğin oranı kadar oluşum biçimi de farklı görünmektedir. Batı dünyasında oranlar yüksek olduğu kadar boşanmalar ve alternatif yaşam biçimleri bu oranların artmasında sorumludur. Oysa Türkiye’de tek ebeveynlik daha çok eş ölümleri ve boşanmalardan dolayı artmaktadır. Bizde henüz alternatif yaşam biçimleri toplumsal bir fenomene dönüşmemiştir. Makaleye konu olan anneler, eşlerinin ölümlerinden dolayı tek ebeveynli bir aile oluşturmak zorunda kalan kadınlardır. Sosyo-demografik özellikler açısından değerlendirildiğinde annelerin genellikle orta yaş kategorisinde, düşük eğitilmiş, düşük gelirli ve işsiz kimseler olduğu görülmektedir. Bu ailelerin ortalama büyüklüğü 3,5 kişi civarındadır. Annelerin çoğu yeniden evlenme konusunda olumsuz ve çekingen bir tutum sergilemektedir. Bu tutumun bir nedeni, çocukların büyümesini beklemek, diğer nedeni ise toplumsal beklentidir.

Annelerin sosyal ilişkileri ve sorunları incelendiğinde, çoğunluğunun sosyal ilişkilerinde sorun yaşamadığı ve eşleri olmadığı için olumsuz bir tutuma maruz kalmadıkları yönündedir. Bununla birlikte yüzde 21 civarında bir anne grubu olumsuz bir tutuma maruz kaldıklarını, yüzde 20’sinin yaşadığı çevrede arkadaşı olmadığını, yarısından fazlasının akrabalarından maddi destek almadığını, yüzde 15’inin komşu ziyaretleri yapmadığını, yüzde 65’inin dışarıya yemeğe çıkma imkânı olmadığını, yüzde 55’inin sinemaya gidemediğini, yüzde 17’sinin ise düğün-nişan gibi etkinliklere katılmadığını belirtmektedir. Bazı sosyal yoksunlukların ailelerin gelir seviyeleriyle bağlantılı olduğu açıktır.

Tek ebeveynli aile bağlamında yaşayan kadınların esas sorunlarının psikolojik alanda yoğunlaştığı görülmektedir. Psikolojik problemler açısından değerlendirildiğinde kadınların yüzde 4,8 (fobik anksiyete) ile yüzde 17 (depresyon) arasında değişen oranlarda psikolojik problemler yaşadıkları saptanmıştır. Araştırmamızda ek ebeveynli ailelerde yaşayan annelerde sıklık oranı en yüksek olan depresyon (yüzde 17), obsesif kompulsif belirtiler (yüzde 16,5) ve somatizasyon belirtilerinin (yüzde 15,2) DSM-IV TR (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001) ve DSM-5’te (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) yer alan toplumdaki sıklık oranlarıyla (depresyon yüzde 5, OKB yüzde 1-2, somatizasyon yüzde 1-3) karşılaştırıldığında oldukça yüksek oldukları dikkat çekicidir. Elde ettiğimiz bu sıklık oranları, tek ebeveynli kadınların kendilerini mutsuz hissettikleri, psikolojik olarak yalnızlık hissetmeleri, kendilerine olan güvende kayıp, iş için yeterli enerjiye sahip olamama, kişisel gelişimde zorluklar, suçluluk, endişe gibi olumsuz sonuçların tespit edildiği araştırma bulgularıyla tutarlıdır (Coşan, 2018).

Sosyo-demografik özelliklerin ve sosyal ilişkilerin psikolojik problemlerle aralarındaki korelasyonlar değerlendirildiği durumlarda, psikolojik problemlerle gelir düzeyi, eş kayıp süresi, kendini güvende hissetme ve yeterli sayıda arkadaşının olması değişkenleri farklı oranlarda fakat negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır. Çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma ve eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi değişkenleri ise, psikolojik problem belirtilerinin tamamıyla farklı oranlarda fakat pozitif yönde ilişki içindedir.

Sosyo-demografik özelliklerin ve sosyal ilişkilerin psikolojik problemleri ne düzeyde yordadıklarına ilişkin yapılan regresyon analiz sonuçları, “çocuklarının geleceği ile ilgili endişe duyma” (öfke-düşmanlık hariç) ve “eşi olmadığı için komşularının ve sosyal çevresinin olumsuz bir tutum sergiledikleri düşüncesi” değişkenlerinin (somatizasyon ve obsesif kompulsif belirtiler hariç) psikolojik bozukluk belirtilerini arttıran risk faktörleri olduklarını göstermektedir. Öte yandan, “hane gelir düzeyi” değişkeni, yani gelir düzeyinin artmasının kişilerarası duyarlılık belirtilerini, “eş kayıp süresi” değişkeninin (yani eş kaybının üzerinden geçen zamanın uzamasının) ise depresyon, öfke-düşmanlık ve rahatsızlık ciddiyeti indeksini azalttığı tespit edilmiştir. Korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda elde edilen

bulgular, annelerde görülen psikolojik problem belirtilerinin artışı veya azalışında tek ebeveynli ailelere özgü sosyo-demografik ve sosyal ilişki özelliklerinin belirleyici faktörler oldukları ve bu faktörlerden özellikle çocuklarının geleceğine yönelik endişe duyma ve eşleri olmadığı için olumsuz bir tutuma maruz kaldıkları algısına yönelik nedensel ve önleyici çalışmalar yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Aynı zamanda yapılacak önleyici çalışmalarda gelir düzeyinin artması, sosyal faaliyetlere katılım, arkadaş edinme ve kendini güvende hissetme gibi faktörlerin annelerin ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin de göz önünde bulundurulması yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Alikaşifoğlu, M. (2008). Ergenlerde Davranışsal Sorunlar. *Ergenlerde Davranışsal Sorunlar: Adolesan Sağlığı II* (s. 55-59). İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No:63.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı* (Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. Baskı (DSM-IV TR) b.). (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, A. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* ((DSM-5) 5. Baskı b.). (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Canatan, K., & Yıldırım, E. (2018). *Aile Sosyolojisi* (7. Baskı b.). İstanbul: Açılım Kitap.
- Cevat, ö., Vatandaş, C., Aydın, M., Tekin, M., Can, B., Arabacı, C., & Çıtlak, O. (2016, Mayıs). Türkiye'de Aile (Ailenin Yapısal Özellikleri, İşlevleri ve Değişimi). *Toplumsal Yapı ve Aile*. İstanbul, Türkiye: SEKAM.
- Coşan, B. (2018). Dünyada ve Türkiye'de Sosyo-Ekonomik Bir Problem Olarak Tek Ebeveynli Aile Olgusunun Çok Boyutlu Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(41).
- Halis, M. (2011, 8 21). *Tek ebeveynler artıyor*. www.sabah.com.tr: <https://www.sabah.com.tr/pazar/2011/08/21/tek-ebeveynler-artiyor> adresinden alındı
- Lehmann, P., & Wirtz, C. (2004). *Household formation in the EU-Lone Parents*. Luxembourg: Eurostat.
- Makr, M. (2016). *Aile Bütünlüğünü Olumsuz Etkileyen Unsurlar ile Boşanma Olaylarının Araştırılması ve Aile Kurumunun Güçlendirilmesi için Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacı ile Kurulan Komisyon*. Ankara: Türkiye Büyük Millet Meclisi. "http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/sirasayi_sd.sorgu_baslangic" adresinden alındı
- Marilyn, J., & Lawrence, H. (2014). "Single-Parent Families". A. Chapman içinde, *The Social History of the American Family: An Encyclopedia*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Nederlands Jeugd Instituut, N. (2014). *Eenoudergezinnen, Sh. 1*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Öztop, H., Bıçakçı, M., Soylu, N., Oğurtan, S., Nadir, U., Taşoluk, E., . . . Tok, S. (2018). *Tek Ebeveynli Aileler*. Ankara: T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Sayın, Ö. (1990). *Aile Sosyolojisi-Ailenin Toplumdaki Yeri*. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Süleymanov, A. (2009). Çağdaş Türk Toplumlarında Aile ve Evlilik İlişkileri. *Aile ve Toplum*, 15(17).
- Şahin, N., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 44-56.
- Şahin, N., Batigün, Durak, A., & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 125-135.

-
- Şimşek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Özer Özcan, Ö. (2008). Kurum Bakımındaki Çocuk ve Ergenlerde Davranış ve Duygusal Sorunların Epidemiyolojisi; Ulusal Örneklemde Karşılaştırmalı Bir Araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- Walsh, F. (2012). *Normal Family Processes Growing Diversity and Complexity*. New York London: The Fuilford Press.
- Yazıcı, E. (2012). Korunmaya Muhtaç Çocuklar ve Çocuk Evleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18).