



EVLİLİK DOYUMU KADIN VE ERKEKLERDE FARKLI MI SEYREDER?*

Mustafa AKAN Süheyla ÜNAL*** Hüseyin GÜRER******

Öz

Kadın ve erkeklerin biyopsikososyal açıdan farklı özellikler taşımaları yani sıra toplumsal değişim süreçleri eşlerin evlilik doyumunu etkilemektedir. Bu çalışmada; erkeklerin evlilik doyumlarının kadınlara göre daha düşük bulunacağı, hayata küsme düzeyi yüksek olanların evlilik doyumlarının düşük olacağı, evlilik doyumunu düşük olanların psikiyatrik ölçek puanlarının daha yüksek bulunacağı hipotezlerinin test edilmesi amaçlandı. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu, yaşam olayları tarama listesi, kısa semptom envanteri (KSE), travma sonrası hayata küsme bozukluğu (TSHKB) ölçeği, evlilik yaşamı ölçeği (EYÖ) uygulandı. Örneklem %51.8'inin (n=352) kadın, %48.2'sinin (n=327) erkeklerden oluştuğu, yaş ortalamasının 39.57±7.91, EYÖ ortalamasının 35.80±8.68, TSHKB ölçeği ortalamasının 32.06±17.62, KSE ortalamasının 47.79±38.36 olduğu belirlendi. Kadınların erkeklere göre evlilik yaşamı ölçeğinde düşük, hayata küsme bozukluğu ölçeğinde ve kısa semptom envanteri toplam puanında daha yüksek puan aldıkları saptandı. Hayata küsme bozukluğu (HKB) olan kadın ve erkek gruplarında EYÖ toplam puanları HKB olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde daha düşük bulundu

* Araştırma, Malatya Turgut Özal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03.11.2021 tarihinde geçmiştir.

** Uzm. Dr., Gemlik Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, drakanm@gmail.com, Gemlik, Bursa, Türkiye

*** Prof. Dr., Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, suheylaunal@gmail.com, Bursa, Türkiye

**** Psikolog., İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, hsyn_gurer@hotmail.com, Malatya, Türkiye

($p < 0.001$). EYÖ yüksek ve düşük grupların HKBÖ ve KSE alt ölçek puanları arasında hem kadınlarda hem de erkeklerde istatistiksel açıdan anlamlı fark oluştu. Evlilik doyumunun düşük olması, hayata küsme ve psikiyatrik semptomatolojinin yüksek olması arasında karşılıklı bir ilişkinin varlığı düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Evlilik doyumu, hayata küsme bozukluğu, cinsiyet, psikiyatrik belirtiler

IS MARITAL SATISFACTION DIFFERENT IN WOMEN AND MEN?

Abstract

In addition to the fact that men and women have different biopsychosocial characteristics, social change processes affect the spouses' marital satisfaction. In this research, it was aimed to test the hypothesis that men would have lower marital satisfaction than women, those with high levels of embitterment would have lower marital satisfaction, and those with low marital satisfaction would have higher psychiatric symptom scores. Sociodemographic data form, life events screening list, brief symptom inventory (BSI), post-traumatic embitterment disorder (PTED) scale, and marital life scale (MLS) were applied to all participants. 51.8% (n=352) of the sample was female, 48.2% (n=327) was male, the mean age was 39.57 ± 7.91 , mean was 35.80 ± 8.68 . It was determined that women scored low on the MLS and higher on the PTED scale and the total score of the BSI. Total scores of MLS were found to be statistically significantly lower in the male and female groups with embitterment disorder compared to those without it ($p < 0.001$). There was a statistically significant difference between the PTED and BSI subscale scores of the high and low MLS groups in both women and men. These results may suggest that there is a reciprocal relationship between low marital satisfaction, embitterment and high psychiatric symptomatology.

Keywords: Marital satisfaction, embitterment disorder, gender, psychiatric symptoms

1. GİRİŞ

Evlilik doymu evlilik ilişkisinin sürdürülmesini sağlayan ve bireylerin genel doyum düzeyleri ile ilişkili olan önemli unsurlardan biridir. Evlilik doymu eşler arasındaki ilişkinin uyumu, kalitesi, ilişkiden edindikleri mutluluk ve bu yaşantıların oluşturduğu ahenkli denge şeklinde açıklanmaktadır (Heyman vd., 1994). Evlilik ilişkisinde eşlerin ihtiyaçlarının ne derece karşılandığı konusundaki algıları evlilik doymuyla ilişkilidir (Tezer, 1986). Evlilik doymu ile ilişkili olduğu düşünülen etmenler arasında eş desteği, cinsel yaşam memnuniyeti, eğitim durumu (Çağ ve Yıldırım, 2013), eşlerin kişisel ve sosyal kaynakları, yaşam doyumları ve evlilik ilişkisinden sağladıkları ödüller (Lewis ve Spanier, 1979), ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve evlilikte algılanan problem çözme becerileri (Güven ve Sevim 2007), cinsiyet rolleri (Çınar, 2008) bulunmaktadır.

Evlilik doymu ile karşılaşılan stresler ve evlilik ve bireysel sağlık sorunları açısından karşılıklı ilişki bulunmaktadır. Evlilik doymu ile evlilik sorunları arasındaki ilişkiyi anlamada Hammen'in stres oluşturma modeli uygun bir bakış açısı sunmaktadır (Hammen, 1991). Bu bağlamda eşlerin evlilik doymu, yalnızca evlilik sorunlarının bir yansıması olmayıp, bu sorunların doğrudan bir üretici de olabilmekte, eşler arasındaki huzursuzluk ve stres döngüsel bir seyre dönüşebilmektedir (Davila vd., 1997). Evliliklerinde doyumsuz olan eş, sorunları tırmandıran bilişsel ve davranışsal süreçlere girebilmektedir. Evlilik doymunu etkileyen ilişki içi stres faktörleri arasında savunmacı davranışlar, çatışma içinde olma, itaatkarlık, inatçılık, kendini geri çekme, zihin okuma, anlaşmazlık, hor görme, öfke, korku, sızlanma gibi faktörler ileri sürülmektedir (Gottman ve Krokoff, 1989; Gottman, 2014). Evlilikte stresle baş etmede izlenebilecek en olumsuz yollardan birisi olarak eşlerden birinin diğeri için uyumsuz tutum ve davranışlarda bulunması belirtilir (Bodenmann, 1995; Randall ve Bodenmann, 2009). Başlangıçta stresle başa çıkmada geçici bir rahatlama sağlasa da, ilerleyen

süreçte bu uyumsuz tutum ve davranışlar ilişkiyi olumsuz etkilemeye başlar. Bu uyumsuz tutumlardan birisi de küskünlüktür. Küskünlük eşlerde düşmanca tepkiler uyandırabileceği için kişilerarası duyarlılık ve savunuculuğu artırır (Coyne, 1976; Gurtman, 1995).

Kişilerarası çatışmalarda aşağılayıcı ve haksızlık olarak deneyimlenen küçümsemeler ve adaletsizlikle ilişkili durumlarda kırgınlık, öfke, çaresizlik, umutsuzluk, acı ve farklı derecelerde hiddet ve intikam duyguları yaşamak kısa süreli başa çıkma için uygun ve uyumlu psikolojik tepkiler olsa da uzun süreli ve şiddetli olduğunda travma sonrası hayata küsme bozukluğuna yol açabilirler (Linden, 2003; Linden ve Rotter, 2018). Uzun süreli bir acı duygusu, adalet isteği ve affetmeme konusunda ısrar ederek pasif bir kurban rolünü sürdürmek bir kısır döngüyle günlük yaşamla başa çıkmada kısıtlamalara yol açar.

Evlilikteki kişiler arası ilişkilere ilişkin sorunlarla başa çıkmada ve duyguları düzenlemede kadının ve erkeğin kullandıkları yollar farklılaşabilmektedir. Kadınlar daha çok ruminasyon gibi daha içsel odaklı, pasif tepkiler kullanırken, erkekler daha çok bastırmaya veya kaçınmaya eğilim göstermektedirler (Tamres vd., 2002). Kadın ve erkeğin biyolojik yapıları karşılaştıkları sorunlara gösterdikleri tepkiler ve başa çıkma tarzlarında etkili bir faktör gibi görünmektedir. Kadınlarda oksitosin hormonu üreme hormonlarıyla birleşerek stresle baş etmede “meşgul olma ve dostluk kurma” tepkisine yönelmelerini sağlarken, erkeklerde testosteron stresi azaltmak ve kendini korumak için “savaş ya da kaç” tepkisini kullanmaya yönlendirmektedir (Taylor vd., 2000). Bu biyolojik etkiler yanısıra toplumun psikososyal gelişim sırasında her iki cinse farklı olanaklar sağlaması, farklı roller belirlemesi de cinsiyetler arasındaki tepki farklılıklarını doğurmaktadır. Erkek kimliği genellikle etkili ve güçlü olma, özerklik kazanma, başarı çerçevesinde gelişirken; kadın kimliği daha çok diğer insanları dikkate alma ve onlara karşı sorumluluk duyma, ilişkileri koruma, kişilerarası

ilişki becerisi çerçevesinde gelişmektedir. Bu görüşü destekleyen çalışmalarda sosyal destek kadınlar için, aktif stresle başa çıkma erkekler için daha yüksek düzeyde başa çıkma ile ilişkilendirilmiştir (Steinert ve Haesner, 2019; O'Rourke vd., 2022).

Doyum yaşanmayan evlilikler birçok bireysel ve toplumsal soruna yol açtığı için evlilik doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi giderek önemini arttırmaktadır. Bu alanda yapılan birçok çalışma bulunmakla beraber, hızlı toplumsal değişimlerin yaşandığı günümüzde benzer çalışmaların tekrarlanmasıyla güncel durumun belirlenmesi önem taşımaktadır. Toplumsal değişimle birlikte kadın ve erkeğin aile içindeki rollerinde, evlilikten beklentilerinde değişiklikler olduğu düşüncesiyle bu araştırmayı planladık. Daha önce gerçekleştirdiğimiz hayata küsme bozukluğuna ilişkin bir klinik çalışmada (Kilic vd., 2022) hayata küsenlerin oluşturduğu grupta güçlü semptomların aile ve sosyal hayatın bozulması olması, ebeveyn olma stresörü ve kişiler arası ilişkinin bozulmasının hayata küsmede etkili bulunması bizi normal popülasyonda benzeri bir çalışmayı yapmaya yönlendirdi. Bu çalışmanın verilerine de dayanarak erkeklerin evlilik doyumlarının kadınlara göre daha düşük bulunacağı, evlilik doyumunu düşük olanların psikiyatrik ölçek puanlarının daha yüksek bulunacağı, hayata küsme düzeyi yüksek olanların evlilik doyumlarının düşük olacağı hipotezini sınamaya karar verdik.

2. YÖNTEM

2.1. Çalışma Örneklemi

Çalışma 15 Kasım 2021-30 Aralık 2021 tarihleri arasında Google Anket sistemiyle online olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Araştırmaya 18 – 65 yaş arası, evli ve bekar, erkek ve kadın bireyler alınmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri, 18-65 yaş arasında olma,

çalışmaya katılma için gönüllü olma, okur yazar olma, ölçekleri doldurabilmek için yeterli bilişsel kapasiteye sahip olma ve sanal teknolojiyi kullanabilme olarak belirlenmiştir. Araştırmadan çıkarılma kriterleri ölçekleri doldurabilmek için gerekli bilişsel kapasiteyi etkileyebilecek psikiyatrik-nörolojik hastalığı olma (zekâ geriliği, dezorganize şizofreni, demans gibi), alkol-madde bağımlısı olma olarak belirlenmiştir. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu, kısa semptom envanteri (KSE), travma sonrası hayata küsme bozukluğu (TSHKB) ölçeği, evli katılımcılara evlilik yaşamı ölçeği (EYÖ) uygulanmıştır.

2.2. Psikiyatrik Değerlendirme Ölçekleri

Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Derogatis ve Savitz (1999) tarafından geliştirilmiştir. KSE, 9 alt ölçek ve 3 global endeksten oluşmaktadır. Bireyin yaşadığı psikolojik problemlerin varlığını ve sıklığını belirleyen ölçekte somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm alt ölçekleri, ayrıca rahatsızlık ciddiyeti endeksi, belirti toplamı endeksi ve semptom rahatsızlık endeksi şeklinde 3 global endeks yer almaktadır. Ölçek puanları yükseldikçe patoloji şiddeti artmaktadır. Türkçeye uyarlanması Şahin ve Batıgün (1994) tarafından yapılmıştır.

Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu (TSHKB) Ölçeği

19 maddelik, 5 noktalı likert tipi, kendi-bildirimli bir ölçektir. Ölçeğin puanları 0 – 76 arasında değişmektedir. Puan yükseldikçe patolojinin şiddeti artmaktadır. Ölçek, Linden ve ark. (2009) tarafından olumsuz olaylara karşı geliştirilen hayata küskünlük boyutunu ve özelliklerini ölçmek üzere, kliniğe gelen hastaların belirtileri temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünal ve ark. (2011) tarafından yapılmıştır.

Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYÖ)

Eşlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları genel doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Tezer (1986, 1994) tarafından geliştirilmiş, geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Toplam 10 sorudan oluşan likert tipi beşli bir ölçektir. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar evlilik doyumun yüksek olduğunu, düşük puanlar ise evlilik doyumunun düşük olduğunu göstermektedir.

Yaşam Sorunları Tarama Listesi

DSM-IV'nin dördüncü eksenini için hazırlanmış bir listeden uyarlanmış (Gray vd., 2004). Son 6 ay içinde kişilerin yaşadığı yedi tür yaşam sorunu alanını değerlendiren bir listedir. Evlilik ve karşı cinsle ilişkiler, mesleki, parasal, diğer kişilerarası ilişkiler, anababalık, yaşam koşulları ve gelişimsel sorunlar başlıklarını içermektedir.

Sosyodemografik Veri Formu

Bu form yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, evlenme şekli, gelir düzeyi, fiziksel-psikiyatrik hastalık öyküsü, yakın zamanda zorlayıcı yaşam öyküsü ile ilgili bilgileri içermektedir.

2.3. İstatistiksel Analiz

Veriler istatistiksel olarak SPSS 22.0 versiyonu kullanılarak analiz edildi. Kategorik veriler sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi ve normal dağılım göstermedikleri belirlendi. Bu veriler medyan (min-maks) şeklinde ifade edildi. Sosyodemografik özelliklere ilişkin değişkenler, stresör çeşitleri ve ölçek puanları kadın ve erkek grupları arasında karşılaştırıldı. Bu değerlendirme nitel değişkenlerin analizi için ki-kare testi, nicel değişkenlerin analizi için bağımsız

örneklem t testi kullanılarak yapıldı. Katılımcılar, TSHKB ortalama ölçek kesme puanı 2.5 alınarak HKB olan ve olmayan şeklinde iki gruba ayrıldı. Bu iki grup arasında EYÖ toplam puanları karşılaştırıldı. Bu değerlendirme bağımsız örneklem t testi kullanılarak yapıldı. Katılımcılar EYÖ toplam kesme puanı 41 alınarak evlilik doyumu yüksek ve düşük şeklinde gruplara ayrıldı. Gruplar arasında sosyodemografik özelliklere ilişkin değişkenler, stresör çeşitleri ve ölçek puanları karşılaştırıldı. Bu değerlendirme nitel değişkenlerin analizi için ki-kare testi, nicel değişkenlerin analizi için bağımsız örneklem t testi kullanılarak yapıldı. EYÖ, TSHKB ve KSE toplam puanları arasındaki korelasyonlar Spearman'ın sıralı korelasyonu kullanılarak analiz edildi. $p < 0.050$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3. BULGULAR

Katılımcılar arasında bekar ve dul olanlar çalışma dışı bırakılarak veriler değerlendirmeye alındığında örneklemin %51.8'inin ($n=352$) kadın, %48.2'nin ($n=327$) erkeklerden oluştuğu, yaş ortalamasının 39.57 ± 7.91 , EYÖ ortalamasının 35.80 ± 8.68 , TSHKB ölçeği ortalamasının 32.06 ± 17.62 , KSE toplam puan ortalamasının 47.79 ± 38.36 olduğu belirlendi. Tablo 1'de katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin, ölçek puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Ve Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Kadın n=352	Erkek n=327	p
	Med(Min-Maks)		
Yaş	38(25-65)	39(23-65)	0.056 ^a
Evlilik süresi	12(0-46)	11(1-43)	0.367 ^a
Evlilik yaşı	26(15-50)	28(18-64)	<0.001 ^a
THKBÖ ort	1.79(0-4)	1.58(0-4)	0.011 ^a
HKBÖ toplam	34(0-76)	30(0-76)	0.011 ^a
EYÖ toplam	36(10-50)	38(14-50)	0.005 ^a
KSE toplam	54 (0-197)	40(0-176)	<0.001 ^a
n(%)			
Çocuk sayısı			
Yok	36(%10.2)	41(12.5%)	0.637 ^b
Tek çocuk	93(%26.4)	84(25.7%)	
Birden fazla çocuk	223(%63.4)	202(61.8%)	
Aile tipi			
Çekirdek	332(%94.3)	285(87.2%)	<0.001 ^b
Geniş	20(%5.7)	42(12.8%)	
Eğitim düzeyi			
Lise ve altı	60(%17.0)	69(21.1%)	0.178 ^b
Üniversite ve üstü	292(%83.0)	258(78.9%)	
İşi			
Var	292(%83.0)	322(98.5%)	<0.001 ^b
Yok	60(%17.0)	5(1.5%)	
Gelir düzeyi			
>8000 TL	105(%29.8)	140(42.8%)	<0.001 ^b
4000-8000 TL	161(%45.7)	125(38.2%)	
<4000 TL	26(%7.4)	57(17.4%)	
Yok	60(%17.0)	5(1.5%)	

Fiziksel hastalık	Var	29(%8.2)	15(4.6%)	0.053 ^b
	Yok	323(%91.8)	312(95.4%)	
Evllenme şekli	Görücü usulü	61(%17.3)	71(21.7%)	0.197 ^b
	Tanışarak	132(%37.5)	128(39.1%)	
	Aşık olarak	159(%45.2)	128(39.1%)	
Eşi çalışıyor mu	Evet	328(%93.2)	167(51.1%)	<0.001 ^b
	Hayır	24(%6.8)	160(48.9%)	
Son 3 ayda eşten şiddet gördü mü	Evet	24(%6.8)	14(4.3%)	0.151 ^b
	Hayır	328(%93.2)	313(95.7%)	
HKB	Var	89(25.28%)	59(18.04%)	0.022 ^b
	Yok	263(74.72%)	268(81.96%)	

p^a: Bağımsız örneklem t testi için p değeri, p^b: Ki-kare testi için p değeri, THKBÖ: Travma sonrası hayata küsme bozukluğu ölçeği, HKBÖ: Hayata küsme bozukluğu ölçeği, HKB: Hayata küsme bozukluğu, EYÖ: Evlilik yaşamı ölçeği, KSE: Kısa semptom envanteri, p<0.050

KSE alt ölçekleri hostilite dışında kadınlarda erkeklerde istatistiksel açıdan anlamlı fark gösterdi. Hostilite alt ölçeğinde her iki cinsiyet arasında fark oluşmadı.

TSHKB ölçek ortalama kesme puanı 2.5 alınarak katılımcılar HKB olan ve olmayanlar şeklinde gruplara ayrıldı. Buna göre her iki cinsiyette de HKB olan grubun HKB olmayan gruba göre EYÖ toplam puanları istatistiksel açıdan anlamlı şekilde düşük saptandı (p<0.001) (Tablo 2).

Tablo 2. HKB Varlığına Göre EYÖ Toplam Puanlarının Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

	HKB var	HKB yok	p
	Med(Min-Maks)		
Erkek EYÖ toplam	31 (14-50)	38.5 (14-50)	<0.001
Kadın EYÖ toplam	29 (10-50)	38(10-50)	<0.001

HKB: Hayata küsme bozukluğu, EYÖ: Evlilik yaşamı ölçeği, $p<0.050$

Örneklemdaki stresörler cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında ana-babalık stresörü ve gelişimsel stresörler istatistiksel olarak anlamlı şekilde kadınlarda daha yüksek oranda bulundu (her iki analiz için de $p<0.001$) (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların Stresör Çeşitlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

		Kadın	Erkek	p
		n(%)		
Evlilik stresörü	Var	48(13.6%)	41(12.5%)	0.672
	Yok	304(86.4%)	286(87.5%)	
Diğer kişi stresörü	Var	47(13.4%)	47(14.4%)	0.700
	Yok	305(86.6%)	280(85.6%)	
Ana-babalık stresörü	Var	74(21%)	35(10.7%)	<0.001
	Yok	278(79%)	292(89.3%)	
Gelişimsel stresör	Var	38(10.8%)	8(2.4%)	<0.001
	Yok	314(89.2%)	319(97.6%)	
Mesleki stresör	Var	127(36.1%)	117(35.8%)	0.935
	Yok	225(63.9%)	210(64.2%)	

Parasal stresör				
	Var	94(26.7%)	107(32.7%)	0.086
	Yok	258(73.3%)	220(67.3%)	
Yaşam koşulu stresörü				
	Var	63(17.9%)	45(13.8%)	0.141
	Yok	289(82.1%)	282(86.2%)	
Stresör yok				
	Evet	93(26.4%)	107(32.7%)	0.072
	Hayır	259(73.6%)	220(67.3%)	

p<0.050

Olası hayata küsme bozukluğu varlığında stresörlerin türleri cinsiyetlere göre farklılaştı. Olası HKB olan kadınlarda evlilik stresörü (<0.001), diğer kişi stresörü (p=0.027), parasal stresör (<0.001), yaşam koşulu stresörü (p=0.010) HKB olmayanlara göre fark oluştururken, olası HKB olan erkeklerde evlilik stresörü (<0.001), diğer kişi stresörü (p=0.024), mesleki stresör (p=0.018) HKB olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yüksek oranda bulundu.

Spearman'ın sıralı korelasyon analizi ile katılımcıların EYÖ, TSHKBÖ ve KSE toplam puanları arasındaki korelasyon incelendiğinde, EYÖ ile THKBÖ ve KSE arasında negatif yönde ilişki saptanırken, THKBÖ ile KSE arasında pozitif yönde ilişki saptandı (Tablo 4).

Tablo 4. EYÖ, TSHKBÖ Ve KSE Toplam Puanları Arasındaki Korelasyonun Değerlendirilmesi

Spearman's Rho		EYÖ toplam	TSHKBÖ toplam	KSE toplam
EYÖ toplam	r	1	-0.475	-0.411
	p		<0.001	<0.001
	n	679	679	679
TSHKBÖ toplam	r	-0.475	1	-0.653
	p	<0.001		<0.001
	n	679	679	679
KSE toplam	r	-0.411	-0.653	1
	p	<0.001	<0.001	
	n	679	679	679

EYÖ: Evlilik yaşamı ölçeği, TSHKBÖ: Travma sonrası hayata küsme bozukluğu ölçeği, KSE: Kısa semptom envanteri, $p < 0.050$

EYÖ puanlarının %75 persentilinin karşılığı olan 41 puan kesme noktası olarak alınıp grup evlilik doymumu düşük olanlar ve yüksek olanlar olarak ikiye ayrılıp ki-kare testi ile sosyodemografik değişkenlerin analizi gerçekleştirildiğinde; eğitim düzeyi, çocuk sayısı, evlenme şekli, fiziksel hastalık cinsiyetler açısından istatistiksel açıdan fark oluşturmadı. Geniş aile tipi erkeklerde hem EYÖ düşük olanlarda ($p=0.039$), hem de EYÖ yüksek olanlarda ($p=0.012$) istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklıydı. Eşin çalışmaması durumunda her iki cinsiyette de EYÖ istatistiksel açıdan anlamlı şekilde düşük saptandı. Gelir düzeyinin düşüklüğü erkeklerde evlilik doymumunu daha olumsuz etkilemekteydi ($p < 0.001$). Gelirinin olmaması kadınlarda evlilik doymumunu olumsuz etkilemekteydi ($p < 0.001$). EYÖ puanı düşük kadınlarda anababalık stresörü ($p < 0.001$), gelişimsel stresörler ($p < 0.001$) ve KSE'nin rahatsızlık ciddiyeti indeksi ($p=0.030$) istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklıydı.

EYÖ yüksek ve düşük grupların HKBÖ ve KSE alt ölçek puanları bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırıldığında bütün değişkenler açısından gruplar arasında istatistiksel olarak $p<0.001$ düzeyinde anlamlı fark oluştu. Analizler kadın ve erkek olarak tekrarlandığında da sonuç benzerdi.

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Evlilik doyumunun cinsiyete göre farklılaşıp, farklılaşmadığını, evlilik doyumunun cinsiyet bağlamında hayata küsme ve psikiyatrik belirtilerle etkileşip etkileşmediğini araştırmak üzere yaptığımız çalışmanın sonucunda kadınların evlilik yaşamı ölçeğinde düşük, hayata küsme bozukluğu ölçeğinde ve KSE toplam puanında daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Bu sonuç, erkeklerin evlilik doyum ölçeklerinin düşük olacağı şeklindeki hipotezimizle çelişmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerindeki değişikliklerin, evlilikle ilgili beklentilerin, evliliğe yüklenen anlamların, hızlı boşanma süreçlerinin erkeklerde daha olumsuz sonuçlar doğuracağı öngörümüz bu çalışmada gerçekleşmemiştir. Ancak cinsiyetler arası farkın giderek kapandığı gibi bir sonucu gündeme getirmiştir. Evlilik doyumunun yüksek veya düşük oluşuna göre cinsiyetler arasında eğitim düzeyi, evlilik süresi, evlenme şekli, çocuk sayısı, fiziksel hastalık açısından istatistiksel olarak fark bulunmamıştır.

Çalışmamızda erkeklerin evlilik doyumunun kadınlara göre daha yüksek olduğu bulgusu literatürdeki birçok çalışmanın sonuçlarıyla uyum göstermektedir. Birçok araştırmada kadın ve erkeklerin evlilik doyumunun anlamlı düzeyde farklılaştığı, erkeklerin evlilik doyumlarının kadınların evlilik doyumlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulunmuştur (Schumm vd., 1998; Çağ ve Yıldırım, 2013; Güleç, 2014). Jackson ve ark.'nın (2014) klinikte terapiye katılan evli çiftler ve klinik dışındaki evli çiftlerin evlilik doyumlarını inceledikleri çalışmalarında evlilik terapisine katılan kadınların evlilik doyum düzeyinin eşlerinin evlilik doyum düzeyinden düşük çıktığını bulmuşlardır. Ancak klinik

olmayan örnekleme bu fark gözlenmemiştir. Çalışmamızda örnekleme klinik dışı ve sağlıklı olduklarını bildiren bireylerden oluşmakla birlikte kadınların evlilik doyumu daha düşük görünmektedir. Tuzcu'nun yaptığı araştırmada (2017) cinsiyet farklılığının evlilik doyumuna farklı etki ettiğini gözlemlenmemiştir.

Çalışmamızda evlenme şekli kadınlarda ve erkeklerde evlilik doyumu üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturmamıştır. Türkiye'de yapılan birçok çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir (Çağ, 2011; Duran-Bozkurt, 2014). Bazı çalışmalarda tanışarak evlenenlerde evlilik doyumları yüksek bulunurken (Güven, 2010; Yardımcı, 2020), bazı çalışmalarda görücü usulüyle evlenenlerde evlilik doyumu yüksek saptanmıştır (Kaplan, 2016). Görücü usulüyle veya tanışarak evlenmenin evlendikten sonraki dinamikler üzerine farklı etkileri olsa da evlilik doyumu üzerinde belirgin fark oluşturmaması evlilikteki uyum süreçlerinin benzeri yol izlediğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda evlilik süresi kadın ve erkeklerde evlilik doyumu açısından fark oluşturmamıştır. Bu sonuç literatürde evlilik süresine göre evlilik doyum sürelerinin farklılaştığı, evlilik süresi arttıkça evlilik doyumunun azaldığı yönündeki çalışma sonuçlarıyla uyuşmamaktadır (Jose ve Alfons, 2007; Güven, 2010; Tuzcu, 2017). Ancak yaşla evlilik doyumunun ilişkili olmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Çağ, 2011; Timm ve Keiley, 2011; Güven, 2010; Çağ, 2011; Timm ve Keiley, 2011; Bett vd., 2017). Çalışmamızın bu bulgusu, evlilik süresiyle ilişkili olarak aile yaşam döngüsünde farklı sorunlarla karşılaşılma ile birlikte, önemli olanın karşılaşılan sorunlar değil, sorunların çözülüp çözülemediği olduğunu akla getirmektedir.

Çalışmamızda eğitim düzeylerine göre evlilik doyumuna bakıldığında kadın ve erkekler arasında fark oluşmamıştır. Literatürde evlilik doyum düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaştığını gösteren çalışmalar yanısıra (Çağ ve Yıldırım, 2013; Güleç, 2014; Jose ve Alfons, 2007) fark bulmayan yayınlara da

rastlanmaktadır (Güven, 2010; Çağ, 2011; Timm ve Keiley, 2011; Bett vd., 2017). Örneklemimiz sanal ortamdan oluşturulduğu için sosyal medyayı kullananların eğitim düzeyleri sonuçlarımızı etkilemiş olabileceği gibi, eğitim düzeyinin evlilik doyumuna doğrudan yansımadağını da düşünebiliriz.

Eşin çalışma durumuna bakıldığında eşi çalışmayan erkeklerin ve kadınların evlilik doyumunun daha düşük olduğu gözlemlendiği çalışmamızın bu sonucu Tuzcu'nun araştırmasındaki (2017) eşlerin çalışma durumunun evlilik doyumunda anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuyla uyuşmamaktadır. Eşin çalışması hem ailenin ekonomik durumunu, hem de eşlerin özyeterliliklerini etkileyerek evlilik doyumuna olumlu katkıda bulunuyor görünmektedir.

Fiziksel hastalığın varlığı evlilik doyumunu açısından kadın grubunda istatistiksel açıdan anlamlılığa ulaşmayan bir fark oluşturmuştur. Yardımcı'nın çalışmasında (2020) kronik fiziksel hastalıkların evlilik doyumunu etkilemediği vurgulanmıştır.

Araştırmamızın bulgularından birisi olan çocuk sayısına göre evlilik doyumunun cinsiyetler açısından farklılaşmaması bazı çalışmalarla benzer görünmekle beraber (Güven, 2010; Çağ, 2011; Timm ve Keiley, 2011; Bett vd., 2017), bazı çalışmalarda da çocuk sayısı arttıkça evlilik doyumunun düştüğü belirtilmektedir (Jose ve Alfons, 2007). Çalışmamızın bulgularından birisi kadınlarda anababalık stresörünün evlilik doyumunu etkilediği yönündeydi. Ancak çocuk sayısı evlilik doyumuyla ilişkili görünmediğine göre, anababalık stresörünün çocuk sayısından fazlaca etkilenmiyor olabileceği düşünülebilir.

Evlilik doyumunu etkileyen stresörler, cinsiyetler açısından karşılaştırıldığında evlilik doyumunu düşük kadınlarda anababalık stresörü ve gelişimsel stresörler istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark oluşturdu. Ebeveyn olmak stres oluşturan bir durumdur (Rholes vd., 2001). Evlilikte çocuk yetiştirmenin daha

çok kadınların sorumluluğu altında olması kadınlarda bu sonucu ortaya çıkarmış olabilir düşüncesindeyiz.

EYÖ yüksek ve düşük grupların HKBÖ ve KSE alt ölçek puanları bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırıldığında bütün değişkenler açısından gruplar arasında istatistiksel olarak $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı fark oluştu. Analizler kadın ve erkek olarak tekrarlandığında da sonuç benzerdi. Evlilik doyumunun düşük olması, hayata küsme ve psikiyatrik semptomatolojinin yüksek olması arasında karşılıklı bir ilişkinin varlığı düşünülebilir. Bu karşılıklık her iki cinsiyette de gözlenmektedir.

Olası hayata küsme bozukluğu tabloya eklendiğinde kadınlarda evlilik, diğer kişi, parasal ve yaşam koşulu stresörleri ön plana çıkarken, erkeklerde evlilik, diğer kişi ve mesleki stresör fark oluşturmuştur. Evlilikle ilgili sorunların her iki cinsiyette de hayata küsmeyle ilişkilenebilir. Çalışmamızın önemli bir bulgusudur. Daha önceki bir çalışmamızda kadınlarda evlilik stresörü, erkeklerde iş stresörü kahırlandırma bozukluğu ile anlamlı pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Kılıç, 2020).

Olası hayata küsme bozukluğu varlığında stresörlerin türleri cinsiyetlere göre farklılaştı. Olası HKB olan kadınlarda evlilik stresörü (< 0.001), diğer kişi stresörü ($p = 0.027$), parasal stresör (< 0.001), yaşam koşulu stresörü ($p = 0.010$) HKB olmayanlara göre fark oluştururken, olası HKB olan erkeklerde evlilik stresörü (< 0.001), diğer kişi stresörü ($p = 0.024$), mesleki stresör ($p = 0,018$) istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturdu. Çalışmamızda evlilik stresi her iki cinsiyette de sorun olarak bildirilmiştir. Bazı çalışmalarda evlilik ve eş stresi cinsiyetler arasında fark oluşturmaktadır (Meadows vd., 2005; Widom, 2013). Almanya'da evliliklerde kahırlandırma erkeklerde daha yüksek tespit edilmiştir (Hahlweg ve Baucom, 2011). Ülkemizde erkeklerde iş yerindeki zorlukların kahırlandırma bozukluğu gelişiminde önemli bir stresör olduğu da bu çalışmanın bulgularındandır. Han ve ark. (2019) çalışmalarında kadınlarda evlilik stresörü ve

erkeklerde iş stresörü kahır lanma bozukluğu ile anlamlı pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Evlilik doyumunu düşük olan grubun kısa semptom envanterindeki tüm alt ölçek değerlerinin olmayanlara göre daha yüksek bulunması literatürdeki birçok çalışmanın sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir (Miller vd. 2013; Maroufizadeh vd., 2018). Bazı çalışmalarda cinsiyetlere göre farklılıklar da bildirilmektedir. Dehle ve Weiss (2002) durumluluk kaygı ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında araştırmaya katılan erkeklerin kaygı düzeylerindeki artışın evlilik doyumunu yordadığı, kadınlarda kaygı halinin evlilik doyumunu ile ilişkili olmadığı bulunmuştur.

Çalışmanın kesitsel olması, online ortamda yapılması sonuçların topluma genelleştirilmesine engel teşkil etmektedir.

Sonuç olarak çalışmamızın bulguları cinsiyetin toplumsal roller üzerindeki yansımalarına bağlı olarak, kadın ve erkeklerdeki evlilik doyumuna ilişkin görüngüler arasındaki farkların azalmaya başladığını, birçok açıdan farklılaşmanın kalmadığını düşündürmektedir. Belirli zaman aralıklarında, benzer çalışmaların daha büyük gruplarda tekrarlanması, toplumsal cinsiyet rollerindeki değişimlerin evlilik süreçlerine yansımalarını göstermesi açısından önem taşımaktadır. Araştırmamızın evli bireylere yönelik koruyucu ve önleyici çalışmaların gerçekleştirilebilmesi, yaşadıkları psikolojik sorunlara çözüm bulunabilmesi, etkin danışmanlık hizmetleri sunulabilmesi adına yapılacak yeni çalışmalara ışık tutacağı düşüncesindeyiz.

Çıkar Çatışması Bildirimi:

Bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve / veya yayınlanmasına ilişkin herhangi bir potansiyel çıkar çatışması yoktur.

Destek/Finansman Bildirimi:

Bu makale herhangi bir finansal destek almamıştır.

Etik Kurul Kararı:

Bu araştırmanın yapılabilmesi için üniversite girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan onay alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Bett, G., Kiptiony, G., & Sirera, M. (2017). Relationship between Demographic Characteristics and Marital Satisfaction for Career Couples in Kericho County, Kenya. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*, 22(12), 53–60.
- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology*, 54(1), 34–49.
- Çağ, P. (2011). *Evlili bireylerde eş desteği ve evlilik doyumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çağ, P. & Yıldırım, İ. (2013). Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(39):13-23
- Çınar, L. (2008). *Evlilik doyumu: Cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Coyne, J.C. (1976). Toward an interactional description of depression. *Psychiatry*, 39(1), 28-40.

- Davila, J., Bradbury, T. N., Cohan, C. L., & Tochluk, S. (1997) *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 849–61.
- Dehle, C. & Weiss, R.L. (2002). Associations between anxiety and marital adjustment. *The Journal of Psychology*, 136(3), 328-38.
- Derogatis, L.R. & Savitz, K.L. (1999).The SCL-90-R, Brief Symptom Inventory and Matching Clinical Rating Scales. *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Duran-Bozkurt, E. (2014). *Evlilik ve çalışan bireylerin tükenmişlik düzeyleri ile evlilik doyumları arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Gottman, J.M. (2014). *What Predicts Divorce?: The Relationship Between Marital Processes and Marital Outcomes*. Psychology Press.
- Gottman, J.M. & Krokoff, L.J. (1989). Marital interaction and satisfaction: A longitudinal view. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 47–52.
- Gray, M.J., Litz, B.T., Hsu, J.L., & Lombardo, T.W.(2004). Psychometric properties of the life events checklist. *Assessment*, 11(4), 330-41.
- Güleç, S. (2014). *Evlilik memnuniyetini yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Gurtman, M.B. (1995). Personality Structure and Interpersonal Problems: A Theoretically-Guided Tem Analysis of the Inventory of Interpersonal Problems. *Assessment*, 2(4), 343-61.
- Güven, N., & Aydemir Sevim, S. (2007) The prediction power of interpersonal

cognitive distortions and the perceived marital problem solving skills for marital satisfaction. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 49-61.

Güven, T. (2010). *Eşler arası şiddete yönelik nedensellik-sorumluluk yüklemeleri ve evlilik doyumu*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Hahlweg, K. & Baucom, D.H. (2011). Relationships and embitterment. *Embitterment*, Springer, Vienna.

Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 555-561.

Han, H., Yun, J.-A., Huh, H. J., Huh, S., Hwang, J., Joo, J.-Y., . . . Lee, S. (2019). Posttraumatic symptoms and change of complicated grief among bereaved families of the Sewol ferry disaster: one year follow-up study. *Journal of Korean Medical Science*, 34(28), e194.

Heyman, R.E., Sayers, S.L., & Bellack, A.S. (1994). Global marital satisfaction versus marital adjustment: An empirical comparison of three measures. *Journal of Family Psychology*, 8(4), 432-446.

Jackson, J.B., Miller, R.B., Oka, M., & Henry, R.G. (2014). Gender differences in marital satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 76(1), 105-29.

Jose, O. & Alfons, V. (2007). Do demographics affect marital satisfaction?. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(1), 73-85.

Kaplan, K. (2016). *Evli bireylerde toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumların, evlilik doyumuna ve psikolojik iyi oluş durumuna etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Kiliç, B. (2020). *Travma sonrası kahırlandırma bozukluğunun anksiyete hastalarında klinik gösterimi ve eşanlı hastalıklar*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Malatya.
- Lewis, R.A. & Spanier, G.B. (1979). Theorizing about the quality and stability of marriage. *Contemporary theories about the family*. New York, NY: Free Press., 268–294.
- Linden, M. (2003). Posttraumatic embitterment disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72(4), 195–202.
- Linden, M., Baumann, K., Lieberei, B., & Rotter, M. (2009). The post-traumatic embitterment disorder self-rating scale (PTED scale). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16(2), 139-147.
- Linden, M. & Rotter, M. (2018). Spectrum of embitterment manifestations. *Psychological Trauma: Theory, research, practice and policy*, 10(1), 1–6.
- Maroufizadeh, S., Hosseini, M., Rahimi Froushani, A., Omani-Samani, R., & Amini, P. (2018). The relationship between marital satisfaction and depression in infertile couples: An actor–partner interdependence model approach. *BMC Psychiatry*, 18, 1-6.
- Meadows, L.A., Kaslow, N. J., Thompson, M. P., & Jurkovic, G. J. (2005). Protective factors against suicide attempt risk among African American women experiencing intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 36(1-2), 109-21.
- Miller, R. B., Hollist, C. S., Olsen, J., & Law, D. (2013). Marital quality and health over 20 years: A growth curve analysis. *Journal of Marriage and Family*, 75(3), 667-80.
- O’Rourke, T., Vogel, C., John, D., Pryss, R., Schobel, J., Haug, F., . . . Feneberg, A. C. (2022). The impact of coping styles and gender on situational coping:

- An ecological momentary assessment study with the mHealth application TrackYourStress. *Frontiers in Psychology*, 13, 913125.
- Randall, A.K. & Bodenmann, G. (2009). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical Psychology Review*, 29(2), 105–15.
- Rholes, W.S., Simpson, J.A., Campbell, L., & Grich, J. (2001). Adult attachment and the transition to parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(3), 421-35.
- Sahin, N.H., Durak Batigun, A. (1994). Brief Symptom Inventory: Adaptation for the Turkish youth. *Turkish Journal of Psychology*, 9, 44–56.
- Schumm, W.R., Webb, F.J., & Bollman, S.R. (1998). Gender and marital satisfaction: Data from the National Survey of Families and Households. *Psychological Reports*, 83(1), 319-27.
- Steinert, A. & Haesner, M. (2019). Stress in retired adults – stressors, symptoms and coping strategies. *Ageing International*, 44(2), 129–40.
- Tamres, L.K., Janicki, D., & Helgeson, V.S. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review and an Examination of Relative Coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Taylor, S.E. Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411.
- Tezer, E. (1986) *Evlı eşler arasındaki çatışma davranışları: Algılama ve doyum*. Yayınlanmamış Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tezer, E. (1994). Evli eşler arasındaki çatışmalar ile çeşitli demografik

değişkenlerin evlilik doyumuna etkisi: Kadının bir işte çalıştığı ve çalışmadığı eşler üzerinde bir araştırma. *3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 2(3), 209-17

Timm, T.M. & Keiley, M.K. (2011). The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(3), 206-23.

Tuzcu, A. (2017). *Evli bireylerde kişilik özelliklerinin evlilik uyumu ve evlilik doyumu üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Kilic, B., Karakaplan, M., & Unal, S. (2022). Analysis of posttraumatic embitterment disorders by machine learning: Could sullenness be a predictor of posttraumatic embitterment disorder?. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 35(2), 111-20

Ünal, S., Güney, S., Kartalçı, Ş., & Reyhani, İ. (2011). Travma Sonrası Hayata Küsme Bozukluğu Ölçeğinin (PTED Self-Rating Scale) Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışması. *Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(1), 32-37.

Widom, C. (2013). *Sex Roles and Psychopathology*. Springer Science & Business Media.

Yardimci, N.E. (2020) *Evli Bireylerde Yaşam Doyum Düzeyinin Cinsiyet Faktörüne ve Evlilik Süresine Göre Yordanması, Çorum Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital satisfaction is one of the important factors that ensures the continuation of the marital relationship and is related to the general satisfaction levels of individuals. Marital satisfaction is explained as the harmony and quality of the relationship between spouses, the happiness they get from the relationship, and the harmonious balance created by these experiences. The perceptions of spouses about the extent to which their needs are met in the marital relationship are related to marital satisfaction. The spouse, who is insatiable in their marriage, may engage in cognitive and behavioral processes that exacerbate the problems. Among the stress factors affecting marital satisfaction, factors such as defensive behaviors, being in conflict, obedience, stubbornness, withdrawal, mind reading, disagreement, contempt, anger, fear, and whining are suggested. In addition to the fact that men and women have different biopsychosocial characteristics, social change processes affect the spouses' marital satisfaction. While experiencing humiliation and injustice experienced as humiliating and unfair in interpersonal conflicts and experiencing feelings of resentment, anger, helplessness, hopelessness, pain and varying degrees of anger and revenge in situations related to injustice are appropriate and compatible psychological responses for short-term coping. But they can cause disorder post traumatic embitterment disorder when long-term and severe. Maintaining a passive victim role by insisting on a prolonged sense of pain, a desire for justice, and unforgiveness leads to a vicious circle of restrictions in coping with daily life. The ways women and men use in coping with problems related to interpersonal relationships in marriage and regulating emotions may differ. The fact that society provides different opportunities for both sexes and determines different roles during psychosocial development also causes reaction differences between genders. We planned this research with the thought that there are changes in the roles of women and men in the family and their expectations from marriage with social change. Based on the results of a previous study, it was aimed to test the hypothesis that men would have lower marital satisfaction than women, those with high levels of embitterment would have lower marital satisfaction, and those with low marital satisfaction would have higher psychiatric symptom scores.

Method

The research was conducted online using the goggle survey system. Sociodemographic data form, life events screening list, brief symptom inventory

(BSI), post-traumatic embitterment disorder (PTED) scale, and marital life scale (MLS) were applied to all participants.

Results

51.8% (n=352) of the sample was female, 48.2% (n=327) was male, the mean age was 39.57 ± 7.91 , mean was 35.80 ± 8.68 , It was determined that the mean PTED scale was 32.06 ± 17.62 , and the mean BSI was 47.79 ± 38.36 . BSI subscales were found to be statistically significantly higher in women than in men, except for hostility. It was determined that women scored low on the MLS and higher on the PTED scale and the total score of the BSI. There was no statistically significant difference between the sexes according to the high or low level of marital satisfaction, level of education, duration of marriage, type of marriage, number of children, and physical illness. When the stressors affecting marital satisfaction were compared in terms of gender, parental and developmental stressors made a statistically significant difference in women with low marital satisfaction. Total scores of MLS were found to be statistically significantly lower in the male and female groups with embitterment disorder compared to those without it ($p < 0.001$). When embitterment disorder was added to the table marriage, other person, financial and life condition stressors were prominent in women, marriage, other person, and occupational stressors made a difference in men. When the PTED and BSI subscale scores of the groups with high and low MLS were compared with the independent sample t-test, there was a statistically significant $p < 0.001$ difference between the groups regarding all variables.

Discussion and Conclusion

Our prediction that changes in gender roles, expectations about marriage, meanings attributed to marriage, and rapid divorce processes would cause more negative results in men was not realized in this study. However, it has brought the result that the gender gap is gradually closing. There was no statistically significant difference between the genders regarding whether the MLS was high or low. There was a statistically significant difference between the PTED and BSI subscale scores of the high and low MLS groups in both women and men. These results may suggest that there is a reciprocal relationship between low marital satisfaction, embitterment and high psychiatric symptomatology. Repeating similar studies in larger groups is important in terms of showing the reflection of changes in gender roles on marriage processes. We think that our research will shed light on new studies to be carried out in order to carry out protective and preventive studies for married individuals, to find solutions to the psychological problems they experience, and to provide effective counseling services.