



**T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARININ
AİLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARININ
BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**MURAT ORHAN
0009-0000-4420-6615**

AİLE DANIŞMANLIĞI ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SİVAS
TEMMUZ 2024**

T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARININ
AİLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARININ
BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MURAT ORHAN
0009-0000-4420-6615

TEZ DANIŞMANI
DR.ÖĞR.ÜYESİ SEZEN GÜLEÇ

AİLE DANIŞMANLIĞI ANA BİLİM DALI

SİVAS
TEMMUZ 2024



Bu tez, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 2023 tarihli ve 2/9 sayılı kararı ile kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna göre hazırlanmıştır.

ETİK BEYAN

Tezimi bilimsel araştırma ilkelerine ve yayın etiğine uygun olarak yazdığımı, yararlandığım kaynaklara yayın etiği ilkelerine uygun olarak gerekli atıfları yaptığımı, çalışma sonunda elde edilen veriler üzerinde oynama yapılmadığını, tezimin herhangi bir bölümünü, tamamını başka yerlerde yayınlamadığımı beyan ederim.

Murat ORHAN



ÖZET

OKUL PSİKOLOJİK DANIŞMANLARININ AİLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARININ BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Murat ORHAN

Yüksek Lisans Tezi, Aile Danışmanlığı Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Sezen GÜLEÇ

2024, xiii, 94 sayfa

Bu araştırmada okul psikolojik danışmanlarının, aile psikolojik sağlık düzeylerinin incelenmesi amaçlanmış ve nicel araştırma desenlerinden betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini; 2023-2024 eğitim öğretim yılında Sivas il genelinde Rehberlik Araştırma Merkezi, resmi ve özel okullarda görev yapan 251 okul psikolojik danışmanı oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Kişisel Bilgi Formu ile Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) programı kullanılarak analiz edilmiş ve bağımsız değişkenlerin kategori sayısına bağlı olarak bağımsız örneklem için normal dağılım durumuna göre t-testi ve tek yönlü Anova ve Kruskal Wallis kullanılmıştır. Gruplar arası çıkan anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla ise Tukey, Scheffe ve non-parametrik verilerde Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre okul psikolojik danışmanlarının, aile psikolojik sağlık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Okul psikolojik danışmanlarının, aile psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyet, eğitim durumu, algılanan aylık gelir durumu, ebeveynlik tutumu ve babaya ilişkin algılanan ebeveynlik tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir fark göstermediği; yaşına, mesleki kıdemine, medeni durumlarına, evlilik süresine, çocuk sayısına, annesine ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna ve ailece kutlanılan özel günlerin olup olmaması değişkenlerine göre ise anlamlı bir fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: psikolojik danışman, okul psikolojik danışmanı, psikolojik sağlık, aile psikolojik sağlamlığı, kişisel ve ilişkisel değişkenler.

ABSTRACT
EXAMINING THE FAMILY RESILIENCE OF SCHOOL
PSYCHOLOGICAL COUNSELORS IN TERMS OF SOME VARIABLES

Master Thesis

Department of Family Counseling

Supervisor: Assistant Prof. Dr. Sezen GÜLEÇ

2024, xiii, 94 pages

In this research, the aim was to examine the levels of family resilience among school psychological counselors, and the descriptive survey model, as one of the quantitative research designs has been applied throughout this research. The sample of the research consisted of 251 school psychological counselors working in Counseling and Research Centers, public, and private schools across Sivas province during 2023-2024 academic year. Personal Information Form and Family Resilience Scale Short Form were used as data collection tools in this study. The obtained data were analyzed using the SPSS (Statistical Program for Social Sciences) program and t-test and one-way Anova and Kruskal Wallis were used for normal distribution for independent samples, depending on the number of categories of the independent variables. In order to determine which group caused the significant difference between the groups, Tukey, Scheffe and Mann Whitney U tests were used for non-parametric data. According to the analysis results, it was found that the levels of family resilience among school psychological counselors are high. It was concluded that there was no significant difference between the family resilience levels of the school psychological counselors according to variables such as gender, educational status, perceived monthly income, parenting attitude, and perceived parenting attitude towards the father; however, significant differences were found according to variables such as age, professional seniority, marital status, duration of marriage, number of children, perceived parenting attitude towards the mother, and whether there are special days celebrated as a family.

Key Words: psychological counselor, school psychological counselor, resilience, family resilience, personal and relational variables.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ	xiii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Problemi.....	3
1.4. Araştırmanın Alt Problemleri	3
1.5. Araştırmanın Sayıtları	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.7. Tanımlar	4
2. KURAMSAL ve KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. Psikolojik Sağlamlık	6
2.2. Aile Psikolojik Sağlamlığı.....	7
2.3. Aile Stres Araştırması.....	11
2.4. Hill'in ABCX Modeli.....	12
2.4.1 Stres Faktörü (A)	13
2.4.2 Aile Krizi (X)	13
2.4.3 Kaynaklar (B)	14
2.4.4 Aile Tanımı (C)	14
2.4.5 Değişim Miktarı.....	14
2.5. Aile Güçleri Araştırması.....	15
2.5.1 Aile Güçlerinin Tanımları.....	15
2.5.1.1 Bütünlük	15
2.5.1.2 İletişim	17
2.5.1.3 Problem Çözme.....	18
2.5.1.4 Maneviyat (Tinsellik) ve Değerler	19
2.5.1.5 Aile Kimliği ve Ritüeller.....	19
2.5.1.6 Duygusal Tepki.....	21

2.5.1.7 Sınırlar ve Hiyerarşiler.....	21
2.5.1.8 Esneklik/Uyum Yeteneği.....	22
2.5.1.9 Sosyal Destek.....	23
2,5.1.10 Özerklik.....	23
2,5.1.11 Bütünlük.....	24
2.6 Mccubbin'ın Aile Psikolojik Sağlamlık Modelleri	24
2.6.1 Burr ve ABCX Modeli	24
2.6.2 Çift ABCX Modeli.....	24
2.6.2.1 Aile Talepleri, Birikim (aA)	25
2.6.2.2 Aile Uyum Kaynakları (bB)	25
2.6.2.3 Aile Tanımı ve Anlamı (cC)	26
2.6.2.4 Aile Uyumlu Başa Çıkma	26
2.6.2.5 Aile Uyum Dengelemesi (xX)	26
2.6.3 FAAR Modeli.....	27
2.6.3.1 Aile Düzenleme Aşaması.....	29
2.6.3.2 Aile Uyum Aşaması, Aile Uyum Sağlama: Seviye 1: Yeniden Yapılandırma.....	30
2.6.3.3 Aile Uyum Aşaması: Aile Uyum Sağlama: Seviye 2: Sağlamlaştırma	31
2.6.4 T-Çift ABCX Modeli.....	31
2.6.4.1 Aile Düzenleme Aşaması.....	32
2.6.4.2 Aile Uyumu.....	33
2.6.5: Aile Düzenleme ve Uyum Psikolojik Sağlamlık Modeli	33
2.6.5.1 Aile Düzenleme Aşaması.....	34
2.6.5.2 Denge ve Uyum (Harmony)	35
2.6.5.3 Stres Faktörü (A)	35
2.6.5.4 Aile Kırılganlığı (V)	36
2.6.5.5 Yerleşik İşleyiş Kalıplarının Aile Tipolojisi (T)	37
2.6.5.6 Aile Direnci Kaynakları (B)	37
2.6.5.7 Ailenin Stres Faktörü Değerlendirmesi (C)	37
2.6.5.8 Aile Problem Çözme ve Başa Çıkma (PÇB)	38
2.6.5.9 Aile Sağlıklı Düzenleme Sağlıksız Düzenleme ve Krizler (X)	38
2.6.5.10 Aile Uyum Aşaması	39

2.6.5.11 Aile Uyum (XX)	40
2.6.5.12 Taleplerin Birikimi (AA)	40
2.6.5.13 Aile Türleri ve Yeni Kurulan İşleyiş Kalıpları (T ve TT)	41
2.6.5.14 Aile Kaynakları (BB)	41
2.6.5.15 Sosyal Destek (BBB)	42
3.5.5.16 Aile Değerlendirme Süreçleri (C'den CCCCC'ye)	43
2.7. Walsh'in Aile Psikolojik Sağlamlık Çerçevesi	50
2.7.1. Aile Psikolojik Sağlamlığındaki Ana Süreçler	51
2.8. Aile Psikolojik Sağlamlığı İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	52
2.9. Aile Psikolojik Sağlamlığı İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	59
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	62
3.1. Araştırmanın Modeli	62
3.2. Örneklem.....	62
3.3. Veri Toplama Araçları.....	62
3.4. Verilerin Analizi.....	63
3.5. Etik Onay	63
4. BULGULAR	64
4.1. Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	64
4.2. Okul Psikolojik Danışmanlarının Cinsiyetine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	65
4.3. Okul Psikolojik Danışmanlarının Eğitim Durumuna Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	65
4.4. Okul Psikolojik Danışmanlarının Mesleki Kıdemlerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	65
4.5. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Aylık Gelir Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	66
4.6. Okul Psikolojik Danışmanlarının Medeni Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	66
4.7. Okul Psikolojik Danışmanlarının Evlilik Sürelerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	67

4.8. Okul Psikolojik Danışmanlarının Çocuk Sayılarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	68
4.9. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ebeveynlik Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	68
4.10. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Anne Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	69
4.11. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Baba Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	69
4.12. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ailece Kutlanılan Özel Günlerin Olup Olmamasına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar	70
5. TARTIŞMA	71
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	79
7. KAYNAKLAR	81

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları	64
Tablo 2. Okul Psikolojik Danışmanlarının Cinsiyete Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları	65
Tablo 3. Okul Psikolojik Danışmanlarının Eğitim Durumuna Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları	65
Tablo 4. Okul Psikolojik Danışmanlarının Mesleki Kıdemlerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin ANOVA Sonuçları	66
Tablo 5. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Aylık Gelir Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları	66
Tablo 6. Okul Psikolojik Danışmanlarının Medeni Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları	67
Tablo 7. Okul Psikolojik Danışmanlarının Evlilik Sürelerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları	67
Tablo 8. Okul Psikolojik Danışmanlarının Çocuk Sayılarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Anova Sonuçları	68
Tablo 9. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ebeveynlik Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları	69
Tablo 10. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Anne Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları	69
Tablo 11. Okul Psikolojik Danışmanlarının Baba Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Anova Sonuçları	70
Tablo 12. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ailece Özel Günleri Kutlama Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları	70

KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ

APSÖKF : Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)



1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, tanımı, önemi amacı, sayıtlar, sınırlılıklar ve tanımlar ele alınmıştır. Problem durumunda araştırmaya konu olan değişkenler ele alınmış, daha sonra ise alt problemlere yer verilmiştir. Amaç bölümünde araştırmanın amacı ifade edilmiş; önem bölümünde araştırmanın önemi ve gerekliliği tartışılmış; sınırlılıklar ve sayıtlar bölümünde ise araştırmaya özgü sınırlılıklar ve sayıtlar ortaya konulmuştur. Tanım bölümünde ise araştırmada yer alan başlıca kavramların tanımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Bireyler, yaşamları boyunca pek çok zorlayıcı olay ile karşı karşıya gelmektedir. Küresel bağlamda savaşlar, salgın hastalıklar; Türkiye bağlamında yaşanan doğal felaketler bu zorlayıcı olayları örneklemektedir. Tüm zorlayıcı durumlar ile psikolojik sağlık kavramı kendisine önemli bir yer bulmaya başlamıştır. Psikolojik sağlık, bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerin üstesinden gelme, stres verici ya da potansiyel travmatik deneyimler karşısında uyum sağlayıcı örüntüler sergileme yeteneğini (Stomff, 2019) ifade etmektedir. Psikolojik sağlık, farklı alanlarda sunulan psikolojik hizmetler kapsamında önemsenen kavramlardan biridir. Nitekim, Milli Eğitim Bakanlığı rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinde genel hedef olarak birçok kez yer almıştır. Okullarda psikolojik danışma hizmetleri, bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri problemlerin önlenmesi için gelişimsel konulara odaklanarak duyuşsal, sosyal ve psikolojik sağlığın oluşturulmasını amaçlamaktadır (Ültanır, 2000). Psikolojik danışmanlar, okullarda öğrenci ve velilere yönelik olarak birçok konuda eğitim ve destek sağlamaktadır.

Aile, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinde önemli bir paydaştır; aile psikolojik sağlığı ise aile üyelerinin bireysel psikolojik sağlık düzeylerinin toplamının ötesinde bir kavramdır. Aile psikolojik sağlığı; ailelerin, aile içinden veya dışından kaynaklanan krizlerle veya sürekli streslerle daha etkili bir şekilde başa çıkmasına ve bunlardan daha güçlü çıkmasına olanak tanıyan temel süreçlerdir (Walsh, 1996). Aile psikolojik sağlığı ayrıca ailenin işlevsel bir sistem olarak, stresli yaşam olaylarına karşı direnme ve toparlanma kapasitesi olarak da tanımlanabilir, aile bu süreçte güçlenir ve daha donanımlı hale gelir (Walsh, 1996,

2002, 2003). McCubbin ve McCubbin'e (1996) göre aile psikolojik sağlamlığı, ailenin stresli veya olumsuz koşullar altında sergilediği olumlu davranış kalıpları ve işlevsel yetenekleridir; aile bütünlüğünü koruyarak aile üyelerinin ve ailenin genel sağlığını güvence altına alır ve gerektiğinde yeniden onarır.

Alan yazında, aile psikolojik sağlamlığını çeşitli değişkenlerle birlikte değerlendiren farklı çalışmalar olduğu görölmektedir. Özbay ve Aydoğan (2013), engelli çocuğu olan ailelerde aile psikolojik sağlamlığını araştırdıkları çalışmada ailelerin psikolojik sağlamlıklarına katkı sağlayan en önemli etkenlerin sosyal destek, maneviyat, sahip oldukları pozitif bakış açısı, aile içerisindeki birbirlerine bağlılıkları, esnek olmaları ve özgünlük /ilişkisel özgünlük olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Buluş ve Bağcı (2016), evlilik doyumunu yordamada aile psikolojik sağlamlığı ve iletişim becerilerinin rolünü incelemek amacıyla yaptıkları çalışmada kadın evlilik doyumunun en güçlü yordayıcılarının aile psikolojik sağlamlığının öz yetkinlik alt boyutu ile ben dili iletişim becerisi olduğu; erkek evlilik doyumunun en güçlü yordayıcılarının ise aile psikolojik sağlamlığının öz yetkinlik alt boyutu ile ego geliştirici dil iletişim becerisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Yavuz ve Gümüşkaya (2021) tarafından yapılan ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) ile zihinsel yetersizliği olan çocukların, ebeveynlerinin yaşam doyumunu ve aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelendiği çalışmanın sonucuna göre yaşam doyumunu yüksek olan bireylerin, aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin de yüksek olduğu gözlenmiştir.

İldeniz ve Karadeniz (2022) tarafından yapılan, COVID-19 pandemisi sürecinde annelerin ebeveynlik stresleri, aile psikolojik sağlamlıkları ve ocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmada, annelerin ebeveynlik stresleri ile aile psikolojik sağlamlıkları arasında negatif yönde; aile psikolojik sağlamlıkları ile demokratik ebeveynlik tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Araştırmacılar ayrıca annelerin ebeveynlik streslerinin, demokratik tutumları üzerindeki olumsuz etkisinin, aile psikolojik sağlamlıkları ile kısmen azaldığını saptamışlardır.

Mevcut alan yazında okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlıklarını inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alışma, okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlığına yönelik alanyazındaki

boşluğu gidermeyi ve bu alanda kritik bir anlayış geliştirmeyi hedeflemektedir. Çalışmada okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlığına odaklanması, bu konudaki mevcut bilgi birikimine katkı sağlayacaktır. Bu katkılar şöyle ifade edilebilir:

- Aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin anlaşılması ve farklı değişkenlerle çalışılması, ilgili meslek grubu hakkında daha kapsamlı ve ayrıntılı bir perspektif sunabilir.
- Okul psikolojik danışmanlarının; aile psikolojik sağlamlığını incelemek, bu meslek grubunun özel ihtiyaçlarına ve zorluklarına ışık tutabilir.
- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlığını anlamak, grubun eğitim ve destek ihtiyaçlarına dair bilgiler sunabilir ve eğitim programları ile profesyonel gelişim fırsatlarının bu gruba özel olarak nasıl uyarlanabileceğine dair ipuçları sağlayabilir.
- Okul psikolojik danışmanlarının, aile psikolojik sağlamlığına ilişkin kurumsal ve toplum düzeyinde neler yapılabileceği ile ilgili konusunda kurum ve kuruluşların çalışmalarının başlangıç noktası hakkında fikir verebilir. Böylelikle grubun iş performansı ve genel yaşam kalitesi olumlu olarak etkilenebilir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Problemi

Araştırmamızın problemini “Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri bazı değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?” sorusu oluşturmaktadır.

1.4. Araştırmanın Alt Problemleri

Çalışma kapsamındaki alt problemlere aşağıdaki bölümde yer verilmiştir:

P1- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri yaşa göre farklılık göstermekte midir?

P2- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?

P3- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri eğitim düzeyine göre farklılık göstermekte midir?

P4- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri mesleki kıdeme göre farklılık göstermekte midir?

P5- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri algılanan aylık gelir durumuna göre farklılık göstermekte midir?

P6- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri medeni duruma göre farklılık göstermekte midir?

P7- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri evlilik süresine göre farklılık göstermekte midir?

P8- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri çocuk sayısına göre farklılık göstermekte midir?

P9- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri sahip olunan ebeveynlik tutumuna göre farklılık göstermekte midir?

P10- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri anneye ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna göre farklılık göstermekte midir?

P11- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri babaya ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna göre farklılık göstermekte midir?

P12- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri ailece kutlanılan özel günlerin olup olmamasına göre farklılık göstermekte midir?

1.5. Sayıtlar

1. Araştırmaya katılan okul psikolojik danışmaların ölçme araçlarını içtenlikle yanıtladıkları varsayılmıştır.

2. Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formunun okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyini ölçtüğü varsayılmıştır.

1.6. Sınırlılıklar

1. Araştırmadan elde edilen bulgular Sivas İlinde görev yapan okul psikolojik danışmanları ile sınırlıdır.

2. Araştırmadan elde edilen bulgular Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu'nun ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.7. Tanımlar

Okul Psikolojik Danışmanı; eğitim kurumlarında rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerini sunan, okul rehberlik ve psikolojik danışma programının uygulanması ve koordinasyonunun sağlanmasında program sorumlusu olarak görev

alan, Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerini sunan personeli; psikolojik danışman ise üniversitelerin Eğitimde Psikolojik Hizmetler, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık İle Psikolojik Danışma ve Rehberlik veya bu alana denk kabul edilen programlardan en az lisans düzeyinde eğitim almış personeldir (Millî Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği, 2020) (T.C. Resmi Gazete,31213, 14 Ağustos 2020).

Psikolojik Sağlamlık; bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerin üstesinden gelme, stres verici ya da potansiyel travmatik deneyimler karşısında uyum sağlayıcı örüntüler sergileme yeteneğini (Stomff, 2019) ifade etmektedir.

Aile Psikolojik Sağlamlığı; ailelerin, aile içinden veya dışından kaynaklanan krizlerle veya sürekli streslerle daha etkili bir şekilde başa çıkmasına ve bunlardan daha güçlü çıkmasına olanak tanıyan temel süreçlerdir (Walsh, 1996).

2.KURAMSAL ve KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Psikolojik Sağlamlık

“Resilience” kavramı, etimolojik köken bakımından Latince re + salire, resilere kelimesinden türemiştir. Latin kökenli Resil-iö,-ire kelimesinin “to jump back” geri sıçrama ; “to spring back” yeniden iyi hissetme/toparlanma “bounce back” “kendini toparlama” ; “rebound” çarpıp geri sıçrama şeklinde İngilizce karşılıkları mevcuttur (Glare, 1968). Resilience kelimesinin sıfat hali olan resilient kavramı ise maddenin esnek, elastik, kendi şekline kolay dönebilen, kolay toparlanabilen özelliğe sahip olması olarak tanımlanmaktadır. Resilience kelimesinin İngiliz dilinde yaygın olarak kullanılan tanımı ise sorunlar sonrasında önceki iyi duruma hızlıca dönebilme yeterliliği şeklindedir. Resilience kelimesinin Türkçe karşılığının belirlenmesi aşamasında da araştırmacılar arasında farklılıklar oluşmuştur. Türkiye’de farklı çeviriler bulunmakla birlikte Resilience kavramı yaygın olarak yılmazlık (Kaner ve Bayraklı, 2009), psikolojik sağlamlık (Gizir, 2007) ve kendini toparlama gücü (Işık, 2016) şeklinde kullanılmaktadır (Ağar ve Aydın, 2021).

İnsan yaşamındaki olumsuz yaşantıların etkilerinin azaltılması üzerine yapılan çalışmalar her zaman ilgi odağı olmuştur. Doğal afetler, ekonomik krizler, ayrımcılık, salgın hastalıklar, göç, savaş ve terörist saldırılar gibi geniş kitleleri etkileyen travmaların yanı sıra, sık rastlanan ciddi kazalar ve yaralanmalar, ihmal ve istismar, ebeveyn kaybı, hastalıklar gibi bireysel travmalar gün geçtikçe birey, aile ve toplum düzeyinde daha dayanıklı olmayı gerektirmektedir. Travmatik olaylardan sonra ya da yoksulluk gibi süregelen olumsuz durumlarda psikolojik olarak sağlam kalmak ve hızla toparlanmak giderek daha önemli hale gelmektedir. Aile, okul ve toplum gibi bireyi çevreleyen katmanlar travmatik durumlarda önleyici destek sağlama konusunda güçlü kaynaklardır. Ancak, bireyin çevresindeki bu katmanlar aynı zamanda riski artıran etki de yaratabilirler. Psikolojik sağlamlığın aktifleşmesi sosyal kültürel bağlamındaki aile, okul ve toplumun etkileşimlerine bağlıdır. (Ağar ve Aydın, 2021). Psikolojik sağlamlığın birçok tanımı vardır, bunlardan bazıları şöyledir:

- Bireylerin olumsuz duygusal deneyimlerin üstesinden gelme, stres verici ya da potansiyel travmatik deneyimler karşısında uyum sağlayıcı örüntüler sergileme yeteneği (Stomff, 2019).

- Psikolojik sağlamlık kavramının yapısal kökeni en genel anlamda, dinamik bir sistemin, kendi işlevini, canlılığını ya da gelişimini tehdit eden rahatsızlıklara rağmen başarılı bir şekilde uyum sağlama kapasitesi (Masten, 2014).

- Ciddi tehlikeleri beraberinde getirmesi beklenen risk deneyimlerine rağmen, nispeten iyi bir psikolojik sonuca sahip olma (Rutter, 2006).

- Yıkıcı yaşam zorluklarına dayanma, kriz durumundan olumlu gelişim göstererek çıkmayı sağlayan dinamik bir süreç olarak tanımlamaktadır (Walsh, 2016).

2.2 Aile Psikolojik Sağlamlığı

Bireysel psikolojik sağlamlık üzerine birçok bilgi vardır ve hakkında çok şey yazılmıştır; aslında psikolojik sağlamlık kavramı bireysel bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Aile araştırmacıları bireyin psikolojik sağlamlığı için bağlam olarak aileyi ele almak ve hatta analiz birimi olarak görmek konusunda çalışmalara başlamışlardır (Frankel, Snowden ve Nelson 1992). Ancak bu geçiş kolay olmamıştır. Çocuklardaki psikolojik sağlamlık üzerine yapılan araştırmalarda psikolojik sağlamlığı çocuğun kendi niteliği olarak kavramsallaştırsalar da bu niteliğin çekirdek aile, geniş aile ve hatta daha geniş topluluk sistemleri içinde yer aldığını göstermektedir (Butler, 1997). Ne yazık ki birey, aile ve toplum düzeyleri arasındaki ilişkiler ve nedensel kalıplar bağımsız gibi görünüp, birbirine bağımlı ve birbirini tamamlayıcı olmakla birlikte aslında belirsizdirler (Silliman, 1994). Bazı aile araştırmacıları aileyi bireyin psikolojik sağlamlığı üzerine etki eden bir sistem olarak düşünmektedir. Caplan'ın (1982) aileyi destek sistemi olarak ele aldığı çalışma bu tür bir örnektir. Stres ve başa çıkma bağlamında aileyi ele alsa da makalesi aileyi sadece bireyin psikolojik sağlamlığı için bir destek sistemi olarak ele alır ve böylece bireysel psikolojik sağlamlık için bir araç olarak görür.

Hawley ve De Hann (1996) aileyi iki şekilde tanımlamaktadır: İlk olarak genellikle aile; aile bireylerinin kırılganlığını artıran bir risk faktörü olarak görülür. Bazı araştırmalar aile bireyleri için risk oluşturan aile faktörlerini örneğin evlilik çatışması, ebeveynin zihinsel yetersizliği gibi belirlemişken, diğer araştırmalar aile işlev bozukluğuyla yüzleşip, alkolik ebeveynlerin yetişkin çocukları üzerine yapılan araştırmalarda olduğu gibi aile bireylerinin psikolojik sağlamlığını artıran faktörleri belirlemiştir. İkinci olarak aile; Caplan'ın yaptığı gibi aile üyelerinin psikolojik

sağlamlığını artırmak için bir koruyucu faktör olarak görülür. Koruyucu faktörler ebeveyn ve çocuk arasında iyi bir uyum, aile ritüellerinin sürdürülmesi, problemlerle proaktif bir şekilde yüzleşme, bebeklik döneminde evde minimal çatışma, ergenlik döneminde boşanmanın olmaması ve çocuk ile annesi arasındaki üretken ilişki gibi faktörleri içerir.

Her iki yaklaşım da aileyi sadece birey düzeyinde ele almaktadır. Psikolojik sağlamlığın tamamen içsel psikolojik bir kavramdan daha geniş bir anlam kazanmaya başlamasına rağmen aile hala arka planda kalmaktadır. Ancak aileyi yalnızca bireysel çerçeve olarak değil kendi başına bir varlık olarak düşünen başka bir araştırma alanı da bulunmaktadır. Örneğin McCubbin ve McCubbin (1988) psikolojik olarak sağlam ailelerin bir dizi tipolojisini geliştirmişler ve bu tipolojiler aile sistemi üzerine odaklanmaktadır. Bu teorilerde bireyler merkezde yer almaz; aksine aile merkezdedir ve bireyler sadece ailenin bileşenleridir. Walsh (1996) bu durumu bireysel psikolojik sağlamlığın bağlamsal görünümüne karşı ilişki psikolojik sağlamlığı olarak adlandırır.

Psikolojik sağlamlığın aile düzeyinde bir kavram olarak düşünülüp düşünülmemesi konusunda bazı tartışmalar bulunmaktadır. Aslında 1930'lara dayanan aile stresi araştırmaları ve 1970'lere dayanan aile güçleri alanyazını aileyi bir birim olarak ele almıştır ancak aile stresi araştırmasının odak noktası biraz patojenikken aile güçleri araştırması teorik bir çerçeveye sahip değildi. McCubbin ve arkadaşlarının çalışmaları gibi kaynaklar aile düzeyinde psikolojik sağlamlık teorisini geliştirmiş ve aile şeması gibi aileyi bir birim olarak güçlü bir şekilde ele alan yeni kavramları tanıtmıştır (Walsh, 1996).

Aile psikolojik sağlamlığının değerlendirilmesi, psikolojik sağlamlık kavramının doğasındaki esneklik nedeniyle birçok zorluk ortaya koymaktadır. Bu esneklik, farklı olumsuz durumlardaki değişkenlere ve sosyal, gelişimsel bağlamlara bağlıdır. Aile evlerinin ve önemli akrabalık bağlarının çeşitliliği ve karmaşıklığı, incelenen ailenin açık ama esnek ve kapsayıcı tanımlarını gerektirir. Aile işlevselliğine dair raporlarda (bireysel bakış açıları), yanıt verenlerin (örneğin, anne, üvey baba, çocuk, büyükanne) aile yaşamındaki rolleri netleştirilmelidir. Araştırmacılar, nitel ve nicel, her değerlendirmeye kendi öznelliklerini ve

varsayımlarını, kültürel normları, mesleki yönelimleri ve kişisel deneyimleri içeren çerçevelerini getirirler (Walsh, 2012).

Reiss'in ortak yapılar üzerine yaptığı çalışma (Sagy ve Antonovsky, 1998) aile etkileşimlerini doğrudan gözlemler aracılığıyla değerlendirilmiştir. Ancak aile psikolojik sağlamlığı veya aile bütünlüğü gibi soyut bir kavram ile ailenin gerçek davranış kalıpları arasında doğrudan bir ilişkinin olup olmadığı konusunda bazı şüpheler vardır. Dahası bu tür aile yapılarını ölçme yöntemleri maliyetlidir. Çoğu araştırmacı aile kavramlarını ölçmek için öz değerlendirmeler ve ölçeklerden faydalanmaktadır. Sorun burada bireysel algıların etkileşimleri temelinde bir kolektif ölçü oluşturmaktır (Sagy ve Antonovsky, 1998).

Sagy ve Antonovsky (1998) bu konuda dört alternatif önermektedir:

1. Toplama Modeli: Aile kavramının kolektif bir ölçüsünü oluşturmanın en yaygın yöntemidir ve aile üyelerinden her birinin puanlarının ortalamasını veya ortalama değerini almayı içerir. McMaster Model Aile Değerlendirme Aracı bu tür bir model kullanılarak puanlanır. Ancak bu yaklaşım bütünün parçalarının toplamından daha fazla olduğu sistem teorisi kavramını göz ardı eder ve Sagy ve Antonovsky bu uygulama için teorik temelli bir gerekçe bulmazlar.

2. Patojenik Model: Aile sistemleri teorisine dayanır. Bu modelde aile yapısının bir kavramdaki puanı en düşük aile üyesinin puanı olarak alınır. Bu ölçü bireysel gibi görünse de aslında tüm ailenin puanını verir. (Sagy ve Antonovsky, 1998). Bu aile yapılarını ölçme yaklaşımı nadirdir. Ancak bu yaklaşım ailenin genel işlev düzeyinin en kötü işlev gösteren bireyin terimlerine göre tanımlandığı klinik çalışmalarda yaygın olabilir.

3. Salütojenik Model: Bu model de aile sistem teorisine dayanır. En yüksek aile üyesinin puanı ailenin bir kavramdaki düzeyini tanımlar. Bu aile yapılarını ölçme yaklaşımı yine nadirdir.

4. Konsensüs (Fikir birliği) Modeli: Aile üyeleri arasındaki anlaşmanın başa çıkma ve direnç yeteneğini artırdığı varsayımına dayanır (Sagy ve Antonovsky, 1998). Bu modelde aile ölçümü aile üyelerinin puanları arasındaki mutlak farktır. Bu yaklaşım hem araştırma hem de klinik uygulamada oldukça sık kullanılır.

Sagy ve Antonovsky (1998) bu dört modelden hangisinin çok etkili olduğunu test etmeye çalıştı ancak kesin sonuçlara ulaşamadı. Bununla birlikte ölçüm olarak

salütojenik model için önemli destekleyici unsurlar buldular. Bir alt sistemi tarafından bütün sistemin karakterize edilmesi; patojenik yönelim aile terapisinde iyi bilinen bir yöntemdir ve bir üyenin hastalığını tanımlayarak tüm birimi hasta olarak tanımlar. Patterson ve Garwick (1998) aile yapılarını ölçme konusunda şu yorumu yapmışlardır: aile anlamı, aile üyelerinin her biri tarafından taşınan anlamlardan farklıdır (toplama modeli) dahası aile anlamları bireysel olarak taşınan anlamlar arasındaki uzlaşmadan da farklıdır (konsensüs modeli). Aile anlamları; aile üyeleri birbirleriyle etkileşimde bulundukça, zaman, mekan ve yaşam deneyimlerini paylaştıkça ve bu deneyimler hakkında birbirleriyle konuştukça kolektif olarak oluşturulan yorumlar, imgeler ve görüşlerdir. Bunlar ailenin sosyal yapıları ve etkileşimlerinin ürünüdür. Hiçbir üyeye ait değil ailenin tümüne aittir.

Çağdaş ailelerin karşılaştığı birçok değişiklik ve zorluklar göz önüne alındığında özellikle önemlidir. Bunlar: İlk evlenme yaşı artmıştır. Daha fazla insan evlilik dışında bir arada yaşamaktadır. Doğum oranı azalmış bu durum daha küçük ailelere yol açmıştır. Daha fazla kadın çalışma hayatına atılmaktadır. Daha fazla evlilik boşanmayla sonuçlanmaktadır. İşverenler iş-aile hayatları ile ilgilenmek zorundadır. Aileler artan finansal baskılarla karşı karşıyadır. Sağlık hizmeti maliyetleri artmaktadır. Kadınların şiddet ve yoksulluk deneyimleri artan ilgi görmektedir. Aile içi şiddet daha görünür hale gelmektedir. Çocuk bakımının kalitesi sorunlu hale gelmiştir. Daha fazla ergen, çocuk sahibi olmaktadır. Beklenen yaşam süresi artmış bu da daha fazla çalışan ailenin yaşlı ebeveynlere bakım vermesine neden olmaktadır (Breda, 2001).

Görünüşe göre günümüz aileleri her zamankinden daha fazla psikolojik sağlamlığa ihtiyaç duymaktadır. Walsh (1996) salütojenik soruyu aile üzerinde şu şekilde tekrar ifade etmiştir: Nasıl bazı aileler kriz veya sürekli stresle sarsılırken diğerleri güçlenmiş ve daha donanımlı (kaynaklı) bir şekilde çıkar? Psikolojik sağlamlık temelli bir yaklaşım ailelerin karşılaştıkları bozucu zorluklara dayanmasına ve toparlanmasına olanak tanıyan temel etkileşimsel süreçleri belirlemeyi ve güçlendirmeyi amaçlar. Psikolojik sağlamlık bakış açısı aileleri hasar görmüş olarak görmek yerine onları güçlü olarak görmeye yönlendirir ve onların onarıcı potansiyellerini onaylar. Bu yaklaşım birey ve aile gelişiminin zorluklar karşısında iş birliği çabalarıyla şekillendirilebileceğine olan inanç üzerine yerleşiktir.

Peki aile psikolojik sağlamlığı nasıl tanımlanır? Aile psikolojik sağlamlığı bir ailenin stresle yüzleşirken ve zaman içinde uyum sağlarken izlediği yoldur. Psikolojik olarak sağlam aileler bu koşullara benzersiz yollarla olumlu tepki verirler; bu tepkiler gelişim düzeyi, risk ve koruyucu faktörlerin etkileşimi ve ailenin ortak bakış açısına bağlı olarak değişir (Hawley ve De Haan, 1996).

Aile psikolojik sağlamlığı ailelerin değişiklik karşısında bozulmaya karşı dirençli olmalarına ve kriz durumlarında uyum sağlamalarına yardımcı olan boyutları ve özellikleridir (McCubbin ve McCubbin, 1988).

Aile psikolojik sağlamlığı ailenin stresli veya olumsuz koşullar altında sergilediği olumlu davranış kalıpları ve işlevsel yetenekleridir; aile bütünlüğünü koruyarak aile üyelerinin ve ailenin genel sağlığını güvence altına alır ve gerektiğinde yeniden onarır (McCubbin ve McCubbin, 1996).

Aile psikolojik sağlamlığı ailelerin, aile içinden veya dışından kaynaklanan krizlerle veya sürekli streslerle daha etkili bir şekilde başa çıkmasına ve bunlardan daha güçlü çıkmasına olanak tanıyan temel süreçlerdir (Walsh, 1996). Aile psikolojik sağlamlığı, ailenin fonksiyonel bir sistem olarak, zorluklara direnebilme kabiliyeti olarak da tanımlanmaktadır (Walsh, 2003). Aile psikolojik sağlamlığı, yaşamın zorluklarına ve risklerine karşı başarılı bir şekilde uyum ve sağlıklı aile işleyişini sürdürme ya da geliştirmede aile sisteminin gücü olarak değerlendirilir (Patterson, 2002).

2.3. Aile Stres Araştırması

Aile stresi üzerine yapılan araştırmalar yirminci yüzyılın büyük bir kısmında gerçekleştirilmiş ve daha sonraki aile güçleri ve aile psikolojik sağlamlığı üzerine yapılan birçok araştırmanın temelini oluşturmuştur. Huang (1991) bu araştırmaların ayrıntılı bir incelemesini sunmaktadır.

Aile stresi ve başa çıkma üzerine yapılan araştırmalar çeşitli yaşam olaylarının ve zorlukların aileleri nasıl etkilediğini incelemiştir. En sık incelenen yaşam olayları kronik hastalık, madde kötüye kullanımı, ani boşanma, ölüm, felaket, savaş, işsizlik, ebeveynlik, esaret ve tecavüzdür. Strese yol açan olaylar, geçişler ve ilgili zorluklar gerilim üretir bu da yönetimi gerektirir. Gerilim aşılamadığında stres ortaya çıkar. Aile stresi (Stres faktöründen farklı olarak) stres faktörü (örneğin zorluk tehdit) ile

ailenin işlevsellik yeteneği (örneğin kaynaklar, başa çıkma) arasındaki gerçek veya algılanan dengesizlikten kaynaklanan bir durum olarak tanımlanır.

- 1930'lar; 1930'larda aile stres araştırmaları büyük ölçüde Büyük Buhran'ın ailelere ve bireylere etkisi üzerineydi. Bu çalışmalar ailelerin Büyük Buhran'a nasıl yanıt verdiğini belirledi ve Buhran'ı atlatan ailelerin niteliklerini belirlemeye başladı.

- 1940'lar; 1940'larda dikkat bireyler ve aileler için II. Dünya Savaşı'nın sonuçlarına kaydı. McCubbin'in mevcut yenilikçi araştırmasına platform sağlayan ABCX aile krizi modeli 1949'da formüle edildi.

- 1950'ler; 1950'lerde Büyük Buhran ve savaş göz ardı edilirken araştırmacılar hastalık, felaketler, alkolizm ve ebeveyn tepkilerini ele aldılar. Bu on yılda araştırmalar hala çoğunlukla betimleyiciydi ancak kriz teorisi, rol teorisi ve yaşam döngüsü teorisinin daha odaklı bir kullanımı göze çarpıyordu.

- 1960'lar; 1950'lerin ilgileri 60'lara kadar devam etti, suç ve hapis konuları eklenmiştir.

- 1970'ler; 1970'lerde aile stres araştırmaları geniş bir şekilde savaşla ilgili stres, fiziksel ve zihinsel hastalık, madde kötüye kullanımı, tecavüz, hapis, ebeveynlik, alkolizm ve felaketlere odaklandı. Boylamsal araştırmalar başladı ve daha ilginç ve açıklayıcı veriler üretti. Önceki yıllarda önerilen teorik modeller düzeltilmiş ve geliştirilmiş, kavramlar daha iyi tanımlanmış ve operasyonel hale getirilmiştir.

- 1980'ler; 1980'ler de aile stres araştırmaları 1970'lerin konularıyla devam etti ve buna babanın yokluğu ve boşanma çalışmaları eklendi. Teori geliştirme ve test etme bu on yılda öncekinden daha yaygın ve istatistiksel analiz giderek daha sofistike hale gelmiştir (Huang, 1991).

2.4. Hill'in ABCX Modeli

Şüphesiz ki Hill'in 1949 tarihli stres faktörlerinin ailelere nasıl etki ettiğini formüle ettiği ABCX Modeli sonraki tüm aile stres araştırmaları ve aile psikolojik sağlamlığı modellerinin temelini atmıştır (McCubbin ve Patterson, 1982). Model Hill tarafından 1958'de hafifçe değiştirilmiş olsa da o zamandan beri değişmeden kalmıştır. Bu zamana kadar daha karmaşık modeller geliştirilmiş olmasına rağmen (özellikle McCubbin ve meslektaşları tarafından) Hill'in modeli prototip olarak kalmıştır.

Hill (1958) modeli şu şekilde tanımlar: A (olay) - B ile etkileşim (aile krizle başa çıkma kaynakları) - C ile etkileşim (aile tarafından olaya yapılan tanım) - X (kriz) üretir. İkinci ve üçüncü belirleyiciler - aile kaynakları ve olayın tanımı - ailenin kendi içinde bulunur ve aile yapısı ve değerleri açısından ele alınmalıdır. Olayın zorlukları ilk belirleyiciyi oluşturan ailenin dışında bulunan ve olayın kendisine ait olan bir özelliktir (Burr, 1973,1982).

2.4.1 Stres Faktörü (A) Hill'in modelindeki A faktörü stres faktörü olarak tanımlanabilir ve aileyi etkileyen (örneğin ölüm, ev satın alma, ebeveynlik vb.) bir yaşam olayıdır ve aile sosyal sisteminde değişiklik yapma potansiyeline sahiptir veya değişiklik yapar (McCubbin ve Patterson, 1983b). Hill'e göre stres faktörleri dört ana kategoride toplanabilir (McCubbin ve Patterson, 1983b):

- Katılım - bir üye eklenmesi sonucu aile yapısının değişimi (örneğin çocuğun doğumu)
- Dağılma - bir üye kaybedilmesi sonucu aile yapısının değişimi (örneğin çocuğun ölümü)
- Ailedeki moral ve birliğin kaybı (örneğin alkolizm madde kullanımı)
- Yapı ve moral değişiklik (örneğin terk, boşanma)

2.4. 2 Aile Krizi (X)

1949'da Hill krizi eski kalıpların yetersiz olduğu herhangi keskin veya belirgin bir değişiklik olarak tanımlamıştır. Aile alanyazında kriz genellikle bir ailenin rutin veya ritminde bir bozulma olarak düşünülür, ailenin dengesinin bozulması durumudur. Bozulma ne kadar büyükse kriz derecesi o kadar büyük olur bu nedenle X kriz miktarını ifade eder.

McCubbin ve Patterson (1983b) ise şöyle belirtir: Kriz ailenin istikrara kavuşamama ve aile yapısı ile etkileşim kalıplarında sürekli değişiklik yapma baskısı ile karakterizedir. Başka bir deyişle aile mevcut kaynakları kullanabilir ve durumu aile sistem içinde değişime karşı direnç gösterecek şekilde tanımlayabilirse stres asla kriz boyutlarına ulaşmayabilir.

Stres faktörünün(A) bir aile sisteminde büyük ölçüde kriz yaratma gücü (X) ailenin krizle başa çıkma kaynakları (B) ailenin stres faktörünü tanımlaması (C) ve stres faktörünün gerektirdiği değişiklik miktarı aracılığıyla ortaya konabilmektedir.

2.4.3 Kaynaklar (B)

ABCX modelindeki B faktörü ailenin başa çıkma kaynaklarını ifade eder. Kaynaklar ailenin bir stres faktörünü veya ailedeki bir geçişi krize neden olmaktan koruma yeteneğini ifade eder (McCubbin ve Patterson 1982; 1983b). Dolayısıyla bir ailenin stres karşısında kriz gelişimine karşı direnme kapasitesini ifade eder. Burr (1973,1982) daha sonraki ABCX modeli geliştirmelerinde Hill ile birlikte çalışan Hansen'in ardından B faktörünün aynı zamanda kırılabilirlik olarak adlandırılabilirliğini belirtir. Bu terim daha patojenik bir yönlendirmeye sahip olsa da daha sonraki aile psikolojik sağlamlığı modellerine ayrı bir bileşen olarak dahil edildiği için önemlidir.

2.4.4 Aile Tanımı (C)

C faktörü; ailenin stres faktörünü ve Stres faktörünün aileden talep ettiği değişiklikleri tanımlar. Hill üç tür tanım olduğunu belirtir: tarafsız bir gözlemci tarafından oluşturulan tanımlar, ailenin yaşadığı toplum veya topluluk tarafından oluşturulan tanımlar ve aile tarafından oluşturulan öznel tanımlar. Hill ailenin kendi öznel tanımlarının krize verdikleri tepkiyi etkilemede en önemli unsur olduğunu savunur. Burr (1973,1982) C faktörünün doğrudan X faktörü üzerinde etkili olmadığını aksine ailedeki kırılabilirlik derecesini (veya ailenin başa çıkma kaynaklarını) etkilediğini öne sürer

2.4.5 Değişim Miktarı Burr'a (1973,1982) göre Hill'in ABCX modelinin orijinal formülasyonunda daha sonraki formülasyonlarda yer almayan başka bir bileşen vardı yani olayın zorlukları. Hill 1949'da bunu Stres faktörünün gerektirdiği değişiklik sayısını sayarak operasyonel hale getirdi bu nedenle Burr buna değişim miktarı demiştir. Bir Stres faktörünün aile sosyal sistemine etkisi olayın sonucundan kaynaklanan kriz miktarını etkiler.

Stres faktörü doğrudan aile üzerinde etki yapmaz; aksine içsel ve dışsal bağlamlar aracılığıyla etkinin algılanması ailenin başa çıkıp çıkamayacağını veya krize düşüp düşmeyeceğini belirler (Black, 1993).

Hill'in Modelinin Katkıları Hill'in ABCX Modeli aile stresi ve aile psikolojik sağlamlığı araştırmalarına bir dizi önemli katkıda bulunmuştur:

2.5. Aile Güçleri Araştırması

Aile stres araştırması aşırı stres altındaki aileleri incelemişken aile güçleri araştırması kendi veya başkalarının görüşüne göre güçlü veya psikolojik olarak sağlam kabul edilen aileleri inceledi. Amaç bu ailelerin özelliklerini belirlemektir. Bu zorluklarla başa çıkan insanları belirleme amacıyla yapılan salütojenik çalışmalara oldukça benzer ancak açıkça bir zorluk belirleme çabası yoktur. Rutin yaşam olaylarının ailelerin başa çıkması gereken stres etmenlerini içerdiği varsayılır. Aile güçleri araştırması genellikle teorisizdir ve betimleyici eğilimdedir. Bu nedenle bu araştırmayı tutarlı bir model olarak sunmak zordur. Ancak Hill'in ABCX modeli ışığında güçlü ailelerin çoğu özelliğini Krizle Başa Çıkma Kaynakları (B faktörü) çerçevesi altına yerleştirebiliriz çünkü güçlü aileler bir Stres faktörünün kriz üretici etkileri ile başa çıkmak ve arabuluculuk yapmak için daha fazla kaynağa sahiptir. (Breda, 2001)

2.5.1 Aile Güçlerinin Tanımları

Aile güçlerinin çeşitli tanımları bulunmaktadır: Aile güçleri olumlu bir aile kimliği oluşturan aile üyeleri arasında tatmin edici etkileşimi teşvik eden ilişki kalıpları, kişilerarası beceriler ve yetkinlikler, aile grubunun ve aile üyelerinin her birinin potansiyelinin gelişimini teşvik eden aileye stres ve krizle etkili bir şekilde başa çıkma yeteneğine katkıda bulunan sosyal ve psikolojik özelliklerdir. (Trivette, Dunst, Deal, Hamer ve Propst, 1990)

Aile güçleri kişisel kaynakların ve aile üyelerinin potansiyelinin gelişimini teşvik eden ve aile yaşamını aile üyeleri için derinlemesine tatmin edici ve doyurucu hale getiren ilişki matrisindeki kuvvetler ve dinamik faktörlerdir. Aile güçleri ailenin ve aile üyelerinin bireysel olarak krizlere ve streslere yanıt olarak ihtiyaçları karşılamak aile sisteminin işlevselliğini teşvik etmek geliştirmek ve güçlendirmek amacıyla kullandığı yetenekler ve kapasitelerdir. (Trivette vd., 1990) On bir aile gücü kümesi tanımlanabilir.

2.5.1.1 Bütünlük

Aile bütünlüğü veya yakınlığı güçlü ailelerin en sık alıntılanan özelliklerinden biridir ve hem sağlıklı hem de klinik özellikler gösteren aileler tarafından özellikle bir aile gücü olarak değerlendirilmektedir. Bütünlük Circumplex Modeli'nde kavramsallaştırıldığı gibi ailelerin birbirlerine duyduğu duygusal bağlılıktır ve aşırı

düşük bütünlükten (uzaklaşma) orta düzeyde düşük bütünlüğe (ayrılma) orta düzeyde yüksek bütünlükten (bağlantı) ve aşırı yüksek bütünlüğe (karmaşa) kadar değişebilir (Olson, Lavee ve McCubbin, 1988).

İnsan kimliği deneyiminin iki unsuru vardır bunlardan biri aidiyet duygusu diğeri ise ayrılma duygusudur. Bir ailenin yapısı karmaşık uçtan uzaklaşmış diğer uca kadar uzanabilir. İlk durumda üyeler arasındaki bağıllık sıkı bir şekilde iç içe geçmiş ve üyeler arasında olağanüstü rezonans vardır. Karmaşık aile alışılmıştan herhangi bir sapma karşısında aşırı hız ve yoğunlukla tepki verirken uzaklaşmış ailelerde bireyler birbirlerinin eylemlerinin etkilerine karşı duyarsızdırlar (McCubbin ve McCubbin, 1992).

Araştırmalar klinik özellikler göstermeyen ailelerde yaşam boyu aile bütünlük düzeyinin aile zorlanması ve iyi olma düzeyini açıkladığını göstermektedir. Başka bir deyişle bağlı (daha bütün) ailelerin ayrılmış (daha az bütün) ailelere göre daha düşük zorlanım düzeylerine ve daha yüksek iyi olma düzeylerine sahip olduğunu belirtmektedirler (Olson vd., 1988).

Barnhill (1979) bütünlüğü karşılıklılık olarak adlandırır ve bunu izolasyon ile karşılaştırır. Karşılıklılık duygusal yakınlık, birleşme veya samimiyet duygusu olarak tanımlanır. Barnhill izolasyonun karşılıklılık olmadığı veya karşılıklılığın çok güçlü olduğunda (karmaşık) aile üyelerinin ayrı kimlikleri birleştiğinde ve bu nedenle yakın olmalarının imkansız hale geldiğinde meydana gelebileceğini belirtir.

Evlilik ilişkisindeki bütünlük ailenin genel gücü için platform oluşturur. Aile eğer ebeveynler iyi bir evliliğe sahiplerse her iki eş de kendisini yetenekli hissediyorsa ve gücü paylaşıyorsa daha sağlıklı olma eğilimindedir ve derin bir düzeyde samimiyet elde ederler. Hiçbiri çok kırılgan veya rekabetçi hissetmez. Bireysel farklılıkları keyifle karşılar ve desteklerler (Lee ve Brage, 1989).

Evlilik bütünlüğünün değerini gösteren bir örnek olarak Conger ve Elder (1999) evlilik desteğinin ekonomik baskı ve duygusal sıkıntı arasındaki aracı rolünü inceledi. Evlilik desteğini; her eşin diğerinin endişe ve sorunlarına kulak verme eğilimi, ifade edilen endişelere karşı iş birliği ve yardımcı bir duruşunu sürdürme, partnerin bakış açısına kırılganlık gösterme ve partnerin niteliklerini ve özelliklerini onaylama eğilimi şeklinde tanımladı. Sonuçlar evlilik desteği yüksek olan çiftlerin (krizle başa çıkma kaynakları - B) ekonomik baskıya (stres faktörü - A) tepki olarak

düşük duygusal sıkıntı yaşadığını gösterdiğini, evlilik desteği düşük olan çiftlerin (kırılgnlık - B) ise daha yüksek duygusal sıkıntı yaşadığını ortaya koydu.

2.5.1.2 İletişim

İyi iletişim uzun zamandır güçlü bir ailenin temeli olarak kabul edilmiştir (McCubbin ve McCubbin 1992). İyi iletişime sahip aileler çok fazla kısaltma kullanırlar çok spontandırlar ve birbirlerinin sözlerini sık sık keserler(Lee ve Brage, 1989). Stinnett (1979) güçlü ailelerde iyi iletişimin önemini vurgular: Güçlü aileler önemli konular hakkında konuşurlar ve iletişimde genellikle görev odaklıdırlar ne yapılmalı ve nasıl yapılmalı gibi konuşmalar sık görülür. Güçlü aile üyeleri aynı zamanda küçük şeyler hakkında konuşmaya da çok zaman harcarlar. İletişim sadece sorunları çözmek için değil aynı zamanda ailedeki insanların birbirleri ile arkadaş olmaktan keyif aldığını kabul etmek açısından da önemlidir.

İyi iletişim, iletişimin doğru anlaşılmasını sağlamak amacıyla iletişimin anlamını kontrol etmeyi içerir (Barnhill, 1979). Buna karşılık kötü iletişim belirsiz veya kafa karıştırıcı bilgi alışverişleri, bir mesajın bir kısmının diğer bir kısmını geçersiz kılması durumu veya anlamı kontrol etmeye karşı yasaklar içerir.

Aile İşlevselliği McMaster Modeli etkili iletişimin üç bileşenini açıklar; İlk olarak etkili iletişim hem açık hem de doğru anlaşılır. Açık iletişimde mesaj açık ve açıklayıcıdır maskeli iletişimde mesaj gizlenmiş veya belirsizdir. Doğrudan iletişim dolaylı iletişimin aksine açıkça belirli bir bireye yönlendirilen iletişimdir (Will ve Wrate, 1985). İkinci olarak etkili iletişim uyumludur yani mesajın sözlü ve sözsüz bileşenleri arasında bir uyum vardır. Üçüncü olarak iletişimin alıcısı mesajı onaylar yani mesajın alındığını ve mesajın içeriğini anladığını kabul eder ihmal etmez.

Güçlü aileler orta düzeyde çatışma ve kavga belirtileri gösterir ancak düşmanlıklar genellikle aşırı bir düzeye ulaşmaz (Stinnett ve De Frain 1989). Güçlü ailelerdeki kavgalar genellikle görev odaklı, dürüst, doğrudan ve çözüm odaklıdır. Kavga ettiklerinde bile aile üyeleri arasındaki olumlu etkileşimleri vurgulama yeteneğine sahiptirler. İyi iletişimin önemli bir bileşeni de aile üyelerinin birbirlerine olumlu geri bildirim ve takdir sunma kapasitesidir. Pozitif ile negatif iletişim oranının güçlü ailelerin başarısının anahtarıdır. Sağlıklı bir ilişkiyi sürdürebilmek için her bir eleştirel yorum için en az on olumlu yorum olmalıdır (Stinnett 1979).

2.5.1.3 Problem Çözme

Gereksinimleri karşılamak ve kaynakları temin etmek için seçenekleri değerlendirmeye yönelik problem çözme faaliyetlerine katılma yeteneği (Trivette vd., 1990) güçlü ailelerin önemli bir özelliğidir. Güçlü aileler işlevsel olmayan ailelerden daha önce problemleri tanımlayabilir ve birbirlerini suçlamadan uyumlu bir problem çözme sürecini takip edebilirler (Lee ve Brage, 1989). Aile İşlevselliği McMaster Modeline göre problem çözme süreci yedi aşamadan oluşur; problemi tanımlama, problemin uygun kişi(lere)/kaynaklara iletilmesi, alternatif eylem geliştirme, bir alternatif eylem üzerine karar verilmesi, eylem, eylemin izlenmesi, eylemin başarısının değerlendirilmesi (Will ve Wrate, 1985). Güçlü aileler tüm problem çözme sürecini takip edebilme yeteneğine sahiptir.

Problem şu şekilde tanımlanabilir: Problem aktörün yani kişinin durumunu etkileyen aşağıdaki özelliklere sahip bir müdahaledir: Belirli bir hedefe ulaşma çabalarını engeller veya müdahale eder, aktör için istenmeyen bir durum yaratır ve bu durum aktörün zihinsel ve/veya motor etkinliklere katılması durumunda hedefe ulaşma çabalarını önler. Bu problem tanımının birkaç önemli sonucu vardır. İlk olarak problem normal veya olağan faaliyetlere müdahaledir bu nedenle problemi çözmek için yapılan faaliyetler sıra dışı veya olağanüstü olmalıdır. İkinci olarak bu faaliyetler bir risk içerir. Bir problemi çözmek diğer problemleri yaratabilir ve kaçınılmaz olarak istikrarsızlığa neden olan değişiklikler gerektirebilir. Problem ne kadar büyükse onu çözmek için gereken risk de o kadar büyük olacaktır. Üçüncüsü problem hedefe ulaşma engeli veya müdahalesinin kaldırılması sona erdirilmesi veya üstesinden gelinmesi durumunda çözülmüş sayılabilir. Dördüncü olarak problem bir hedefe ulaşılmasını önleyen engel olarak tanımlandığından problem çözme süreci engelin kaldırılmasını değil hedefin kendisinin elde edilmesini içermelidir. Beşinci olarak bir kişi hedefine ulaşma yolunda devam edebildiğinde problem çözme sürecinde etkili olarak kabul edilebilir. Bu nedenle problem çözme süreci şu şekilde tanımlanabilir: Problem çözme süreci bireyin hedefe ulaşma çabalarını engelleyen bir durumu aşmaya çalıştığı olağan dışı zihinsel veya fiziksel faaliyetleri içerir ve bu faaliyetler her zaman problemin çözülmemeye riskini taşır (Tallman, 1988).

2.5.1.4 Maneviyat (Tinsellik) ve Değerler

Güçlü aileler için din, tinsel sağlık, iyimserlik veya umut duyguları ve ahlaki bir değer sistemi hayatlarında var olan önemli temalardır.

Trivette ve arkadaşları (1990) hem iyi hem de kötü zamanlarda devam etme nedenlerine ve temellerine nüfuz eden bir amaç duygusunun önemini vurgularken (Lee ve Brage, 1989) ideal ailelerin aynı zamanda keyifli, umutlu ve iyimser bir yaşam için gerekli olan anlamlı ve üstün değerlere sahip olduklarını belirtmektedir.

2.5.1.5 Aile Kimliği ve Ritüeller

Sağlıklı aile ritüel ve geleneklerle dolu güçlü bir aile kimliğine sahip ailedir. Bu durum aile kimliği ve aile ritüeli olmak üzere iki ilgili kavramı ortaya çıkarır. Aile Kimliği kavramının iki kutbu vardır. Bir yandan ailenin kimliği, geçmişine ve geleceğine bakar öte yandan ailenin kimliği içinde bulunduğu daha geniş toplum ve toplulukla ilgilidir; aile kimliğini içeren aile hikayesinin aile üyeleri tarafından kabul edilebilecek bir şekilde daha geniş topluluğun bağlamına oturtulması gerekir. Başka bir deyişle aile kimliği duygusu aile üyelerinin zihninde ailenin sembolik bir imgesini oluşturur. Aile kimliği duygusu tarafından yaratılan sembolik varlık anlam çıkarılabilen ve aile deneyiminden kişisel memnuniyet elde edilebilen bir çerçeve sağlar. Aileler güçlü yönler sergileyecekse zorlukları birlikte aşabilme yeteneğine sahip olacaklarsa iş birliği içinde yaşamlarının ve çabalarının anlamlı olduğunu fark etmeleri gerekir (McCubbin ve McCubbin, 1992).

Aile Ritüelleri

Aile ritüeli aile üyelerinin tekrarıyla deneyimledikleri memnuniyet nedeniyle zaman içinde sistemli bir şekilde gerçekleştirilen sembolik bir iletişim biçimidir. Özel anlamı ve tekrarlayan doğasıyla ritüeller ailenin kolektif kimliğinin kurulmasına ve sürdürülmesine önemli ölçüde katkıda bulunur ki bu da aile kimliği olarak adlandırılmıştır. Ritüeller aile yaşamı boyunca bu kimliği kararlı kılarak beklenen rolleri açıklar. Aile içinde ve dışındaki sınırları belirler ve kuralları tanımlar böylece tüm üyeler bu ailemizin yolu dedikleri şeyi bilirler. Ritüeller sadece ritüelin gerçek sunumunun törensel yönlerini değil aynı zamanda ona hazırlık sürecini de içeren birbirine bağlı sembolik eylemlerdir. Ritüel kelimeleri içerebilir veya içermeyebilir. Tekrarlar ritüellerin içeriği, formu veya durumu aracılığıyla gerçekleşebilir. Ritüellerde aile üyeleri tarafından çeşitli anlamların dahil

edilebileceği kadar boşluk olmalıdır aynı zamanda farklı katılım seviyelerine olanak tanımalıdır. (Roberts, 1988)

Ritüel belki de geçmişte olduğu kadar çağdaş toplumda saygı görmese de psikolojik olarak sağlam aileler ve toplumların temel taşı olarak kalmaktadır (McCubbin ve McCubbin, 1988). Ritüeller birden fazla işlevi yerine getirir; aslında bu aileler için değerli olmalarının temel bir unsurudur.

Ailelere ait ritüeller üç kategoride ele alınabilir:

1. Aile Kutlamaları kültür boyunca geniş bir şekilde uygulanan ve aile için özel olan tatil ve özel günlerdir. Aile kutlamalarını şu alt kategorilere ayırmak mümkündür. Yıllık Kutlamalar ve Geçiş Törenleri/Aile Yaşam Döngüsü Ritüelleri. Yıllık Kutlamalar genellikle daha geniş toplum içinde yer alır ya seküler ya da dini/kültürel olabilir. Bunlar arasında yılbaşı işçi bayramı bağımsızlık günleri gibi günler bulunmaktadır. Bu ritüellerin doğası gereği genellikle toplumsal olarak tanımlanır ancak her aile geleneği kendi tarzına uyarlar. Bu kutlamalar genellikle karışık tepkilere neden olsa da çoğu aile için önemli kalmaya devam eder. Geçiş Törenleri/Aile Yaşam Döngüsü Ritüelleri; bunlar arasında düğünler, cenazeler, sünnet gibi etkinlikler bulunur. Bu ritüeller aile üyeliğini ve aile gelişim aşamasını tanımlamaya yardımcı olur (Wolin ve Bennett, 1984).

2. Aile Gelenekleri

Aile gelenekleri kültür ile çok ilişkili olmayıp aileye özgü nitelik taşır. Belirli gün ve haftalar gibi yılın hangi zamanında olduğu kesin olmasa da çoğu ailede belirli bir düzen çerçevesinde tekrarlanırlar. Aile gelenekleri ailenin kimliğini tanımlamaya yardımcı olur ve doğum günleri, yıldönümleri, tatil gezileri, periyodik toplum veya geniş aile fonksiyonlarına katılım gibi unsurları içerebilir. Ailenin çocuklarının ihtiyaçlarına ne kadar odaklandığı ve aile dışındaki insanları ne kadar içerdiği gibi faktörlere bağlı olarak değişebilir hatta düzenli veya beklenmedik aile toplantısı gibi problem çözme faaliyetleri etrafında bile oluşturulabilir (Wolin ve Bennett, 1984).

3. Aile Etkileşimleri, Günlük Aile Yaşam Ritüelleri.

Tüm aile ritüellerinin en az standart olanlarıdır ve genellikle o kadar önemsizdir ki aileler onları ritüel olarak dahi düşünmezler; rutinler kelimesi daha uygun gibi görünmektedir. Bununla birlikte bu ritüeller en sık gerçekleştirilenlerdir: Bu kategoriye düzenli akşam yemeği, çocuklar için yatma rutinleri, evde konukların

ağırlanma şekli, hafta sonları veya akşamları yapılan boş zaman etkinlikleri gibi ritüeller dahildir. Bazı ailelerde çocukların disiplini veya günlük selamlaşma ve vedalaşmalar da bu tür ritüellere girer. Hangi kalıplar olursa olsun bu etkileşimler üye rollerini ve sorumluluklarını belirlemede yardımcı olur ve günlük yaşamı düzenlemenin bir yoludur. (Wolin ve Bennett, 1984).

2.5.1.6 Duygusal Tepki

Lee ve Brage (1989) sağlıklı ailelerin temel ruh halinin samimiyet, mizah, ve birbirlerine duyulan endişe unsurlarını içerdiğini belirtmektedir. Güçlü aileler duygularını dürüstçe ve açıkça paylaşabilirler ve duyguların ifadesine empati ve kabul ile yanıt verebilirler. Özellikle yaşamın kaçınılmaz kayıplarına yanıt olarak hissedilen duygular sağlıklı ailelerde ifade edilebilir ve başa çıkılabilir.

Epstein ve Bishop 'ın (1981) McMaster Aile İşlevselliği Modeli bu durumu duygusal tepki olarak kavramsallaştırır. Aile üyelerinin iki tür duyguyu ifade etme kapasitesi vardır; birincisi refah duyguları sevgi, şefkat, sempati, mutluluk ve neşe gibi olumlu ve destekleyici tepkiler ikincisi ise acil durum duyguları korku, panik, öfke ve hayal kırıklığı gibi (Will ve Wrate, 1985). Güçlü aileler geniş bir duygu yelpazesinde duygularını ifade edebilirler (acil durum duygularının sınırlı bir çeşitliliğe sahip olmasına rağmen) ve duygularını konu içerisinde uygun bir şekilde konumlandırarak ifade edebilirler (Breda, 2001).

2.5.1.7 Sınırlar ve Hiyerarşiler

Güçlü aileler aile üyeleri arasında birbirine karışmamak için, nesiller arasında ebeveynlerin çocuk gibi davranmaması ve çocukların eş veya ebeveyn rollerini üstlenmemesi için çok net sınırlara sahiptir (Gantman, 1980). Ebeveynlerin ailenin içinde en üst düzeyde güce sahip olmasının önemi vurgulanır ve gücün ebeveynler arasında eşit bir şekilde dağıtılması gereklidir, böylece güç çatışmaları önlenir. Bu görüşler nesiller arası sınırlar ve ebeveyn gücü üzerine 1970'lerin sonlarında yayımlandı ve günümüz standartlarına göre biraz eski moda olarak kabul edilebilir olsa da Boss'un 1980 tarihli sınır belirsizliği katkısı oldukça ileri görüşlüydü ve sınırlar konusunda değerli içgörüler sunar. Boss'a göre sınır belirsizliği aile üyelerinin fiziksel ve psikolojik varlıkları örtüşmediğinde veya bir bireyin aile sistemi içindeki üyeliği konusunda belirsizlik olduğunda ortaya çıkar (Lee ve Brage 1989). Eğer bir aile üyesi psikolojik olarak var olduğu algılanıyor ancak gerçekte

uzun bir süre boyunca fiziksel olarak yoksa aile sınırı belirsiz hale gelir ve sürdürülemez. Tersine bir durumda örneğin bir ebeveynin sürekli olarak dış işlerle meşgul olduğu fiziksel varlık psikolojik yokluk durumunda da sağlam ailelerde dahi sınır belirsizliği ortaya çıkar (Boss, 1980). Sınır belirsizliği normatif (ve dolayısıyla kültürle sınırlı) sınır yapılarına odaklanmaz kimin içinde olduğu ve kimin dışında olduğunun bilinmediği zamanlarda aile yapısında ortaya çıkan belirsizliklere odaklanır. Boss tarihsel olarak çok esnek aile yapılarına sahip bir örneği olarak Afrika kökenli Amerikalı aileleri gösterir. Afrika kökenli Amerikalı aile sınırlarının esnekliği aile üyelerinin uzun süreli ve uzak mesafeli fiziksel yokluğuna izin vermiş ancak aile kimliğini bozmamıştır (Breda, 2001).

2.5.1.8 Esneklik/Uyum Yeteneği

Ailelerin sürekli olarak değişime uyum sağlaması gerektiğini belirtir. Aile dışındaki sorunlar ve stres faktörleriyle olan temas sonucu ortaya çıkan değişim, aile yaşam döngüsündeki geçiş veya gelişimsel noktalardan kaynaklanan değişim veya çocuğun bir yetersizlik ile doğması gibi özgün problemlerden kaynaklanan değişim örneklerinde olduğu gibi işlevsel bir aile bu süreci uyumlu bir şekilde yönetebilir. Çoğu aile bu değişikliklere uyum sağlamak için yeterince esnektir. İşlevsel olmayan aileler ise stres karşısında işlemsel kalıplarının ve sınırlarının katılığını arttıran ve herhangi bir alternatifin keşfine karşı çıkan veya direnen ailelerdir (Minuchin, 1974). Barnhill (1979) esnekliği katılığa karşı sağlıklı aile sistemlerinin önemli bir bileşeni olarak belirtir. Gantman (1980) ailelerin en iyi ve spontan bir şekilde yanıt veren ve büyümeye açık olan yüksek esnek sistemler olarak düşünülmesi gerektiğini belirtir. Yapı var olabilir ancak işlev veya sürece bağlıdır. Trivette (1990) güçlü ailelerin ihtiyaçları karşılamak ve kaynakları sağlamak için gerekli rollerde esneklik ve uyum yeteneği ile karakterize edildiğini belirtir ve aile rollerini yerine getirmede esnekliğin güçlü ailelerin 14 boyutundan biri olduğunu kabul eder.

Olson'un Circumplex Modeli (Olson vd., 1988) bağlanma derecelerini (uzaklaşmadan karmaşaya kadar) yatay ekseninde çizerken uyum yeteneğini dikey ekseninde çizer. Uyum yeteneği aşırı yüksek (kaotik) orta düzeyde yüksek (esnek) orta düzeyde düşük (yapılandırılmış) ve aşırı düşük (katı) arasında değişir. Bu modelde esneklik evlilik veya aile sisteminin durumsal ve gelişimsel ihtiyaçlara yanıt olarak

güç yapısını, rol ilişkilerini ve ilişki kurallarını değiştirme yeteneği olarak tanımlanmaktadır.

2.5.1.9 Sosyal Destek

Trivette ve arkadaşları (1990) güçlü ailelerin içsel ve dışsal aile kaynaklarını kullanma, yaşam olaylarına uyum sağlama ve gelecek planlama konusunda bir denge gösterdiklerini belirtirler. Sağlıklı aileler başkalarına hizmeti değerli bulur aile sorunlarını kabul eder ve yardım ararlar.

Sosyal destek bir aile psikolojik sağlamlık faktörü olarak yoğun bir şekilde incelenmiştir. Sosyal destek üç temel düzeyde tanımlanmıştır (McCubbin ve McCubbin, 1992):

Duygusal destek; bireye kendisine bakıldığına ve sevildiğine inandıran destek, saygı desteği; bireye kendisine değer verildiğine ve saygı gösterildiğine inandıran destek ve ağ desteği bireye karşılıklı sorumluluk ve karşılıklı anlayış içeren iletişim ağına ait olduğuna inandıran destek. Sosyal destek stresin etkilerine karşı koruma sağlayarak ailenin psikolojik sağlamlığına katkıda bulunmakta, önemli yaşam değişiklikleri sonucunda ailenin yaşadığı stres veya krizden kurtulmada ailenin uyum yeteneğine katkıda bulunmaktadır.

2.5.1.10 Özerklik

Güçlü aileler samimiyet ile özerklik arasında denge kurabilen ailelerdir. Bu denge aile sistemi içinde bütünleşme ve uzaklaşma arasındaki bağlılığın dengelemesine benzer ancak bağlılık dengelemesi daha çok aile sistemi ile ilgiliyken samimiyet-özerklik dengesi bireyin sistem içindeki yerini ilgilendirir. Aile üyelerinin özerkliğini teşvik etmenin bir unsuru da onlara saygı göstermektir (McCubbin ve McCubbin, 1992).

Sağlıklı aileler samimiyeti ve bireysel özerkliği teşvik eder. Ailedeki her birey ayrı ve benzersiz olarak görülür. Güven, empati, duyguların açıklığı ve bireysel farklılıkların kabulü samimiyeti ve özerkliği kolaylaştırır (Lee ve Brage, 1989).

Barnhill (1979) bireyselleşmeyi aile üyelerinin her birinin duygu düşünce ve değerlendirme bağımsızlığını içeren bir kavram olarak tanımlar ve sağlıklı aile bütünlüğü için bireyselleşme önkoşuldur.

2.5.1.11 Bütünlük

Birçok araştırmacı bireysel kavramları (örneğin dayanıklılık, bütünlük vb.) aile düzeyine çevirmeye çalışmıştır. Örneğin Trivette vd., (1990) güçlü ailelerin hayatlarının neredeyse tüm yönlerinde olumlu olma yeteneği ve olumsuz durumları öğrenme ve büyüme fırsatı olarak görebilme yeteneği ile karakterize edildiğini belirtir. Aile bütünlüğü dünyanın anlaşılır olduğuna (içsel ve dışsal çevrelerin yapılandırılmış, öngörülebilir ve açıklanabilir olduğuna) yönetilebilir olduğuna (gereksinimleri karşılamak için kaynakların bulunduğu) ve anlamlı olduğuna (yaşamın taleplerinin yatırıma değer zorluklar olduğuna) dair etkin güven duygusunu ifade eder.

2.6. McCubbin'ın Aile Psikolojik Sağlamlık Modelleri

Hill'in ABCX modeli aile psikolojik sağlamlığıyla ilgili çoğu modelin temelini atmıştır. Aile psikolojik sağlamlığı modellerinin gelişimine önemli katkılarda bulunan isimlerden biri de Hamilton McCubbin'dir. 1970'lerde ABD Deniz Kuvvetleri'nde araştırmacı olarak çalışan McCubbin denizci ailelerini görevlendirme stresinden koruyan faktörleri incelemeye başladı. Hill'in çalışmalarını önemli ölçüde ilerletti ve şimdiye kadar aile psikolojik sağlamlığı konusundaki en önemli modeli oluşturdular (Breda, 2001).

2.6.1 Burr ve ABCX Modeli

Burr (1973,1982) temelini Hansen'in çalışmasına dayandırdığı gelişmiş ve tutarlı ABCX modellerinden birini oluşturdu. Burr'ün ABCX modelini formalize etmesi çok yönlü aile psikolojik sağlamlık ve kırılganlık faktörleri arasındaki ilişkileri ve bunların aile düzenlemesine olan göreceli etkilerini belirtmek açısından önemlidir. Ayrıca ailenin krizden toparlanma kapasitesi olan aile yenileyici gücü ve ailenin stres faktörünün bir krize neden olmasını önleme yeteneği olan aile kırılganlığı arasındaki ayrımı vurgulamıştır. Bu ayrım daha sonra McCubbin ve McCubbin'in Psikolojik Sağlamlık Modeli'ne dahil edilmiştir (Breda, 2001).

2.6.2 Çift ABCX Modeli

McCubbin ve Patterson (1983a) Çift ABCX modelini 1983 yılında geliştirdi. McCubbin ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar ABCX modelinde çeşitli eksikliklerin belirlenmesine ve genişletilmiş bir modelin gerekliliğinin fark edilmesine yol açmıştır (McCubbin ve McCubbin, 1996).

Çift ABCX Model (McCubbin ve Patterson 1983a) özellikle başa çıkma ve sosyal destek gibi ailelerin kriz durumuna uyum sağlamasını kolaylaştıran faktörleri vurgular (McCubbin ve McCubbin, 1996). Bu ABCX modelinden farklıdır çünkü aileye x'ten sonra yani kriz sonrasında ne olduğunu sorar. McCubbin'in araştırmaları çoğu ailenin x krizinden iyileşerek çıktığını gösterdi. Diğerleri ise sürekli bir stres faktörü birikimi (aA) yaşadı bu da başa çıkma x, aA ve bB algıları cC ile etkileşimli olarak mevcut ve yeni kaynaklar (bB) tarafından yönlendirilen sağlıklı uyum ve sağlıklı uyuma (xX) yol açtı. Çift ABCX Modeli bu beş ek faktörle, aA, bB, cC, ve xX ve başa çıkma kalıpları ile Hill'in ABCX modelini geliştirdi (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.2.1 Aile Talepleri, Birikim (aA)

Aileler sadece bir stres faktörü ile başa çıkma zorunda kalmazlar. Genellikle birden çok stres faktörü aynı anda ortaya çıkar ve Hill tarafından ilk tanımlanan başa çıkma modellerinden daha karmaşık bir yelpazede başa çıkma kalıplarını gerektirir. Bu stres faktörlerinin birleşimi Çift ABCX modelinde 'birikim' olarak adlandırılır. Birikim (aA) tek bir stres faktörünü ifade eden Stres Faktöründen (a) farklıdır çünkü ilki tek bir stres faktörüne değinirken ikincisi birden çok stres faktörünün birikimini ifade eder. Stres faktörü ile birikim arasındaki ayrım bir veya birden çok stres faktörünü bağımsız bir değişken olarak kullanan araştırma çalışmalarında da yansıtılmıştır (McCubbin ve Patterson 1983a).

2.6.2.2 Aile Uyum Kaynakları (bB)

Stres altındaki aileler genellikle stres faktörlerinin birikimiyle başa çıkmak için yeni kaynaklar geliştirir. Ön-kriz aşamasında (yani Hill'in ABCX Modeli'nde) kaynaklar (b) stres faktörünün krize yol açmasını engelleyen aile sistemi içinde mevcut olan kaynakları ifade ederdi. Kriz sonrası aşamada (yani Çift ABCX Modeli'nin ikinci yarısında) yeni kaynaklar (B) mevcut kaynaklara (b) eklenir. Bu kaynaklar bireysel, ailesel veya toplumsal kaynaklar olabilir ve stres faktörlerinin birikimi nedeniyle aileye yerleştirilen talepler tarafından etkinleştirilir. Çift ABCX Modeli'nde vurgulanan özellikle önemli bir kaynak ailelerin krize karşı direncini artıran ve krizden iyileşmelerini sağlayan sosyal destektir (McCubbin ve Patterson 1983a).

2.6.2.3 Aile Tanımı ve Anlamı (cC)

Hill'in ABCX Modeli'ndeki 'c' faktörü yalnızca stres faktörünün ('a' faktörü) aile tarafından algılanmasını ele alıyordu. McCubbin ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar ailelerin birden çok stres faktörü ile karşılaştığında ailelerin toplam kriz durumuna ilişkin algılarının önemli olduğunu göstermektedir. Toplam kriz durumu krize neden olduğuna inanılan stres faktörünü, eklenmiş stres faktörlerini ve zorlanımları, eski ve yeni kaynakları ve ailede dengenin yeniden sağlanması için neler yapılması gerektiğine dair tahminleri içerir (McCubbin ve Patterson 1983a).

2.6.2.4 Aile Uyumlu Başa Çıkma:

Kaynakların, algıların ve davranışların etkileşimidir. McCubbin ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar sadece kriz durumunun algılanması ve durumla başa çıkmak için mevcut kaynaklara bakmanın değil aynı zamanda ailelerin durumla başa çıkmak için neler yaptığını da odaklanmanın önemini gösterdi. Başa çıkma dolayısıyla kaynakların algıların ve davranışsal yanıtların etkileşimde olduğu hem bilişsel hem de davranışsal bileşenlere sahip olan köprü bir kavram haline gelir. Aileler işlevlerinde denge sağlamaya çalışırken kaynaklar, algı ve davranışsal yanıtlar etkileşim içindedir (McCubbin ve Patterson 1983a). Ailenin başa çıkma çabaları beş alan üzerinde odaklanabilir :

Stres faktörlerini ortadan kaldırma ve/veya kaçınma; durumun zorluklarını yönetme; aile sisteminin bütünlüğünü ve moralini koruma; taleplere cevap vermek için kaynakları edinme ve geliştirme ve yeni talepleri karşılamak için aile sisteminde yapısal değişiklikler yapma.

2.6.2.5 Aile Uyum Dengelemesi (xX)

Hill'in ABCX Modeli'nin çıktısı (x) krizin derecesiydi. Başarılı aileler stres faktörünün aile sistemine olan kriz derecesini veya bozuculuğunu en aza indirenlerdi. Ancak diğer araştırmalar çoğu ailenin stresli bir dönemden daha güçlü ve psikolojik olarak sağlam bir şekilde çıktığını göstermiş ve McCubbin ve Patterson (1983a) yalnızca krizi azaltmanın, ailenin kriz sonrası uyumunun yetersiz bir göstergesi olduğu sonucuna götürmüştür.

Aile uyumu kavramı ailenin üye-aile ve aile-toplum düzeylerinde denge sağlama çabalarını yansıtan sonuç çeşitliliğini tanımlamak için kullanılır (McCubbin ve Patterson 1983a). Denge kavramı Çift ABCX Modeli'nde tanıtılmış olup bir

sistem veya alt sistemin talepleri ile başka bir sistemin veya alt sistemin bu talepleri karşılama yetenekleri arasındaki uyumu ifade eder. Talep-yetenek dengesidir.

McCubbin ve Patterson iki önemli denge veya uyum noktasını vurgular: üye-aile uyumu (bir üyenin taleplerinin aile birimi tarafından karşılanabilir olması veya aile biriminin taleplerinin aile üyeleri tarafından karşılanabilir olması durumu) ve aile-toplum uyumu (aile taleplerinin toplum tarafından karşılanabilir olması veya toplumun taleplerinin aile tarafından karşılanabilir olması durumu). Talep-yetenek dengesizliği aile stresine neden olur ve aile sisteminin yeniden yapılandırılmasını gerektirir. Uyum (xX) denge veya uyum olarak kavramsallaştırıldığında sağlıklı uyumdan (bonadaptation) sağlıksız uyuma (maladaptation) kadar genişleyebilir (McCubbin ve Patterson 1983a): Aile uyumu sürecindeki olumlu uç sağlıklı uyum olarak adlandırılır ve her iki işlev üye-aile ve aile-toplum seviyesinde de dengeyi içerir. Sağlıklı uyum aile bütünlüğünün sürdürülmesi veya güçlendirilmesi; hem üye gelişiminin hem de ailenin gelişiminin devam ettirilmesi; aile bağımsızlığının ve çevresel etkiler üzerinde kontrol hissinin sürdürülmesini içerir. Olumsuz uçtaki sağlıksız uyum aile işlevinin her iki seviyesinde de devam eden bir dengesizlik veya her iki seviyede ciddi bedel karşılığında sağlanan denge durumunu ifade eder. Bu bedeller şunları içerebilir: aile bütünlüğünde bozulma; bir üyenin kişisel sağlığında veya gelişiminde kısıtlama veya bozulma veya aile biriminin refahında azalma; aile bağımsızlığında ve özerkliğinde kayıp veya azalma. Çift ABCX Modeli böylece ABCX Modeli'ni geliştirerek ailelerin kriz sonrası işlevselliğine odaklanmış ve ek değişkenleri dahil etmiştir. Ayrıca sonuç değişkenini krizden uyuma kaydırmak, aile stres araştırmacılarının psikolojik sağlamlık odaklı yaklaşımının gelişimini yansıtmaktadır (Breda, 2001).

2.6.3 FAAR Modeli

Çift ABCX Modelini tanıtan aynı makalesinde McCubbin ve Patterson (1983a) Aile Düzenleme ve Uyum Tepkisi (Family Adjustment and Adaptation Response - FAAR) Modelini tanıttı. Çift ABCX Modeli'ne yapılan bu revizyon çalışmaların ortaya koyduğu şu bulgulara dayanmaktadır (McCubbin ve McCubbin, 1996):

- Aile işlevlerinde değişiklikleri ve aile kriz durumları karşısında iyileşmeyi içeren karmaşık aile süreçlerinin gözlemlenmesi.

- Aileler aile işleyişinde ek değişiklikler yapmak için kriz durumundan yararlanabilir ve bu nedenle kriz durumu aileyi krize sürüklediği iddia edilen ilk stres faktöründen başka faktörler tarafından da tetiklenebilir.

- Başa çıkma stratejilerine yönelik aile sistemleri perspektifi gözlemlenebilir ve tanımlanabilir. Bu perspektifin aile stres çerçevesine, düzenleme ve uyum süreçlerine dahil edilmesi gereklidir.

- Uyumun zaman içinde içsel bir yeniden yapılandırma (üye-aile uyumu) ve dışsal bir yeniden yapılandırma (aile-toplum uyumu) içeren daha karmaşık bir süreç olduğu gözlemlendi.

FAAR Modeli ailelerin talepleri ve kaynakları dengeleme çabalarındaki süreçleri tanımlama vurgusuyla Çift ABCX'in doğal bir uzantısı olarak gelişti (McCubbin ve McCubbin, 1996). FAAR Modeli (McCubbin ve Patterson 1983a), Çift ABCX modelini yedi unsur ekleyerek geliştirdi.

- Aile stres teorisine entegre başa çıkma.
- Aile stres modelinde sağlamlaştırma (konsolidasyon) aşamasını tanıttı.
- Uyarlanabilir başa çıkma stratejilerini tanıttı.
- Düzenlenmiş başa çıkma stratejilerini tanıttı.
- Aile stres sürecinde direnç aşamasını tanıttı.
- Aile stres modelinde yeniden yapılandırma aşamasını tanıttı.
- Aileden üyeye ve aileden topluma uyum için denge kavramının, XX veya adaptasyon faktörünün, aile uyumunun önemli bir boyutu olarak tanıtılması.

Uzun süreli savaş kaynaklı ayrılık stresine maruz kalan aileleri inceleyen boylamsal çalışmalar (koca, baba kaybı) ailelerin oldukça tahmin edilebilir bir süreçten geçtiklerini ortaya koydu; bu süreç FAAR Modeli'nde tanımlanmıştır. Ailelerin direnç, yeniden yapılandırma ve sağlamlaştırma olmak üzere üç aşamadan geçtikleri bulundu (McCubbin ve Patterson 1983a). Direnç aşaması Çift ABCX Modeli'nin uyum veya kriz öncesi aşamasına denk gelirken yeniden yapılandırma ve sağlamlaştırma aşamaları uyum veya kriz sonrası aşamaya denk gelir. FAAR Modeli'nde yeniden yapılandırmanın seviye 1 uyumun bir parçası olarak kabul edildiği sağlamlaştırmanın ise seviye 2 uyumun bir parçası olduğu düşünülmektedir. Aileler başlangıçta bir stres faktörüne maruz kaldıklarında genellikle bu stres faktörüyle yüzleşmeye veya ailede stres faktörüne yanıt olarak ayarlamalar yapmaya

direnç gösterirler ve bu durum aile krizine yol açan bir uyumsuzluk durumunu tetikler (Direnç veya Düzenleme Aşaması).Kriz ailenin değişim talebini artırır ve ilk yeniden yapılandırma başlar. Çoğu zaman bazı aile üyeleri değişiklikleri desteklemez ve talepler her zaman iyi yönetilmez. Sonuç olarak aile genellikle parçalanmış ve düzensiz hale gelir (Yeniden Yapılandırma Aşaması veya Uyum Seviyesi 1). Bu düzensizlik, ailenin daha fazla değişiklik yapma yönünde itici gücüdür; bu değişiklikler bir istikrar ve bütünlük seviyesine üye-aile ve aile-toplum denge seviyelerine ulaşmayı amaçlar (Sağlamlaştırma Aşaması veya Uyum Seviyesi 2) (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.3.1 Aile Düzenleme Aşaması

Aile stresli bir olayla karşılaştığında (a faktörü) aileye üç talep yöneltilir: stres oluşturan olay veya geçiş; stres faktörü ile doğrudan ilişkilendirilen zorluklar ve aile sisteminde zaten var olan ve stres faktörü tarafından kötüleştirilebilecek önceki zorlanımlar. Aile sistemi üzerindeki talep talebin büyüklüğü ölçüsünde ailenin farkındalığına girer. Ardından aile dirençle karakterize edilen bu stres faktörüne ve taleplere uyum sürecine girer. İlk olarak aile taleplerin ciddiyeti ve yapılması gereken eylemler (c faktörü) hakkında bir durum değerlendirmesi yapar ancak yanıt olarak genellikle olumlu veya tarafsız bir stres hissi veya daha olumsuz bir stres hissi yaşayabilirler. Bu durum genellikle ailenin yapmak zorunda olduğu değişikliği en aza indirmeyi amaçlayan bir düzenlenmiş başa çıkma stratejisine yol açar. Bu stratejinin üç bileşeni vardır. İlk olarak kaçınma, stres faktörünün kendi başına dağılacağı umuduyla inkar etmeyi içerir. İkinci olarak eleme, stres faktöründen kurtulma sürecidir. Hem kaçınma hem de eleme aile değişikliklerini önlemek için stres faktörünü aile sistemine sokmamayı içerir. Üçüncü olarak asimilasyon ailenin stres faktörünün olumsuz etkisini azaltan minimal değişiklikler yapmasını içerir. Ailede bulunan mevcut kaynaklar (b faktörü) ailenin problemi tanımlamasını etkiler. Eğer kaynaklar azsa stres faktörü daha tehditkâr olarak tanımlanabilir ve ailenin düzenlenmiş başa çıkma stratejilerini etkiler eğer kaynak çoksa aile stres faktörünü daha kolay asimile etmeye istekli olabilir. Stres faktörüne verilen tepki kaynaklar ve ailenin düzenlenmiş başa çıkma stratejisi ile birlikte aile düzenlemesi sağlıklı düzenlemeden sağlıksız düzenlemeye kadar değişen bir süreç içerir. Düzenleme Çift ABCX Modelinde tarif edilen uyumla eşdeğer değildir daha ziyade ailelerin birçok

aile yaşamı değişikliği, geçiş ve talebi yönetmek için yeterli kısa vadeli yanıtını ifade eder (McCubbin ve Patterson 1983a). Bazen stres faktörü ile aile arasındaki talep-kapasite durumu dengesiz olabilir bu nedenle düzenleme çabaları yetersiz olabilir ve aile sağlıklı düzenleme göstererek aile krizine yol açabilir ('x' faktörü). Ailenin düzenleme çabalarının yeterliliğini etkileyebilecek faktörler arasında şunlar bulunur (aynı yer): Stres faktörü veya geçişin doğası aile sisteminde yapısal bir değişikliği içerir (örneğin uzun süreli savaşın neden olduğu ayrılık ebeveyn olmaya geçiş bir ebeveynin ölümü vb.); Taleplerin doğası sayısı ve süresi ailenin mevcut kaynaklarını tüketir; Önceki çözümsüz zorlanımların sayısı ve sürekliliği de ailenin kaynaklarını zorlar; Ailenin yetenekleri ve kaynakları temelde talepleri karşılamak için yetersiz veya yeterince gelişmemiştir; Aile açıkça veya gizlice talep-kapasite dengesizliğini veya aile krizini aşmak amacıyla aile biriminde yapısal değişiklikler yapma fırsatını ele geçirir. FAAR Modeli Çift ABCX' modelinin doğal bir uzantısı olarak gelişti ve ailenin talepleri ve kaynakları dengeleme çabalarındaki süreçleri açıklama vurgusuyla ortaya çıktı (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.3.2 Aile Uyum Aşaması, Aile Uyum Sağlama: Seviye 1: Yeniden Yapılandırma

Sağlıksız düzenleme yaşayan aile üyelerinden biri, ailenin stresle başa çıkma çabalarının, aile kriziyle birleşerek stres birikimine dönüştüğünü fark eder ('aA' faktörü). Aile daha sonra durumu birlikte tanımlamaya ('cC' faktörü) çalışır bu tanımlama, hem birikim hem de ailenin kaynaklarının genişliği tarafından etkilenir ('bB' faktörü). Aile duruma yönelik bir değişiklik bulmaya, üzerinde anlaşılmaya varmaya ve uygulamaya çalışır. Bu değişiklik uyum aşamasındaki değişikliklerden farklıdır çünkü uyum değişiklikleri minimaldir ve aile sistemi veya yapısı üzerinde temel bir değişiklik içermez (yani birinci derece değişiklik). Bunun aksine yeniden yapılandırma aşaması yapısal değişiklik yani ikinci derece değişiklik içerir ki bu değişiklik problem odaklıdır. Aile değişikliğin daha geniş veya uzun vadeli etkilerinin farkında değildir. Ailenin uyarlanabilen başa çıkma süreci sistemi sürdürmeyi içerir ve aileyi bir arada tutmak (entegrasyon) üyelerin itibarını sürdürmek ve aile moralini korumak amacını taşır. Ailenin kaynakları ve destekleri (bB faktörü) ailenin iyi olma durumunu teşvik eder, bunu birikimin etkisini hafifletme (örneğin sorunu çözmek için kaynakları kullanma) durumun tanımını

etkileme (örneğin olumlu değerlendirme, hakimiyet duygusu, iletişim becerileri) ve mevcut çözümleri üst düzeye çıkarma (örneğin problem çözme yeteneği) yoluyla sağlar (McCubbin ve Patterson 1983a).

2.6.3.3 Aile Uyum Aşaması: Aile Uyum Sağlama: Seviye 2: Sağlamlaştırma (Konsolidasyon) Yeniden yapılandırma aşamasında aile başlangıçtaki stres faktörüne ve ortaya çıkan streslere uyum sağlamak için önemli ikinci derece değişiklik yapmıştır. Bu sağlamlaştırma aşamasında aile iki amaç doğrultusunda çalışır: birincil değişikliğin daha geniş sonuçlarıyla çalışarak yapılan değişiklikleri güçlendirmek ve sadece yeniden yapılandırma aşamasına özgü olan ailenin yalnızca bir kısmını değil tüm aileyi değişime dahil etmek. Bir veya daha fazla aile üyesi ailenin yaptığı değişikliği ve bu değişiklik ile ailenin olağan yapısı ve işleyişi arasındaki uyumsuzluğu fark eder. Tüm aile ailenin sistem içinde gerçekleştirdiği değişiklikleri destekleyecek ve sürdürecektir yeni bir ortak yaşam yönelimi ve anlam için birlikte çalışır. Sonuç olarak aile yeniden yapılandırma aşamasında yapılan birincil değişikliğe yanıt olarak gerekli olan eş zamanlı değişikliklerde anlaşır ve bunları uygular böylece ailenin yeni yönelimi uyumlu, stabil ve uygun olacaktır (McCubbin ve Patterson 1983a).

Sağlamlaştırma aşamasındaki uyarlanabilen başa çıkma; sinerji oluşturma aile üyelerinin bir araya gelmesi; etkileşim yani aile-toplum dengesini teşvik etme; uzlaşma yani ailenin yeni değişikliklerin karşılanamayan ihtiyaçlara yol açtığı durumlarda uzlaşması ve sistemi sürdürmeyi (önceki aşamada olduğu gibi) içerir. Ailenin uyum sağlama çabaları (hem yeniden yapılandırma hem de sağlamlaştırma İkili ABCX Modelinde olduğu gibi sağlıklı uyumdan sağlıksız uyuma kadar uzanır (Breda, 2001).

2.6.4 T-Çift ABCX Modeli

1989'da McCubbin ve McCubbin (1989) FAAR Modeli'ni daha da geliştiren T-Çift ABCX Modelini tanıttı; bu model aynı zamanda Aile Düzenleme ve Uyum Tipoloji Modeli olarak da bilinir. Bu gelişme yayımlanan beş makaleden kaynaklandı ve şu sonuçları ortaya koydu; (McCubbin ve McCubbin, 1996) ; aile yaşam döngüsü boyunca işleyen önceden belirlenmiş kalıplar olarak aile tipolojilerinin önemi, aile uyumunda önemli bir faktör olarak işlev gösteren tipolojilerin önemi, sosyal sınıf

etnik köken ve aile tipolojilerinin önemi, aile uyumunda aile içi problem çözme iletişiminin önemi.

T-Çift ABCX Modeli aile işleyişinin belirlenmiş kalıpları olarak adlandırılan tipolojilerin ve aile değerlendirme seviyelerinin, aile işlev bozukluğuna karşı tamponlar olarak ve uyumu teşvik eden faktörler olarak vurgulanması amacıyla tanıtılmıştır. T-Çift ABCX Modeli FAAR Modeli'ni şu beş ilave ile geliştirmiştir (McCubbin ve McCubbin, 1996):

- Aile tipolojileri (T faktörü) model içine entegre edildi.
- Aile tipolojileri ve uyum için yaşam döngüsü perspektifinin entegrasyonu
- Birikim nedeniyle ortaya çıkan kırılganlığın (V faktörü) hem düzenleme hem de uyumdaki bir faktör olarak tanıtılması.
- Aile yaşam döngüsü aşamasının hem kırılganlığı hem de aile psikolojik sağlamlığını anlamak açısından öneminin ortaya konması.
- Aile şemasının tanımlanması ve ailenin ortak görüşleri değerleri ve inançlarının vurgulandığı başka bir aile değerlendirme seviyesinin (CCC) dahil edilmesi.

T-Çift ABCX Modeli, FAAR Modeli gibi iki aşamaya ayrılmıştır; bunlar düzenleme ve uyum aşamalarıdır. Bu aşamalar Çift ABCX Modeli'nde kriz öncesi ve kriz sonrası olarak adlandırılmıştır (Breda, 2001).

2.6.4.1 Aile Düzenleme Aşaması

Hill'in orijinal ABCX Modeli ile uyumlu olup bazı eklemeler içermektedir (McCubbin ve McCubbin, 1989 Aile düzenleme seviyesi ve/veya ailenin bir strese yol açan olaya veya geçişe (x) tepki olarak kriz durumuna geçiş düzeyi (düzenleme aşaması yada tükenme) şu faktörlerle belirlenir:

A (stres olayı veya geçiş ve bu olayın şiddeti)

V (aile kırılganlığını belirleyen kısmen eşzamanlı taleplerin birikimi, stres olayları, geçiş ve zorlanmalar – ve aile yaşam döngüsü aşamasıyla ilişkilendirilen baskılar) ile etkileşime geçer

T (aile tipolojisi –psikolojik sağlam, yenileyici, ritmik dengeli vb.) ile etkileşime giren

B (aile direnç kaynakları) ile etkileşime geçer

C (Aile tarafından olayın değerlendirmesi) ile etkileşime geçer

PSC (aile problem çözme ve başa çıkma yetenekleri) ile etkileşime girer.

Ek faktörler (kırılganlık, tipoloji, problem çözme ve başa çıkma)

2.6.4.2 Aile Uyum

Tipoloji Modelinin uyum aşaması Çift ABCX ve FAAR Modellerini genişletir. Aile uyum seviyesi (XX) ve/veya ailenin kriz durumuna tepki olarak kriz durumuna geri dönüşü veya tükenmeyi belirleyen faktörler şunlardır:

- AA, kriz durumu, yaşam döngüsü değişiklikleri ve çözülmemiş gerilimler tarafından aile sistemine yöneltilen taleplerin birikmesi
- R ile etkileşime girer; ailenin yenileyici düzeyi, eş zamanlı taleplerin (stres faktörleri, geçişler ve gerilimler) birikmesiyle kısmen belirlenir.
- T ile etkileşime girer; ailenin tipolojisi (dayanıklılık, ritmik, denge sağlayan, vb.)
- BB ile etkileşime girer; ailenin güçleri (aileye uyum güçleri, yetenekleri ve kaynakları)
- CC ile etkileşime girer; ailenin durumu değerlendirmesi (aile tarafından toplam durumu ifade eden anlam) ve CCC ile etkileşime girer; ailenin şeması (ailenin durumu değerlendirmesini ve anlamını şekillendiren dünya görüşü ve bütünlük duygusu)
- BBB ile etkileşime girer; arkadaşlardan, topluluktan ve toplumdan gelen destek (sosyal destek)
- PSC ile etkileşime girer, ailenin toplam durumuna karşı problem çözme ve başa çıkma tepkisi.

Ek faktörler (Aile Türleri, Topluluk Kaynakları ve Destekleri, Küresel Değerlendirmeler ve Aile Şemaları, Birikim ve Uyarlanabilen Başa Çıkma) McCubbin ve McCubbin, 1989).

2.6.5: Aile Düzenleme ve Uyum Psikolojik Sağlamlık Modeli

1993 yılında McCubbin ve McCubbin Psikolojik sağlamlık Modeli'ni tanıttı (McCubbin ve McCubbin 1993, 1996). Bu model hem T-Çift ABCX Modeli hem de FAAR Modeli'nin bir uzantısıydı. 1985 ile 1994 yılları arasında yayımlanan dokuz çalışma bu gelişmeyi şu bulgularla tetikledi (McCubbin ve McCubbin, 1996): Kaynakların taleplere oranı uyumu açıklamak için çok basit... Aile uyumunun ilişkisel yönleri vurgulanmış... Aile problem çözme iletişimi psikolojik sağlamlığın

önemli bir parçası olarak ailenin kişilerarası ortamını vurguluyor. Aile inançları, kimlik ve aile paradigması aile psikolojik sağlamlığının önemli yönleri... Ailenin değerlendirme süreçleri ile problem çözme arasındaki ilişki aile psikolojik sağlamlığının önemli bir parçası... Toplum ve çalışma ortamının psikolojik sağlamlığı ve sağlığı açıklamada önemi vurgulandı... Ailenin değerlendirme düzeyleri ailenin yerleşik işleyiş kalıpları ile ilişkili olarak psikolojik sağlamlığın önemli parçaları... Etnik ve kültürel faktörlerin aile değerlendirme süreci ve aile psikolojik sağlamlığı üzerindeki vurgusu... Ailenin işleyiş kalıplarının uyum perspektifinin kritik unsurları olması...

Psikolojik sağlamlık Modeli (McCubbin ve McCubbin 1993, 1996) T-Çift ABCX ve FAAR modellerini şu beş ilave ile geliştirmiştir: Aile düzenleme ve uyum ilişkisel perspektifleri. Yerleşik ve uygulanmış aile işleyiş kalıpları düzenleme ve uyumun bir parçası olarak dahil edilmiştir. Aile problem çözme ve aile başa çıkma entegrasyonu ve dahil edilmesi. Aile sistemlerinin dört alanı: Kişilerarası İlişkiler, Gelişim, İyilik Hali (refah) ve Maneviyat (tinsellik), Toplum (Topluluk) İlişkileri ve Doğa ve Yapı ve işlevdir.

Aile işleyiş kalıpları ve problem çözme ile başa çıkma modellerine ilişkin beş aile değerlendirme düzeyi: Şema (CCCCC) Tutarlılık (CCCC) Paradigmalar (CCC) Durumsal Değerlendirme (CC) ve Stres Faktörü Değerlendirme (C).

2.6.5.1 Aile Düzenleme Aşaması

Aile düzenlemesi ailenin belirli ve nispeten küçük bir stresle başa çıkma çabalarının sonucunu ifade eder. Aile düzenlemesini etkileyen önemli bileşenler şunlardır:

Stres Faktörü (A) ve Şiddeti, ailenin kırılganlığı (V) ile etkileşime girer ki bu da ailenin aynı dönemde meydana gelen stres faktörleriyle birlikte aile içi streslerin, geçişlerin ve zorlanımların birikmesiyle şekillenir. Aile Kırılganlığı (V) aile tipolojisi ile etkileşime girer; bu da ailenin yerleşik işleyiş kalıpları (T) olarak adlandırılır. Örneğin her iki ebeveynin de işte çalışması ve çocuk bakım desteği alması bir işleyiş kalıbıdır. Bu bileşenler de sırasıyla Ailenin Direnç Kaynakları (B) ile etkileşime girer. Eşler arasında kaliteli iletişim ve ailenin birbirine destek olma isteği direnç kaynaklarına örnektir. Bu da sırasıyla Ailenin stres faktörüne İlişkin Değerlendirmesi yani ailenin problemi küçük bir aksilik veya bir felaket olarak tanımlaması (C) ile

etkileşime girer. Ailenin Değerlendirmesi ailenin Problem Çözme ve Başa Çıkma stratejileri (PÇB) ile etkileşime girer; bu stratejiler olumlu bir iletişim tarzını benimseme, yakın arkadaşlardan yardım talep etme ve arkadaşların sunduğu önerilerden faydalanma gibi örnekleri içerir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.2 Denge ve Uyum (Harmony)

McCubbin ve McCubbin (1996) ailelerin aile içinde uyum ve denge arayışında olduğunu savunur. Değişim kaçınılmaz olarak dengesizliğe neden olur ve bazen aileler bilinçli bir şekilde değişiklik amacıyla dengesizlik yaratabilir. Değişim aynı zamanda uyumsuzluğa da neden olabilir bu durumda iyi olma durumu bozulur ve aile canlılık veya enerji eksikliği yaşar. Aileler genellikle stresli zamanlarda aile içinde uyumu ve dengeyi teşvik etmeye çalışırlar. Stresin etki ettiği ve denge ile uyumun önemli olduğu dört ana yaşam alanı vardır; yani Kişilerarası İlişkiler, Gelişim, İyilik Hali (refah) ve Maneviyat (tinsellik), Toplum (Topluluk) İlişkileri ve Doğa ve Yapı ve işlev. Bu dört alan istenen denge ve uyum ile birlikte psikolojik sağlamlık çemberinin merkezini oluşturur; aynı zamanda ailenin görüntüsünü içerir.

2.6.5.3 Stres Faktörü (A)

Aile üzerinde bir talep oluşturan veya aile sistemine değişiklikler yapma potansiyeline sahip olan bir etkidir (McCubbin ve McCubbin, 1996). Stres faktörleri normatif ve normatif olmayan olarak ikiye ayrılabilir. Normatif stres faktörleri beklenen, zamanlanmış değişikliklerdir ve sosyal rollerden giriş ve çıkışları içerir. Yaşam olayları evrensel (çoğu ailede meydana gelirler) beklenen (aileler bu olayların aile yaşam döngüsündeki belirli noktalarda ortaya çıkmasını bekleyebilir) ve kısa vadeli (kronik değil) olduğunda normatif olarak kabul edilebilir. Normatif stres faktörleri normatif olmayan stres faktörlerine göre aileler için daha az zorlanım yaratma eğilimindedir ve normatif stres faktörünün neden olduğu zorlanım ailelerin stres faktörüne yanıt olarak yapmak zorunda oldukları değişikliklerin sayısı ile artma eğilimindedir (McCubbin ve Patterson, 1983b).

Normatif olmayan Stres faktörler ise beklenmedik bir şekilde ortaya çıkarlar; doğal afetler, bir aile üyesinin kaybı, savaş gibi durumları içerir. Stres faktörünün stres yaratma düzeyini belirlemede yardımcı olabilecek kriterler şunlardır:

- Stres faktörünün kökeni aile sisteminden mi (örneğin anne işe geri dönmesi) yoksa ailenin dışından mı? (örneğin iş kaybı)

- Stres faktörünün etkisi doğrudan tüm aile üyelerine mi uzanır (örneğin boşanma) yoksa sadece bazı üyelere mi? (örneğin ergen üyenin arkadaşıyla tartışması)

- Stres faktörünün başlangıcı çok ani mi (örneğin fırtına) yoksa yavaşça mı ortaya çıkar? (örneğin hamilelik)

- Stres faktörünün şiddet derecesi yoğun mu (örneğin bir ölüm) yoksa hafif mi? (örneğin yeni bir araba satın alımı)

- Stres faktörüne uyum süresi kısa vadeli mi (örneğin çocuğun okula başlaması) yoksa uzun vadeli mi? (örneğin ebeveynin kanser olması)

- Stres faktörü öngörülebilir mi (örneğin çocuğun ergen olması) yoksa rastgele öngörülemez bir şekilde mi ortaya çıkar ? (örneğin bir trafik kazası)

- Stres faktörü doğal nedenlerden mi ortaya çıkar (örneğin bir kasırga) yoksa yapay insan yapımı durumların bir sonucu olarak mı ? (örneğin teknolojinin artan kullanımı nedeniyle bir iş kaybı)

- Aile stres faktörünün çözülebilecek bir sorun olduğuna mı inanıyor (örneğin yeni eve uyum sağlama) yoksa kontrol dışında bir durum mu? (örneğin enflasyonun aile geliri üzerindeki etkisi) (Breda, 2001).

McCubbin ve McCubbin'e (1996) göre stres faktörünün şiddeti, stres faktörünün ailenin istikrarını ne kadar tehdit ettiğine, ailenin işleyişini ne kadar bozduğuna veya ailenin kaynaklarına ve yeteneklerine ne kadar önemli taleplerde bulunduğu ve bunları ne kadar tükettiğine bağlıdır.

2.6.5.4 Aile Kırılganlığı (V)

Aile kırılganlığı aile sisteminin kişilerarası ve organizasyonel durumunu ifade eder ve şu faktörlere bağlıdır. Ailede biriken talepler, finansal borçlar, aile üyelerinin kötü sağlık durumu ve bir ebeveynin iş rolünde veya iş ortamında meydana gelen değişiklikler gibi; ailenin belirli yaşam döngüsü aşamasına özgü normatif denemeler ve sıkıntılarla ilgili tüm talepleri ve değişiklikleri içerir (McCubbin ve McCubbin, 1993).

Bu nedenle kırılganlık ailenin belirli bir stres faktörüne karşı ne kadar kırılgan olduğunu gösterir. Stres birikimi yaşam döngüsü boyunca değiştiği için ailenin kırılganlığı da yaşam döngüsü boyunca değişir böylece belirli bir stres faktörünün aile yaşamında farklı zamanlarda daha az veya daha fazla tehdit edici olacağını

tahmin edebiliriz. Örneğin çocuksuz bir çift bir iş kaybetme konusunda ergen çocukları olan bir aileden daha az kırılgan olabilir çünkü bu aşamada bir ergeni büyütme ile ilişkilendirilen yaşam zorluklarının birikimi ve ailenin kişilerarası sosyal ve ekonomik kaynaklarının tükenmesi söz konusudur (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.5 Yerleşik İşleyiş Kalıplarının Aile Tipolojisi (T)

Aile tipolojisi aile sistemi hakkında temel özellikler kümesi olarak tanımlanır. Aile sisteminin tipik olarak nasıl işlediği, değerlendirme süreçlerini ve/veya nasıl davrandığını karakterize eden bir dizi özelliktir. Aile tipolojisi zaman içinde oluşturulan ailenin tipik, tahmin edilebilir veya alışkanlık kazanmış davranış modelidir. McCubbin ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar bu kalıpların tipolojilere göre gruplandırılabilirliğini ve bir ailenin tipolojisinin belirlendikten sonra ailenin stresle başa çıkma tepkisinin öngörülebilirliğini göstermiştir (McCubbin ve McCubbin, 1989).

2.6.5.6 Aile Direnci Kaynakları (B)

Aile direnci bir ailenin stres faktörü ve talepleri ile başa çıkma yetenekleri ve kapasiteleri ve krizi önlemek uyumu ve dengeyi sürdürmek amacıyla ailenin yerleşik işleyişinde önemli değişikliklerden kaçınma çabasıdır. FAAR Modeli'nde vurgulandığı gibi düzenleme aşamasındaki direnç kaynakları aile sisteminde minimum değişikliklerle krizden kaçınmayı amaçlar. Kritik aile kaynakları arasında sosyal destek, ekonomik istikrar, bütünlük, esneklik, dayanıklılık, ortak manevi inançlar, açık iletişim gelenekler, kutlamalar, rutinler ve organizasyon bulunmaktadır. Kaynaklar aynı zamanda yaşam döngüsü boyunca değişebilir ve kültürden kültüre farklılık gösterebilir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.7 Ailenin Stres Faktörü Değerlendirmesi (C)

Ailenin stres faktörünün değerlendirilmesi ailenin stres faktörünün ciddiyeti ve ilişkili zorluklarına dair tanıdır. Bu bir stres faktörünü felaket ve karşı konulmaz olarak algılamadan yönetilebilir olarak görme, önemsiz ve zararsız olarak algılamaya kadar değişebilir. Ailenin stres faktörüne yönelik öznel değerlendirilmesi; bir kültür veya toplum içinde standartlaştırılmış stres faktörü şiddetinden ailenin uyumu üzerinde daha büyük bir etkiye sahiptir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.8 Aile Problem Çözme ve Başa Çıkma (PÇB)

Aile problem çözme ve başa çıkma ailenin yeteneklerini ve becerilerini kullanarak bir stres faktörü ve ilişkili zorlukları yönetme sürecidir. Problem çözme ailenin yeteneklerini kullanarak stres faktörünü ve durumu yönetilebilir bileşenlere ayırması, alternatif eylem yollarını belirlemesi, belirli sorunları çözmek için adımlar atması ve sonunda sorunu çözme sürecidir. Başa çıkma ailenin stratejileri, kalıpları ve davranışlarıdır ve aileyi sürdürmeyi ve/veya güçlendirmeyi aile üyelerinin duygusal istikrarını ve iyilik halini korumayı, durumu yönetmek için aile ve topluluk kaynaklarını elde etmeyi ve/veya kullanmayı, stres faktörü/geçiş tarafından yaratılan aile zorluklarını çözmek için gereken çabaları başlatmayı amaçlar (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.9 Aile Sağlıklı Düzenleme (Bonadjustment) Sağlıksız Düzenleme (Maladjustment) ve Krizler (X)

Eğer stres faktörü çok büyük değilse ve/veya aile çok kırılgan değilse ve/veya ailenin işleyiş/ tipoloji şekli yardımcı ise olumlu bir stres faktörü değerlendirmesi, iyi direnç kaynakları, iyi problem çözme ve başa çıkma becerileri varsa aile krizi atlatabilir ve sağlıklı düzenleme durumunda ortaya çıkabilir. Ailenin işleyişinde denge ve uyumu teşvik eden küçük değişiklikler ikinci derece değişiklik olmadan sağlıklı düzenlemeye katkıda bulunabilir. Gerçekten de çoğu stres muhtemelen sağlıklı düzenleme yol açar. Ancak eğer stres faktörü çok şiddetli yoğun veya kronikse aile üzerindeki talepler küçük düzenlemelerle başa çıkılamayacak kadar büyük olabilir FAAR Modelinde vurgulandığı gibi. Aileler başa çıkabilmek için daha büyük ikinci derece değişiklikler yapmak zorunda kalabilir ancak aileler çoğunlukla hem uyumu hem de dengeyi bozacak temel değişikliklerden kaçınırlar. Bu aileler muhtemelen sağlıksız düzenleme ve buna bağlı kriz yaşayacaklardır. McCubbin sıkça aile krizinin olumsuz bir anlam taşımaması gerektiğini vurgular. Bu yalnızca aile sosyal sisteminde sürekli bir bozukluk, düzensizlik veya etkisizlik olarak ifade edilebilecek bir durumdur. Birçok durumda aile krizi ikinci derece aile değişimi için gerekli ve arzu edilen bir önkoşul olabilir. Bazı aileler değişimi kolaylaştırmak amacıyla bilinçli bir şekilde krize sebep olabilir veya krizin gelişmesine planlı bir şekilde izin verebilirler. Aile krizi aile içinde uyumsuzluk ve dengesizliği ifade eder sistemin temel değişikliklere ihtiyaç duyduğu ve istikrarı, düzeni, dengeyi ve uyumu

yeniden tesis etmek amacıyla aile işleyiş kalıplarında değişiklik talep ettiği bir durumu belirtir. Aile sisteminin işleyiş kalıplarında değişiklik başlatma hareketi Psikolojik Sağlamlık Modeli'nin adaptasyon aşamasının başlangıcını işaret eder (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.10 Aile Uyum Aşaması Aile uyumu bir ailenin uzun süreli, şiddetli ve çeşitli stres faktörleriyle başa çıkma çabalarının sonucunu ifade eder. Ailenin uyumunu etkileyen kendi aralarında da etkileşim içinde olan birkaç önemli bileşen bulunmaktadır. Risk altındaki aileler kısmen dengesizlik ve uyumsuzluk ile karakterize edilir; bu durum ailenin stresli durumlara tepki olarak belirlediği işleyiş kalıplarının yetersizliği veya sorunlu doğası tarafından desteklenir ve aileyi kriz durumuna sokar (örneğin kırılma olmakla birlikte işleyiş kalıplarında yapıcı değişiklik fırsatıyla karşı karşıya olma gibi). Bu ailelerin durumları aynı anda ortaya çıkan taleplerin birikmesiyle örneğin diğer yaşam değişiklikleri ve zorluklar daha da kötüleşir. Aile kendi rızası ve iradesiyle geçiş destekleri veya tedavisi ile aile ve üyeleri kendilerini yeniden canlandırmak durumlarını değiştirmek ve iyileştirmek için bir çaba içine girebilir. Bu süreçte değişim sürecine girebilir ve böylece denge ve uyumla karakterize edilen bir uyum seviyesine ulaşmak için çalışabilir (XX). Bu sürecin amacı aile içi ilişkilerde ailenin yapısında ve işleyişinde, gelişiminde, refahında, aynı zamanda toplum ve doğal çevresi ile ilişkilerinde denge ve uyumu yeniden sağlamaktır.

Başarılı uyum seviyesine sağlıklı düzenleme (XX) denir ve kendi aralarında da etkileşim içinde olan şu etmenlerin bir sonucudur:

- Yeni başlatılmış işleyiş kalıplarının etkisi (TT) örneğin iletişim kalıpları, kurallar, sınırlar vb.
- Yerleşik işleyiş kalıplarının değiştirilmesi veya canlandırılması örneğin gelenekler, kutlamalar, etnik uygulamalar vb.
- Yerleşik işleyiş kalıplarının onarılması ve/veya sürdürülmesi - (T)
- Ailenin kendi iç kaynakları ve yetenekleri (BB) örneğin dayanıklılık, koalisyonlar, saygı ve destek
- Ailenin sosyal destek ağı (BBB) örneğin geniş aile, mahalle, topluluk, arkadaşlar, akrabalık vb.

- Ailenin durum değerlendirmesi, aile içi değerlendirme süreçleri tarafından (CCCCC) şematik olarak belirlenir örneğin ailenin ortak değerleri ve inançları.

- Bütünlük (CCCC) ailenin düzen, güven, öngörülebilirlik ve yönetilebilirlik konularındaki eğilimine ilişkin bakış açısı

- Paradigmalar örneğin çocuk yetiştirme disiplin vb. alanlarda ailenin nasıl işleyeceğine dair paylaşılan beklentiler.

Bu üç değerlendirme seviyesi aile tarafından değerlendirilen Durum (CC) üzerine etki eder ve durumu şekillendirir aynı zamanda stres faktörü'nün (C) tanımını da etkileyebilir ki bu etkileme uzun zaman önce bile olabilir. Son olarak ailenin Yerleşik İşleyiş Kalıpları, Kaynaklar ve Değerlendirme bileşenleri ailenin Problem Çözme ve Başa Çıkma yeteneklerini (PSC) etkiler ve ondan etkilenir örneğin çatışma çözme aile içi problem çözme başa çıkma dağarcığı gibi. Aile zaman içinde dinamik bir ilişkisel süreç içine girer aile içindeki sistemde ve ailenin daha geniş topluluk ve çevresi ile olan ilişkilerinde dengeyi ve uyumu yeniden sağlamaya ve sürdürmeye yönelik değişiklikleri başlatır. Dinamik ilişkisel süreç ailenin değişim çabalarının başarısız olduğu durumlarda ortaya çıkan ve aileyi sağlıklı uyuma (XX) iten döngüsel bir çabayı içerir; ve döngü işleyiş kalıplarındaki değişikliklerle başlayıp adaptasyon süreçlerini tekrarlayarak devam eder (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.11 Aile Uyum (XX)

Aile uyumu ailenin stres faktörünün taleplerine uyum sağlama çabalarının ve uyumun kendisinden kaynaklanan taleplerin sonucunu ifade eder. Sağlıklı uyum ailenin stres faktörünün taleplerini aile işleyişine entegre ettiği ailenin uyum ve denge durumuna geri döndüğü ve talep ile yetenek arasındaki birey-aile uyumu ile aile-toplum uyumu arasında denge kurulduğu durumda elde edilmiş sayılabilir (McCubbin ve McCubbin, 1993, 1996).

2.6.5.12 Taleplerin Birikimi (AA)

Aile Psikolojik Sağlamlık Modeli'nin sürekli olarak geliştirilmesinin önemli bir sebebi ailelerin çoklu stres faktörleri ile nasıl başa çıktığını açıklamak içindir. Bu tür stres faktörlerinin bir araya gelmesine birikim (pileup) denir. McCubbin'in çalışmaları çoğu ailenin özellikle bir kronik stres faktöründen kaynaklanan durumlarda (engelli bir aile üyesinin bakımı, ölüm, bir üye için önemli bir rol değişikliği, doğal afet gibi) taleplerin birikimini deneyimlediğini göstermektedir

(McCubbin ve Patterson, 1983b). Bir ailenin deneyimlediği taleplerin birikimi ne kadar büyükse aile o kadar stres ve sağlıksız düzenleme açık hale gelir.

2.6.5.13 Aile Türleri ve Yeni Kurulan İşleyiş Kalıpları (T ve TT)

Ailenin tipik işleyiş kalıpları ailenin uyum yeteneğini etkiler. Psikolojik Sağlamlık Modeli T veya TT ile işaretlenmiş dört ögeyi içerir:

- Aile İşleyiş Kalıplarında Yetersizlik ve/veya Bozulma (T): İlk öge ailenin düzenleme aşamasının sonunda ve uyum aşamasına girdiğinde deneyimlediği sağlıksız düzenleme ve kriz derecesini etkiler. Ailenin sağlıksız düzenleme durumuna girmesinin ana nedenlerinden biri ailenin tipolojisinin (veya daha genel olarak aile işleyiş kalıbının) stres faktörü tarafından oluşturulan talepleri karşılamak için yetersiz olmasıdır. Ayrıca başarısız düzenleme süreciyle birlikte ailenin işleyiş kalıbı bozulabilir bu da aile krizini daha da kötüleştirebilir.

- Korunan İşleyiş Kalıpları (T). Aile adaptasyon sürecine birçok işleyiş kalıbını bozmadan girer. Bu kalıpların bazıları sağlıklı uyum sürecine yardımcı olabilirken diğerleri ailenin üzerinde patojenik bir etki yapmaya devam edebilir veya yeni oluşan kalıplarla çatışabilir.

- Yeniden Kazanılan İşleyiş Kalıpları (T). Aile krizi (X) ailede bir zamanlar mevcut olan ancak zamanla kaybolmuş olan işleyiş kalıplarını yeniden etkinleştirebilir ve geri getirebilir. Özellikle uzun süreli stresle yüzleşildiğinde aileler geçici olarak sağlıklı işleyiş kalıplarını kaybedebilir. Bazı stres faktörleri eşin ölümü gibi aile üyelerini uzun süredir terk edilmiş kalıplara geri dönmeye zorlayabilir örneğin sağ kalan eşin bekar günlerindeki işleyiş kalıplarını yeniden kazanmak zorunda kalması.

- Yeni Kurulan İşleyiş Kalıpları (TT). FAAR Modeli'nde belirtildiği gibi uyum aşaması ailenin adaptasyonunu kolaylaştıran aile sisteminde önemli ikinci derece değişiklikleri içerir. Bu değişiklikler yeni tipolojiler oluşturur. Örneğin aile, aile rutinlerine ve zamanlara daha fazla vurgu yapmaya başlayarak kasıtlı bir aile tipinden ritmik bir aile tipine doğru hareket edebilir; bu da sağlıklı uyum için olumlu bir işarettir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.6.5.14 Aile Kaynakları (BB)

Aile Kaynakları, aile yetenekleri ve psikolojik sağlamlık veya uyarlanabilir kaynakları içerir. Ailenin karşılaştığı tüm talepleri karşılama potansiyelidir. İki tür

yetenek ifade edilebilir: ailenin sahip olduğu kaynaklar ve güçler ve aile üyelerinden her birinin ve ailenin başa çıkma davranışları ve stratejileri. Psikolojik sağlamlık kaynağı bireyde, ailede veya toplulukta bulunan ailenin uyumunu kolaylaştıran bir özellik, nitelik veya yetkinliktir.

Bireysel kaynakların yanı sıra aileler uyum sürecinde onlara yardımcı olmak için aile sistem kaynaklarından da faydalanabilir (McCubbin ve McCubbin, 1993, 1996).

2.6.5.15 Sosyal Destek (BBB)

Toplum temelli kaynaklar, ailenin taleplerini karşılamak için başvurabileceği, erişebileceği ve kullanabileceği aile dışındaki kişilerin, grupların ve kurumların özellikleri, yetkinlikleri ve araçlarıdır. Sağlık hizmetleri gibi içinde bir dizi hizmeti içerebilir. Ailenin mezo düzey çevresindeki kurumların hizmetleri okullar, ibadethaneler ve işverenler sayılabileceği gibi makro düzeyde ise aileleri destekleyen ve güçlendiren hükümet politikaları da toplum kaynakları olarak görülebilir. McCubbin ve meslektaşları Cobb'un üç boyutlu sosyal destek kavramını kullanmış ve iki boyut daha eklemiştirler. Bunlar:

(a) Duygusal Destek: Bireye kendisinin sevildiğini ve önemsendiğini hissettiren destek

(b) Saygı Desteği: Bireye kendisinin değerli ve saygı gördüğünü hissettiren destek

(c) Ağ Desteği: Bireye karşılıklı yükümlülük ve anlayış içeren iletişim ağına ait olduğunu hissettiren destek

(d) Değerlendirme Desteği: Bireye yaşam görevlerini ne kadar iyi yerine getirdiğini değerlendirmesine olanak tanıyan geri bildirim biçiminde bilgi

(e) Fedakarlık Desteği: Bireyin bir şey vermekten dolayı başkalarından gördüğü iyi niyet. McCubbin ve McCubbin sosyal destekle (güvenilir bir ilişki içinde bilgi alışverişi içeren) sosyal ağı (bir kişinin iletişim kurduğu ve potansiyel olarak destek alabileceği kişilerin toplamı) arasında bir ayrım yapar ancak bu terimlerin birbirleri yerine kullanımı da oldukça yaygındır. Destek alabileceğiniz kişi sayısının bu desteğin niteliği veya doğası ne olursa olsun refahı öngörücü bir nitelik taşımaktadır (McCubbin ve McCubbin, 1989).

2.6.5.16 Aile Değerlendirme Süreçleri (C'den CCCCC'ye)

McCubbin ve arkadaşlarının aile değerlendirme süreçleri üzerine yaptığı çalışma özellikle aile şeması kavramı daha geniş aile psikolojik sağlamlık teorisi alanına en benzersiz katkısıdır (Hawley ve De Haan, 1996). Farklı aile psikolojik sağlamlık modellerinde aile değerlendirmesinin incelenmesi bu kavramın nasıl geliştiğini gösterecektir. Hill'in 1949 tarihli ABCX Modeli'nde 'C' faktörü stres faktörü tarafından talep edilen değişikliklerin ciddiyetine ilişkin ailenin tanımını ifade eder. Çift ABCX Modeli'nde ve FAAR Modeli'nde 'CC' faktörü eklenmiştir. 'CC' faktörü stres faktörü ailenin kaynakları ve stres birikimi veya kırılganlık dahil olmak üzere ailenin bütün duruma ilişkin değerlendirmesini ifade eder. T-Çift ABCX Modeli'nde ve Psikolojik Sağlamlık Modeli'nin ilk sunumunda (McCubbin ve McCubbin, 1993) 'CCC' faktörü eklenmiş bu da ailenin genel değerlendirmelerini ve aile şemalarını ifade etmektedir. Psikolojik Sağlamlık Modeli 1996 tarihli sunumunda aile paradigmasının 'CCC' faktörü aile uyumunun 'CCCC' faktörü ve aile şemasının 'CCCCC' faktörü eklenmiştir. Dolayısıyla aile Psikolojik sağlamlığının bu modeli aile değerlendirmesini beş seviyede C'den CCCCC'ye ele alır. Stres faktörünün doğasına bağlı olarak aile değerlendirme sürecinde giderek artan seviyelerde aile değerlendirmesi etkinleştirilir. Daha düşük şiddetteki stres etkenleri yalnızca ilk iki veya üç seviyeyi etkinleştirebilirken, şiddetli veya uzun süreli stres etkenleri tüm beş seviyeyi etkinleştirebilir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

Aile Değerlendirme Süreci Seviye 5: Aile Şeması (CCCCC)

Aile şeması ortak değerlerin inançların hedeflerin beklentilerin ve önceliklerin genelleştirilmiş bir yapısı olarak tanımlanır. Aile tarafından şekillendirilip benimsenir. Bilgi ve deneyimlerin karşılaştırıldığı, süzüldüğü ve işlendiği genelleştirilmiş bir bilgi yapısından oluşur (McCubbin McCubbin, Thompson, Thompson, Elver ve McCubbin 1998). Aile şeması ailenin günlük deneyimlerini daha geniş bir çerçeve içinde konumlandıran genellikle bilinçaltında bulunan bir inanç kümesidir. Aile şeması zaman içinde yavaşça gelişir ve bireylerin köken ailelerinden getirdiği şemaların birleşimini de içerir. Şemanın değeri şu şekilde ifade edilmektedir: Bir ailenin şeması ve değerlendirme süreci sadece aile yaşamına düzen, uyum, denge ve istikrar kazandırmakla kalmaz aynı zamanda ailenin eski yerleşik, yeni başlatılmış ve sürdürülen işleyiş kalıplarını, aile problemlerini çözme ve başa

çıkma davranışlarını ve kalıplarını şekillendirmede etkili bir rol oynar ve bu kalıpları meşrulaştırır (McCubbin ve McCubbin, 1996). Aile şeması aile anlamlarını geliştirmekte eşit derecede önemli bir rol oynar. Aile değerlendirmesinin bu yönü ailenin kriz durumuna uyum sağlamak amacıyla aile üyelerinin ortak aile hikayeleri veya anlayışlarının oluşturulmasını içerir (McCubbin vd., 1998). Günümüz dünya görüşü seviyesinde aile anlamları hala çok geniş olup aileler muhtemelen bunları ifade etmekte zorlanabilirler ancak aile anlamları, ailelere yaşam stres faktörleri ile başa çıkma hikayelerini anlatmaları istendiği nitel araştırmalarda tespit edilebilir (Patterson ve Garwick, 1998). Patterson ve Garwick aile dünya görüşünün, ailenin dünyaya yönelimi, gerçeği nasıl yorumladıkları, çevreleri hakkındaki temel varsayımları ve aynı zamanda ailenin amacı ve hayattaki yerleri gibi varoluşsal inançları üzerine odaklandığını belirtir.

Aile anlamları geniş aile şemasından (McCubbin ve McCubbin, 1996) veya aile dünya görüşünden (Patterson ve Garwick, 1998) türetilir ancak stres faktörü veya durumsal düzeyde ifade edilir. Bu anlamlar genellikle yaratıcının iradesi gibi şifreli ifadeler veya özel ifadelerle tarif edilir. Bu ifadeler anlayışı teşvik etmek ve bazı durumlarda zorlukları kabullenmeyi desteklemek için kullanılır (McCubbin ve McCubbin, 1996). Duruma özgü anlamlar ile aile şeması arasında karşılıklı bir ilişki vardır. Şema aile anlamlarının gelişimine yardımcı olur ve ailenin stresle başa çıkmasına yardımcı olur ancak stres faktörü aynı zamanda aile şemasının temelini sarsabilir ve şemanın değişmesine neden olabilir (Patterson ve Garwick, 1998). Bununla birlikte aile şeması istikrarlı ve değişmeye dirençlidir. Bu nedenle ailelerin anlık stres faktörünün ötesine geçmelerine ve aile krizini deneyimlerin daha geniş bir çerçevesine yerleştirmelerine yardımcı olan önemli bir boyuttur. Aile uzun süredir kültürel inançların kalesi olarak kabul edilmiştir. Aileler kuşaktan kuşağa kültürel inançları ve uygulamaları aktarmaktadır (McCubbin ve McCubbin, 1996). Bir ailenin etnik veya kültürel inançları aile şemasını oluşturan veya içeren unsurlardır (McCubbin vd., 1998; McCubbin ve McCubbin, 1996). Örneğin Yerli Hawaiiililer geniş aileye, karşılıklı ilgi ve bakıma, biz veya grup yönelimine, malama veya ilgilenmeye (muhtemelen Afrika'nın ubuntu kavramına benzer) önem verir. Hayatın tüm yönlerinde temel olarak tinselliğe, çevrenin yaşayan ve dolayısıyla saygı gösterilip korunması gereken bir varlık olarak algılanmasına, uyum, bütünlük ve

denge'nin önemine ve zamanın göreceli ve döngüsel olduğuna inanır (McCubbin vd., 1998). Bu inançlar açıkça aile şemasının içeriğidir. Bu değerler ve inançların Yerli Hawai kültürüne özgü ve ondan etkilendiği de bellidir (McCubbin ve McCubbin, 1996). Sorunları çözme ve aile yaşamını yönetme sürecinde ailenin kültüre uyum sürecinde yer alan üç temel seviyede aile değerlendirmesini etkiler: Ailenin Şeması, Aile Bütünlüğü ve Aile Paradigmaları; ailelerin stresli yaşam olaylarına anlam kazandırmalarına yardımcı olur ve adaptasyona yönelik ailenin tepkilerini ve stratejilerini şekillendirmede temel bir rol oynar (McCubbin vd., 1998).

Aile Değerlendirme Süreci Seviye 4: Aile Bütünlüğü (CCCC)

McCubbin ve McCubbin'e göre (1996) aile bütünlüğü ailenin potansiyel kaynaklarını gerçek kaynaklara dönüştürmek için gerekli motivasyonel ve değerlendirme temellerini açıklayan bir yapıdır. Böylece aile sistemlerinde değişiklikleri kolaylaştırır, başa çıkma becerilerini artırır ve aile üyelerinin sağlığını ve ailenin iyi oluşunu teşvik eder. Bu ailenin dünya görüşünü ifade de eden bir görüştür; dünya anlaşılır (iç ve dış ortamlar düzenli tahmin edilebilir ve açıklanabilir) yönetilebilir (talepleri karşılamak için kaynaklar mevcuttur) ve anlamlıdır (yaşam talepleri yatırıma değer zorluklardır) şeklinde dinamik bir güven duygusunu ifade eder. McCubbin ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar aile bütünlüğü duygusunun aile kaynaklarını harekete geçirerek aile işlev bozukluğunu dolaylı olarak azalttığını doğrulamıştır (McCubbin vd., 1998): Bütünlük duygusu aile psikolojik sağlamlığında hızlandırıcı bir rol oynar; aile dayanıklılığı (bağlılık, kontrol, güven ve zorluk duygusu gibi ailenin yatkınlık kaynağı) ve aile problem çözme iletişimi gibi ailenin direnç kaynaklarını birleştirir ve teşvik eder (olumlu iletişim tarzı). Aile bütünlüğü ve aile şeması yakından ilişkili gibi görünse de aslında kavramsal olarak farklıdır. Ne aile bütünlüğü ne de şema ailenin bulunduğu özel durumu ele almaz; aile şeması genel olarak yaşamla ilgili inançlarla ilişkilidir ancak aile bütünlüğü genel olarak stres faktörleri ile ilgilidir. Bu aile şemasının bütünlükle nedensel olarak ilişkili olduğunu ve tersinin geçerli olmadığını bulan araştırmada empirik olarak gösterilmiştir (McCubbin vd., 1998). Yani şema aile bütünlüğünü etkiler ve bu da şemanın daha yüksek bir düzenleme yapısı olduğunu düşündürmektedir (Breda, 2001).

Aile Değerlendirme Süreci Seviye 3: Aile Paradigması (CCC)

Aile tarafından şekillendirilen benimsenen ortak inanç ve beklentiler modelidir. Bu model ailenin belirli alanlarda veya boyutlarda (örneğin iş ve aile iletişim, ruhsal/dini yönelim, çocuk yetiştirme vb.) belirli işleyiş kalıpları geliştirmesine rehberlik eder. Aile paradigması günlük yaşam ve bilinçle daha yakından bağlantılı olan düşük düzeyli değerlendirme sürecidir; aile bütünlüğü veya aile şemasından daha yakındır. Aile bütünlüğü ve şema genel yaşam olayları ve stresle ilgiliyken aile paradigması belirli aile işleyiş kalıpları ve boyutları ile ilgilidir. Bununla birlikte belirli stres faktörleriyle ilgilenmez bunun yerine stres faktörü etrafında işlev gösteren aile ile ilgilenir (McCubbin vd., 1998). Otizmli Navaho çocukları ve aileleri üzerine yapılan bir çalışmada bazı ailelerin bilinçli olarak geleneksel olmayan bir yola yönelmeyi seçmelerine rağmen (etnik temelli geleneksel yolları reddetme) ve bu şekilde kendilerini modern ya da yarı geleneksel olarak tanımlamalarına rağmen (geleneksel olmayan bir şekilde yaşamak ancak bazı etnik temelli geleneksel yolları içermek) kültürel inançların ve engellilik tanımlarının aile paradigmaları ve ailenin engelli üyelerine uzun vadeli bakımına uyumları üzerinde geniş kapsamlı ve güçlü bir etkisi olduğu gösterilmiştir (Connors 1992). Bu çalışmadaki modern ve yarı geleneksel aileler arasındaki ayrım hem aile şemasını (aile tarafından benimsenen etnik inançlar ve değerler) hem de ailenin paradigmasını (aile işleyiş kalıpları hakkındaki inançlar) içerir. Aileler aile yapıları, rol dağılımı, güç ilişkileri vb. alanlarda yapılan değişikliklerle paradigma değişiklikleri konusunda daha büyük bir esnekliğe sahiptir. Ancak aile şeması daha az değişkenken, geleneksel etnik değerler ve engellilikle ilgili inançlar aile paradigması üzerinde hala etki yapmaya devam eder ve bu durum da aile paradigmasının otistik bir çocuğa sahip olmanın stresine uyumları üzerine etkide bulunduğu görülmüştür.

Aile Değerlendirme Süreci Seviye 2: Durumsal Değerlendirme (CC)

Durumsal Değerlendirme ailenin stres faktörünün, stres faktörü tarafından yaratılan zorlukların ve aile sisteminin bazı yerleşik işleyiş kalıplarını değiştirmek için gelen taleplerin aile tarafından ortak bir değerlendirmesidir. Değerlendirme ailenin kriz durumunu yönetme yeteneğine bağlı olarak gerçekleşir. Aile paradigmaları genel olarak ailenin işlevselliğine odaklanırken durumsal değerlendirme genel olarak belirli stres faktörüne ve bu stres faktörüne bağlı olan

faktörlere, ailenin stres faktörünü yönetme kapasitesine, stres faktörünün neden olduğu diğer zorluklar ve zorlanımlara odaklanır. (McCubbin vd., 1998)

Aile Değerlendirme Süreci Seviye 1: Stres Faktörü Değerlendirmesi (C)

Stres faktörü değerlendirmesi Hill'in 1949 tarihli ABCX Modeli'nde (bkz. Şekil 3.1) tanımlananla eşdeğerdir; yani ailenin stres faktörünü ve ciddiyetini tanımlaması. Bu Durumsal Değerlendirmeye göre daha dar bir odaklanmaya sahiptir. Stres faktörü değerlendirmesi temel olarak stres faktörüne odaklanırken durumsal değerlendirme stres faktörüne bağlı diğer faktörlere odaklanarak bakış açısını genişletir. Stres Faktörü Değerlendirmesi Psikolojik Sağlık Modeli'nin uyum aşamasında yansıtılmaz çünkü bu aşamada aile yalnızca başlangıçtaki stres faktörüyle değil aynı zamanda bir dizi diğer ilişkili stres faktörüyle başa çıkmak zorundadır (McCubbin vd., 1998). Aslında düzenleme ve uyum aşamaları arasındaki ayrımın bir parçası odak noktasının değişmesidir: sadece stres faktörünü aile sistemine en az etki ile ortadan kaldırmaya çalışmak (düzenleme aşamasında) ile aile sisteminde ikinci derece değişiklikler yaparak stres faktörü ile daha işlevsel bir şekilde başa çıkmaya çalışmak bu da aile sistemine genel olarak daha fazla etkiye sahiptir (uyum aşamasında). Uyum aşamasında aile daha geniş kapsamlı bir değişikliklerle başa çıkmak zorunda olduğu için daha yüksek seviyeli değerlendirmeler (paradigma, uyum ve şema) devreye girer.

Değerlendirme Süreci; aile bir stres faktörü ile karşılaştığında her zaman beş seviyeli stres faktörü değerlendirmesi etkinleştirilmez. Stres faktörünün doğası hangi değerlendirme seviyelerinin kullanıldığını etkiler. Tahmin edilebilir ve açık bir şekilde yanıt gerektiren stres faktörleri genellikle daha az ve daha düşük seviyeleri kullanırken aile yerleşik işleyiş kalıpları tarafından yönetilemeyen stres faktörleri daha fazla ve daha yüksek seviyeleri kullanma eğilimindedir (McCubbin vd., 1998). Daha az stresli bir durumda aile değerlendirme sürecinin ilk üç seviyesi (stres faktörü, durum ve paradigma) ailenin stres faktörüne ve sonuçlarına uyum sağlamasına yardımcı olmak için etkinleştirilebilir. Daha derinlemesine bir stres faktörü durumunda örneğin fiziksel bir engeli olan çocuğun doğumu gibi durumlarda ailenin mevcut işleyiş kalıpları (paradigmalar) ailenin uyum sağlamasına yardımcı olmak için yetersiz kalacaktır. Ayrıca kriz ailenin bütünlük duygusunda ve aile şemasında değişikliklere neden olabilir. Bu durumda daha yüksek düzeydeki

değerlendirmeler aile sisteminde gereken değişikliklerle uyum sağlamasına yardımcı olmak için vazgeçilmezdir. Bu süreç şu şekilde tanımlanabilir (McCubbin vd., 1998): Başlangıçta stres faktöründen geriye doğru çalışılarak aile durumsal değerlendirmeleri ilk olarak kriz durumunun talepleri tarafından devreye sokulur ve aile işlev gösterme şekli zorlanır. Aile rutinleri muhtemelen değiştirilecektir; fiziksel bakım sağlama ile ilgili aile rolleri gözden geçirilecek; aile paradigmaları aile işleyişinin belirlenen kalıplarını yönlendirmek, onaylamak ve pekiştirmek için aile çerçevesi olarak hizmet etmiş olanlar sorgulanacak ve tartışmaya açılacak ve yeni kurulan kalıplar ve bunlara eşlik eden roller ve beklentiler ortaya çıkacaktır. Yeni paradigmalar ayrıca işleyiş gösterme şekillerini güçlendirmek ve meşrulaştırmak için ortaya çıkacaktır ki bu aile istikrarını ve öngörülebilirliği sağlamak için gerekli bir süreçtir. Ailenin uyum sağlamayı kolaylaştırmak için her zaman kullanılabilir olan bütünlük duygusu zorlukla yüzleşme karşısında ailenin dünya görüşünü destekleme açısından daha büyük bir öneme sahip olacaktır. Ailenin bütünlük duygusu ailenin dünyanın anlaşılır, yönetilebilir ve anlamlı olduğuna dair güvenini sürdürebilmesine olanak tanır. Bu nedenle ailenin bütünlük düzeyi ailenin mevcut veya potansiyel kaynaklarını gerçek kaynaklara dönüştürme derecesini belirler ve yeni işleyiş kalıplarının oluşturulmasını ahenk ve uygunluk sağlamayı, başa çıkma ve uyum sağlamayı kolaylaştırır. Ailenin yerleşik işleyiş kalıpları tehdit edildiği için ailenin şeması ailenin değerlendirme sürecinin merkezi bu süreçte de rol oynar. Kültür ve etnik köken ailenin durumunu daha geniş bir değer seti içine yerleştirerek ailenin anlam çıkarmasına yardımcı olabilir. Ailenin kriz durumunu zaman içinde topluluktaki tüm çocukların kültürel olarak kabul edilmesi bağlamında bir ruhsal zorluk olarak görüldüğünde ve doğanın doğal iniş çıkışının bir parçası olarak görüldüğünde bu yeni anlam daha az tehditkâr olarak çerçevelenmiş olabilir. Bu aile dünya görüşü yeni işleyiş ve başa çıkma kalıplarının benimsenmesine katkıda bulunabilir. Değerlendirme sürecinin diğer üç merkezi süreci (bütünlük, paradigmalar ve durumsal değerlendirme) ile birleştirildiğinde ailenin şeması aileye, ailenin benzersiz kimliğinin oluşturulmasına katkıda bulunarak ve ailenin bütünlük duygusunun gelişimini artırarak hizmet eder. Patterson ve Garwick (1998) ailenin değerlendirme süreçlerindeki değişikliklerin hem yukarı yönde hem de aşağı yönde gerçekleşebileceğini belirtir. Örneğin ailede çocuğa kronik bir hastalık teşhisi

konulursa aile bu krizi aile şemasından elde edilen anlamlar aracılığıyla işlemeye başlayabilir böylece krizi daha geniş ve üstün bir bağlam içinde konumlandırabilir. Ailenin işleyiş kalıpları ayarlanmak zorunda kalacak ve buna bağlı olarak aile paradigması veya kimliği de düzenlenecektir. İşleyiş kalıplarındaki değişiklikler kısmen aile şeması tarafından yönlendirilecektir. Örneğin aile şeması ailenin çocuğa bakımını kendilerinin üstlenmelerini değerli buluyorsa aile çocuğu kendisi büyütmeyi seçebilir. Ancak eğer şema engellilerin profesyonel bakıma ihtiyaç duyduklarını içeriyorsa aile çocuğu özel bir yurda yerleştirmeyi tercih edebilir (McCubbin vd., 1998). Bununla birlikte aile kaynaklarının hastalık ihtiyaçlarına orantısız bir şekilde yönlendirilmesi normatif aile ihtiyaçları için gerekli olan kaynakları azaltarak aile kimliğini hasta ailesi olarak değiştirebilir örneğin diyabetik aile örneği gibi. Bu durumda aile paradigmasındaki değişiklik aile şemasında bir değişikliğe neden olacak ve aile hedeflerini, değerlerini ve amacını hastalık çerçevesinde yeniden tanımlayacaktır. Hastalık tüm aile faaliyetlerini düzenlemenin merkez parçası haline gelecektir (Patterson ve Garwick 1998). Bu nedenle aile değerlendirme süreci içinde değişiklik yapmanın karşılıklı ve esnek olduğu görülebilir. Ancak değerlendirme süreçlerinin sıralamasında yukarı çıkıldıkça (stres değerlendirmesinden aile şemasına) süreç daha katı hale gelir. Bu nedenle aile şemasının ve bütünlüğünün bir aile sistemine kararlılık sağlaması ve ailelerin belirli stres faktörleriyle başa çıkma şekillerini ve ortaya çıkan durumları etkilemesi daha olasıdır. Aileler oldukça ciddi veya uzun süreli stres faktörlerine maruz kaldığında aile şeması ve bütünlük sarsılabilir ancak muhtemelen iyileşir veya çok az değişebilir. Aileler felaket niteliğinde veya derin ve uzun süreli stres faktörleriyle karşılaştığında aile şeması ve bütünlük bozulabilir ve yeni bir şema yavaşça yerini alabilir. Aile Problem Çözme ve Başa Çıkma (PÇB) kriz kaynaklı talepleri karşılamak için kaynakların edinilmesi, tahsis edilmesi ve kullanılması süreciydi. Problem çözme ve başa çıkma stres ve zorlukların azaltılması veya ortadan kaldırılması ek kaynakların edinilmesi aile sistemi geriliminin sürekli yönetimi ve değerlendirmenin durumsal ve şema düzeyinde şekillendirilmesi için yönlendirilebilir (McCubbin ve McCubbin, 1996).

2.7. Walsh'in Aile Psikolojik Sağlamlık Çerçevesi

Walsh aile bireylerini bireysel psikolojik sağlamlık kaynakları olarak görmekten öte, aile psikolojik sağlamlığı kavramına ve aileyi bir işlevsel birim olarak ele alarak risk ve psikolojik sağlamlığa odaklanır (Walsh, 1996, 2003, 2006).

Aile psikolojik sağlamlığı, ailenin işlevsel bir sistem olarak, stresli yaşam zorluklarına karşı direnme ve toparlanma kapasitesi olarak tanımlanabilir, bu süreçte güçlenir ve daha kaynaklı hale gelir (Walsh, 1996, 2002,2003).

Gelişimsel Bakış psikolojik sağlamlığı anlamak ve desteklemek için bir gelişimsel bakış açısı önemlidir (Walsh, 2016). Zorlu durumların etkisi zamanla değişir, gelişen koşullarla ve birey ve aile yaşam döngüsü geçişleriyle ilişkilidir (Walsh, 2012).

Aile psikolojik sağlamlığı odaklı yaklaşım, topluluk tabanlı hizmetlerde geniş kriz durumu perspektiflerinde, bozucu geçişler ve çoklu stres koşullarıyla kullanılabilir (Walsh, 2016).

Aile psikolojik sağlamlığında ana (anahtar) süreçler olarak nitelediği bir aile psikolojik sağlamlığı çerçevesi oluşturmuştur. Bu çerçeve uygulayıcıların yüksek riskli durumlarda stresi ve kırılganlığı azaltabilecek, krizden iyileşmeyi ve büyümeyi teşvik edebilecek, ailelere uzun süreli zorlukları aşmalarında güç verebilecek temel aile süreçlerini belirlemeleri için bir kavram haritası olarak geliştirilmiştir (Walsh, 2003, 2006). Bu çerçeve, psikolojik olarak sağlamlığa ve etkili aile işleyişine katkıda bulunan önemli değişkenleri anlamaya yönelik klinik ve sosyal bilim araştırmalarının otuz yılı aşkın bir süresine dayanan araştırma literatüründen bulguları özetleyip düzenleyerek, aile işleyişinin üç alanındaki psikolojik sağlamlık için temel süreçleri belirlemiştir. Bunlar aile inanç sistemleri, organizasyonel desenler ve iletişim süreçleridir. (Walsh, 2012).

Walsh'a (2012) göre bu çerçeve psikolojik olarak sağlam aile özellikleri tipolojisi değil, aksine ailelerin psikolojik sağlamlığını artırmak için erişebilecekleri ve kazanabilecekleri güç ve kaynakları içeren dinamik süreçlerdir. Uygulayıcılar müdahale ve önleme çabalarında ana süreçlere odaklanabilirler. Farklı zorluk durumlarında çeşitli süreçler daha ilgili ve faydalı olabilir, aile üyeleri değerlerine, kaynaklarına, karşılaştıkları zorluklara ve amaçlarına bağlı olarak psikolojik sağlamlıkta farklı yolları benimseyebilirler.

2.7.1. Aile Psikolojik Sağlamlığındaki Ana Süreçler:

İnanç Sistemleri

1. Zorluklara anlam kazandırmak

- Psikolojik sağlamlığın İlişkisel Bakış Açısı
- Sıkıntıyı Normalleştirme, Bağlamlandırma
- Anlamlılık Duygusu: Krizi anlamlı, anlaşılır, yönetilebilir bir zorluk olarak görmek

• Kolaylaştırıcı Değerlendirme: Nedenlere ve açıklamalara yönelik değerlendirmeler; gelecek beklentileri

2. Pozitif Bakış Açısı

- Umut, iyimser önyargı; zorlukları aşma konusundaki güven
- Cesaret/teşvik; güçlü yönleri doğrulama; potansiyele odaklanma
- Aktif girişim ve azim (yapabilme ruhu)
- Mümkün olanı kontrol etme; değiştirilemeyeni kabul etme; belirsizliği tolere etme

3. Aşkınılık ve Maneviyat (Tinsellik)

- Daha büyük değerler, amaç
- Maneviyat: İnanç, düşünceli uygulamalar, topluluk bağlantısı; doğa ile bağlantı

- İlham: Olasılıkları hayal etme; yaşam hayalleri; yaratıcı ifade; sosyal eylem
- Dönüşüm: Zorluktan öğrenme, değişim ve olumlu büyüme

Organizasyonel Süreçler

4. Esneklik

- Yeni zorlukların üstesinden gelmek için toparlanma, uyarlanabilir değişim
- Yeniden organize etme, yeniden istikrara kavuşturma: süreklilik,

güvenilirlik, öngörülebilirlik

- Güçlü otoriter liderlik: besleme, rehberlik, koruma
- Çeşitli aile yapıları: İşbirliği içinde ebeveynlik/bakım ekipleri
- Çift/ebeveyn ilişkisi: Karşılıklı saygı; eşit ortaklar

5. Bağlılık (Bağlantılı Olma)

- Karşılıklı destek, iş birliği ve bağlılık

- Bireysel ihtiyaçlara saygı gösterme, farklılıklara saygı
- Bağlantı arayışı, kopmaları onarma, anlaşmazlıkları giderme

6. Sosyal ve ekonomik kaynakları harekete geçirmek

- Akraba, sosyal ve topluluk desteklerini harekete geçirme; modeller ve

rehberler

- Finansal güvenlik oluşturma; stresli iş/aile zorluklarını aşmak
- Daha büyük sistemlerle işlemler: kurumsal, yapısal desteklere erişim

İletişim/Problem Çözme Süreçleri

7. Netlik

- Açık, tutarlı mesajlar, bilgiler
- Belirsiz bilgileri açıklığa kavuşturma; doğruluk arayışı

Duygusal paylaşım açık olma

- Acı veren duygular: (üzüntü, acı, öfke, korku, hayal kırıklığı, pişmanlık)
- Olumlu etkileşimler: (sevgi, takdir, şükran, mizah, eğlence, dinlenme)

9. İşbirlikçi Problem Çözme

- Yaratıcı beyin fırtınası; kaynak kullanımı
- Karar verme sürecini paylaşma; çatışmaları çözme; müzakere; adalet
- Hedeflere odaklanma, somut adımlar atma: başarıyı temele alma;

başarısızlıktan öğrenme

- Proaktif duruş: Hazırlıklı olma, planlama, önleme (Walsh, 2012).

2.8. Aile Psikolojik Sağlamlığı İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Kaner ve Bayraklı (2009) zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin psikolojik sağlamlık algıları, sosyal destek algıları bu desteklerden hoşnut olma dereceleri ve stresle başa çıkma yolları arasındaki ilişkileri inceledikleri araştırma grubunu 249 zihinsel engelli ve 232 engelli olmayan toplam 481 çocuğun annesinin oluşturduğu araştırma sonucunda niceliksel ve niteliksel sosyal destekler, bu desteklerden hoşnut olma ile psikolojik sağlamlık ve problem odaklı başa çıkma stratejileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki, buna karşın niceliksel ve niteliksel sosyal destek, psikolojik sağlamlık ve duygu odaklı başa çıkma stratejileri arasında olumsuz ilişki olduğu ve psikolojik sağlamlığın yordayıcılarının önem sırasına göre problem odaklı başa çıkma, sosyal desteklerden hoşnut olma ve duygu odaklı başa çıkma olduğu görülmüştür.

Kaner, Bayraklı ve Güzeller (2011) anne-babaların psikolojik sağamlık algılarının, çocuklarında zihinsel yetersizliğin olup olmaması, anne ya da baba olmaları ve yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceledikleri araştırma grubunu çocuğunun zihinsel yetersizliği olan 105, normal gelişim gösteren 419, toplam 524 anne-babadan oluşturduğu araştırma sonucunda mücadelecilik, öz yetkinlik, yaşama bağlılık alt ölçeklerinde ve ölçeğin toplamında normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne-babaların kendilerini zihinsel yetersizliği olan çocuklu anne- babalara göre daha psikolojik olarak sağlam algıladıklarını; babalara göre annelerin öz-yetkinlik boyutunda daha psikolojik olarak sağlam özelliklere sahip olduklarını; artan yaşla birlikte psikolojik sağamlığın öğelerinden olan öz yetkinlik inançlarının ve yaşama bağlılığın anne-babalarda azaldığı ortaya koyulmuştur.

Özbay ve Aydoğan (2013) engelli çocuğu olan ailelerde aile psikolojik sağamlığını nitel araştırma yöntemi kullanarak inceledikleri katılımcılarını altı çiftin oluşturduğu bireysel görüşme ve odak grup görüşme yöntemiyle topladıkları verilerden elde edilen bulgular neticesinde, ailelerin psikolojik sağamlıklarına katkı sağlayan en önemli etkenlerin sosyal destek, maneviyat, sahip oldukları pozitif bakış açısı, aile içerisindeki birbirlerine bağlılıkları, esnek olmaları ve özgünlük /ilişkisel özgünlük olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Buluş ve Bağcı (2016) evlilik doyumunu yordamada aile psikolojik sağamlığı ve iletişim becerilerinin rolünü incelemek amacıyla 208 çift ile yaptıkları çalışmada kadın evlilik doyumunun en güçlü yordayıcılarının aile psikolojik sağamlığının öz yetkinlik alt boyutu ile ben dili iletişim becerisi olduğu; erkek evlilik doyumunun en güçlü yordayıcılarının ise aile psikolojik sağamlığının öz yetkinlik alt boyutu ile ego geliştirici dil iletişim becerisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Çetrez İşcan ve Malkoç (2017) özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeyleri, başa çıkma yeterlilikleri ve psikolojik sağamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin inceledikleri katılımcılarını yaşları 30 ile 60 arasında değişen 141 kişi (71 kadın, 70 erkek) oluşturduğu çalışmanın sonucunda, psikolojik sağamlık ve başa çıkma yeterliğinin birlikte umut üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu saptamışlardır.

Yavuz ve Gümüşkaya (2021) Otizm spektrum bozukluğu (OSB), zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin yaşam doyumu ve aile psikolojik sağamlık düzeylerinin incelendiği katılımcılarını İzmir ve Bursa illerinden 309

ebeveyn oluşturduğu araştırma sonucuna göre yaşam doyumunu yüksek olan bireylerin aile psikolojik sağamlık düzeylerinin de yüksek olduğu gözlenmiştir.

Çalışkan ve Dilmaç(2022) evli bireylerde manevi iyi oluş, ailede psikolojik sağamlık ve yaşamın anlamı arasındaki yordayıcı ilişkilerin incelendiği çalışma grubunu 324 evli veliler ve öğretmenlerin oluşturduğu çalışmanın sonucunda evli bireylerde ailede psikolojik sağamlığı etkileyen en önemli bağımsız değişkenin manevi iyi oluş olduğu evli bireylerin manevi iyi oluş düzeyleri ve yaşamlarının anlamı arttıka ailede psikolojik sağamlıklarının da artacağı gözlenmiştir.

Hassamancıoğlu, Akın, Yoldaş ve şahin (2020) zel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik sağamlık düzeylerinin, çocuklarını tanıma becerilerinin ve aile içi rol dağılımlarının incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları 104 gönüllü anne ve baba katıldığı çalışmanın sonucunda aile içi rollerin çocuğu tanıma becerisi ve aile psikolojik sağamlığıyla ve çocuğu tanıma becerisinin de aile psikolojik sağamlığı alt ölçeklerinden öz-yetkinlik ve kendini kontrolle ilişkili olduğu grlmştir. Aile içi rollerin, çocuğu tanıma değişkenine göre aile psikolojik sağamlığı puanı üzerinde daha etkili olduğu gözlenmiştir.

Fayız,Doğan ve Palancı (2023) işitme engelli ve normal gelişim gösteren çocuklara sahip ailelerde sosyal destek, tükenmişlik ve psikolojik sağamlık düzeylerinin karşılaştırmalı incelenmesi amacıyla yapılan araştırma grubunu 315 anne baba oluşturduğu çalışmanın sonucu işitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlere kıyasla sosyal destek ve psikolojik sağamlık düzeylerinin anlamlı ölçüde daha düşük, tükenmişlik düzeylerinin anlamlı ölçüde daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Arslan ve Tuncay (2023) baş etme stratejilerinin, sosyal destek sistemlerinin ve aile psikolojik sağamlık düzeylerinin Türk otizmli ocuk ailelerinin algılanan stres düzeyleri üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan kesitsel araştırmanın örneklemini otizm tanısı almış çocuğu olan 213 anne ve 87 baba oluşturduğu ve sonucunda ebeveynlerin yaşı, eğitimi, gelir düzeyi, otizmli çocuğun doğum sırasındaki sayısı, otizmin fark edilme zamanı, aktif ve pasif baş etme yöntemlerinin, aile psikolojik sağamlığı ve aile stres düzeyini olumsuz yönde etkilediği gözlenmiştir.

İldeniz ve Karadeniz (2022) COVID-19 pandemisi sürecinde annelerin ebeveynlik stresleri, aile psikolojik sağamlıkları ve ocuk yetiştirme tutumları

arasındaki ilişkilerin incelendiği ve örneklemini normal gelişim gösteren 3-6 yaş arası çocuğu olan 303 anne oluşturduğu çalışmanın sonucunda, annelerin ebeveynlik stresleri ile aile psikolojik sağlamlıkları arasında negatif yönde; aile psikolojik sağlamlıkları ile demokratik ebeveynlik tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve annelerin ebeveynlik streslerinin, demokratik tutumları üzerindeki olumsuz etkisinin aile psikolojik sağlamlıkları ile kısmen azaldığı saptanmıştır.

Arslantatar ve Topçuoğlu (2021) Duchenne Musküler Distrofili (DMD'li) bireylere bakım veren aile üyelerinin bakım verme sürecinde karşılaştıkları güçlüklerin yanı sıra; bakım yükleri ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiselliği ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen ve çalışma grubunu DMD hastalarının bakımından birinci derece sorumlu olan 70 aile üyesinin oluşturduğu çalışma sonucunda DMD hastasına bakım veren aile üyelerinin bakım verme yükü ile aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamadığı ancak Bakım Verenlerin Yüğü Envanteri gelişimsel yük alt boyutu ile Aile Yılmazlık Ölçeği kontrol alt boyutu; duygusal yük alt boyutu ile öz yetkinlik ve kontrol alt boyutları arasında negatif yönde ilişki tespit edildiği gözlenmiştir.

İnal (2022) özel gereksinimli çocuklar ile normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılık, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması ve bu değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği özel gereksinimli çocuğa sahip 198 ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip 205 ebeveyn olmak üzere toplam 403 ebeveyn katıldığı çalışmanın sonucunda normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlık düzeyinin özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlık düzeyinden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir.

Aydın (2018) 5-6 yaş okul öncesi eğitim alan çocukların sosyal duygusal uyumu, anne-babaların evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasındaki ilişkileri incelendiği 208 çocuk ve ebeveynlerinin katıldığı çalışmanın sonucunda çocukların sosyal yetkinlik düzeyi ile anne evlilik doyumu ve anne aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasında pozitif; kızgınlık-saldırganlık düzeyi ile anne evlilik doyumu arasında negatif; anksiyete-içedönüklük düzeyi ile anne evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı

düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca çocukların sosyal yetkinlik düzeyi ile baba evlilik doyumu ve baba aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasında pozitif; kızgınlık-saldırganlık düzeyi ile baba evlilik doyumu, baba aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasında negatif; anksiyete-içedönüklük düzeyi ile baba evlilik doyumu, baba aile psikolojik sağlamlığı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Son olarak, anne aile psikolojik sağlamlık düzeyinin anne evlilik doyum düzeyini % 15, baba aile psikolojik sağlamlık düzeyinin baba evlilik doyum düzeyini % 20 oranında açıkladığı görülmüştür.

Önem (2020) dikkat eksikliği hiperaktivite tanısı olan çocukların anne-babalarının, aile psikolojik sağlamlığı ile evlilik doyumunun, normal gelişim gösteren çocukları olan anne-babaların aile psikolojik sağlamlığı ile evlilik doyumundan anlamlı olarak farklılık gösterip göstermediğini incelediği normal gelişim gösteren çocuğu olan 330 anne baba ile Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu tanılı çocuğu olan 325 anne baba olmak üzere toplam 655 katılımcının olduğu çalışmanın sonucunda DEHB tanılı çocuğu olan anne babaların aile psikolojik sağlamlık alt boyut ve evlilik doyum puanı, sosyo-demografik özelliklere göre erkeklerin aile psikolojik sağlamlık alt boyutlarından mücadelecilik, öz-yetkinlik, kendini kontrol ve evlilik doyumu ortalama puanı kadınların ortalama puanından yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmanın bulgularına göre DEHB tanılı çocuğu olan kişilerin aile psikolojik sağlamlık alt boyutundan mücadelecilik ortalama puanı yaş grupları arasında anlamlı farklılık görülmektedir ayrıca DEHB tanılı çocuğu olan kişilerin aile psikolojik sağlamlık alt boyutlarından mücadelecilik, öz-yetkinlik ve yaşama bağlılık ve evlilik doyumu ortalama puanları, ekonomik durum arasında anlamlı farklılık gözlemlenmiştir.

Altın (2020) Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocuklarının aldığı özel eğitim modelinin, annelerinin sürekli umut ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığının incelendiği Tohum Otizm Vakfı'nda ev temelli yoğun UDA gerçekleşen çalışmanın sonucunda(Uygulamalı Davranış Analizi) ve seanslı UDA eğitimi alan çocukların anneleri ile İstanbul ilinde bulunan rastgele belirlenen, çocukları bireysel eğitim modelleriyle özel eğitim alan Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin katılımı ile gerçekleşen çalışmanın sonucunda çocuğu ev temelli yoğun UDA eğitimi alan

annelerin, seanslı UDA eğitimi ve diğer seanslı eğitim türlerinden birini alan annelere; çocuğu Seanslı UDA eğitimi alan annelerin, çocuğu diğer seanslı eğitim türlerinden birini alan annelere kıyasla sürekli umut, alternatif yollar düşüncesi, eyleyici düşünce, aile psikolojik sağlamlık, mücadelecilik, öz-yetkinlik, yaşama bağlılık ve kontrol puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Türksever (2020) yoksul kadınların aile psikolojik sağlamlık ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelendiği Merzifon Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü tarafından SED hizmeti sunulan 93 kadının örneklemini oluşturduğu çalışmanın sonucunda kadınların aile psikolojik sağlamlık ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Chalim (2022) özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelendiği çalışmada aile psikolojik sağlamlık düzeyleriyle ilgili olarak anne ve babanın psikolojik sağlamlık düzeylerinin ele alınan değişkenlere göre farklılaşmadığı ve katılımcıların aile stresini değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlar ile aile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Bozdemir (2022) evli kadınların psikolojik doğum sırası, bağlanma stilleri ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelendiği 505 evli kadının örneklemini oluşturduğu çalışmanın sonucunda; güvenli bağlanma stiline sahip evli kadınların aile psikolojik sağlamlığını anlamlı ve pozitif yönde, kaygılı bağlanma stiline aile psikolojik sağlamlığını anlamlı ve negatif yönde ve yine kadınların ortanca çocuk olmalarının, aile psikolojik sağlamlığını anlamlı ve negatif yönde yordadığı bulunmuştur.

Yazıcı (2019) aile değerleri ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkiyi incelendiği 116 kadın, 182 erkek veli olmak üzere 298 kişinin katılımı ile gerçekleşen çalışmanın sonucunda aile değerleri; güç, başarı, uyarılım, hazcılık, öz yönelim, evrenselcilik, iyilikseverlik, geleneksellik, uyma, güvenlik boyutlarında aile psikolojik sağlamlığının pozitif yönlü anlamlı yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir.

Merdan (2019) otizmlili çocukların problem davranışlarının, annelerinin ebeveynlik stresi ve aile psikolojik sağlamlık düzeylerini yordayıp yordamadığını ve çocukların problem davranışları ile aile psikolojik sağlamlığı arasında psikolojik yardım arama niyetinin aracı rolünü araştırmayı amaçladığı katılımcılarını Kocaeli ve

İstanbul illerinde yaşayan ve yalnız bir çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış olan 142 annenin oluşturduğu çalışmasının sonucunda sorun davranışların ebeveyn stresini yordadığını ancak, aile psikolojik sağlamlık değerlerinin çocuğun sorun davranışları tarafından yordanmadığı yardım arama davranışının da sorun davranış ve aile psikolojik sağlamlığı için aracı faktör olmadığını belirtmiştir.

İspir (2022) Covid-19 salgın sürecinde engelli bireye sahip ailelerin aile psikolojik sağlamlık kaynaklarını belirlemek amacıyla örneklemini en az bir engelle sahip olan çocuğu bulunan ailelerden on üç kadın, iki erkek olmak üzere toplam on beş ebeveynin oluşturduğu çalışmanın sonucunda aile psikolojik sağlamlığına en yoğun katkıyı içsel koruyucu kaynakların yoğunluk sırasına göre aile içi inanç sistemleri, yönetim şekilleri ve aile içi iletişim süreçlerinin yaptığı bulunmuştur.

Özdemir (2023) ebeveynlerin bilinçli farkındalık düzeyleri ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelendiği örneklemini devlet okullarında ve özel okullarda öğrenim görmekte olan 375 öğrencinin ebeveyninin oluşturduğu çalışma sonucunda ebeveynlerin aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin ebeveynlerin yaşı hariç diğer değişkenler açısından anlamlı bir fark göstermediği ayrıca ebeveynlerin bilinçli farkındalık düzeyleri ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Pekşen (2020) kültürlerarası evlilik yapmış bireylerin evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığının bazı değişkenler açısından incelendiği örneklemini İstanbul İlinde Başakşehir ilçesinde ikamet eden kültürlerarası evlilik yapmış kişilerden oluşan çalışma sonucunda evlilik süresi arttıkça evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığı azalmakta olduğu ve aile psikolojik sağlamlığının evlilik doyumu üzerinde orta düzeyde pozitif bir etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Abdurrahimova (2021) genç yetişkinlerde travmayla başa çıkma, sosyal-duygusal yalnızlık ve aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkinin incelendiği ve 359 kişinin katıldığı çalışmanın sonucunda aile psikolojik sağlamlık alt boyutları olan mücadelecilik ve öz yetkinlik ile sosyal yalnızlık arasında pozitif yönlü ilişki olduğu ve suçun ortaya çıkmasında veya engellenmesinde aileden gelen psikolojik sağlamlık özelliklerinin bireyin kendi bünyesinde suça yönelimine karşı mücadele gücü vereceği tespit edilmiştir.

2.9. Aile Psikolojik Sağlamlığı İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Çift ABCX Modeli'nin bir çalışması 1983 yılında ABD'den Almanya'ya taşınan 288 asker ailesi üzerinde gerçekleştirildi (Lavee, McCubbin ve Patterson 1985). Yer değiştirme stresi (aA) evden ayrılma ve yeni ülkeye uyumla ilgili stres olarak ölçülen, Aile yaşam olayları (aA) yer değiştirmeden önceki yılda ailede meydana gelen önemli yaşam olaylarının şiddeti olarak ölçülen, Aile sistemi kaynakları (bB) aile uyumu aile adapte olabilirlik ve destekleyici iletişim olarak ölçülen, Sosyal Destek (bB) toplum desteği (topluluk tarafından desteklenme hissi) arkadaşlık desteği (arkadaşlar tarafından desteklenme hissi) ve toplum etkinlikleri (topluluk etkinliklerine katılım) olarak ölçülen, Bütünlük ve Anlam (cC) ailenin olumlu bir asker ailesi uyumunu algılama derecesi iş ve aile programlarının geleceğinin öngörülebilirliği ve askeri yaşam tarzına bağlılık hissi olarak ölçülen. Bu çalışma aile uyumundaki varyansın %90'ından fazlasının (xX) iyilik hali, asker ailesi yaşam tarzına duyulan memnuniyet ve ailede sağlık, duygusal, evlilik ve hukuki sorunlar gibi etkenleri içeren beş değişken tarafından açıklanabildiğini buldu.

Circumplex Model bağlamında yapılan bir çalışma (Olson vd., 1988) Çok Yönlü Aile Tipi olarak adlandırılan bağlantılı-esnek ailelerin (McCubbin vd., 1996) önemli ölçüde daha az stres yaşadıklarını en büyük iyilik hali ve en düşük aile içi zorlanımları deneyimlediğini bulmuştur. Genel olarak Çok Yönlü ve Bağlı aileler Kırılgan ve Esnek ailelere göre daha iyi bir performans sergilemiş bu da aile uyumunun önemini göstermektedir. Stresli olayların (kayıplar ve hastalıklar) ve normatif aile geçişlerinin aile içi zorlanımı artırdığını aile zorlanımının evlilik uyumunu ve bütünlük hissini etkilediğini ve aile zorlanımı evlilik uyumu ve bütünlük hissini aile iyilik hali üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Toplamda iyilik hali üzerindeki değişkenliğin %58'i diğer değişkenler tarafından açıklanmıştır Olson vd., 1988).

Aile tipolojileri üzerine yapılan araştırma şu sonuçları ortaya koymuştur (McCubbin vd., 1996):

Yenileyici aileler; Sağlam, Güvenli ve Kırılgan ailelerle karşılaştırıldığında Aile Memnuniyeti Evlilik Memnuniyeti Çocuk Gelişimi Memnuniyeti Aile Fiziksel ve Duygusal Sağlık ve Toplum Memnuniyeti alanlarında genel Aile İyilik Hali'nde daha olumlu bir aile uyumu gösterdiler.

Çok Yönlü aileler Esnek Bağlı ve Kırılgan ailelerle karşılaştırıldığında Aile Memnuniyeti Evlilik Memnuniyeti Çocuk Gelişimi Memnuniyeti ve Toplum Memnuniyeti alanlarında genel Aile İyilik Hali'nde daha olumlu bir aile uyumu gösterdiler.

Ritmik aileler Yapılandırılmış Kasıtlı ve Kalıpsız ailelerle karşılaştırıldığında Aile Memnuniyeti Evlilik Memnuniyeti Çocuk Gelişimi Memnuniyeti ve Toplum Memnuniyeti alanlarında genel Aile İyilik Hali'nde daha olumlu bir aile uyumu gösterdiler.

Puspitasari ve Kaloeti (2021), Covid-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının aile psikolojik sağlamlığını etkileyen faktörler üzerine yaptığı çalışmada olumlu bir bakış açısı, aile ilişkilerini sürdürebilen aile rutinleri, aile desteği ve telefon, düzenli mesajlaşma gibi çevrimiçi iletişimin aile psikolojik sağlamlığını pozitif yönde etkilediğini bulmuşlardır.

Sriyono, Nursalam ve Hamzah (2020) afetlere yatkın bir bölgede yaşayan ailelerin afet öncesi hazırlıkları açısından aile psikolojik sağlamlığı üzerine yaptığı çalışmada aileye göre hazırlık tanımı, afete ilişkin algılanan riski etkileyen faktörlerin aile psikolojik sağlamlığını etkilediğini, duygusal ve dini destek, başa çıkma ve olumlu düşüncüyü şekillendirmenin aile psikolojik sağlamlığını artırabileceğini belirtmişlerdir.

Schoors, Caes, Verhofstadt, Goubert ve Alderfer (2015) pediatrik kanser tanısından sonra aile psikolojik sağlamlığını sistematik inceleme yönergelerine uygun olarak yaptığı çalışmanın sonucunda çoğu ailenin kanser tanısı krizine iyi adapte olduğunu ve psikolojik olarak sağlam olduğunu belirtmişlerdir.

Lewis (2018) düşük sosyoekonomik çevrede aile psikolojik sağlamlığına ilişkin ebeveyn algıları çalışmasında düşük sosyoekonomik bir çevreden gelen ebeveynlerin aile psikolojik sağlamlığını nasıl algıladıklarına dair içgörü kazandırma amacıyla yaptığı çalışmada örnekleme Mamelodi Kasabası'ndan seçilen dört anne oluşturmuş olup topluluk kültürü, bireysel inançlar ve aile değerlerinin aile psikolojik sağlamlığını pozitif yönde etkilediğini bulmuşlardır.

Priastuty, Aulia, Afifatunnisa, Kaloeti (2021) uzun mesafe evliliği karşısında aile psikolojik sağlamlığını şekillendirmek isimli çalışmalarında amaç uzak yaşamalarına rağmen evliliklerini sürdüren çiftlerin aile psikolojik sağlamlığı ile

evlilik memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Haftada en az üç gece en az üç ay boyunca ayrı seyahat eden çiftlere odaklanan çalışmanın sonucu ayrı yaşayan çiftlerin evlilik memnuniyetini aile psikolojik sağlamlığı sayesinde sürdürebileceğini göstermektedir.

West (2012) kronik ağrının aile psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmada amaç kronik ağrıya sahip üyesi bulunan ailelerin bağlamında aile psikolojik sağlamlığının ölçülmesi ve keşfedilmesiydi. Çalışma sonucuna göre ağrının ailelere olan etkisi yüksekti. Psikolojik olarak sağlamlık genel olarak ortalamanın üzerinde bulundu, ancak ağrısı olmayan aile için daha yüksekti. Ağrısı olan bireyler, diğer aile üyelerinden daha fazla destek aldıklarını kronik ağrıyla yaşamının genellikle olumsuz bir deneyim olduğunu ortaya koyarken, katılımcıların aynı zamanda kronik ağrı ile ilgili zorlukları aşmanın yolunun psikolojik olarak sağlam olmaktan geçtiğini, aile için kronik ağrının etkisinin geniş olduğunu ve aile de fiziksel, sosyal ve duygusal değişikliklere neden olduğunu göstermiştir.

McCubbin ve arkadaşlarının (1998) yaptığı 150 Yerli Hawaili aile üzerine yapılan bir çalışmada topluluk sosyal desteğinin hem aile Psikolojik sağlamlığına hem de aile şemasına katkıda bulunduğu görülmüştür. Aile şemasının aile bütünlüğüne ve problem çözme, iletişimine, bütünlüğün dayanıklılığa ve problem çözme iletişimine dayanıklılığında problem çözme iletişimine katkıda bulunduğu belirlenmiştir. Problem çözme iletişimi ise aile işlevselliğine katkıda bulunmuştur.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın örnekleme, veri toplama yöntemleri ve kullanılan gereçler, verilerin analizi ve değerlendirme teknikleri ile etik onaylarını içeren bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlıklarını bazı değişkenlere göre belirlemeye yönelik olarak nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model, geçmişte ya da halen var olan bir durumu çeşitli yönleriyle olduğu gibi yansıtmayı amaçlar (Mertens, 2015). Betimsel tarama modeli; grupla ilgili, genişliğine bir çalışmadır ve olayların, objelerin, varlıkların, grupların ve çeşitli alanların ne olduğunu betimlemeye, açıklamaya çalışır (Kaptan, 1998).

3.2. Örneklem

Araştırmanın örneklemini 2023-2024 Eğitim-Öğretim yılında Sivas il genelinde Rehberlik Araştırma Merkezi, resmi ve özel okullarda görev yapan 251 okul psikolojik danışmanı oluşturmaktadır. Katılımcılara ulaşmada, uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun veya elverişlilik (convenience) örnekleme yöntemi araştırmaya hız kazandıran bir yöntemdir, yakın ve erişilmesi zor olmayan olan seçilir (Kılıç, 2013). Kişisel bilgi formu ve Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu çevrimiçi formlar aracılığı ile uygulanmıştır.

Araştırmaya 167'si kadın 84'ü erkek toplam 251 okul psikolojik danışmanı katılmıştır. Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin ($\bar{x}=3,01$) olduğu tespit edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Formun ilk bölümü olan kişisel bilgi formu, katılımcıların demografik bilgilerini öğrenmeye yönelik on iki maddeden oluşmaktadır. Formun ikinci bölümünde ise Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF) kullanılmıştır. Chow, Tang, Siu & Kwok (2022) tarafından geliştirilen Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu'nu Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması Ekşi ve Güler (2023) tarafından yapılmış iç tutarlık katsayısı ise ,77 olarak bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik bağlamında ise pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada ise iç tutarlık

katsayısı aile psikolojik sağlamlık puanında ,80 olarak bulunmuştur. Ölçek dörtlü likert tipinde olup 1-4 arasında puanlanmıştır. Ölçek puanlamasında, Kesinlikle Katılmıyorum; 1 puan, Katılmıyorum; 2 puan, Katılıyorum; 3 puan, Kesinlikle Katılıyorum; 4 puan olarak değerdendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek puan ortalaması 4'dür. Ölçekten alınan puan yükseldikçe aile psikolojik sağlamlık düzeyi de artmaktadır.

3.4. Verilerin Analizi

Verilerin analiz ederken SPSS 27 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programından yararlanılmıştır. Analiz aşamasına geçilmeden önce veriler üzerinde kayıp değerdere inceleme yapılmış ve kayıp değerdere olmadığı görölmüştür. Bağımsız değerderekenlerin kategori sayısına ve normal dağılım durumuna bağılı olarak t-testi, tek yönlü Anova ve Kruskal Wallis kullanılmıştır. Gruplar arası çıkan anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla ise Tukey,Scheffe ve non-parametrik verilerde Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

3.5. Etik Onay ve İzinler

T.C. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırma Önerisi Etik Değerdendirme Kuruluna gerekli etik onaylar için başvurulmuş ve E-99711239-050.01.04 sayı numarası ile etik onayı alınmıştır. Katılımcılardan yazılı olarak bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde okul psikolojik danışmanlarının araştırmanın değişkenlerine göre aile psikolojik sağlık düzeylerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Öncelikle, verilerin normal dağılım varsayımı karşılama durumunu değerlendirmek üzere, çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiştir. Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu puanlarına ilişkin çarpıklık katsayısı 0,37 ve basıklık katsayısı 0,87 olarak tespit edilmiştir.

Değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1,5 ile -1,5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2,0 ile -2,0 (George, ve Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir Tablo 2’de de görüldüğü gibi çalışmanın çarpıklık ve basıklık değerleri dağılımın normal olduğunu göstermiş analizlerde kullanılacak testlere buna göre karar verilmiştir. Aile psikolojik sağlık puanına ilişkin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı ,80 olarak tespit edilmiş ve ölçeğin mevcut veriler için güvenilirliğine işaret etmektedir.

4.1. Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 1’deki T-Testi sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının yaşına göre ancak aile psikolojik sağlık puanı ($t_{(249)} = ,41$; $p > ,05$). anlamlı bir farklılık göstermektedir. 35 yaş ve üzeri okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlık puanının ($\bar{X} = 3,08$), 18-34 yaş arası okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlık puanından ($\bar{X} = 2,97$) daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 1. Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Aile Psi.	18-34	134	2,97	0,26	249	,41	,005
Sağlamlık	35 ve üzeri	117	3,08	0,27			

4.2. Okul Psikolojik Danışmanlarının Cinsiyetine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 2 incelendiğinde, aile psikolojik sağlamlık toplam puanı cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t_{(249)} = -1,20$; $p > ,05$).

Tablo 2. Okul Psikolojik Danışmanlarının Cinsiyete Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Aile Psi.	Kadın	167	3,00	0,27	249	-1,20	,23
Sağlamlık	Erkek	84	3,04	0,27			

4.3. Okul Psikolojik Danışmanlarının Eğitim Durumuna Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 3 incelendiğinde, aile psikolojik sağlamlık toplam puanı eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t_{(249)} = ,58$; $p > ,05$).

Tablo 3. Okul Psikolojik Danışmanlarının Eğitim Durumuna Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları

Değişkenler	Eğt. Dur.	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Aile Psi.	Lisans	186	3,02	0,28	249	,58	,56
Sağlamlık	Lisansüstü	65	3,00	0,24			

4.4. Okul Psikolojik Danışmanlarının Mesleki Kıdemlerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 4'deki Anova sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının mesleki kıdemine göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($F(4,246) = 2,486$; $p < ,05$) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi için yapılan Tukey testi sonucunda 16 yıl ve üzeri kıdeme sahip okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlamlık puanının ($\bar{X} = 3,09$), 6-10 yıl kıdeme sahip okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık puanından ($\bar{X} = 2,97$) daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 4. Okul Psikolojik Danışmanlarının Mesleki Kıdemlerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Anova Sonuçları

	Kıdem	n	$\bar{x}$	ss	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Aile	1-5	65	2,98	0,28	G. arası	,723	4	,181	2,486	,044
Psi.	6-10	65	2,97	0,25	Grup içi	17,886	246	,073		
Sağ.	11-15	58	3,03	0,28	Toplam	18,609	250			
	16 +	63	3,09	0,26						
Top.		251	3,01	0,27						

*p<,05

4.5. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Aylık Gelir Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 5'deki Kruskal Wallis sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının gelir durumlarına göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($X^2=5,634$, $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 5. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Aylık Gelir Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

	Gelir	n	X sıra	Chi Kare	df	p
Aile	Düşük	10	127,75	5,634	2	,06
Psi.	Orta	225	122,98			
Sağ.	Yüksek	16	167,38			

4.6. Okul Psikolojik Danışmanlarının Medeni Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 6'daki Kruskal Wallis sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının medeni durumlarına göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($X^2=15,359$, $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda

evli okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlamlık puanının bekar okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık puanından daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 6. Okul Psikolojik Danışmanlarının Medeni Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

	Medeni	n	X sıra	Chi Kare	df	p
Aile	Bekar	60	95,43	15,359	2	<,001
Psi.	Evli	181	136,99			
Sağ.	Boşan.	10	110,45			

4.7. Okul Psikolojik Danışmanlarının Evlilik Sürelerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 7'deki Kruskal Wallis sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının evlilik sürelerine göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($X^2=19,452$, $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda 6-10 yıl, 11-15 yıl 16-20 yıl ve 20 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlamlık puanının bekar okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık puanından daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 7. Okul Psikolojik Danışmanlarının Evlilik Sürelerine Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

	E. süre	n	X sıra	Chi Kare	df	p
Aile	Bekar	61	98,22	19,452	5	,002
Psi.	1-5	61	101,42			
Sağ.	6-10	49	137,64			
	11-15	49	130,35			
	16-20	16	166,31			
	20 +	15	162,37			

4.8. Okul Psikolojik Danışmanlarının Çocuk Sayılarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 8’deki Anova sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının çocuk sayısına göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($F(4,246)= 3,724$; $p<,05$) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi için yapılan Tukey testi sonucunda iki ve daha fazla çocuğu olan ($\bar{X}=3,08$) okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlamlık puanının evli olmayan okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık puanından ($\bar{X}=2,91$) daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 8. Okul Psikolojik Danışmanlarının Çocuk Sayılarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Anova Sonuçları

Ç. Sayı	n	$\bar{x}$	ss	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Aile Evli D.	58	2,91	0,25	G. arası	1,063	4	,266	3,724	,006
Psi. 0	35	3,03	0,26	Grup içi	17,546	246	,071		
Sağ. 1	66	3,01	0,29	Toplam	18,609	250			
2 +	92	3,07	0,26						
Toplam	251	3,01	0,27						

* $p<,05$

4.9. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ebeveynlik Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 9’deki Kruskal Wallis sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının ebeveynlik tutumlarına göre aile psikolojik sağlamlık puanı ($X^2=1,514$, $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 9. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ebeveynlik Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

	E. Tutum	n	X sıra	Chi Kare	df	p
Aile	Demokratik	91	84,27	1,514	3	,773
Psi.	Otoriter	18	76,61			
Sağ.	Hoşgörülü	58	85,87			
	Çocuğum Yoktur	84	75,46			

4.10. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Anne Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 10'daki Kruskal Wallis sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının algılanan anne tutumlarına göre aile psikolojik sağlık puanı ($X^2=11,143$, $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi için yapılan Mann Whitney U testi sonucunda demokratik, otoriter ve hoşgörülü anne tutumu ile yetiştirilen okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlık puanının ihmalkar anne tutumu ile yetiştirilen okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlık puanından daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 10. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Anne Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin Kruskal Wallis Sonuçları

	A. Tutum	n	X sıra	Chi Kare	df	p
Aile	Demokratik	43	123,62	11,143	3	,011
Psi.	İhmalkar	22	82,68			
Sağ.	Otoriter	79	122,82			
	Hoşgörülü	107	138,21			

4.11. Okul Psikolojik Danışmanlarının Algılanan Baba Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 11'deki Anova sonuçları incelendiğinde okul psikolojik danışmanlarının baba tutumlarına göre aile psikolojik sağlık puanı ($F(3,247)=2,184$; $p>0,05$) anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 11. Okul Psikolojik Danışmanlarının Baba Tutumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Anova Sonuçları

	Baba Tutum	n	$\bar{x}$	ss	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p
Aile	Dem.	34	3,10	0,27	G. arası	,481	3	,160	2,184	,090
Psi.	İhm.	39	2,94	0,31	Grup içi	18,128	247	,073		
Sağ.	Oto.	125	3,01	0,27	Toplam	18,609	250			
	Hoşg.	53	3,03	0,26						
	Toplam	251	3,01	0,27						

*p<,05

4.12. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ailece Kutlanılan Özel Günlerin Olup Olmamasına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin Bulgular ve Yorumlar

Tablo 12 incelendiğinde, aile psikolojik sağlamlık toplam puanı ($t_{(249)} = 3,85$; $p >,05$) ailece kutlanılan özel günlerin olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{(249)} = 4,95$; $p >,05$). Buna göre ailece kutladıkları özel günleri olan okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık puanı ailece kutladıkları özel günleri olmayan okul psikolojik danışmanlarından yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 12. Okul Psikolojik Danışmanlarının Ailece Özel Günleri Kutlama Durumlarına Göre Aile Psikolojik Sağlamlık Puanına İlişkin T-Testi Sonuçları

Değişkenler	Özel Gün	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Aile Psi.	Evet	214	3,04	0,27			
Sağlamlık	Hayır	37	2,86	0,26	249	3,85	,001

5. TARTIŞMA

Bu araştırmanın sonucunda okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alan yazın incelendiğinde psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlamlıkları üzerine bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak Doğan (2020) okul psikolojik danışmanlarının psikolojik sağlamlık, öz yeterlik ve iş doyumu arasındaki ilişkisini incelediği çalışmasında okul psikolojik danışmanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğunu tespit ederek bulguyu destekleyici sonuçlar elde etmiştir. Okul psikolojik danışmanları, eğitimleri sırasında insan davranışı, duygusal zekâ, stresle başa çıkma yöntemleri, problem çözme ve sağlıklı iletişim teknikleri gibi konularda geniş bir bilgi birikimine sahip olurlar. Bu bilgiler, kendi ailelerinde de sağlam ilişkiler kurmalarına ve zorluklar karşısında dirençli olmalarına yardımcı olabilir. Okul psikolojik danışmanlarının empati kurma, aktif dinleme ve çatışma çözme becerilerine sahip olması, aile içi iletişimi güçlendirerek, aile bireyleri arasında anlayış ve destekleyici bir ortamın oluşmasına katkıda bulunabilir. Bu etkenler okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olmasının olası nedenleri olarak ifade edilebilir.

Okul psikolojik danışmanlarının yaşına göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. 35 yaş ve üzeri okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin 18-34 yaş arası okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç alan yazındaki, aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer araştırmaların sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Özdemir (2023), 31-40 yaş aralığındaki ebeveynler ile 41 ve üzeri yaş aralığındaki ebeveynlerin aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin, 20-30 yaş aralığındaki ebeveynlerin aile psikolojik sağlamlık düzeyinden yüksek olduğu tespit etmiştir. Ancak alanyazında yaşa göre aile psikolojik sağlamlık düzeyinin farklılaşmadığını gösteren çalışmalar da yer almaktadır (Önem, 2020; Chalim, 2022; Pekşen, 2020; Kaner ve Bayraklı, 2009; Yavuz ve Gümüşkaya, 2021). Psikolojik sağlamlığın esnek bir yapıda olması ve yaşam boyu sürekli olarak gelişen bir süreç olarak değerlendirilmesi (Lundman vd., 2007), mevcut araştırmanın sonucunu destekler niteliktedir. İlerleyen yaşla birlikte olumlu ve olumsuz yaşantıların artması bilgi birikimi ve tecrübeye dönüşmektedir.

Bu durumun ise stresle başa çıkma ve problem çözme becerilerine olumlu yansımakla aile psikolojik sağlık düzeylerini arttırdığı ifade edilebilir.

Okul psikolojik danışmanlarının cinsiyetine göre aile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Alan yazında benzer bulguları elde etmiş çalışmalar da bulunmaktadır. Özdemir (2023) ebeveynlerin aile psikolojik sağlık düzeylerini anne-baba olma durumuna göre incelemiş, anne ve babaların aile psikolojik sağlık düzeyleri arasında fark bulunmadığı saptamıştır. Benzer çalışmaların sonuçları da cinsiyete göre aile psikolojik sağlık düzeyleri açısından farklılık göstermediğine işaret etmektedir (Abdurrahimova, 2021; Chalim, 2022; Pekşen, 2020; Yazıcı, 2019). Ancak alan yazında aile psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmış olan çalışmalar da bulunmaktadır (Isaacs, 2014; Kaner ve Bayraklı, 2009; Önem, 2020; Yavuz ve Gümüşkaya, 2021). Bu çalışmada okul psikolojik danışmanların aile psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyete göre farklılık göstermesinin nedeni ailelerinde, cinsiyet fark etmeksizin aile dinamiklerinde yer alınmasından kaynaklanıyor olabilir. Ailelerindeki her üyenin bakış açıları, ihtiyaçları ve katkılarının, cinsiyete bakılmaksızın değerli bulunduğu ifade edilebilir. Ailelerinde iş birliği sonucu başa çıkma stratejileri, problem çözme becerileri, etkili iletişim, karşılıklı destek ve zorluklarla yüzleşmede uyum yeteneği geliştirdikleri söylenebilir.

Okul psikolojik danışmanlarının eğitim durumuna göre aile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Yazıcı'nın (2019) aile değerleri ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada eğitim durumunun aile psikolojik sağlık düzeyinde farklılık oluşturmadığı sonucunu elde etmiştir. (Chalim, 2022; Hassamancıoğlu vd. 2020; Özdemir, 2023; Pekşen, 2020; Yavuz ve Gümüşkaya, 2021). Abdurrahimova (2021) eğitim durumuna göre aile psikolojik sağlık alt boyutları incelendiğinde mücadelelilik ve öz yetkinlik alt boyutları ortalamalarının eğitim durumuna göre değişmediğini, yaşama bağlılığa dair katılımcı ortalamalarının anlamlı biçimde farklılaştığını tespit etmiştir. Alanyazında eğitim durumlarına göre aile psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunan farklı çalışmalar da bulunmaktadır (Campbell-Sills vd., 2009; Önem, 2020;). Bu çalışmada aile psikolojik sağlık düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılık göstermemesinin, psikolojik danışman olmak için lisans

eğitiminin zorunlu olmasından kaynaklandığı ifade edilebilir. Alınan lisans eğitiminin içeriğinin aile psikolojik sağlamlığını destekleyici etkili iletişim, empati, problem çözme, stresle başa çıkma gibi unsurları içerdiği ifade edilebilir. Katılımcıların farklı eğitim seviyelerinde olduğu bir grupta sonuçlar farklı çıkabilir çünkü; yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler daha fazla kaynağa erişime sahiptir. Eğitim, bireylere problem çözme becerileri, iletişim becerileri, karar verme ve eleştirel düşünme gibi önemli araçlar sağlar. Problem çözme yaratıcı düşünmeyi, eleştirel düşünmeyi gerektiren, yani üst düzey düşünebilmeyi gerektiren bir beceri şeklidir. Eğer birey üst düzey düşünebilme becerilerine sahip değilse problem çözme başaramaz. Problem çözme bir beceri gerektirir ve bu beceri bir süreç içerisinde kazanılır (Gürleyürek, 2008).

Okul psikolojik danışmanlarının mesleki kıdemine göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. 16 yıl ve üzeri kıdeme sahip okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri 6-10 yıl arası kıdeme sahip okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Mesleki kıdem değişkeninin aile psikolojik sağlamlık ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmaya ulaşılamamış olup Elsel (2019) yetişkin bireylerin özgüvenleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiye ilişkin çalışmasında özgüveni mesleki çalışma süresiyle ilişkili bulmazken, mesleki çalışma süresi arttıkça psikolojik sağlamlığın da artma eğiliminde olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca Ülker, Tümlü ve Receptoğlu (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada üniversite akademik personelinin psikolojik sağlamlık seviyelerinin hizmet süresine ve çalıştıkları üniversitedeki hizmet süresine göre anlamlı şekilde farklılık göstermediğini belirtmiştir. Bu çalışmada elde edilen, okul psikolojik danışmanlarının mesleki kıdemine göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunduğu sonucu, okul psikolojik danışmanlarının, kariyerleri boyunca edindikleri deneyim, uygulamalar ve hizmet içi eğitim faaliyetleri sonucu kendilerini geliştirmeye devam etmelerinden kaynaklanıyor olabilir. İlk yıllar mesleği tanıma, alışma ve uyum sağlamakla geçmekle birlikte 16 yıl ve üzeri kıdeme sahip okul psikolojik danışmanları genellikle mesleki olgunluk ve öz farkındalık düzeylerinde daha ileri bir noktaya ulaşmış olabilirler bu durum kendi güçlü ve zayıf yönlerini daha iyi anlamalarını sağlamış olabilir.

Okul psikolojik danışmanlarının algılanan aylık gelir durumuna göre aile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Alan yazında algılanan gelir düzeyinin aile psikolojik sağamlık düzeylerinde farklılık oluşturmadığını gösteren çalışmalar bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir (Chalim, 2022; Wells, 2009; Yavuz ve Gümüşkaya, 2021). Bu çalışmada algılanan aylık gelir durumuna göre aile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamasının sebebi çalışma kapsamında yer alan katılımcıların algılarının farklı olsa da benzer ekonomik yapılara sahip olması olabilir. Diğer taraftan alan yazında anlamlı farklılık bulan araştırma sonuçları da bulunmaktadır (Önem, 2020; Peksen, 2020). Bu çalışmada farklı gelir seviyesinde katılımcılar olsaydı sonuçlar farklı olabilirdi çünkü McCubbin ve Patterson'a (1982) göre ailenin yaşadığı kriz durumunun çözümü zaman aldığı için aile tek bir sorun ile uğraşmaz stres yaratan durumlar birikir. Ekonomik zorluklar aileler için bir stres faktörüdür. Yaşadıkları problem durumunda ailenin bir yandan da ekonomik zorluklarla uğraşması aile psikolojik sağamlığını olumsuz etkilemesi muhtemeldir.

Okul psikolojik danışmanlarının medeni durumlarına göre aile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Evli okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağamlık düzeylerinin bekar okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Bu farkın sebebi okul psikolojik danışmanlarının kendi kurdukları ailelerde daha etkin rol alması ve eşleri varsa çocukları ile etkili iletişim kurması, birbirlerine duygusal olarak daha yakın ve destek olmaları, sağlıklı etkileşim sonucunda stresle başa çıkma ve problem çözme becerilerinin olumlu olarak etkilenmesi olabilir. Elde edilen sonucun desteklendiği bir çalışmada Kimter (2020) evli bireylerin aile psikolojik sağamlık düzeylerinin bekar bireylerden anlamlı şekilde yüksek çıktığını belirlemiştir. Abdurrahimova (2021) tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise aile psikolojik sağamlık alt boyutları arasındaki ilişkide mücadelecilik ve yaşama bağlılık boyutlarına ilişkin ortalamalar evlilerde bekarlara nazaran daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Alan yazında medeni durumlarına göre aile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmayan çalışmalar da mevcuttur (Irmak, 2015; Karal ve Biçer, 2020).

Okul psikolojik danışmanlarının evlilik süresine göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. 6-10, 11-15, 16-20 ve 20 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin bekar okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Bu farkın sebebi evlilik süresi ve artması ile okul psikolojik danışmanlarının aile içi etkileşimleri daha derinlemesine deneyimleme ve anlama fırsatı elde etmeleri, aile ile ilişkili konularda daha fazla iç görü ve bilgi sahibi olmaları, çiftler arasında derin duygusal bağlar kurmaları, kaynakları ve sorumlulukları daha etkili bir şekilde paylaşmaları sonucunda etkili problem çözme ve başa çıkma yöntemleri geliştirmeleri olabilir. Pekşen (2020) kültürlerarası evlilik yapmış bireylerin evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığını bazı değişkenler açısından incelediği çalışmasında 1-10 yıl arası evlilik süresine sahip olanların genel olarak aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin, mücadelecilik/mezdan okumalarının ve öz yetkinliklerinin 11 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip olanlardan anlamlı olarak daha fazla olduğunu ve yaşama bağlılık alt boyutu açısından ise sadece 1-5 yıl arası evlilik süresine sahip olanların yaşama bağlılıkları 11 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip olanlardan anlamlı olarak daha fazla olduğunu tespit etmiştir.

Okul psikolojik danışmanlarının çocuk sayısına göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. İki çocuğı olan okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin evli olmayan okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Bu farklılığın sebebi çocuk sahibi olmanın okul psikolojik danışmanlarının hayatlarına bir anlam ve amaç hissi vererek aile yaşantılarında aile üyeleri arasındaki bağlılığı daha belirgin hale getirmesi ve birlik ve dayanışma duygusunu daha da güçlendirmesi olabilir. Bunun yanı sıra iki çocuğı olan okul psikolojik danışmanlarının aile içindeki sorumlulukları ve kaynakları paylaşma konusunda daha deneyimli bir hale gelmesi bu durumun aile içindeki dayanışmayı ve birlik duygusunu güçlendirmesi olabilir. Hill (1958)'in ABCX Kriz Modeli ve McCubbin ve Patterson'un (1982) Çift ABCX Modeli aile psikolojik sağlamlığını açıklarken ailenin kriz durumunu aşmasında mevcut kaynaklarının etkili olduğunu savunmaktadır. Alanyazında Özdemir'in (2023) yaptığı araştırma kapsamında ebeveynlerin aile psikolojik sağlamlık düzeyleri çocuğun cinsiyetine, yaşına ve çocuk sayısına göre incelenmiş, analizler sonucunda

çocuğun cinsiyetine, yaşına ve sahip olunan çocuk sayısına göre ebeveynin aile psikolojik sağlamlık düzeyinde farklılaşma göstermediği saptamıştır. Önem, 2020 de benzer bulgular elde edip fark tespit edememiştir. Pekşen (2020) kültürlerarası evlilik yapmış bireylerin evlilik doyumu ve aile psikolojik sağlamlığının bazı değişkenler açısından incelediği çalışmasında da çocuk sayısına göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edememiştir.

Araştırmada ki anne baba tutumları ve aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik olarak yapılan analizlerde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Okul psikolojik danışmanlarının ebeveynlik tutumuna göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Okul psikolojik danışmanlarının annesine ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Demokratik, otoriter ve hoşgörülü anne tutumu ile yetiştirilen okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin ihmalkâr anne tutumu ile yetiştirilen okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Okul psikolojik danışmanlarının babasına ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Alan yazında bu sonucu destekler nitelikteki İldeniz ve Karadeniz'in (2022) Covid-19 pandemisi sürecinde annelerin ebeveynlik stresleri, aile psikolojik sağlamlıkları ve çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkileri incelendikleri çalışmalarında annelerin ebeveynlik stresleri ile aile psikolojik sağlamlıkları arasında negatif yönde; aile psikolojik sağlamlıkları ile demokratik ebeveynlik tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptamışlar ve annelerin ebeveynlik streslerinin, demokratik tutumları üzerindeki olumsuz etkisinin aile psikolojik sağlamlıkları ile kısmen azaldığı tespit etmişlerdir. Özer (2013) çalışmasında ebeveynlerinin tutumunu demokratik olarak değerlendiren öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamalarını, ebeveynlerinin tutumunu suçlayıcı ve otoriter olarak değerlendirenlerden anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Hoşoğlu, Fırıncı, Yılmaz, Vural (2018) öğretmen adaylarında psikolojik sağlamlığı inceledikleri çalışmalarında katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının algılanan anne-baba tutumuna bağlı olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmişlerdir.

Black ve Lobo (2008) uyumlu ve destekleyici aile ortamında ebeveynlerin demokratik tutum benimsedikleri gösterilmiş ve psikolojik olarak sağlam ailelerde çocukların tahmin edilebilir ve demokratik bir tutumla disipline edildiğini ve her üyenin birbirine karşılıklı saygılı olduğunu ifade etmiştir. Problemler, aile bireyleri tarafından tanımlanabiliyor, konuşulabiliyorsa, çözüm önerileri sunulup, çözümü konusunda ortak karar alınabiliyorsa ve sonuçları aile içinde kimse suçlanmadan değerlendirilebiliyorsa sağlıklı bir aileden bahsedilebilir. Bu durumda, kişi fazla yük almaz ve mücadele etmekten ne tükenir ne de vazgeçip küser. Kapalı sistemlerde ise otorite vardır (Satir, 2001). McCubbin ve McCubbin (1996), sıcaklık, duyarlılık ve iletişimle tanımlanan açıklayıcı-otoriter ebeveyn tutumunun aile uyumuna olumlu bir etkisinin olduğunu ve böylece düşük gelirli ailelerde aile psikolojik sağlamlığını artırabildiği ortaya koymuşlardır. Aile üyelerinin ihtiyaçlarına ve fikirlerine saygı duyulan bir ortamda, annelerin karar alma ve kural koyma sürecine çocuklarını da dahil edecekleri belirtilmektedir. Bu doğrultuda, ailelerin psikolojik olarak sağlamlığını belirleyen koruyucu faktörlerin, annelerin ebeveynlik tutumlarını şekillendirmedeki rolüne vurgu yapılmaktadır. Bireylerin birbirleriyle uyum içinde olduğu, olumlu iletişim kanallarının kullanıldığı ve birbirlerinin ihtiyaçlarına ve düşüncelerine saygı duyduğu psikolojik olarak sağlam ailelerde, annelerin de demokratik ebeveyn tutumu benimsiyor olması çalışmada ki bulguları da açıklamaktadır.

Okul psikolojik danışmanlarının ailece kutlanılan özel günlerin olup olmamasına göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Ailece kutladıkları özel günleri olan okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin ailece kutladıkları özel günleri olmayan okul psikolojik danışmanlarından anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun sebebi özel günleri kutlamanın aile üyeleri arasındaki bağları güçlendirmesi, birbirlerine değer verme fırsatı sunması, dayanışma duygusunu artırması, birlik ve sevgi dolu bir aile ortamı sağlaması ve aileler için önemli ritüeller ve gelenekler oluşturma fırsatı sunması olabilir. Alan yazında ailece kutlanılan özel günlerin olup olmamasına göre aile psikolojik sağlamlık düzeylerini ele alan bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bununla birlikte, Çapkan (2023) tarafından gerçekleştirilen ve yerel yönetimde çalışanların serbest zaman ilgilenim düzeyleri ile

psikolojik iyi oluş durumlarının incelediği bir çalışmada rekreasyon aktivitelerine katılım sıklığı arttıkça bireylerin psikolojik iyi oluş durumlarının da olumlu yönde değiştiği grlmştr. Buradan rekreasyon aktivitelerine katılım sağlayan bireylerin psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissedecekleri ve bu durumun psikolojik sağlımlıklarına olumlu yönde etki edeceği ifade edilebilir.

Hutchinson vd.'e (2007) göre aile ile birlikte yapılan etkinlikler aile psikolojik sağlımlığını; devamlılık, toplumsal başa çıkma ve değişime uyum sağlama bağlamında olumlu yönde etkilemektedir. Alan yazın da tüm risklere rağmen pozitif bakış açısının korunarak aile içi minik kutlamaların atlanmadan yapılmasının tinsellik üzerinde önemli bir rolü olduğuna vurgu yapılmaktadır. Aile uyum ve bağlılığını destekleyen bu etkinliklerin stres faktörlerine karşı hem çocuklar hem de yetişkinler için hafifletici rol oynayabileceği düşünülmektedir (Behar-Zusman vd., 2020).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonucunda okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet, eğitim durumu, algılanan aylık gelir durumu, ebeveynlik tutumu ve babaya ilişkin algılanan ebeveynlik tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. Okul psikolojik danışmanlarının yaşına göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri incelendiğinde 18-34 yaşa göre 35 yıl ve üzeri yaş lehine, mesleki kıdemine göre aile psikolojik sağlamlık düzeyleri incelendiğinde 6-10 yıl arası kıdeme göre 16 yıl ve üzeri kıdem lehine; medeni durumuna göre incelendiğinde evli olanların lehine; evlilik süresine göre incelendiğinde bekar olanlara göre 6-10, 11-15, 16-20 ve 20 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip olanların lehine anlamlı biçimde yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuk sayısına göre incelendiğinde evli olmayanlara göre iki çocuğu olanların lehine; annesine ilişkin algılanan ebeveynlik tutumuna göre incelendiğinde ihmalkar anne tutumu ile yetiştirilenlere göre demokratik, otoriter ve hoşgörülü anne tutumu ile yetiştirilenlerin lehine; ailece kutlanılan özel günlerin olup olmamasına göre incelendiğinde ise kutlanılan özel günleri olanların lehine anlamlı biçimde yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu sonuçlar göz önüne alınarak aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

Uygulayıcılara Yönelik Öneriler:

- Okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık seviyeleri yüksek olduğu için düzenlenecek aile ve aile psikolojik sağlamlığı ile ilgili çalışmalarda kendilerine aktif olarak yer verilebilir.
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeylerini korumak ve daha da yükseltmek için psikolojik danışmanlara hizmet içi eğitimler düzenlenebilir.
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 6-10 yıl arası kıdeme sahip ve bekar okul psikolojik danışmanlarına yönelik aile psikolojik sağlamlık düzeylerini desteklemek ve yükseltmek üzere destek grupları oluşturulabilir. Bu kişilere yönelik olarak grup rehberliği, grupla psikolojik danışma çalışmaları ve hizmet içi eğitimler düzenlenebilir.

Gelecekte Yapılacak Araştırmalar İçin Öneriler:

- Araştırma sadece Sivas ili ile sınırlı olup farklı şehirlerde de yapılması okul psikolojik danışmanlarının aile psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ilgili daha kapsamlı bilgi sağlayacaktır.
- Aile psikolojik sağlamlığı kavramının önemi ve bu konuda özellikle yurt içi alan yazındaki bilimsel çalışma eksikliği göz önünde bulundurulduğunda, bu konu ile ilgili daha fazla araştırma yapılması hem alan yazına hem de ailelere yönelik olumlu etkiler sağlayacaktır.
- Yaşanılan yer, eğitim durumu, sosyo-ekonomik düzey gibi değişkenlerin farklılaştığı gruplarda bu araştırma tekrarlanabilir ve araştırma sonuçları karşılaştırılabilir.
- Farklı meslek gruplarında araştırma tekrarlanabilir ve araştırma sonuçları karşılaştırılabilir.

7. KAYNAKLAR

- Abdurrahimova, V. (2021) *25-30 yaş arası genç yetişkinlerde aile yılmazlık düzeyinin travmayla başa çıkma algısı ve sosyal-duygusal yalnızlıkla ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-Sosyal Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul)
- Ağar, M. (Ed.) ve Aydın, E. (Ed.) (2021). *Psikolojik Sağlamlık*. Ankara: T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Gazi Mesleki Eğitim Merkezi Matbaası
- Altın, B. (2020). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aldıkları eğitim modelinin annelerinin sürekli umut ve aile yılmazlık düzeylerine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul)
- Aptoul Chalim, C. (2022). *Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* (Master's thesis, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Arslan, K. ve Tuncay, T. (2023). *Examining the factors influencing the stress levels in families of children with autism*. Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi, 6(12), 229-253.
- Arslantatar, İ. ve Atasü Topçuoğlu, R. (2021). *Duchenne musküler distrofili hastalarına bakım veren aile üyelerinin bakım yükü ve aile yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişki*. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi(17), 14-37.
- Aydın, A. (2018). *5-6 yaş okul öncesi eğitimi alan çocukların sosyal duygusal uyumu, anne-babaların evlilik doyumu ve aile yılmazlığı düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Barnhill, L. R. (1979). Healthy family systems. *Family Coordinator*, 28(1), 94-100.
- Behar- Zusman, V., Chavez, J.V. ve Gattamorta, K. (2020). Developing a measure of the impact of COVID- 19 social distancing on household conflict and cohesion. *Family Process*, 59(3), 1045- 1059.
- Black, K. ve Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of family nursing*, 14(1), 33-55.
- Black, W. G. (1993). Military-induced family separation: *A stress reduction*

- Boss, P. G. (1980). Normative family stress: Family boundary changes across the lifespan. *Family Relations*, 29(4), 445-450.
- Bozdemir, E. (2022). *Evli kadınların psikolojik doğum sırasının ve bağlanma stillerinin aile yılmazlık üzerindeki yordayıcı gücünün incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale)
- Buluş, M. ve Bağcı, B. (2016). Evlilik Doyumu: Aile yılmazlığı ve etkili iletişim becerilerinin rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(40).
- Burr, W. (1973,1982). Families under stress. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble, ve J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 5-25). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Butler, K. (1997). The anatomy of resilience. *Networker*, 22-31
- Campbell-Sills, L., Forde, D.R. and Stein, M.B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43 (12), 1007-1012.
- Caplan, G. (1982). The family as a support system. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble, ve J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 200-220). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Chow TS, Tang CSK, Siu TSU and Kwok HSH (2022). Family resilience scale short form (FRS16): validation in the US and Chinese samples. *Front. Psychiatry* 13:845803. doi: 10.3389/fpsy.2022.845803
- Conger, R. D. ve Elder, G. H., Jr. (1999). Couple resilience to economic pressure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 54-71.
- Connors, J. L. (1992). *Navajo perceptions of autism and social competence: A cultural perspective*. The University of Wisconsin-Madison.
- Çalışkan, Ş., Dilmaç, B. (2022). *Evli bireylerde manevi iyi oluş, ailede yılmazlık ve yaşamın anlamı arasındaki yordayıcı ilişkiler*. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(1), 113-127.
- Çapkan, M. (2023). *Yerel yönetimde çalışanların serbest zaman ilgilenim düzeyleri ile psikolojik iyi oluş durumlarının incelenmesi* (Konya Meram Belediyesi örneği) (Master's thesis, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

- Çetrez İşcan, G. ve Malkoç, A. (2017). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ailelerin Umut Düzeylerinin Başa Çıkma Yeterliğı ve Yılmazlık Açısından İncelenmesi*. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(1).
- Doğan B. B. (2020). *Okul psikolojik danışmanlarının (Rehber öğretmenlerin) psikolojik sağlamlık, öz yeterlik ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ekşi, H. ve Güler, M. (2023). *Aile psikolojik sağlamlık ölçeğı kısa formu (APSÖKF) nin Türkçe'ye uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması*. 9. Uluslararası Erciyes Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Kayseri
- Elsel, D. (2019). *Yetişkin bireylerin özgüvenleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki* (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Epstein, N. B. ve Bishop, D. S. (1981). *Problem-centered systems therapy of the family*.
- Frankel, H., Snowden, L. R., ve Nelson, L. S. (1992). Wives' adjustment to military deployment: An empirical evaluation of a family stress model. *International Journal of Sociology of the Family*, 22, 93-117.
- Gantman, C. A. (1980). A closer look at families that work well. *International Journal of Family Therapy*, 2(2), 106-119.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
- Gürleyürek, G.C. (2008). *Sınıf öğretmeni adaylarının çeşitli değişkenler açısından eleştirel düşünme eğilimleri, problem çözme becerileri ve akademik başarı düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.
- Hanson, S. M. H. (1986). Healthy single parent families. *Family Relations*, 35(1), 125- 132.
- Hassamancıoğlu, U., Akın, A., Yoldaş, C., Şahin, S. (2020). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde, aile içi roller ve çocuğu tanıma becerilerinin aile psikolojik sağlamlığına etkisinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 1176-1200.

- Hawley, D. R. ve De Haan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *Family Process*, 35(3), 283-298.
- Hoşoğlu, R., Fırıncı K. A., Yılmaz B. T. ve Vural B. M. (2018). Öğretmen Adaylarında Psikolojik Sağlamlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 8(14), 217-239.
- Huang, I. C. (1991). Family stress and coping. In S. J. Bahr (Ed.), *Family research: A sixty-year review, 1930-1990* (Vol. 1, pp. 289-334). New York City, NY: Lexington.
- Hutchinson, S. L., Afifi, T., & Krause, S. (2007). The family that plays together fares better: Examining the contribution of shared family time to family resilience following divorce. *Journal of Divorce & Remarriage*, 46(3-4), 21-48.
- Irmak, M. (2015). *Matematik öğretmenlerinin yılmazlık düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bayburt: Bayburt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Işık, Ş. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- İldeniz, B. S. ve Karadeniz, G. (2022). Koronavirüs Pandemisinde Annelerin Ebeveynlik Stresleri, Aile Dayanıklılıkları ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişkiler. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(26), 279-296.
- İnal, A. E. (2022). Özel gereksinimli çocuklar ile normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılık, yılmazlık ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 8(12), 21-45.
- Isaacs, A.J. (2014). Gender differences in resilience of academic deans. *Journal of Research in Education*, 24 (1), 112-119.
- İspir, H. (2022). *COVID-19 salgın sürecinde engelli bireye sahip ailelerin aile yılmazlık kaynaklarının incelenmesi* (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
- Kaner, S. ve Bayraklı, H. (2009). Zihinsel engelli olan ve olmayan çocuklu annelerde yılmazlık, sosyal destek ve stresle başa çıkma becerileri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 8(15), 115-133.

- Kaner, S., Bayraklı, H., ve Güzeller, C. O. (2011). Anne-babaların yılmazlık algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 12(02), 63-83.
- Kaptan, S., (1998). *Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri*. 11. Baskı, Ankara: Tekışık Web Ofset Tesisleri.
- Karal, E. ve Biçer, B.G. (2020). Salgın hastalık döneminde algılanan sosyal desteğin bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 10 (1), 129-156.
- Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-6.
- Kimter, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 574-605.
- Lavee, Y., McCubbin, H. I. ve Patterson, J. M. (1985). The Çift ABCX Model of family stress and adaptation: An empirical test by analysis of structural equations with latent variables. *Journal of Marriage and the Family*, 47(4), 811-825.
- Lee, P. A. ve Brage, D. G. (1989). *Family life education and research: Toward a more positive approach*. In M. J. Fine (Ed.), *The second handbook on parent education* (pp. 347-378). San Diego, CA: Academic Press.
- Lewis, L. A. (2018). *Parents' perceptions of family resilience in a low socio-economic environment*.
- Lundman, B., Strandberg, G., Eisemann, M., Gustafson, Y. and Brulin, C. (2007). Psychometric properties of the Swedish version of the resilience scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21 (2), 229-237.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20
- McCubbin, A. E. Cauble, ve J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 26-47). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., Thompson, E. A., Elver, K. M., ve McCubbin, M. A. (1998). *Ethnicity, schema, and coherence: Appraisal processes for families in crisis*.

- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., ve McCubbin, M. A. (1996). *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation: Inventories for research and practice*. Madison, WI: University of Wisconsin
- McCubbin, H. I. ve McCubbin, M. A. (1988). Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*, 37, 247-254.
- McCubbin, H. I. ve McCubbin, M. A. (1992). *Research utilization in social work practice of family treatment*.
- McCubbin, H. I. ve Patterson, J. M. (1982). *Family adaptation to crises*.
- McCubbin, H. I., ve Patterson, J. M. (1983a). The family stress process: The Double ABCX Model of adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, 6(1/2), 7-37.
- McCubbin, H. I., ve Patterson, J. M. (1983b). *Family transitions: Adaptation to stress*.
- McCubbin, M. A., ve McCubbin, H. I. (1996). *Resiliency in families: A conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crises*.
- McCubbin, M. A., ve McCubbin, H. I. (1996). *Resiliency in families: A conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crises*.
- Merdan, E. D. (2019) *The predictors of parental stress and family resilience in mothers of children with autism spectrum disorder* (Master's thesis, İstanbul Bilgi University, Institute Of Social Sciences, İstanbul)
- Mertens, D. (2015). *Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods* (4th ed., p. 332). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, I
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. London, UK: Tavistock.
- Nazik A, Doğan Ö, ve Palancı M. (2023). *İşitme engelli ve normal gelişim gösteren çocuklara sahip ailelerin sosyal destek, yılmazlık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. SABD. 2023;13(3):325-32.
- Olson, D. H., Lavee, Y., ve McCubbin, H. I. (1988). *Types of families and family response to stress across the family life cycle*.
- Önem, B. (2020). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocuğu olan annebabalar ile normal gelişim gösteren çocuğu olan anne-babaların “aile yılmazlığı” ve “evlilik doyumları” arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doctoral

- dissertation, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir).
- Özbay, P. D. Y. ve Aydoğan, A. G. D. (2013). Aile yılmazlığı: bir engele rağmen birlikte güçlenen aile. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 7(31), 129-146.
- Özdemir, H. (2023). *Ebeveynlerin bilinçli farkındalıkları ile aile yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Özer, E., (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi*. (Doktora Tezi. Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü)
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of marriage and family*, 64(2), 349-360.
- Patterson, J. M., ve Garwick, A. W. (1998). *Theoretical linkages: Family meanings and sense of coherence*.
- Pekşen, S. (2020). *Kültürlerarası evliliklerde evlilik doyumu ve aile yılmazlığının incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa).
- Priastuty, B. A. D., Aulia, S. Z. N., Afifatunnisa, A., & Kaloeti, D. V. S. (2023, October). Long-Distance, Strong Connection: Shaping Family Resilience in the Face of Long-Distance Marriage. In *Proceedings of International Conference on Psychological Studies (ICPsyche)* (Vol. 4, pp. 105-116).
- Puspitasari, A. ve Kaloeti, D. V. S. (2021). *Factors Affecting Family Resilience of Health Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Literature*.
- Roberts, J. (1988). *Setting the frame: Definition, functions, and typology of rituals*.
- Rutter, M. (2006). *Implications of resilience concepts for scientific understanding*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12.
- Satir, V. (2001). *İnsan yaratmak: Aile terapisinin başyapıtı*. S. Yeniçeri, (Çev.). Beyaz Yayınları.
- Silliman, B. (1994). *Resiliency research review: Conceptual and research foundations*.
- Sriyono, S., Nursalam, N. venHamzah, H. (2020). The resilience of families who live in a disaster-prone location in terms of disaster preparedness: A Scoping Review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7).

- Stinnett, N. (1979). In search of strong families. In N. Stinnett, B. Chesser, ve J. De Frain (Eds.), *Building family strengths: Blueprints for action* (pp. 23-30). Lincoln, NE: University of Nebraska.
- Stinnett, N. ve De Frain, J. (1989). *The healthy family: Is it possible?* In M. J. Fine (Ed.), *The second handbook on parent education* (pp. 53-74). San Diego, CA: Academic Press.
- Stomff, M. (2019). Development of resilience in children and teenagers: A Meta-Analysis of Empirical Studies from 2006– 2017 (Personality and Mental State). *Romanian Journal of Psychological Studies (RJPS)*, 28-35
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S.(2013).*Using multivariate statistics* Pearson, Boston.
- Tallman, I. (1988). Problem solving in families: A revisionist view. In A. Aldous ve D. M. Klein (Eds.), *Social stress and family development* (pp. 102-128). New York City, NY: Guilford.
- Trivette, C. M., Dunst, C. J., Deal, A. G., Hamer, W. ve Propst, S. (1990). Assessing family strengths and family functioning style. *Topics in Early Childhood Specialist Education*, 10(1), 16-35.
- Türksever, C. (2020). *Yoksul kadınların aile yılmazlık ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi: Merzifon örneği* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ülker T., G. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim Ve Bilim Dergisi*(3), 205-213.
- Ültanır, E. (2000). Okul psikologluğu ve okul psikolojik danışmanlığı meslekleri: karşılaştırmalı bir çalışma. *Milli Eğitim Dergisi*, 148, 916.
- Van Breda, A. D. (2001). *Resilience theory: A literature review*. Pretoria, South Africa: South African Military Health Service.
- Van Schoors, M., Caes, L., Verhofstadt, L. L., Goubert, L. ve Alderfer, M. A. (2015). Systematic review: Family resilience after pediatric cancer diagnosis. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(9), 856-868.
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35(3), 261-281.

- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family relations*, 51(2), 130-137.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family process*, 42(1), 1-18.
- Walsh, F. (2006). *Family resilience* (p. 255). NewYork: Guilford Press.
- Walsh, F. (2012). *Family resilience: Strengths forged through adversity*.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European journal of developmental psychology*, 13(3), 313-324. doi: 10.1080/17405629.2016.1154035
- Wells, M. (2009). Resilience in rural community-dwelling older adults. *The Journal of Rural Health*, 25 (4), 415-419.
- West, C. P. (2012). *A mixed methods sequential explanatory study of the impact of chronic pain on family resilience* (Doctoral dissertation, James Cook University).
- Will, D. W. ve Wrate, R. M. (1985). *Integrated family therapy: A problem-centred psychodynamic approach*. London, UK: Tavistock.
- Wolin, S. J. ve Bennett, L. A. (1984). Family rituals. *Family Process*, 23(3), 401-420.
- Yavuz, M. ve Gümüşkaya, Ö. (2021). Otizm spektrum bozukluğu ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin ebeveynlerinin yaşam doyumu ve aile yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22 (4), 799 - 825.
- Yazıcı, E. (2019). *Aile değerleri ile aile yılmazlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul)