

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**DİKKAT EKSİKLİĞİ OLAN ÇOCUKLARDA
EBEVEYN UYUMU**

Yüksek Lisans Tezi

Şeyma BİLEN ASYA

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

İstanbul – 2024

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Şeyma BİLEN ASYA

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Dikkat Eksikliği Olan Çocuklarda Ebeveyn Uyumu

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji Ana Bilim Dalı

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 09.09.2024

Sayfa Sayısı : 86

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

Dizin Terimleri : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu, Anne Baba Tutumları

Türkçe Özet : Bu araştırmanın temel amacı Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanılı çocukları olan ebeveynlerin evlilik uyumlarının değerlendirilmesidir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Şeyma BİLEN ASYA

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

DİKKAT EKSİKLİĞİ OLAN ÇOCUKLARDA
EBEVEYN UYUMU

Yüksek Lisans Tezi

Şeyma BİLEN ASYA

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

İstanbul – 2024

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Şeyma BİLEN ASYA

.../.../2024



T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Şeyma BİLEN ASYA' nın “**Dikkat Eksikliği Olan Çocuklarda Ebeveyn Uyumunu**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

.... / / 2024

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanılı çocukları olan ebeveynlerin evlilik uyumlarının değerlendirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada iki çalışma grubu oluşturulmuştur. İlk grup DEHB tanılı çocukları olan ebeveynler, ikinci grup DEHB tanılı çocuğu olmayan ebeveynlerdir. Her iki gruptan 50'şer ebeveynle anketler gerçekleştirilmiştir. Anketler çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde demografik bilgiler, ikinci bölümde Mükemmeliyetçilik Ölçeği, üçüncü bölümde Evlilik Uyumu Ölçeği ve son bölümde Anne Baba Tutumları Ölçeği yer almaktadır. Araştırmada elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler, T testi, ANOVA, MANOVA ve Pearson Korelasyon analizine tabii tutulmuştur. Araştırma neticesinde ebeveynlerin mükemmeliyetçilik ölçeğinde anlamlı farklılaşma belirlenmemiştir. DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin evlilik uyumu puanları diğer gruba göre daha düşük çıkmış ve T testi sonuçları da anlamlı farklılığa işaret etmiştir. Tek yönlü çok değişkenli analiz (varyans) neticesinde Anne-baba Tutumları Ölçeğinin alt boyutları (demokratik, koryucu-istekçi, otoriter) üzerinde DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ve DEHB tanısı olmayan ebeveynlerin anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu, Anne Baba Tutumları

SUMMARY

The primary objective of this study is to assess the marital adjustment of parents who have children diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). To accomplish this, two distinct study groups were formed. The first group comprises parents who have children with ADHD, while the second group consists of parents who do not have children with ADHD. A total of 50 parents from each group participated in the study, with the questionnaires administered online. The questionnaire form is divided into four sections: the first section captures demographic information, the second section includes the Perfectionism Scale, the third section encompasses the Marriage Adjustment Scale, and the fourth section focuses on the Parental Attitudes Scale. The collected data underwent various analyses, including descriptive statistics, T-tests, ANOVA, MANOVA, and Pearson Correlation analysis. The research findings revealed no significant difference in the perfectionism scale among the parents. However, the parents with a child diagnosed with ADHD demonstrated lower marital adjustment scores compared to the other group, as indicated by the significant results of the T-test. Additionally, through one-way multivariate analysis (variance), it was observed that both parents with a child diagnosed with ADHD and parents without an ADHD diagnosis significantly influenced the sub-dimensions of the Parent Attitudes Scale, specifically the democratic, protective-demanding, and authoritarian aspects.

Keywords: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, Perfectionism, Marital Adjustment, Parental Attitudes

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
KISALTMALAR	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi.....	3
1.2. Araştırmanın Hipotezleri	4
1.3. Araştırmanın Amacı.....	4
1.4. Araştırmanın Önemi	4
1.5. Araştırmanın Sayıltıları	5
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu.....	6
2.1.1. DEHB'nin tarihi geçmişi	7
2.1.2. DEHB'nin epidemiyolojisi ve teşhisi	9
2.1.3. DEHB'nin etiyolojisi.....	10
2.2. Evlilik Uyumu	13
2.2.1. Evlilikte mutluluk, doyum ve beklentilerin gerçekleşmesi	14
2.2.2. Eşler arası uyum	16
2.3. Ebeveynlik Stilleri	17
2.3.1. Demokratik Ebeveyn Stili	18
2.3.2. Otoriter Ebeveynlik Stili.....	20
2.3.3. İzin Verici Ebeveynlik Stili	21
2.3.4. Aşırı Koruyucu Ebeveynlik Stili (Helikopter Ebeveynlik)	21
2.4. Ebeveynlik Stilleri ve DEHB Arasındaki İlişki.....	22

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli.....	25
3.2. Çalışma Grubu	25
3.3. Veri Toplama Araçları	25
3.3.1. Demografik Bilgi Formu	25
3.3.2. Mükemmeliyetçilik Ölçeği	26
3.3.3. Evlilik Uyumu Ölçeği.....	26
3.3.4. Anne Baba Tutumları Ölçeği.....	27
3.4. Verilerin Toplanması ve Analizi	27

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	28
4.2. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular	30
4.3. Ebeveynlerin Mükemmeliyetçilik Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	31
4.4. Ebeveynlerin Evlilik Uyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular	35
4.5. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulgular	36
4.6. Araştırmada Kullanılan Ölçekler Arasındaki Korelasyon Analizi	41

BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA

5.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Tartışılması	44
5.2. Ebeveynlerin Mükemmeliyetçiliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması	45
5.3. Ebeveynlerin Evlilik Uyumuna İlişkin Bulguların Tartışılması.....	46
5.4. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	48
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	50
6.1. Sonuç	50
6.2. Öneriler	51
KAYNAKÇA	55
EKLER.....	68

KISALTMALAR

APA	:	Amerika Psikiyatri Derneği
DEHB	:	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
Dr	:	Doktor
Std S.	:	Standart Sapma
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. DEHB Tanılı çocukların anne babaları	28
Tablo 2. DEHB’li olmayan çocukların anne babaları	29
Tablo 3. Verilerin çarpıklık ve basıklık analizi	31
Tablo 4. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin Bulgular	32
Tablo 5. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin bulgular	33
Tablo 6. DEHB tanısına göre ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri.....	34
Tablo 7. Ebeveynlerin Evlilik Uyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	35
Tablo 8. DEHB tanısına göre ebeveynlerin evlilik uyumu düzeyleri	35
Tablo 9. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulgular	37
Tablo 10. Grupların Anne-Baba Tutumu Ölçeği Alt Boyutlarına Göre Ortalama ve Standart Sapmaları	40
Tablo 11. DEHB Tanısı Olan Grup ve DEHB Tanısı Olmayan Gruplar Bakımından Anne-Baba Tutumları Ölçeğine İlişkin Alt Boyutların MANOVA Bulguları.....	40
Tablo 12. DEHB tanısına göre ebeveynlerin anne-baba tutumları	41
Tablo 13. DEHB Tanısı Olan Grubun Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu ve Anne Baba Tutumları Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar.....	42
Tablo 14. DEHB Tanısı Olmayan Grubun Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu ve Anne Baba Tutumları Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar.....	43

ÖNSÖZ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), çocukluk döneminde sıkça karşılaşılan bir nörogelişimsel bozukluktur ve bireylerin eğitim, sosyal yaşam ve aile içi dinamikler üzerinde önemli etkileri olabilir. Bu bozukluğun, çocukların akademik başarıları, sosyal ilişkileri ve genel yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri, ailelerin ve eğitimcilerin bu konuda nasıl bir yaklaşım sergilemeleri gerektiğini önemli bir konu haline getirmiştir.

Bu tez, dikkat eksikliği yaşayan çocukların ebeveynleriyle olan uyum süreçlerini ve bu süreçlerin çocukların gelişimlerine olan etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Ebeveynlerin DEHB'li çocuklarına yönelik tutum ve yaklaşımlarının, çocukların davranışsal, akademik ve duygusal gelişimleri üzerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar, ebeveyn-çocuk ilişkilerinin güçlendirilmesi için stratejiler geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmanın yazım sürecinde, dikkati dağılmış çocukların ebeveynleriyle uyum sağlama stratejileri, aile içi dinamikler ve çocukların yaşadığı zorluklar ele alınmış; mevcut literatür taranmış ve alanında uzman kişilerin görüşlerine başvurulmuştur. Bu bağlamda, araştırmanın, dikkat eksikliği yaşayan çocukların aileleri için pratik öneriler sunarak, aile içindeki uyumu artırmayı ve çocukların gelişim süreçlerini desteklemeyi hedeflediğini belirtmek isterim.

Bu tezin hazırlanmasında bana destek olan, bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen danışmanım Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK'a, aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim. Çalışmanın, dikkat eksikliği yaşayan çocuklar ve aileleri için faydalı bilgiler sunmasını ve bu alandaki araştırmalara katkıda bulunmasını umuyorum.

GİRİŞ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), aşırı hareketlilik, dürtüsellik ve dikkat sorunları nedeniyle işlevsellikte bozulmaya neden olan nörogelişimsel bir bozukluktur (Biederman ve Faraone, 2005). Son araştırmalara göre DEHB, özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde en sık görülen yan etkilerden biridir. Hayat boyu sürebilen bu hastalık insan hayatını birçok farklı şekilde olumsuz etkileyebilmektedir. Bu psikiyatrik bozukluğa sahip bireyler günlük yaşamlarında odaklanma, planlama ve planı gerçekleştirmek için gerekli adımları takip etme gibi dikkat odaklı eylemlerde sorunlar yaşarlar. Ayrıca ev hayatında, eğitim sürecinde, sosyal hayatta, fiziksel aktivitelerde ve sosyal aktivitelerde çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Yochman vd., 2013). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin ruhsal bozuklukların tanıs ve statik el kitabına göre, her gün unutkanlık yaşayan DEHB'li kişiler, dikkatsizlik ve dürtüsellik, aşırı hareketlilik gibi günlük rutinlerini zorlaştıran davranışlar sergilerler. Bu nedenle istemsiz olarak hata yaparlar, görevlerini tamamlayamazlar ve iletişim kurarken dikkatlerini bile toplayamazlar (APA, 2013).

DEHB yıllardır yaşanan bir rahatsızlık olmasına rağmen son yıllarda anne-babaların, eğitimcilerin ve araştırmacıların ilgisini çekmeye başlamıştır. Bunun olası nedeni, DEHB'li çocukların asi, yaramaz, sorumsuz, itaatsiz vb. farklı sıfatlarla anılması olabilir (Özoğlu, 2016). Ancak günümüzde teknolojik gelişmeler sayesinde insanların konu hakkındaki bilgileri artmıştır. Geçmişte DEHB'li bireylerin davranış sorunları karşısında kendilerini çaresiz hisseden anne-babalar ve öğretmenlerin artık konuya daha bilinçli yaklaşma konusunda farkındalık kazanmaya başlaması, ilgili araştırmaların önemini vurgulamaktadır (Fettahoğlu ve Özatalay, 2006) (Johnston, C., & Mash, E. J. (2001). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 313-326).

DEHB'nin çocuklarda teşhis edilmesi ve belirtilerin şiddeti anne-babaların çocuk yetiştirmedeki takındıkları tutumlar ve birbirleri arasındaki uyumla yakından ilişkilidir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun görülme sıklığı okul çağında ki çocuklarda %3-5 oranında görülmektedir ve erkek çocuklarında görülme olasılığı daha fazladır. Genellikle 6-12 yaş arasında tanı konur. Dikkat eksikliği hiperaktivite

bozukluğu tanısı koyarken ilk olarak detaylı anamnezler alınır ve bu tanılar DSM –V kriterlerine göre değerlendirilir. DSM – V göre tanı koyarken çocuğun sınıf içerisinde ki hareketlerine, yapılan etkinlikler surucinde dikkatine ve surdrlebilirliğine ve yapılan dikkatsizce hatalar incelenir.

Literatürde ebeveynlerin ocuk yetiştirme tutumları otoriter, ihmalkr, izin verici-hoşgörülü ve demokratik olmak başlıca dört ana başlıkta incelenmektedir (Sop, 2016). Herbir ebeveyn tutumunun kendine has özellikleri olup çocuklar yetiştirildiği ebeven tutumlarının etkisini hayat boyu taşımaktadır.

DEHB tanısı olan çocukların anne-babaları genellikle çocuklarının fazla hareketli olması ve drtlenmiş davranışlarına odaklanmaktadır. DEHB tanılı çocuklara sahip ebeveynler diğer ebeveynlere göre çocuklarına daha çok sözlü uyarılarda bulunmakta; daha fazla azarlama ve cezalandırma eylemi gerçekleştirmektedir. Buna karşılık DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin çocuklarını daha fazla ödüllendirme ve daha çok iletişim kurma eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Lowe vd., 2008).

Bununla birlikte, evlilik uyumu, her bir çift tarafından algılanan ilişkinin kalitesinin doğrudan bir yansımasıdır. Bir evliliğin genel mükemmelliği, her iki partnerin kusursuz entegrasyonuna, birlikten elde edilen neşeye, anlayışı destekleyen etkili iletişime ve eşler arasındaki uyumlu etkileşime bağlıdır. Ayrıca, evlilik uyumunun göstergeleri arasında ortak ilgi alanları ve faaliyetler, çatışmaları dostane bir Şekilde özme yeteneği ve her bir eşin evlilik beklentilerinin karşılanması yer alır (Eid ve Boucher, 2012). Çiftler arasındaki evlilik uyumunun yüksek olması o ailede yetişen çocuklara da olumlu yansımadır.

Evlilik uyumu ve ebeveyn tutumlarının çocukların hayatında bu denli önemli olması bu konuyla ilişkili olabilecek değişkenlerin incelenmesini gerekli kılmıştır. Bu bağlamda bu çalışmada dikkat eksikliği olan çocukların aileleri arasındaki uyum ve ailelerinin tavırlarının çocuklar üzerindeki etkilerini ölçmek amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

Çalışmanın bu kısmında problem durumu, araştırmanın alt problemleri, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın sayıltıları ve araştırmanın sınırlılıkları gibi alt başlıklarda araştırmaya ilişkin genel özellikler açıklanmıştır.

1.1. Araştırmanın Problemi

DEHB, çocuklarda en sık görülen psikolojik sorunlardan biridir. Dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik ile tanımlanan bu bozukluk, çocukluktan itibaren kronik olarak başlar ve sıklıkla erişkinliğe kadar devam eder (Beyoğlu, 2021). Bu bozukluk, eğitim durumu, sosyal işlevsellik, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve gibi çocuğun yaşamının çeşitli yönlerini etkiler. Bozukluğun uzun vadeli sonucunun, müdahalelerin süresine ve bağlılık düzeyine bağlı olduğu belirlenmiştir (Aydın ve Şahin, 2022).

Günümüzde okul çağındaki tüm çocukların yaklaşık %5 ila 10'unun DEHB tanısı aldığı tahmin edilmektedir. Bu bozukluğun tedavisi öncelikle tek başına veya birlikte kullanılabilen uyarıcı ilaçlar ve davranışsal müdahalelerdir (Akçakoca, 2020). Özellikle davranışsal müdahaleler konusunda ebeveynlere önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu nedenle DEHB tanısı almış ailelerdeki ebeveynlerin tutumları ve eşlerin birbiri arasındaki uyum oldukça önemlidir. Bu noktadan hareketle DEHB'li çocuğa sahip ebeveynlerin tutumları ve eşlerin uyumlarının etkileşiminin bilinmesi önemlidir. Bu çalışmada dikkat eksikliği olan çocukların aileleri arasındaki uyum ve ailelerinin tavırlarının çocuklar üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu bağlamda çalışmada aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır;

- DEHB'li çocukların ebeveynlerinin tutumlarının dağılımı nasıldır?
- DEHB'li çocukların ebeveynlerinin birbirleriyle uyumu ne düzeydedir?
- DEHB'li çocukların ebeveynlerinin evlilik kalitesi ne düzeydedir?

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda şu hipotezler kurulmuştur;

- H₁: Dikkat eksiliği olan çocukların dürtüsellik duygularının daha yoğundur.
- H₂: Helikopter anne baba tutumunun çocuklar üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri çocuğun yaşamına etki eder.
- H₃: Evlilikte ebeveyn uyumlarının çocuk üzerindeki etkileri olumludur
- H₄: Ebeveynlerin çocukları üzerindeki tutumları çocuğun dikkat eksikliği veya hiperaktivite durumunu tetiklemektedir.

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı dikkat eksikliği olan çocukların aileleri arasındaki uyum ve ailelerinin tavırlarının çocuklar üzerindeki etkilerini ölçmektir.

1.4. Araştırmanın Önemi

DEHB çocuk ruh sağlığı servislerinde en sık teşhis edilen bozukluklardan biridir (APA, 2013). Bu bozukluğun yüksek prevalansı, etiyojisine ve alana katkılarına olan ilginin artmasını beraberinde getirmektedir. DEHB kronik, nörodavranışsal bir bozukluktur (Van Cleave ve Leslie, 2008) ve bireyin dikkatini ödeve veya işe vermekte güçlük çekme, bir iş üzerinde çalışırken başka bir şey yapma isteğini erteleme ve bu gelişim sürecinde normal kabul edilemeyecek kadar hareketli olma olarak tanımlanır. Özellikle çocukların %5-10 arasında bu hastalığın tanısı koyulması dikkate değer bir durumdur (Akçakoca, 2020). Çocukların giderek artan oranda DEHB ile teşhis edilmesi bu bozukluğu tetikleyen unsurların belirlenmesi açısından önem teşkil etmektedir.

Öte yandan ebeveynlerin çocuk yetiştirme sürecinde takındıkları tutumlar ile birbirleri arasındaki uyumun DEHB ile olan ilişkisinin bilinmesi oldukça önemlidir. Literatür incelendiğinde bu değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma neredeyse yoktur. Bu bağlamda bu çalışma ile literatüre zenginlik katılacağı aşikârdır.

1.5. Araştırmanın Sayılıları

Araştırmanın sayılıları aşağıdaki gibi sıralanmıştır;

- I. Araştırmada tercih edilen örneklem büyüklüğünün evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- II. Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan ölçeklerin araştırma konusuna uygun şekilde seçilmiştir.
- III. Araştırmada uygulanan yöntem ile araştırmanın amacı örtüşmektedir.
- IV. Katılımcıların kendilerine yöneltilen tüm soruları içtenlikle yanıtladıkları varsayılmıştır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

- I. Araştırma DEHB tanılı çocukları olan ebeveynlerle sınırlıdır
- II. Araştırma evreni Bursa ve İstanbul İlleri olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla bu illerle sınırlıdır.
- III. Araştırma bu çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin sonuçları ile sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde çalışma kapsamında incelenen konuların literatür desteğiyle kuramsal çerçevesi anlatılmıştır.

2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Amerikan Psikiyatri Birliği (2000) DEHB'yi, çocuğun yaşına uygun düzeylerin üzerinde dikkatsizlik ve hiperaktivite-dürtüsellik belirtileriyle kendini gösteren bir bozukluk olarak tanımlamaktadır. Dutar (2019), DEHB'li çocukların çoğunda gözlenen tüm bu belirtilerin nedeninin ketleme davranışındaki bir eksiklik olabileceğini belirtmektedir.

Mental Bozuklukların Tanısal İstatistik El Kitabı (DSM-IV-TR) (APA,2000), DEHB'yi bireylerde gözlemlenebilen davranışlar olarak üç kategoride tanımlar. Bunlar; ağırlıklı olarak dikkatsizlik, ağırlıklı olarak hiperaktif-dürtüsel veya kombine hiperaktif-dürtüsel ve dikkatsizliktir. Bu örüntüler DEHB'li bireylerde normal gelişim gösteren bireylere göre daha sık, şiddetli ve kalıcıdır (Efron, Sciberras ve Hassell, 2008).

Gerçekte algılananın aksine DEHB zihinsel veya tıbbi bir sorun değildir. Biederman ve arkadaşları (2011), sıklıkla erken çocukluk döneminde ortaya çıkan, kurallı davranışsal ve işlevsel bozulmalarda eksikliklere yol açan, uzun dönemde bireyin akademik ve sosyal yaşamında sorunlara sebep olan nörodavranışsal bir bozukluk olarak tanımlamaktadır (Barkley ve Murphey, 2006). Diğer bir deyişle, DEHB ruhsal sorunlarla ilgisi olmayan, ancak çocuğun davranışlarını önemli ölçüde etkileyen nörolojik bir durum olarak kabul edilmektedir. Hiperaktif davranışlar, dürtüsel tepkiler ve dikkatsiz davranışlarla kendini gösteren bu bozukluk, sırasıyla çocuğun ders boyunca aşırı ve sinir bozucu derecede enerjik olmasına, soru sınıfta başka bir çocuğa yöneltildiğinde bile ağzından kaçırarak cevap vermesine ve çeşitli çeldiriciler nedeniyle kolayca dikkatini kaybetmesine neden olur. Bu nedenle, çocuğa DEHB tanısı konulduğu anda DEHB'nin dikkate alınması ve olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi önemlidir. (Fabiano, G. A., & Pelham, W. E.

(2003). Mothers' and fathers' ratings of family relations in adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3), 454-461).

2.1.1. DEHB'nin tarihi geçmişi

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), çocukluk çağında en sık görülen nörogelişimsel bozukluktur ve yetişkinlerde de oldukça yaygındır (Polanczyk vd., 2014). Son otuz yılda, açıkça tanımlanmış nörobiyolojik substratları olan bu karmaşık ve heterojen bozukluk, dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik semptomlarıyla karakterize edilen kronik çok faktörlü bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). 20. yüzyıl boyunca, "minimal beyin hasarı", "minimum beyin disfonksiyonu", "minimal beyin bozukluğu", "hiperkinezi" veya basitçe "hiperaktif çocuk sendromu", şu anda DEHB olarak bilinen duruma atıfta bulunmak için kullanılan birçok farklı terim arasındadır (Baumeister vd., 2012). Aynı şekilde, 1980'de yayınlanan üçüncü baskısında Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı (DSM) "Hiperaktivite ile birlikte veya hiperaktivite olmadan Dikkat Eksikliği Bozukluğu" terimini dile getirmiştir. Çağdaş DEHB terimi, DSM'nin yayınlanmasının ardından nispeten yenidir (Dünya Sağlık Örgütü, 1992)

1798'de Sir Alexander Crichton, DEHB ile çarpıcı benzerlikler taşıyan bir bozukluğu tanımlayarak çığır açan bir keşif yaptı. Crichton'ın dikkate değer bulguları, "insan zihninin fizyolojisi ve patolojisi ve tutkuların tarihini ve etkilerini kavramak" başlıklı ufuk açıcı çalışmasında yayınlandı. Üç kapsamlı cildi kapsayan bu etkili çalışma, akıl hastalıklarıyla ilgili klinik vakaların titiz gözlemlerinden alıntı yaptı. Crichton'ın araştırmasından önce, zihinsel konulara fizyolojik veya tıbbi açıdan yaklaşmak alışılmadık bir durumdu ve bu da onun katkısını daha da istisnai kılıyordu. (Palmer ve Finger 2001).

1809'da İngiliz Doktor John Haslam, "Delilik ve melankoli üzerine gözlemler" adlı kitabında, iki yaşındaki bir çocuğun tanımını; hoşgörülü, yaramaz ve kontrol edilemez, bir şeyleri kırma eğilimi olan, çok aykırı, okulda ve evde hayvanlara karşı acımasız şekilde yapmıştır. Bu çocuğun dikkat süresi de oldukça sınırlıydı (Martinez-Badía ve Martinez-Raga, 2015). Davranış bozukluğu ve özgül öğrenme güçlüğü, çocuğu sergilemiş olabilecek ayırıcı tanılar veya komorbiditeler arasında olmasına rağmen, bu vaka öyküsü DEHB'nin erken bir örneği olarak belirtilmiştir (Sharkey ve Fitzgerald, 2007).

Önde gelen Amerikalı psikolog Doktor William James, kapsamlı çalışmalarının bir kısmını dikkat ve dikkatin özellikleri üzerine yoğunlaştırmıştır. “Principles of Psychology” adlı kitabında, günümüzde DEHB olarak tanımlanan kişilerin yaşadığı zorluklara benzeyebilecek “patlayıcı irade” adını verdiği şeyin tanımını yapmıştır. Daha sonraki yıllarda DEHB haline gelen şeyin felsefi temelini bir ölçüde sağlayan “dikkat çabasının iradenin temel fenomeni olduğunu” belirtmiştir (Higg ve Barkley, 2014).

Sir Thomas Smith Clouston yaptığı insan psikolojisi üzerine çalışmalar sonucunda Edinburgh Üniversitesi’nde akıl hastalıkları konusunda ilk resmi öğretim görevlisi olan psikiyatri uzmanıdır. Clouston 1899’da, hiperaktif davranışları olan çocukları tanımlamasından sadece üç yıl önce, DEHB tarihini araştırırken genellikle göz ardı edilmiş olsa da, son 50 yılda DEHB'nin tanısal tanımını karakterize eden hiperaktivite, dürtüsellik ve dikkat dağınıklığı semptomlarını tanımlamıştır. Clouston, bir araştırmasında nevrotik çocuklar ile ilgili olarak, aşırı uyarılabilirlik, aşırı duyarlılık ve zihinsel patlama gibi üç vaka bildirmiştir. Ayrıca aşırı heyecanlı çocuğu "durmadan aktif hale gelen, ancak aktivitesinde sürekli değişen" ve "zihinsel ve duygusal uyaranlara aşırı beyin tepkisinden" muzdarip biri olarak tanımlamıştır (Martinez-Badía ve Martinez-Raga, 2015).

DEHB kavramının modern terminolojiye göre Fransa’da ortaya çıkışı, 1885 yılında Désiré-Magloire Bourneville’in Paris’teki Bicêtre Hastanesi’nde çocuk ve ergenlerle ilgili gözlemlerini takiben ortaya koyduğu “zihinsel istikrarsızlık” kavramından ileri gelmekte ve böylece tıp literatürüne girmiştir (Bader ve Hadjikhani, 2014). Çocukların ve ergenlerin medikopedagojik yönetiminde öncü olan Dr. Bourneville, önemli bilişsel eksiklikleri, psikomotor huzursuzluğu, dikkatsizliği, itaatsizliği ve disiplin eksikliği olan çocuklar için mediko-pedagojik bir yaklaşım olarak adlandırdığı yaklaşımı geliştirmiştir. Bourneville ve daha sonra onun öğrencisi Charles Boulanger tarafından 1892’de yayınlanan araştırmasında bir dizi davranış sorunu olan, “zihinsel olarak dengesiz” çocuklardan oluşan heterojen bir popülasyonun bazı tanımları, şu anda DEHB olarak tanımlanan kavramla benzeşmekteydi. Ayrıca, yirminci yüzyılın başlarında, Bourneville tarafından ortaya atılan fikirleri takiben, diğer iki Fransız doktor, Georges Paul-Boncour ve Jean Philippe, başlı başına bir hastalık varlığından mustarip olan "anormal" okul

çocuklarından oluşan bir alt grupta hiperaktivite, dürtüsellik ve dikkatsizlik semptomlarını tespit etmişlerdir (Martinez-Badía ve Martinez-Raga, 2015).

2.1.2. DEHB'nin epidemiyolojisi ve teşhisi

Amerikan Psikiyatri Derneği'nin (APA, 2013) tahminlerine göre, okul çağındaki çocukların %5'i DEHB'den muzdariptir. DEHB erkeklerde kızlara göre daha sık teşhis edilmektedir (Singh 2008). Tahmini kadın erkek oranı yaklaşık 1/4'tür (APA, 2013). DEHB'nin erkeklerde daha yaygın olduğunu gösteren araştırmalar da bu tahmini destekler niteliktedir (Özaslan ve Bilaç, 2015; Ardıç ve Doğaroğlu, 2018). Kent ve Cralldock (2003), okul çağındaki çocuklarda DEHB sıklığını %5-9 olarak bildirmiş ve erkeklerde kızlara göre üç kat daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir. Özaslan ve Bilaç (2015) 4-12 yaş arası kızlarda DEHB sıklığının %4, erkeklerde ise %10 olduğunu bildirmiştir. Erkeklerde gözlenen daha yüksek oran DEHB'nin varlığını belirleyen ya da birincil olarak sergilenen baskın semptomu belirleyen genetik faktörlerden kaynaklanabilir. Bu nedenle, kızlar öncelikle dikkatsizlik belirtileri gösterme eğiliminde olabilir ve kolayca tanılanmayabilir. Wodushek (2003), 45 katılımcıyla yaptığı çalışmasında, DEHB belirtilerinin şiddeti ile yaş ve cinsiyet arasında herhangi bir ilişki bulamamış, ancak eğitimin DEHB ile negatif yönde ilişkili olduğunu bildirmiştir.

DEHB, dünya çapında yaygın bir nörogelişimsel bozukluktur ve genellikle çocukluk döneminde başlar. Yapılan birçok araştırmada DEHB'nin ortaya çıkmasında genetik ve çevresel faktörler birlikte rol oynuyordur. DEHB normalde psikologlar veya alanında uzman profesyoneller tarafından teşhis edilir; ancak, ev ve okul ortamları bozukluğun belirtilerinin daha sık gözlemlendiği başlıca ortamlar olduğundan, DEHB'nin teşhisi öğretmenlerin ve ebeveynlerin katılımını gerektiren karmaşık bir süreçtir. Bu nedenle bozukluğun tanı sürecinde öğretmen ve velilerin katılımı hayati önem taşımaktadır (Elfron vd., 2008). Ne yazık ki, DEHB'nin varlığını belirlemek için tanınan bir testler vardır. (American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing).

DEHB olan çocuklarda görülen belirtilerin DEHB olmayan çocuklarda da görülmesi olasıdır (Chu 2003). Yanlış ve yanıltıcı göstergeler, DEHB'yi test edecek

tıbbi araçların yokluğuyla birleşince, yanlış teşhis ve gereksiz ilaç uygulamasına yol açar (Accardo vd., 2000). Çoğu profesyonel, teşhislerini Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, Metin Revizyonu (APA, 2000) tanı kriterleri ile birlikte temel semptomların tanımlanmasına dayandırır.

DEHB'nin yetişkinlikte sona eren bir çocukluk dönemi hastalığı olduğu düşünülse de, son yıllarda araştırmacılar ve klinisyenler arasında, bireylerin DEHB'nin ergenlik döneminde ve yetişkinlikte de muzdarip olmaya devam ettiği konusunda artan bir fikir birliği vardır (Torun vd., 2009; Coşkun vd., 2020). Çalışmalar, DEHB olan çocukların %80'inin, özellikle stres ve bozulma dönemi olan ergenlik döneminde de benzer belirtiler sergilediğini göstermektedir (Weiss ve Murray, 2003). Özaslan ve Bilaç (2015), DEHB'nin yetişkinlerde tahmini yaygınlığının %2 olduğunu bildirmiştir, bu da yetişkinlerin %50'sinin DEHB belirtilerini geride bırakırken, diğer %50'sinin bu bozukluğu yaşamaya devam ettiği anlamına gelmektedir. Araştırmalar, çocukluklarında DEHB öyküsü olan ergenlerin %50-80'inin ve yetişkinlerin %30-50'sinin DEHB'den muzdarip olduğunu bildirmektedir (Torun vd., 2009). Wender (2000) Utah yetişkin DEHB araştırma grubunun araştırmalarına dayanarak yetişkin DEHB özelliklerini motor hiperaktivite, dikkat eksikliği, duygusal değişkenlik, öfkelenme, patlayıcı, kısa süreli patlamalar, aşırı duygusal aktivite, dezorganizasyon, tamamlanamama olarak tanımlamaktadır. Ayrıca DEHB'li bireylerde sorumluluklarını tamamlanamama ve dürtüsellik ile ilişkili belirtiler (örneğin, IQ seviyesinden bağımsız akademik sorunlar, sosyal sorunlar, ilişki sorunları, evlilik sorunları, alkol - madde bağımlılığı) gözlenmektedir. Wender- Utah derecenlendirme ölçeğine göre DEHB tanısı koyarken yalnızca yapıla testlerin ölçek puanlaması dikkate alınmamalı bunlarla birlikte tetikleyici bulgularında (depresyon, psikiyatrik bozukluklar, kaygı bozuklukları vb.) dikkate alınması gerekiyor. (Türk Psikiyatri Dergisi 2005; 16(4):252-259)

2.1.3. DEHB'nin etiyolojisi

Araştırmacılar, DEHB'nin etiyolojisine yönelik büyük endişeye rağmen, DEHB'nin belirli bir nedeni olmadığını, ancak bu bozukluğa katkıda bulunduğu gözlemlenen birçok unsur olduğunu belirtmektedirler. Bu unsurlara genetik, biyolojik, beyinle ilgili ve çevresel unsurlar örnek olarak gösterilebilir. DEHB'nin yaşam boyu yaygınlığını incelemekte olup, farklı yaş grupları arasındaki prevalans ve belirtilerin

değişimini göstermektedir. Çalışma, DEHB'nin çocukluktan yetişkinliğe kadar devam eden bir bozukluk olduğunu ve yaşla birlikte semptomların değiştiğini ortaya koymaktadır. (Polanczyk, G., Rohde, L. A., & MTA Cooperative Group. (2007). Epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder across the lifespan. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(4), 386-392).

2.1.3.1. Genetik, biyolojik ve beyinle ilgili faktörler

DEHB'ye etkisi olan genetik faktörleri inceleyen araştırmacılar, ikiz çalışmalarına odaklanmaktadır (örn., Bradley ve Golden, 2001). Monozigotik ikizler %80, aynı cinsiyetteki çift yumurta ikizleri %30 uyum göstermektedir. Aile çalışmaları, DEHB'li çocukların aile bireylerinin %10-35'inin aynı bozukluğu sergilediğini belirterek, bu bozukluğun altında yatan genetik faktörlere kanıt sağlamaktadır (Bradley ve Golden, 2001). Dopaminerjik nörotransmitter sisteminin rolü kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. DAT1, DRD2, DRD3, DRD4 ve DRD5, DEHB'nin temel semptomlarında önemli bir role sahip olduğu düşünülen dopamin ilişkili genlerdir (Kirley vd., 2002; Muglia vd., 2000). Beyin fonksiyon bozukluklarını saptamaya yönelik yapılan çalışmalarda, DEHB çocuklarında prefrontal, parietal ve temporal loblar, kaudat çekirdekler, korpus kollazum, serebellumda anormallikler ve beyin tamamında veya belirli bölgelerinde hacimlerde azalma bildirilmektedir (Sürücü, 2003). Araştırmalara göre yürütücü işlevler ile DEHB arasında komorbid durumlardan bağımsız olarak bir ilişki vardır (Nigg vd., 1998). Barkley (1997) kapsamlı çalışmasında 4 yürütücü nöropsikolojik işlevin ketlemeyle bağlantılı olduğunu bildirmektedir: Bu işlevler (a) işleyen bellek, (b) duygulanım-motivasyon-uyarılmanın kendi kendini düzenlemesi, (c) konuşmanın içselleştirilmesi ve (d) sulandırma (davranışsal analiz ve sentez) olarak sıralanmıştır.

2.1.3.2. Psikolojik ve çevresel faktörler

Gebelikte ve doğumdan sonra yaşamın çok erken döneminde alkol ve sigara dumanına maruz kalma, DEHB'ye yol açan çevresel faktörler arasında gösterilmektedir. DEHB olan çocukların %20'sinin prematüre bebek olduğu saptanmıştır (Çak ve Gökler, 2013). DEB (yaklaşık 5,5 ay) ve DEHB (yaklaşık 1-2 ay) olan erkek çocuklarda anne sütü alma süresinin normal karşılaştırma grubuna göre daha kısa olduğu belirtilmektedir (Öktem ve Sonuvar, 1993). DEHB etiolojisinde

beslenme, vitaminler ve kurşun içeren boyaların rolüne ilişkin henüz kesin bir bulgu yoktur. Gıda maddelerinin de DEHB ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bazı araştırmacılar DEHB olan çocukların alerjik bozukluklara yatkın olduğunu öne sürmektedirler (Öncü ve Şenol, 2002).

Olumsuz aile ortamının (örneğin, düşük sosyo-ekonomik durum, ebeveynlerin evlilik sorunları veya ruhsal bozukluğu, suçlu bir ebeveyne sahip olma vb.) çocuk DEHB'si için riskleri arttırdığı gösterilmiştir (Aydın ve Şahin, 2022). Araştırmacılar ayrıca DEHB'li çocuklar ile ebeveynleri arasında farklı etkileşimler olduğunu, özellikle hiperaktif ergenler ile ebeveynleri arasındaki etkileşimin daha da kötü olduğunu (Toros, 2010) belirtmişlerdir. Bazı araştırmaların sonuçları, DEHB'li çocukların annelerinin daha kontrolcü, otoriter ve cezalandırıcı olduğunu göstermektedir (Akman, 2019; Akaydın, 2019). Bu sonuçlar, düşük ebeveynlik becerilerinin çocuklarda DEHB belirtilerine yol açması veya DEHB'li çocukların ebeveynlik güçlüğü çekmesi veya her ikisi şeklinde yorumlanabilir. Kahveci ve Selçuk (2018) ebeveyn eğitim programının DEHB'nin olumsuz etkilerini azaltmak için kullanılan tedavilerden biri olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar ayrıca, müdahale programlarına katılan ebeveynlerin, DEHB'li çocuklarını yönetmelerine yardımcı olan ebeveynlik becerilerinin geliştiğini bildirmişlerdir. Biederman ve arkadaşları (1995), çevresel faktörlerin DEHB'nin kötüye gidişini daha fazla yordadığını belirtmişlerdir. Ancak Pekcanlar ve arkadaşları (1999) farklı yaş gruplarından oluşan örneklemelerinde 9 – 14 yaş grubunda gözlemledikleri bazı iletişim ve kontrol sorunları dışında aile faktörlerinde herhangi bir işlev bozukluğuna rastlamamışlardır.

Paylaşılmayan çevre, hiperaktivite bozukluğunun altında yatan bir neden olarak gösterilebilirken, paylaşılan çevre (Nigg ve Hinshaw, 1998), DEHB'li çocukların antisosyal davranışlarının ve eşlik eden bozukluklarının altında yatan faktörlerden biri olarak da gösterilmiştir (Nigg ve Goldsmith, 1998). Buna göre çok sayıda psikopatolojinin DEHB'li çocukların akrabalarında, özellikle ebeveynlerde, normal karşılaştırma örneklemindeki akrabalara göre daha yaygın olduğu gösterilmektedir (Ünlütürk, 2021). DEHB probandının ya da DEHB probandının akrabalarının çok sayıda psikopatolojisinin altında yatan neden hala tartışma konusudur. Kişilik ve psikopatoloji gibi ebeveyn özelliklerinin, model olma, çocuk ebeveyn etkileşimlerini

etkileme gibi birçok yolla çocuğun psikososyal gelişiminde büyük rol oynadığı düşünüldüğü için, anlaşılması önemli bir konu gibi görünmektedir.

2.2. Evlilik Uyumu

Evlilik, belirli kültürel farklılıkların ve yapısal konfigürasyonların yanı sıra ortak kültürel pratiklerin de bulunduğu ve uzun bir geçmişe sahip bir kurumdur. Birçokları için evlilik ilişkisi, insan ilişkilerinde özel bir yer tutan, birey ve toplum için önemli sonuçlar doğuran, yaşamlarında sahip oldukları en yakın ilişkilerden biri olarak kabul edilebilir (Burç, 2018). İnsanların çoğu, bazı ortak ve farklı motivasyonlar için evlenmek ya da en azından hayatlarında bu deneyimi yaşamak istemektedir. Sağduyu, evlilik kurumunda önemli olanın evlenmek değil, karşılıklı saygı, sevgi ve anlayışla evliliği sürdürülebilir kılmak olduğu görüşünü savunur (Şahin, 2020). Dünyanın her yerindeki düğün törenlerinde, evlendirme memuru genellikle eşlerin evlilikleri boyunca iyi günde ve kötü günde birbirinin yanında olup olmayacağına dair söz vermesini ister. Gelin ve damatların çoğu bunu söyler ve sonsuza dek mutlu yaşama arzusunda olurlar. Hikaye böyle başlasa ya da niyetler böyle başlasa da inişli çıkışlı zorlu bir yolculuk çoktan başlamıştır. Gottman ve Notarius'un (2000) ifade ettiği gibi, “çiftler balayı bittiğinde evliliğin farklı olmasını bekler”.

Evlilik uyumu kavramına ilişkin literatürde üzerinde uzlaşmış tek bir tanım yoktur. Bazı akademisyenler evlilik uyumuna ilişkin tekdüze bir kavramsallaştırmanın imkânsızlığını savunmaktadır. Bazı araştırmacılar bu kavramların evlilik uyumundan açıkça ayrıldığını veya farklılaştığını iddia etse de, diğer düşüncedeki araştırmacılar evlilik doyumu, evlilik mutluluğu ve/veya evlilik kalitesi gibi terimleri birbirinin yerine kullanma eğiliminde olmuştur. Kurt (2018), evlilik uyumunun diğer yönlerini değerlendirerek salt doyum veya mutluluktan ziyade evlilik ilişkisine yönelik daha zengin bir anlayış sağladığını ve daha kapsayıcı olduğunu ileri sürmüştür. Erbek ve arkadaşları (2005), daha önce memnuniyet, mutluluk, başarı ve uyum olarak adlandırılan evlilik deneyimleri yelpazesini bir şemsiye terim oluşturmaya ihtiyaç olduğunu ileri sürmüştür. Bu bağlamda, evlilik uyumu, evliliğin niteliksel olarak sürekli değişen bir değerlendirmesini içeren bir süreç olarak tanımlanır ve sonucu aşağıdaki maddelerin derecesine göre belirlenir: (1) sorunlu ikili farklılıklar; (2) kişilerarası gerilimler ve kişisel kaygı; (3) çift memnuniyeti; (4) ikili uyum; ve (5) ikili işlevsellik açısından önemli konularda fikir birliği (Fidanoğlu, 2007).

Halford, Kelly ve Markman'a (1997) göre, sağlıklı bir evliliğin özelliklerinden biri, evlilik etkileşiminde yüksek oranda pozitiflik veya olumlu alışveriştir, yani çiftler birlikte daha fazla zaman geçirir, birlikte daha keyifli şeyler yaparlar ve birbirlerine karşı daha olumlu davranırlar. Etkili iletişim ve çatışma yönetimi, iyi işleyen bir evliliğin ikinci özelliğidir. Evlilik uyumu, her bir çiftin memnuniyeti merceğinden algılandığı şekliyle, ilişkinin genel kalitesi için bir barometre görevi görür. Başarılı bir evliliğin zirvesi, her iki eşin kusursuz bütünleşmesi, aralarındaki bağdan alınan keyif, anlaşmayı kolaylaştıran etkili iletişim ve aralarındaki uyumlu birliktelik gibi çeşitli faktörlere bağlıdır. Ek olarak, evlilik uyumunun göstergeleri, ortak ilgi ve faaliyetleri, çatışma çözme mekanizmalarının varlığını ve evlilik birliği içinde her bir eşin beklentilerinin karşılanmasını kapsar (Eid ve Boucher, 2012).

2.2.1. Evlilikte mutluluk, doyum ve beklentilerin gerçekleşmesi

Evlilikte mutluluk, eşlerin ve çocukların yaşamlarında önemli bir yere sahiptir. Literatürde romantik ilişkilerin değerlendirilmesinde kullanılan terminoloji konusunda bir fikir birliği yoktur. Bu nedenle, literatürde evlilik mutluluğunu ifade etmek için çeşitli terimler bulunmaktadır. Evlilik doyumu, evlilik uyumu, evlilik kalitesi ve evlilik mutluluğu birbirinin yerine kullanılan en belirgin terimlerdir. Ancak bu terimler arasında küçük nüanslar vardır (Delatorre ve Wagner, 2020). Evlilik kalitesi, genellikle evlilik uyumu, doyum ve mutluluk ile tam tanımı ve öğeleri paylaşan ikinci terimdir (Fidanoğlu, 2007). Robles ve meslektaşları (2014), olumlu bir şekilde değer verilen evlilik kalitesini "ilişkiden yüksek düzeyde memnuniyet, kişinin partnerine karşı ağırlıklı olarak olumlu tutumlar ve düşük düzeyde düşmanca ve olumsuz davranış" olarak tanımlamıştır.

Literatürdeki araştırmalar, evliliğin psikolojik ve fizyolojik sağlıkla ilişkili olduğunu ve mutlu çiftlerin, boşanmış veya sıkıntılı çiftlere göre daha uzun ve sağlıklı yaşadığını göstermiştir. Benzer şekilde evlilikteki mutluluğun benlik saygısı ile pozitif, depresif belirtilerle negatif ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca evlilik mutluluğunun genel mutluluğu iş doyumu, gelir düzeyi, arkadaşlık gibi birçok değişkenden daha iyi yordadığı bulunmuştur (Ünal ve Akgün, 2022).

Bazı araştırmalar medeni durumun, evlilik kalitesinden bağımsız olarak psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları ile anlamlı bir ilişkisi olduğunu öne sürmektedir

(Carr ve Springer, 2010; Robles vd., 2014). Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, mutlu romantik ilişkilerin bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığını iyileştirdiğini, mutsuz olanların ise kötüleştirdiğini göstermektedir (Robles vd., 2014; Lawrence vd., 2019). Birçok alışma, mutlu bir ilişki içinde olmanın bireylerin genel mutluluğunu, sağlığını ve yaşam süresini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Carr vd., 2014; Lawrence vd., 2019). Öte yandan mutlu evlilikler ile stres düzeyleri dşrlebiliryorken, kalitesiz evlilikler günlük ve kronik strese katkıda bulunabilir. Evlilik kalitesinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerine dair kanıtlar da vardır. Örneğin Uludağlı (2017), mutsuz evliliklerin en yüksek depresyon seviyeleri ile ilişkili olduğunu bildirmiştir.

Öte yandan evlilik doyumu, eşlerin ilişkilerine yönelik algılarını değerlendirmek için kullanılan bir başka önemli terimdir. South ve Krueger'e (2013) göre evlilik doyumu, evlilikte beklentilerin karşılanmasıyla sağlanan kaliteye bağlı olarak değerlen, karşılıklı etkileşime dayalı öznel bir deneyim olarak tanımlarken, Nicholas (2005) evlilik doyumunu, bireyin evlilikten aldığı mutluluk ve doyum duygusu olarak ifade etmektedir.

Evlilik doyumu, çiftlerin evliliklerinden aldıkları mutluluk, evlilik kalitesi ve dengeli ve uyumlu yaşam olarak açıklamaktadırlar. Evlilik doyumunun yüksek olması açısından eşlerin mutlu olması ve evli yaşamlarından beklentilerini karşılamalarının önemli olduğu söylenebilir. (Buluş ve Bağcı, 2016).

Evlilik beklentileri, bir bireyin evliliğin nasıl olması gerektiğine dair sahip olduğu inançları ifade eder. Evlilik beklentileri, evlilikte hangi davranışların olması veya olmaması gerektiğine dair önyargılardır. Bu, eşlerin değerler açısından ne derece uyumlu olması gerektiğine, çiftlerin birbirlerinin yanında geçirmeleri gereken en uygun zaman miktarına, anlaşmazlıkları çözmek için tercih edilen yaklaşıma ve bir bağlamda kişisel önemi olan diğer birçok konuya ilişkin inançları kapsar (Alexander, 2008).

Literatürden edinilen bilgiler doğrultusunda evlilikte çiftlerin mutluluğu, doyumu elde etmesi ve beklentilerinin gerçekleşmesi halinde evlilik uyumunun düzeyinin artacağı söylenebilir. İlişki dinamiklerinin nasıl Őekillendiđide ebeveynler arasındaki uyumun önemli bir etkisidir. Ailede ebeveynler arasındaki uyumun yüksekliği durumunda o ailedeki bireylerin daha

sorunsuz, daha sağlıklı bir gelişim göstereceği beklenmektedir. (Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 964-980).

2.2.2. Eşler arası uyum

Evlilikte eşlerin birbiriyle olan uyumu, evlilik uyumu evlilik beklentisi veya evlilik doyumunun aksine, ölçülebilmesi kolay ve objektif bir durumu ifade eder. Eşlerin arasındaki uyum, evliliğin niteliksel bakımdan araştırılması bakımından önem taşır. Bir evliliği nitelendirirken genel olarak eşler arası uyumun daha üzerinde durulması gereken kavram olduğu ifade edilmektedir. Nitekim evlilikle ilgili gerçekleştirilen araştırmalarda daha ziyade evlilik uyumunu etkileyen unsurlar incelenmekte ve evlilik uyumunu artırmaya yönelik değerlendirmeler ön planda tutulmaktadır. Bir evlilikte eşler arası uyumdan söz edilebilmesi için eşlerin birbiriyle tezat halde olmaması veya aynı fikirde olmama durumlarında söz konusu sorunun konuşarak aşılabilmesi gerekmektedir. Eşlerin birbiriyle olan uyumu istikrarlı bir şekilde değişim gösteren bir uyum süreci şeklinde değerlendirilmektedir (Erdoğan, 2007).

Evlilikte eşler arasındaki uyum; gündelik yaşamda çiftlerin karşılaştıkları olaylara gösterdikleri tepkinin ahengi, eşlerin birbirlerine olan kişisel ihtiyaçların dengesini, eşlerin sahip oldukları benzer ilgi alanları, eşlerin evlilik kurumu içerisindeki sorumluluk ve birbirlerinden beklentilerini, yaşama bakışlarını ve aile kurumunun değişen yapısına uyum göstermeyi sağlamaktadır. Çiftler arasındaki uyum, evlilik müessesesi içerisinde karşılaşılan birçok olaya ortak bir yaklaşım geliştirmeyi ve sorunların birlikte çözülmesini gerektirmektedir. İki farklı insanın bir araya gelmesiyle kurulan ilişkide eşlerin bir uyum arayışı olacaktır. Çiftler ne kadar uyumlu olursa olsun bazen görüş ayrılıkları yaşayabilirler. Böyle durumlarda eşlerin anlaşmazlıklarını iletişim yoluyla çözebilmesi eş uyumunun bir parçasıdır (Koçak, 2003). Evlilik hadisesi gerçekleşene kadar ayrı ayrı kişiler şeklinde yaşamlarını sürdüren bireyler, evlilik kurumunun kurulmasıyla çekirdek aileyi kurmuş olur ve iki eşin ilişkileri evlilik sonrasında farklı bir boyuta evrilir. Evliliğin sorunsuz ve sağlıklı olarak ilerleyebilmesi için eşlerin mizaç, psikolojik, idari ve ekonomik bakımdan birbirlerine uyumlu olmaları gereklidir (Şener ve Terzioğlu, 2002).

Eşler arasında sağlanan uyum başarılı bir aile yaşantısının temelidir. Uyumlu eşler yaşamlarını dengeli bir şekilde planlar; evliliklerini sağlıklı bir şekilde idame ettirmek için uyumlarını korurlar. Bu şekilde tesis edilen ilişki uyumlu hareket etmeyi, sevinci ve üzüntüyü paylaşmayı, bireylerin aile içerisindeki rol ve mesuliyetlerini olgun bir şekilde kabullenmesini gerektirir. Öte yandan çiftlerin uyumsuzluğu, bireysel olarak duygusal yıkıma neden olurken, aile kurumunun da zarar görmesine sebep olur (Bayer, 2018). Türkiye’de çiftlerin ayrılık nedenleri arasında ilk sırada çiftlerin birbiriyle uyumsuzlukları sonrası yaşadıkları fikir ayrılıkları gelmektedir. Bu nedenle aile içerisinde eşlerin ahengi sağlayabilmesi için ikili iletişim, sosyallik, manevi değerler, evlilik amaçları, karar alma mekanizması, evin rutin işleyişinin yürütme, eş-dost ve akraba ilişkileri ve iş haricinde kalan zamanlarda neler yapılabileceği gibi birçok konuda düşünsel ve fiili anlamda uyumlu olmaları gereklidir (Şener ve Terzioğlu, 2002)

Çiftler arasındaki uyuma olumsuz etki eden etmenler eşleri ayrı ayrı mutsuzluğa sürükleyen, eşlerin ilişki tatminini etkileyen durumlardır. Eşlerin evlilik yaşamında sergiledikleri uyum, birbirlerine uygunlukları ile yakından ilgilidir. Huzurlu bir aile ortamının birincil ön koşulu eşler arasındaki uyum ve uzlaşmadır. Uyumlu ilişkilerin daha pürüzsüz ve daha tatmin edici bir yaşam deneyimine katkıda bulunduğu yaygın olarak kabul edilmektedir. Bir hayat arkadaşı seçerken, ortak özelliklerin varlığının başarılı bir evlilik olasılığını artırdığına dair bir inanç vardır. Eşler arasındaki benzerliklerin varlığı gerçekten de evlilik hayatını kolaylaştırabilir, ancak farklılıklar karmaşıklığı da beraberinde getirebilir. Bu nedenle, eşlerin evlilikleri bağlamında ekonomik durum, dini inançlar, ırk, eğitim durumu, yaş ve sosyal değerler gibi çeşitli yönlerden birbirine yakın olması ve benzerlikleri paylaşması arzu edilir (Özmete, 2010).

2.3. Ebeveynlik Stilleri

Ebeveynlik stili, aile ortamının oluşturulmasında önemli bir bileşendir ve çocukların gelişimsel sonuçlarıyla önemli ilişkileri vardır. Yıllar boyunca geniş literatürde demokratik, otoriter, izin verici ve aşırı korumacı gibi çeşitli ebeveynlik stilleri keşfedilmiştir. Aşırı koruyucu ebeveynlik stillerine sahip ebeveynlerin duyarlı, sıcak ve özerkliği destekleme olasılığı daha düşüktür. Otoriter ebeveynlik, belirli kurallara sahip organize bir ortama tam itaat beklemek ve çocuklarının davranışlarını

düzenli olarak izlemek olarak tanımlanmaktadır. Yetişkin merkezli ve cezalandırıcı uygulamaları içerir. Bir çocuğun davranış ve tutumları otoriter ebeveynlerin beklentilerine ulaşmadığında, ebeveynler cezalandırıcı yöntemler kullanmayı tercih ederler (Carapito vd., 2018). Otoriter ebeveynlik, uygun kuralları belirlerken çocukların ihtiyaçlarını anlamayı ve bunlara duyarlı olmayı gerektirir. Bu stil, diğerlerine göre daha yararlı görülen ve daha çok çocuk merkezli nitelikler içeren bir stildir. İzin verici ebeveynlik tarzı, çocuk için minimum beklenti ve sınırlamalar koymayı ifade eder (Cevher-Kalburan ve Ivrendi, 2016).

Ebeveynlik stilleri konusunda bazı genellemeler olsa da, farklı kültürel özellikler ebeveynlik uygulamalarını şekillendirmektedir. Çeşitli kültürlerin farklı değerleri vardır ve bu da ebeveynlerin çocuklarını nasıl yetiştirdiğini etkileyebilir. Örneğin, Batılı bireyci kültürler, özerkliğe değer verdikleri için otoriter ebeveynlik tarzını kullandıkları bilinmektedir. Öte yandan, Batılı olmayan kolektivist kültürlerdeki ebeveynler genellikle otoriter ebeveynlik tarzına sahiptir, çünkü toplumun amacı grup uyumunu desteklemek için bağımsızlıktan çok birbirine bağlılığı ve uyumu teşvik etmektir (Rudy ve Grusec, 2001). Türk kültürel bağlamı kolektivist olarak bilinir ve hem otoriter hem de aşırı korumacı ebeveynlik stilleri daha yaygındır (demir ve Şendil, 2008)). Kağıtçıbaşı'na (2007) göre Türk kültürü ve aile değerleri Batı toplumları ile aynı olmadığı için ebeveynlik biçimlerinin yansımaları da ebeveynler ve çocuklar tarafından farklı algılanmaktadır. Örneğin, Türkiye'deki ebeveynler, çocuklar tarafından olumlu algılanan hem kontrol edici hem de sıcak özellikler sergilerken, Batı kültüründen gelen çocuklar aynı ebeveynlik uygulamalarına olumsuz tepki vermektedir. Ayrıca, otoriter ebeveynliğin çocuklar üzerindeki olumsuz sonuçlarıyla ilgili genel bir düşünce olsa da, araştırmalara göre otoriter ebeveynliğe Türkiye'de ebeveynler tarafından olumlu bakılmaktadır (Kağıtçıbaşı, 2007).

2.3.1. Demokratik Ebeveyn Stili

Demokratik ebeveynlik, ebeveyn duyarlılığının yüksek ve ebeveyn talepkarlığının düşük olduğu ebeveynlik stildir. Demokratik ebeveynlik, otoriter ebeveynlikten ebeveyn kontrolünün olmaması özelliği ile ayrılabilir. Ebeveynliğin yanıt verebilirlik boyutunun aksine, talepkarlık boyutu tartışılmaktadır. Çünkü ebeveyn kontrolünün tanımı üzerinde bir fikir birliği yoktur (Lim ve Lim 2003). Kontrol türleri ve kontrolün uygulandığı bir çocuğun yaşam alanları, ebeveyn

kontrolünün çocuk veya ergen uyumu üzerindeki etkisini hafifletebilir. Sayıl ve Kındap'a (2010) göre ebeveyn psikolojik kontrolü ve ebeveyn davranış kontrolü olmak üzere iki tür ebeveyn kontrolü vardır. Ebeveyn davranış kontrolü ergenin problem davranışlarını azaltırken, ebeveyn psikolojik kontrolü ergenin içselleştirilmiş problemlerini artırmaktadır (Kındap vd., 2008). Bu nedenle araştırmalar, ebeveyn davranışsal ve psikolojik kontrolünün ebeveyn kontrolünü ölçen aynı ölçeğe dâhil edilmemesi gerektiğini, çünkü ergenin içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranışları üzerinde zıt etkiler ürettiklerini öne sürmektedir (Gündüz, 2006). Pek çok akademisyen, çocukların sosyal olarak kabul edilebilir davranışları benimsemeleri için belirli düzeyde ebeveyn davranış kontrolünün gerekli olduğunu iddia etmektedir ve çok sayıda ampirik araştırma, ebeveyn gözetiminin ve izlemesinin çocuklarda arzu edilen davranışları yönlendirmek ve sürdürmek için gerekli olduğunu göstermiştir (Yücel, 2013; Akgül, 2020).

Demokratik stildeki ebeveynler fiziksel ceza verme eğiliminde değildir. Bu stildeki ebeveynler, çocuklarını oldukları gibi kabul edip, çocuğun beceri ve kapasitelerinin farkında olurlar. Ancak çocuğun gelecekteki hal ve davranışlarını tutarlı oluşturabilmesi için belirli kalıplar koyarlar (Yorgun ve Voltan Acar, 2014). Belirlenen bu kalıplar sadece çocuğun talepleri veya sadece ebeveynin taleplerinden oluşmaz. Ebeveyn ve çocuğun karşılıklı görüşleri sonucunda belirlenir. Bu ebeveynler çocuğunu ailede karar alma süreçlerine dahil ederek sorumluluk sahibi olması yönünde yönlendirir. Şahin ve arkadaşları (2017), demokratik ebeveynlerin yetiştirdiği ana sınıfı çocuklarının sınıfa adaptasyon konusunda diğer çocuklara göre daha iyi olduklarını bildirmiştir. Bu çocukların diğerlerine kıyasla, kendinden daha emin, sorumluluklarını benimseyen, sosyal becerileri yüksek, daha mutlu ve iş birliği gerektiren durumlarda daha katılımcı özellikte oldukları belirlenmiştir.

Diğer ebeveyn çocuk yetiştirme yaklaşımlarıyla karşılaştırıldığında, demokratik ebeveynlik birçok bakımdan (örneğin ergenlerin madde kullanımından ve sorumsuz faaliyetlerden korunması, akademik katılımı ve başarıyı teşvik etmesi açısından) daha olumlu kabul edilmektedir. Ayrıca, demokratik ebeveynlerin çocukları, diğer çocuklara kıyasla daha yüksek düzeyde bağımsızlık, sosyal ve bilişsel kapasite ile tanımlanmıştır (Spera, 2005).

2.3.2. Otoriter Ebeveynlik Stili

Eker ve Türk (2021), düşük tepkisellik ve yüksek talepkarlığın, üç ana özellikle karakterize edilen otoriter ebeveynlikle ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Bu stildeki ebeveynler, çocukların eylemlerini ve tutumlarını belirli kurallar aracılığıyla kontrol etmeyi, şekillendirmeyi ve dikkate almayı amaçlar. Ebeveynler otoriteye ve geleneğe saygı duyar, düzeni korur ve çocuktan itaat etmesini bekler (Deniz, 2019). Çoğu durumda, demokratik ebeveynlerle karşılaştırıldığında, otoriter ebeveynler çocuklarına karşı daha az yakınlık gösterirler (Akatlı ve Tunçay, 2022). Bu ebeveynler disiplin problemlerini fiziksel ceza, sözlü kınama ve baskı yoluyla çözmeye eğilimlidirler. Ceza gerektiren konular hakkında çocuklarıyla doğrudan iletişim kurma olasılıkları düşüktür. (Durmuş, 2006).

Geleneksel Türk kültüründe yaygın olan otoriter ebeveynlik tarzı, çocuklar için daha kötü sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Otoriter ebeveynlik tarzını kullanan ebeveynler, çocuklarından kendi beklentileri doğrultusunda davranışlar sergilemesini isterler ve evlatları bu beklentiyi karşılamadığında cezalandırır, çocuğun istediklerini yok sayar ve sinir gibi duygularını açığa vurulmasına razı olmazlar. Otoriter biçimdeki anne-banalar ürkeli kontrol halindedir ve çocuklarının koşulsuz itaat etmesini isterler. Duygusal açıdan asgari seviyede destek verirler. Otokontrol için yüksek talepleri var, ancak düşük hassasiyet seviyeleri vardır. Bu tarz ebeveynler çocukları için en iyi opsiyonları bizzat kendilerinin düşündüğünü varsayarlar ve evlatlarına konuşma fırsatı vermezler. Bu tarz yetiştirilen bir çocuk, sessiz, nazik, dürüst ve tedbirli, zayıf, teslimiyetçi ve çok hassas olabilir (Yavuzer, 2005). Bu ebeveynler, çocuğun sergilediği olumlu davranışları ödüllendirmekten kaçınırlar ve sevgi gösterirlerse çocuklarının şımaracağından korkarlar. Bu çocuklar sıklıkla dışlanmaya, reddedilmeye ve cezalandırılmaya maruz kalmaktadırlar (Kulaksızoğlu, 2011). Ebeveynlerin disiplin kaygısı, bu anne baba tutumlarını sergilemelerine sebep olmaktadır. Otoriter ebeveynler çocuğunun sadece kendi belirledikleri çerçevede davranmasını isterler ve çocuklarının görüşleri, amaçları ve hedefleri önemli değildir.

Demokratik ebeveynliğin aksine, otoriter ebeveynlikte çocuklarda olumsuz sonuçlar daha sık görülür. Örnek olarak, otoriter ebeveynlik yaklaşımı sıklıkla suçlu davranışlar, kaygı, saldırganlık, somatik bozukluklar ve duyarsızlaşma gibi olumsuz gelişimsel sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (örneğin Hoeve vd., 2008; Williams vd.,

2009; Wolfradt vd., 2003). Ayrıca, otoriter ebeveynlik tarzı, korkulu bağlanma, intihar, depresif ruh hali, artan sosyal kaygı, artan sigara içme düzeyleri ve karamsar benlik ile ilişkilendirilmiştir (Çelenk, 2003; Keskin ve Çam, 2008; Yazıcı ve Söylemez, 2021).

İnanç ve Altıntaş (2017), otoriter ebeveynlerin çocuklarını akranlarına kıyasla daha az yakın, daha az tatmin edici, daha endişeli ve düşmanca olarak nitelendirdi. Otoriter ebeveynlerle büyüyen çocuklar, akranlarına karşı daha az nazik davranmaya ve akranları arasında daha az popüler olmaya eğilimlidirler (Dekovic ve Janssens, 1992). Ayrıca, otoriter ebeveynlik tarzı, çocukların yetersiz sosyal ve duygusal özellikleri ile bağlantılıdır. Erdoğan ve Uçukoğlu (2011), otoriter ebeveynlik tarzının önemli özelliklerinden biri olarak, okul öncesi çocuklarda daha az etkili sosyal problem çözme mekanizmalarının uygulanması ile yüksek ebeveyn kısıtlayıcı tavrı arasında bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir.

2.3.3. İzin Verici Ebeveynlik Stili

İzin verici ebeveynlik stili, kabul edicilik/duyarlılık boyutu yüksek, talepkarlık ve kontrol boyutu düşük şeklinde tanımlanmıştır. Genellikle ebeveynlerin çocuğuna samimi ve sıcak kabulü ve çocuk odaklı yaklaşımını ifade eder (Daşci, 2015). İzin verici ebeveynler çocuklarından olgun davranışlar istemezler, bunun yerine onların bağımsız ve özerk olmalarına izin verirler. Ayrıca izin verici ebeveynlik, çelişkili veya dikkatsiz disiplin, çocuğun yaramazlıklarına karşı sıradan bir duyarsızlık ve ebeveynlik için özgüven eksikliği içerebilir (Robinson vd., 1995). İzin verici çocuk yetiştirme tarzı ile büyüyen çocukların ilerleyen yıllarda farklı olumsuz davranışlar geliştirdiği belirtilmiştir. Örnek olarak, çocukların ve ergenlerin davranış bozukluğu, düşük düzeyde bilişsel ve sosyal yetenekler, içselleştirilmiş sıkıntı ve uygunsuz davranışlar izin verici ebeveynliğin sonuçları arasında gösterilmektedir (Querido vd., 2002; Doğruyol ve Yetim, 2019).

2.3.4. Aşırı Koruyucu Ebeveynlik Stili (Helikopter Ebeveynlik)

Baumrind'in başlangıçta yaptığı ebeveynlik stili sınıflandırmasında yer almasa da, ilerleyen yıllardaki araştırmalarda yeni bir ebeveynlik tarzı olarak dikkat çekmiştir (Yavuzer, 1994). Aşırı koruyucu anne babalar, çocuğa özerkliğin ve bireyselleşme/ayrışmanın gelişebileceği bir ortam sağlayamazlar (Demir ve Şendil,

2008). Çocuğa yaşına uygun sorumluluklar vermekten kaçınırlar, gelişim sürecini engelleyecek şekilde çocuğun yeteneklerine müdahale ederler ve çocuklarını ayrı bir birey olarak kabul etmezler. Çocuğu, bireysel ihtiyaç ve isteklerini karşılayamayacak veya dile getiremeyecek kadar aciz olarak görme eğilimindedirler ve çocuğu her zaman korunması gereken biri olarak görürler. Birçok teorisyen, ebeveynleri çoğunlukla ilgi ve sıcaklığı kontrol ve sınırlardan ayıramaz hale getirdiği için, bu tür ebeveynliğin Türk kültüründe oldukça baskın olduğunu savunmuştur (Afat, 2013). Bu varsayım doğrultusunda, Demir ve Şendil (2008) tarafından yapılan çalışmanın bulguları, Türkiye örneğinde otoriter ebeveynlik ile aşırı korumacı ebeveynlik davranışları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Her iki ebeveynlik tarzında da talep ve kontrol bileşeni yüksek, çocuğun bireyselliğine yönelik kabulün sınırlı olması nedeniyle bu sonuç beklenen bir varsayımdı. Aşırı koruyucu veya otoriter ebeveynlere göre, çocuk ancak istikrarlı kontrol ve ebeveyn gözetimi ile güvenli ve sağlıklı tutulabilir (Cihan-Dündar, 2022) .

2.4. Ebeveynlik Stilleri ve DEHB Arasındaki İlişki

DEHB nörolojik veya genetik bir bozukluk olarak görülse de, çocuğun hem de içinde geliştiği aile ve çevrenin bozukluk üzerindeki önemi göz ardı edilmemelidir. Özellikle DEHB etkileşimli bir süreç olarak görüldüğü için, ailenin ve ebeveynliğin rolleri daha önemli hale gelmektedir. Bu görüşe göre, ebeveynlerin ve çocukların birbirini etkilediği iki yönlü bir ilişkiden söz edilmektedir (Bedel, 2017).

DEHB'li çocuklar ve ebeveynleri arasındaki etkileşimlerin incelenmesi, DEHB'li çocukların “alışılmadık” ailelerde doğduklarını ve aralarında birçok fiziksel ve psikiyatrik zorluğun gözlemlenebileceğini düşündürmektedir. Williams ve arkadaşları (2009), 4, 7 ve 15 yaşlarındaki çocukların davranış problemlerinden elde edilen verilerle birlikte çocukların ebeveynlik biçimlerine ilişkin verileri toplamışlar ve çocukların korku dahil daha yüksek içselleştirme güçlükleri ve daha düşük özgüven duygularının, izin verici ebeveynlik stili ile yakından ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. İzin verici ve otoriter ebeveynlerin çocuklarının, demokratik ebeveynlerin çocuklarına göre okulda daha düşük puanlar alma eğiliminde oldukları bulunmuştur (Erdoğan ve Uçukoğlu, 2011). Ayrıca, izin verici ve otoriter ebeveynlere sahip çocukların suç işlemeye (Leschied vd., 2008) ve/veya psikiyatrik bir hastalık teşhisi konmaya eğilimi, demokratik ebeveynlerle yaşayan çocuklara göre daha yüksektir. Bu bulgular, suç

eylemleri, içselleştirme sorunları ve okuldaki düşük notlar dahil olmak üzere DEHB'nin sonuçlarıyla özdeş bir çerçeve sunmaktadır (Fite vd., 2009).

Alizadeh ve arkadaşları (2007) tarafından yürütülen bir çalışmada, İran'da DEHB'si olan çocukların ebeveynlerinde ebeveyn katılımı, özgüven, sıcaklık ve fiziksel kontrol arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Bu ebeveynlerin kontrol grubundaki ebeveynlere göre daha az nezaket ve yakınlık gösterme eğiliminde oldukları, özgüvenlerinin düşük olduğu ve çocukları ile yeterince ilgilenemedikleri, ayrıca daha yüksek düzeyde fiziksel kontrol uyguladıkları tespit edilmiştir. Keown'un (2012) çalışmasında, gözlemlenen anne pozitif yaklaşımının düşük dereceleri ile çocukta dikkatsizliğin yüksek dereceleri arasında bir bağlantı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar, erken dönem anne yakınlığının etkisine ve anne-çocuk ilişkisinin kalitesine ilişkin kategorik analizin ilerleyen yıllardaki DEHB belirtilerinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Sonuç olarak, bu sonuçlar, erken dikkatsiz-hiperaktif davranışsal zorlukların kalıcılığı için bir risk faktörü olarak, duyarlı zayıf anne ebeveynliğinin önemine dair güçlü bir kanıt sunmaktadır. (Fincham, F. D., Stanley, S. M., & Rhoades, G. K. (2011). Relationship education in emerging adulthood: Problems and prospects. In *Emerging adults in America* (pp. 223-255). Springer, Boston, MA).

DEHB'li çocukların ebeveynleri çoğunlukla çocuklarına hükmetme ve karşı çıkma eğilimindedir. Ayrıca, çocuklarının dürtüsel ve hiperaktif tutumlarına genellikle dikkat ederler ve çocuklarını sözel olarak yönlendirme ve azarlama, tekrar tekrar komut verme, sürekli düzeltme eğiliminde olurken, DEHB'si olmayan çocukların ebeveynlerine göre daha az duyarlı ve ödüllendirici olurlar (Normand vd., 2011). Alizadeh ve Andries (2002) tarafından yürütülen İranlı çocukların ve ailelerinin incelendiği araştırmada, DEHB ile ebeveynlik stilleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu bildirilmiştir. Otoriter ebeveynlerin otoriter olmayanlara göre daha yüksek oranda DEHB çocuklara sahip oldukları ifade edilmiştir. Ayrıca, DEHB'li çocukların anneleri, kontrol grubuna atanan annelere göre çocuklarıyla olumsuz, cezalandırıcı ve kontrol edici davranışlarla etkileşime girme eğilimindedir (Cunningham ve Boyle, 2002).

Ebeveynlerin çocuklar üzerindeki kalıcı etkisine yönelik argümanların yanı sıra, çocukların davranışları ve kişilikleri de ebeveynlik yaklaşımının kalitesini

belirleyebilir. Okul öncesi dönemden itibaren DEHB olan çocuklar, kontrol grubundaki çocuklara göre daha saldırgan, sosyal becerileri zayıf, rutinlerindeki değişimlere uyum sağlamaya kapalı davranışlar sergileme eğilimindedirler (Cunningham, 2007).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma, dayandığı felsefeye göre nicel araştırma türlerinden “keşfedici ilişkisel tarama” özelliği taşımaktadır. Araştırmacı, nicel araştırmalarda değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışır. Nicel araştırma yönteminde farklı teknikler uygulanmakta olup, tarama çalışmaları bu tekniklerden biridir ve hedef kitlenin bazı özelliklerini belirlemek için veri toplanarak gerçekleştirilir. İlişkisel araştırmalar, ilişkileri ve bağlantıları inceleyen araştırmalardır (Büyüköztürk vd., 2013). Bu çalışmada dikkat eksikliği olan çocuklarda ebeveyn uyumu arasındaki ilişki incelenecektir.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma kapsamında iki ayrı grupta anket gerçekleştirilmiştir. Bunlardan ilki DEHB tanısı almış çocukların ebeveynleri; ikincisi de DEHB tanısı almamış ebeveynleri kapsamaktaydı. Her iki grupta da ayrı ayrı 50 adet olmak üzere toplam 100 anket gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubu kolayda örneklem tekniği ile gerçekleştirilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında verileri elde etmek için katılımcılarla anketler gerçekleştirilmiştir. Verileri elde etmek için oluşturulan anket formu 4 bölümden oluşmaktadır (Bkz Ek 1). İlk bölümde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik soruların olduğu Demografik Bilgi Formu vardır. İkinci bölümde katılımcıların mükemmeliyetçilik özelliklerini ölçmeye yönelik Mükemmeliyetçilik Ölçeği; üçüncü bölümde çiftlerin evlilik uyumunu ölçmek için Evlilik Uyumu Ölçeği ve son bölümde anne baba tutumlarını ölçmeye yönelik Anne-Baba Tutumları Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklere ilişkin detaylı açıklamalar aşağıda yapılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara uygulanan anket formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiştir.

3.3.2. Mükemmeliyetçilik Ölçeği

Araştırmada katılımcıların mükemmeliyetçilik kişiliğini ölçmek için APS Mükemmeliyetçilik Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek Slaney ve meslektaşlarınca (1999) oluşturulmuştur. Bireylerin mükemmeliyetçilik düzeylerini saptayabilmek için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu ise Sapmaz'ın (2006) çalışmasıyla yapılmıştır. APS Mükemmeliyetçilik Ölçeğinin üç boyutu ve 23 ifadesi mevcuttur. Ölçeğin 7 ifadesi "yüksek standartlar" boyutu; 4 maddesi "düzen" boyutu ve 12 ifadesi de "çelişki" boyutunu oluşturmaktadır (Akça, 2020).

Mükemmeliyetçilik ölçeği, 5'li Likert şeklinde tasarlanmış olup 1 Hiç Katılmıyorum- 2 Katılmıyorum - 3 Kararsızım - 4 Katılıyorum - 5 Tamamen Katılıyorum şeklindedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.892 olarak hesaplanmış olup yüksek güvenilirliktedir.

3.3.3. Evlilik Uyumu Ölçeği

Evlilik Uyumu Ölçeği (EUÖ) Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilmiştir. Evli çiftlerin uyum düzeylerini ölçmek için kullanılmaktadır. Anlaşma-anlaşmama ve ilişki tarzı gibi iki faktörü vardır. Birinci faktör, genel uyum, duygu, cinsellik ve sosyal kurallar gibi durumlardaki düzenlemeleri gösteren ilk dokuz maddeyi içermektedir. İkinci faktör, boş zaman etkinlikleri, çatışmaları çözme ve güven ile ilgili maddeleri içeren ilişki tarzlarına bakan diğer altı maddeyi içermektedir (Locke ve Wallace, 1959).

Ölçeğin Türkçe versiyonu Tutarel Kışlak (1999) tarafından adapte edilmiştir. Türkçe versiyonu 15 sorudan oluşmakta olup, uyumlu ve uyumsuz çiftleri ayırt etme kesme puanı toplam 43,5'tir. Böylece 43,5 puan ve üstü uyumlu çiftleri, 43'ün altı ise uyumsuz çiftleri göstermektedir. Türkçe versiyonunun .90 iç tutarlılık puanı, .84 bölünmüş yarı güvenilirlik puanı ve .57 test-tekrar test puanına sahiptir (Tutarel Kışlak, 1999).

Bu araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS paket programına girildikten sonra EUÖ'nün güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenilirlik analizinin değerlendirilmesinde en yaygın olarak kullanılan yöntemlerden birisi olan cronbach alfa değerinin hesaplanması yoluna gidilmiştir. Yapılan güvenilirlik analizi neticesinde cronbach alfa 0.83 olarak hesaplanmıştır. Cronbach's alfa, likert türü

ölçeklerin kullanıldığı çalışmalarda en kullanışlı güvenilirlik ölçüsü olarak değerlendirilmektedir. Araştırmalarda Cronbach's alfa'nın asgari 0.70 iç tutarlılık değerinden fazla olmasının gerekliliği ifade edilmiştir (Hair ve ark. 1998; Field, 2007). Mevcut çalışmada bu değer 0.83 olarak hesaplanmış olup, EUÖ'nün yüksek güvenilirlikte olduğu sonucuna varılmıştır.

3.3.4. Anne Baba Tutumları Ölçeği

Anne-Baba Tutumları Ölçeği (ABTÖ), Kuzgun (1972) tarafından öğrencilerin anne baba tutumlarının tespit edilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek daha sonra Eldeleklioğlu'nun (1993) gerçekleştirdiği çalışmayla yenilenmiştir. Kullanılan ölçekte 40 ifade kullanılmıştır. Ölçekte 3 boyut vardır. Bunlar demokratik (15 madde), koruyucu-istekçi (10 madde) ve otoriter (15 madde) olarak adlandırılmıştır.

Ölçeğin güvenilirlik analizi için Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır. Cronbach alfa katsayıları demokratik tutum için 0.88, koruyucu/istekçi tutum için 0.86 ve otoriter tutum için 0.74 olarak hesaplanmıştır. Tüm ölçek cronbach alfası 0.87'dir. Bu bulgular doğrultusunda, ölçeğin uygulanabilir olduğu görülmektedir. Demokratik ve koruyucu-istekçi tutum alt ölçeklerinden en yüksek 75 puan alınabilirken, en düşük 15 puan alınabilmektedir. Otoriter tutum alt ölçeğinden en yüksek puan 50 puan alınabilirken, en düşük ise 10 puan alınabilmektedir (Aktaş, 2011).

3.4. Verilerin Toplanması ve Analizi

Veri toplama sürecinde bütün katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Katılımcıların her türlü kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilmiştir. Çalışma için Milli Eğitim Müdürlüğüne başvuru yapılmış ve gerekli izinler alınmıştır. Araştırmada faydalanılan ölçeklerin kullanımı için, ölçek sahipleri ile iletişim kurulmuş ve e-posta ile izinleri alınmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları online olarak katılımcıların kullanımına sunulmuştur. Toplanan veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında geçerlilik analizi, güvenilirlik analizi, normallik analizi, tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi, t-testi, ANOVA ve MANOVA analizleri gerçekleştirilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde katılımcılardan elde edilen araştırma verilerine istatistiki analizlerin uygulanmasıyla elde edilen bulgular ve getirilen yorumlar yer almaktadır.

4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında anket yapılan DEHB tanısı almış çocukların ebeveynlerinin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiş ve elde edilen bulgular Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. DEHB Tanılı çocukların anne babaları

Demografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	26	52,0
	Erkek	24	48,0
Yaş	20-29	14	28,0
	30-39	12	24,0
	40-49	15	30,0
	50-59	7	14,0
	60+	2	4,0
Eğitim Durumu	İlkokul	10	20,0
	Ortaokul	4	8,0
	Lise	12	24,0
	Üniversite	18	36,0
	Lisansüstü	6	12,0
Meslek	İşçi	4	8,0
	Memur	7	18,0
	Serbest meslek	27	54,0
	Emekli	8	12,0
	Ev kadını	4	8,0
Evlilik şekli	Flört	19	38,0
	Görücü usulü	31	62,0
Evlilik süresi	0-5 yıl	19	38,0
	6-10 yıl	11	22,0
	11-15 yıl	5	10,0
	16-20 yıl	4	8,0
	21 ve üzeri	11	22,0
Çocuk sayısı	1-2 çocuk	31	62,0
	3-4 çocuk	15	30,0
	5 ve üzeri çocuk	4	8,0

Gelir durumu	Düşük	5	10,0
	Orta	32	64,0
	Yüksek	13	26,0

Tablo 1'e göre katılımcıların %52'si kadın, %48'i erkek; %28'i 20-29 yaş aralığı, %24'ü 30-39 yaş aralığı ve %30'u 40-49 yaş aralığındadır. Ebeveynlerin %36'sı üniversite, %24'ü lise ve %20'si ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında %54'ü serbest meslek erbabı, %18'i memur ve yüzde 12'si emeklidir. Ankete katılanların %62'si görücü usulü evlendiğini bildirirken, flört ederek evlendiğini belirtenlerin oranı %38 olarak gerçekleşmiştir. Katılımcıların %38'i henüz 0-5 yıllık, %22'si 6-10 yıllık ve %22'si 21 yıldan fazladır evli olduğunu bildirmiştir. Ebeveynlerin %62'si 1-2 çocuğa, %30'u ise 3-4 çocuğa sahiptir. Katılımcıların %64'ü orta düzeyde gelire sahip iken, yüksek düzeyde gelire sahip olduğunu bildirenlerin oranı %26'dır.

Araştırma amaçları doğrultusunda karşılaştırma yapabilmek için çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlerle de anketler yapılmıştır. Bu ebeveynlere ilişkin demografik özellikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. DEHB'li olmayan çocukların anne babaları

Demografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	27	54,0
	Erkek	23	46,0
Yaş	20-29	19	38,0
	30-39	14	28,0
	40-49	12	24,0
	50-59	4	8,0
	60+	1	2,0
Eğitim Durumu	İlkokul	7	14,0
	Ortaokul	2	4,0
	Lise	13	26,0
	Üniversite	24	48,0
	Lisansüstü	4	8,0
Meslek	İşçi	11	22,0
	Memur	11	22,0
	Serbest meslek	19	38,0
	Emekli	3	6,0
	Ev kadını	6	12,0
Evlilik şekli	Flört	21	42,0
	Görücü usulü	29	58,0
	0-5 yıl	24	48,0

Evlilik süresi	6-10 yıl	12	24,0
	11-15 yıl	3	6,0
	16-20 yıl	4	8,0
	21 ve üzeri	7	14,0
Çocuk sayısı	1-2 çocuk	36	72,0
	3-4 çocuk	13	26,0
	5 ve üzeri çocuk	1	2,0
Gelir durumu	Düşük	6	12,0
	Orta	34	68,0
	Yüksek	10	20,0

Tablo 2'ye göre katılımcıların %54'ü kadın, %46'sı erkek; %238'i 20-29 yaş aralığı, %28'i 30-39 yaş aralığı ve %24'ü 40-49 yaş aralığındadır. Ebeveynlerin %48'i üniversite, %26'sı lise ve %14'ü ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında %38'i serbest meslek erbabı, %22'si memur ve yüzde 22'si işçidir. Ankete katılanların %58'i görücü usulü evlendiğini bildirirken, flört ederek evlendiğini belirtenlerin oranı %42 olarak gerçekleşmiştir. Katılımcıların %48'i henüz 0-5 yıllık, %24'ü 6-10 yıllık ve %14'ü 21 yıldan fazladır evli olduğunu bildirmiştir. Ebeveynlerin %72'si 1-2 çocuğa, %26'sı ise 3-4 çocuğa sahiptir. Katılımcıların %68'i orta düzeyde gelire sahip iken, yüksek düzeyde gelire sahip olduğunu bildirenlerin oranı %20'dir.

4.2. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular

Araştırma verilerinin istatistiksel analizlerine başlamadan önce verilerin dağılımı test edilmiştir. Bilimsel çalışmalarda normallik analizleri Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testlerinin kullanılmasıyla yapılabilmektedir (Büyüköztürk, 2010). Ancak sosyal bilimlerdeki normallik testleri çoğunlukla çarpıklık ve basıklık değerlerinin kontrolüyle ele alınmaktadır (Yalçıntaş, 2019). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılım varsayımını karşılamasına ilişkin literatürde farklı değerlendirmeler vardır. Büyüköztürk (2010)'e göre çarpıklık ve basıklık değerleri -1 ile +1; Tabachnick ve Fidell (2013)'e göre -1,5 ve +1,5; George ve Mallery (2010)'ye göre ise -2 ile +2 değerleri arasında olması verilerin normal dağılımına işaret olarak kabul edilir.

Tablo 3. Verilerin çarpıklık ve basıklık analizi

Ölçek	Boyut	Çarpıklık	Basıklık
Mükemmeliyetçilik Ölçeği	APS Düzen	.18	.50
	APS Çelişki	.11	-.27
	APS Standartlar	-.58	.54
Evlilik Uyumu Ölçeği	Toplam	.16	-.16
	Demokratik	.03	-.58
Anne-baba Tutum Ölçeği	Koruyucu-istekçi	-.14	-.60
	Otoriter	-.12	-.06

Tablo 3'e göre araştırmada toplanan verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında dağılım göstermiştir. Bu durumda, anketlerden elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin normal dağıldığı bir araştırmada istatistiki olarak parametrik yöntemlerin kullanılması uygun görülmektedir (Kul, 2014).

4.3. Ebeveynlerin Mükemmeliyetçilik Düzeylerine İlişkin Bulgular

Ebeveynlerin mükemmeliyetçi tutumları, ebeveynlerin yüksek mükemmellik standartlarına sahip olma ve ebeveynliklerinin ve çocuklarının gelişiminin çeşitli yönlerinde kusursuz olmaya çabalama eğilimlerini ifade eder. Mükemmeliyetçilik, yüksek kişisel standartları, hatalara karşı ilgiyi ve aşırı özeleştiriyi kapsayan çok boyutlu bir yapıdır. Ebeveynliğe uygulandığında, aşırı eleştirel ve talepkar olmanın yanı sıra ebeveyn olarak kendisi ve çocukları için aşırı yüksek beklentiler belirlemeyi içerir. (Fabiano, G. A., & Pelham Jr, W. E. (2003). Mothers' and fathers' ratings of family relations in adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3), 454-461).

Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri Mükemmeliyetçilik Ölçeği ile ölçülmüş ve buna ilişkin tüm katılımcıların ortalama puanları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin Bulgular

No	Madde	\bar{X}
1	İşyerindeki, evdeki ya da okuldaki performansına ilişkin standartlarım yüksektir.	3,38
2	Düzenli bir insanım.	3,53
3	Hedeflerime ulaşamadığım için çoğu zaman hayal kırıklığı yaşarım.	3,57
4	Tertip benim için önemlidir.	3,66
5	Eğer kendinizden fazlasını beklemezseniz asla başarılı olamazsınız.	3,69
6	En iyi yaptığım şeyler bile hiçbir zaman bana yeterli görünmez.	3,63
7	Her eşya yerli yerine konmalıdır.	3,66
8	Kendimden beklentilerim yüksektir.	3,77*
9	Yüksek standartlarıma nadiren ulaşıyorum.	3,44
10	Her zaman düzenli ve disiplinli olmayı isterim.	3,52
11	Elimden gelenin en iyisini yapmam benim için asla yeterli değildir.	3,49
12	Kendim için çok yüksek standartlar koyarım.	3,68
13	Başarılarımdan asla tatmin olmam.	3,42
14	Kendimden en iyisini beklerim	3,70*
15	Beklentilerimi karşılayamama düşüncesi çoğu kez beni endişelendirir.	3,59
16	Gösterdiğim performansla nadiren standartlarıma ulaşıyorum	3,41
17	Yapabildiğimin en iyisini yaptığımı bilsem bile tatmin olmam.	3,60
18	Yaptığım her şeyin en iyisini yapmaya çalışırım.	3,68

19	Performansım için koyduğum yüksek standartları nadiren karşılayabilirim.	3,43
20	Performansımdan neredeyse hiç tatmin olmam.	3,42
21	Yaptığım şeyin iyi olduğunu nadiren düşünürüm.	3,35*
22	Mükemmeli elde etmek için çok fazla çabalama ihtiyacı duyarım.	3,68
23	Bir işi tamamladığımda hayal kırıklığı duyarım çünkü daha iyisini yapabileceğimi bilirim.	3,50

Katılımcıların mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, “Kendimden beklentilerim yüksektir” ($\bar{X}=3,77$) ve “Kendimden en iyisini beklerim” ifadelerinin ($\bar{X}=3,70$) en yüksek ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu özellikleri konusunda daha fazla mükemmeliyetçi olduğu görülmektedir. Bunun yanında “Yaptığım şeyin iyi olduğunu nadiren düşünürüm” ($\bar{X}=3,35$) ifadesinin ise en düşük ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu özellikleri konusunda da kendilerine güvendikleri görülmektedir. Mükemmeliyetçi tutumlara sahip ebeveynler genellikle başarılı ebeveynliğin nelerden oluştuğu konusunda katı inançlara sahiptir ve başarıya, disipline ve kontrole güçlü bir vurgu yapabilirler. Çocuklarının performansı, davranışları ve başarıları hakkında gerçekçi olmayan yüksek beklentilere sahip olabilirler ve bu beklentileri karşılamaları için üzerlerinde önemli bir baskı oluşturabilirler. Bu ebeveynler, çocuklarının akademik, spor, ders dışı etkinlikler ve sosyal etkileşimler gibi tüm alanlarda başarılı olmalarını güçlü bir şekilde arzulayabilir ve bu beklentilerin karşılanmasını sağlamak için çocuklarının hayatlarına aşırı derecede dahil olabilirler.

Tablo 5. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin bulgular

Grup	N	Min	Max	Ortalama	Std S.
DEHB tanılı çocukları olan ebeveynler	50	23	115	76,7	18,01
DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler	50	23	115	86,9	21,63

Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik ölçeğinden aldıkları minimum ve maximum puanlar Tablo 5'te verilmiştir. Buna göre her iki katılımcı grubunda da minimum ölçek puanı 23; maksimum ölçek puanı 115 olmuştur. Ortalama toplam ölçek puanları ise DEHB tanılı çocukları olan ebeveynler için 76,7 iken, DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler için 86,9 olmuştur. DEHB tanılı olan bir çocuğa sahip olmak ile ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlü olabilir. İkisi arasında doğrudan bir nedensellik olmasa da, ebeveynlerin mükemmeliyetçiliği ile DEHB'li bir çocuk yetiştirme deneyimleri arasındaki etkileşime belirli faktörler katkıda bulunabilir. Örneğin mükemmeliyetçi eğilimleri olan ebeveynler, çocuklarının davranışları, akademik performansları ve sosyal etkileşimleri için aşırı yüksek beklentilere sahip olabilirler. Dürtüsellik, hiperaktivite ve dikkat ve organizasyonla ilgili zorluklar gibi DEHB ile ilişkili zorluklar ve belirtilerle karşı karşıya kaldıklarında, bu ebeveynler mükemmeliyetçi ideallerini çocuklarının durumunun gerçekleriyle uzlaştırmayı özellikle zor bulabilirler. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin ortalama puanlarının, çocuklarının DEHB tanısı alıp almaması durumuna göre farklılaşması Tablo 6'da analiz edilmiştir.

Tablo 6. DEHB tanısına göre ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri

DEHB Tanısı Var mı	N	\bar{X}	S	sd	t	p-value
Evet	50	3,34	0,78	98,00	-2,56	.137
Hayır	50	3,78	0,94			

Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin ortalama puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir [$t_{(98)} = -2,56, p > .05$]. Analiz sonuçlarına göre çocukları DEHB tanısı almış ebeveynler ile çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri arasında herhangi bir fark bulunamamıştır (Tablo 6).

4.4. Ebeveynlerin Evlilik Uyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular

DEHB tanılı bir çocuğa sahip olmak çiftlerin evlilik uyum düzeylerini etkileyebilir. DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmakla ilgili zorluklar, evlilik ilişkisi üzerinde ek stres oluşturarak evlilik uyumunu çeşitli şekillerde potansiyel olarak etkileyebilir. DEHB'si olan bir çocuğu yetiştirmek, ebeveynler çocuklarının davranışları, dürtüsellikleri ve dikkat ve organizasyon sorunları ile ilgili günlük zorluklarla sıklıkla karşılaştıkları için zorlu olabilir. Bu, evlilik ilişkisine yayılabilen ve genel evlilik uyumunu etkileyebilen daha yüksek ebeveynlik stresine yol açabilir. Ebeveynlerin evlilik uyumu düzeylerine ilişkin tüm katılımcıların toplam puanlarına göre durumu Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Ebeveynlerin Evlilik Uyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tanı Durumu	\bar{X} Σ
DEHB Tanısı Yok	33,92
DEHB Tanısı Almış	30,72

Katılımcıların evlilik uyumu düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanının (\bar{X} =33,92), DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanına göre (\bar{X} =30,72) daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin, DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek bir evlilik uyumuna sahip olduğu ve bu ebeveynlerin görece daha az anlaşmazlık yaşadıkları ifade edilebilir (Tablo 7).

Çalışmada ebeveynlerin evlilik uyumu düzeylerine ilişkin toplam puanlarının, çocuklarının DEHB tanısı alıp almaması durumuna göre farklılaşması Tablo 8'de analiz edilmiştir.

Tablo 8. DEHB tanısına göre ebeveynlerin evlilik uyumu düzeyleri

DEHB						
Tanı Var	N	\bar{X}	S	sd	t	p-value
Mı						

Hayır	50	33,92	10,76	98,00	1,19	.001*
Evet	50	30,72	15,60			

Ebeveynlerin evlilik uyumu düzeylerine ilişkin toplam puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [$t_{(98)}= 1,19$, $p<.05$]. Analiz sonuçlarına göre çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlerin, çocukları DEHB tanısı almış ebeveynlere göre evlilik uyumu düzeyleri toplam puanları daha yüksektir. Buna göre çocukları DEHB tanısı almış ebeveynler, çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlere göre daha fazla anlaşmazlık yaşamaktadır. Çocukların DEHB tanısı alıp almaması durumunun, ebeveynlerin evlilik uyumu düzeyleri açısından farklılık yaratan, anlamlı bir değişken olduğu ifade edilebilir (Tablo 8). Çiftlerin, DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapma konusunda farklı bakış açıları ve yaklaşımları olabilir. Disiplin, tedavi seçenekleri ve DEHB semptomlarını yönetme stratejileri hakkındaki farklı görüşler, evlilik ilişkisini potansiyel olarak zorlayan çatışmalar ve anlaşmazlıklar yaratabilir. Etkili iletişim, özellikle DEHB'si olan bir çocukla uğraşırken, ebeveynliğin taleplerini yönlendirmek için çok önemlidir. Bununla birlikte, dürtüsellik, dikkatsizlik ve aktif dinlemede zorluk gibi DEHB ile ilgili zorluklar, ortaklar arasında etkili iletişimi engelleyebilir. Bu, yanlış anlamalara, hayal kırıklığına ve evlilik doyumunun azalmasına katkıda bulunabilir.

4.5. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulgular

DEHB tanılı bir çocuğa sahip olmak gerçekten de ebeveyn tutumlarını etkileyebilir. DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmakla ilgili zorluklar ve talepler, ebeveynlerin düşünme, hissetme ve davranma şeklini etkileyebilir (Türe, 2010). DEHB'si olan çocukların ebeveynleri, normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine kıyasla genellikle daha yüksek düzeyde stres ve endişe yaşarlar. Dürtüsellik, hiperaktivite ve dikkatsizlik gibi çocuklarının DEHB semptomlarını yönetmeyle ilgili zorluklar, devam eden endişelere ve kaygılara yol açabilir. Bu artan stres, ebeveyn tutumlarını etkileyerek hayal kırıklığı, suçluluk ve bunalmışlık duygularına yol açabilir (Tuğlu ve Şahin, 2010).

DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmak, ebeveynlerin çocuklarının davranış ve başarılarına ilişkin beklentilerini ve algılarını ayarlamalarını gerektirebilir. DEHB, akademik performans, sosyal etkileşimler ve öz düzenleme dahil olmak üzere bir çocuğun yaşamının çeşitli alanlarını etkileyebilir. Ebeveynlerin beklentilerini, çocuklarının ebeveynliğe ve çocuklarına yönelik tutumlarını etkileyebilecek benzersiz zorluklarına uyum sağlayacak şekilde uyarlamaları gerekebilir (Özoğlu ve Yüksel, 2018). Ebeveynlerin anne-baba tutumlarına ilişkin tüm katılımcıların ortalama puanları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulgular

No	Madde	\bar{X}
1	Bana her zaman güven duygusu vermiş ve beni sevdiğini hissettirmiştir.	3,62
2	Çok yönlü gelişme için beni olanakları ölçüsünde desteklemiştir.	3,55
3	Her yaptığım işin olumlu yanlarını değil kusurlarını görmüş ve beni eleştirmiştir.	3,28
4	Her zaman başıma kötü bir şey gelecekmiş gibi beni koruyup kollamaya çalışır.	3,61
5	Aramızdaki ilişki ona içimi açmaya cesaret edemeyeceğim kadar resmidir.	3,45
6	Arkadaşlarımı eve çağdırmama izin verir, geldiklerinde onlara iyi davranır.	3,56
7	Elimden geldiği kadar, her konuda benim fikrimi almaya özen gösterir.	3,58
8	Çevremizdeki çocuklarla beni karşılaştırır onların benden daha iyi olduklarını söyler.	3,24
9	Bana hükmetmeye çalışır.	3,26
10	Bugün bile alışverişe çıkacağım zaman kandırılacağımı düşünerek benimle gelmek ister.	3,25
11	Benden her zaman gücümün üstünde başarı beklemiştir.	3,25
12	Fiziksel ve duygusal olarak kendisine yakın olmak istediğim zaman soğuk ve itici davranır.	3,25

13	Sorunlarımı onunla rahatlıkla konuşabilirim.	3,55
14	Neden bazı şeyleri yapma ya da yapmamam gerektiğini bana açıklar.	3,50
15	Birlikte olduğumuz zamanlar ilişkimiz çok arkadaşçadır.	3,63
16	Kendi istediği mesleği seçmem konusunda beni zorlamıştır.	3,12
17	Sevmediğim yemekleri bana yarayacağı düşüncesi ile zorla yedirir.	3,07*
18	Sınavlarda hep üstün başarı göstermemi istemiştir.	3,53
19	Kendimi yönetebileceğim yaşlarda bile gittiği her yere beni de götürür, benim evde yalnız kalmamdan kaygılanır.	3,29
20	Evde bir konu tartışılırken görüşlerimi söylemem için beni teşvik eder.	3,61
21	Küçük yaşımdan itibaren ders çalışma ve okuma alışkanlığı kazanmam konusunda bana yardımcı olmuştur.	3,40
22	Küçüklüğümde bana yeterince vakit ayırır; parka, sinemaya götürmeyi ihmal etmezdi.	3,66*
23	Benim gibi bir evladı olduğu için kendini bahtsız hissettiğini sanıyorum.	3,27
24	Okulda başarılı olmam konusunda beni zorlar, düşük not aldığımda beni cezalandırır.	3,39
25	Beni kendi emellerine ulaştırmak için bir araç olarak kullanır.	3,17
26	Beni daima yapabileceğimden fazlasını yapmaya zorlar.	3,13
27	Paramı nerelere harcadığımı ayrıntılı bir biçimde denetler.	3,41
28	Her zaman her işte kusursuz olmam gerektiği inancındadır.	3,61
29	Ona yakınlaşmak istediğimde bana sıcak bir şekilde karşılık verir.	3,47
30	Bana önemli ve değerli bir kişi olduğum inancını aşılamiştir.	3,58
31	Cinsellik konusunda karşılaştığım sorunları kendisine anlatmak istediğimde hep ilgisiz kalmıştır.	3,19
32	Benim iyiliğimi istediğini, benim için neyin iyi olduğunu ancak kendisinin bileceğini söyler.	3,37

33	Her zaman nerede olduğumu ve ne yaptığımı merak eder.	3,38
34	İyi bir iş yaptığımda beni övmekten çok daha iyisini yapmam gerektiğini söyler.	3,51
35	Cinsel konularda çok tutucu olduğu için onun yanında bu konulara ilgi gösteremem.	3,58
36	Aile ile ilgili kararlar alınırken benimde fikrimi öğrenmek ister.	3,61
37	Beni olduğum gibi kabul etmiştir.	3,60
38	Başkalarına benden daha çok önem verir ve onlara daha nazik davranır.	3,37
39	Günlük olaylar hakkında anlattıklarımı ilgi ile dinler ve bana açıklayıcı cevaplar verir.	3,65*
40	Benimle genellikle sert bir tonda ve emrederek konuşur.	3,18

Katılımcıların anne-baba tutumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, “Küçüklüğümde bana yeterince vakit ayırır; parka, sinemaya götürmeyi ihmal etmezdi” ($\bar{X}=3,66$) ve “Günlük olaylar hakkında anlattıklarımı ilgi ile dinler ve bana açıklayıcı cevaplar verir” ifadelerinin ($\bar{X}=3,65$) en yüksek ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu ifadeleri kendi tutumlarına göre daha fazla uygun hissettikleri görülmektedir. Bunun yanında “Sevmediğim yemekleri bana yarayacağı düşüncesi ile zorla yedirir.” ($\bar{X}=3,07$) ifadesinin ise en düşük ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu ifadeyi kendi tutumlarına göre görece daha az uygun hissettikleri görülmektedir (Tablo 8).

Çalışmada DEHB tanısı almış ve DEHB tanısı almamış grupların anne-baba tutumları ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarının farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek için çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Tablo 9’da grupların Anne-Baba Tutumu Ölçeği alt boyutlarına göre ortalama ve standart sapmaları sunulmuştur. Buna göre DEHB tanılı çocukları olan anne-babaların demokratik tutum alt boyutundan aldıkları ortalama puan 3,35 iken DEHB tanısı olmayan grubun ortalama puanı 3,80 olarak hesaplanmıştır. Diğer bir ifadeyle DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler, DEHB tanılı çocuk sahibi anne-babalara kıyasla

daha fazla demokratik tutumlar göstermektedir. Benzer bir durum koruyucu-istekçi alt boyutunda da görülmektedir. DEHB tanılı grubun koruyucu-istekçi tutumları ortalama puanları 3,20 iken, diğer grubun ortalama puanları 3,39 olarak belirlenmiştir. Otoriter tutumlar alt boyutundaki ortalama puanlar ise DEHB’li grup için 3,20; DEHB’siz grup için 3,35 olarak hesaplanmıştır (Tablo 10).

Tablo 10. Grupların Anne-Baba Tutumu Ölçeği Alt Boyutlarına Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	DEHB Tanılı			DEHB Tanısı Olmayan		
	N	Ort.	SS	N	Ort.	SS
Demokratik	50	3.35	0.95	50	3.80	1.18
Koruyucu-İstekçi	50	3.20	0.96	50	3.49	1.32
Otoriter	50	3.20	0.99	50	3.39	1.37

Wilks kriterleri baz alınarak uygulanan tek yönlü çok değişkenli analiz (varyans) neticesinde Anne-baba Tutumları Ölçeğinin alt boyutları (demokratik, koruyucu-istekçi, otoriter) üzerinde DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ve DEHB tanısı olmayan ebeveynlerin anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir (Wilks Lambda= 0.89, F= 3.27, p=0.01 ve serbestlik derecesi=5). MANOVA’da tespit edilen grupların başlıca hangi bağımlı değişkenle ilgili olduğunu saptamak için ANOVA tekniği kullanılmıştır. Tablo 10’da sunulduğu üzere Anne-Baba Tutumları Ölçeği’nin demokratik alt boyutu (F= 6.65, p<0.05) ve koruyucu-istekçi (F= 4.38, p<0.05) alt boyutlarından çıkan puanlar bakımından DEHB tanısı olan ve DEHB tanısı olmayan grupların anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Otoriter tutum alt boyutunda F=0.83, p>0.05) alınan puanlar değerlendirildiğinde gruplar arası anlamlı farklılık belirlenmemiştir (Tablo 11).

Tablo 11. DEHB Tanısı Olan Grup ve DEHB Tanısı Olmayan Gruplar Bakımından Anne-Baba Tutumları Ölçeğine İlişkin Alt Boyutların MANOVA Bulguları

Kaynak	Bağımlı Değişken	Kareler	df	Ort.	F	p	η^2
		Toplamı	Kareler				
Gruplar							

Demokratik tutum	0.77	1	0.73	6.65	0.01	0.02
Koruyucu-istekçi	1.91	1	1.91	4.38	0.04	0.03
Otoriter	0.21	1	0.79	0.83	0.33	0.01

Ebeveynlerin anne-baba tutumlarına ilişkin tüm ölçek ortalama puanlarının, çocuklarının DEHB tanısı alıp almaması durumuna göre farklılaşması Tablo 12’de analiz edilmiştir.

Tablo 12. DEHB tanısına göre ebeveynlerin anne-baba tutumları

DEHB						
Tanısı Var mı	N	\bar{X}	S	sd	t	p-value
Evet	50	3,26	0,57	98,00	-2,01	.000*
Hayır	50	3,58	0,99			

Ebeveynlerin anne-baba tutumlarına ilişkin ortalama puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [$t_{(98)} = -2,01$, $p < .05$]. Analiz sonuçlarına göre çocukları DEHB tanısı almış ebeveynlerin, çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlere göre anne-baba tutumları ortalama puanı daha düşüktür. Buna göre çocukları DEHB tanısı almış ebeveynler, çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlere göre anne-baba tutumları açısından olumlu ifadeleri, kendi tutumlarına göre daha az uygun bulmaktadır. Ayrıca çocukları DEHB tanısı almış ebeveynlerin, “çocuklara toplumsal davranışlar kazandırırken gösterilmesi gereken olumlu tutumlara” görece daha az katıldıkları görülmektedir (Tablo 12).

4.6. Araştırmada Kullanılan Ölçekler Arasındaki Korelasyon Analizi

Araştırmamızda kullanılmış olan ölçeklerin kendi aralarındaki ilişkiyi öğrenmek için verilere Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Tablo 13’de DEHB tanısı koyulmuş çalışma grubunun mükemmeliyetçilik, evlilik uyumu ve anne-baba tutumları ölçekleri arasındaki korelasyon analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 13

ayrıntılı bir şekilde incelendiği zaman mükemmeliyetçiliğin düzen alt boyutu standartlar alt boyutu ($r=.079, p<0.01$) ile pozitif yönlü; evlilik uyumu ile pozitif yönlü ($r=.261, p<0.05$) mizaç alt ölçeği arasında pozitif yönde, sebat etme ($r=-.036, p<0.05$); anne-baba tutumlarının demokratik alt boyutu ile pozitif yönde ilişkilidir. Mükemmeliyetçilik ölçeğinin çelişki alt boyutu ise demokratik alt boyutu ($r=-.323, p<0.01$) ve koruyucu-istekçi alt boyutu ($r=-.442, p<0.01$) ile negatif yönlü ilişkilidir. Standartlar alt boyutu ise koruyucu-istekçi alt boyutu ($r=-.361, p<0.01$) ile negatif yönlü ilişki vardır. Evlilik uyumu ölçeğinin ise demokratik tutumlar alt boyutu ile ($r=.165, p<0.05$) pozitif yönlü ilişkisi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 13. DEHB Tanısı Olan Grubun Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu ve Anne Baba Tutumları Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

	1a	1b	1c	2a	3a	3b	3c
1a APS Düzen	1						
1b APS Çelişki	.458	1					
1c APS Standartlar	.079**	.027	1				
2a Evlilik Uyumu	.036*	.193	-.095	1			
3a Demokratik	.261*	-	-.192	.165*	1		
		.323**					
3b Koruyucu İstekçi	.213	-	-	-.054	.321**	1	
		.442**	.361**				
3c Otoriter	.035*	-.124	-.128	.391	.096	.242*	1

Tablo 14’de ise DEHB tanılı olmayan grubun mükemmeliyetçilik, evlilik uyumu ve anne-baba tutumları ölçekleri arasındaki korelasyon analiz sonuçları sunulmuştur. Tablo 13 ayrıntılı bir şekilde incelendiği zaman düzen alt boyutunun standartlar alt boyutu ($r=.289, p<0.05$) ile pozitif yönlü; evlilik uyumu ile pozitif ($r=.201, p<0.01$); demokratik tutumlar alt boyutu ($r=.496, p<0.01$) ile pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çelişki alt boyutunun standartlar alt boyutu ($r=-.328, p<0.01$) ile negatif yönlü; evlilik uyumu ($r=.309, p<0.01$) ile negatif yönlü ve otoriter tutumlar alt boyutu ($r=-.514, p<0.01$) ile negatif ilişkisi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 14. DEHB Tanısı Olmayan Grubun Mükemmeliyetçilik, Evlilik Uyumu ve Anne Baba Tutumları Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

	1a	1b	1c	2a	3a	3b	3c
1a APS Düzen	1						
1b APS Çelişki	.557	1					
1c APS Standartlar	.289*	-	1				
		.328**					
2a Evlilik Uyumu	.201**	-	-.109	1			
		.309**					
3a Demokratik	.496**	.576	-	.508**	1		
			.313**				
3b Koruyucu İstekçi	-.445	-.565	-	.400**	.682**	1	
			.610**				
3c Otoriter	-.365	-	-.236*	.645**	.655**	.575**	1
		.514**					

Katılımcıların %52'si kadın, %48'i erkek; %28'i 20-29 yaş aralığı, %24'ü 30-39 yaş aralığı ve %30'u 40-49 yaş aralığındadır. Ebeveynlerin %36'sı üniversite, %24'ü lise ve %20'si ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında %54'ü serbest meslek erbabı, %18'i memur ve yüzde 12'si emeklidir. Ankete katılanların %62'si görücü usulü evlendiğini bildirirken, flört ederek evlendiğini belirtenlerin oranı %38 olarak gerçekleşmiştir. Katılımcıların %38'i henüz 0-5 yıllık, %22'si 6-10 yıllık ve %22'si 21 yıldan fazladır evli olduğunu bildirmiştir. Ebeveynlerin %62'si 1-2 çocuğa, %30'u ise 3-4 çocuğa sahiptir. Katılımcıların %64'ü orta düzeyde gelire sahip iken, yüksek düzeyde gelire sahip olduğunu bildirenlerin oranı %26'dır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Tartışılması

Araştırmada DEHB tanılı çocukları olan katılımcıların %52'si kadın, %48'i erkek; %28'i 20-29 yaş aralığı, %24'ü 30-39 yaş aralığı ve %30'u 40-49 yaş aralığındadır. Benzer şekilde DEHB tanılı çocuğu olmayan ebeveynlerin oranı da %54'ü kadın, %46'sı erkek; %238'i 20-29 yaş aralığı, %28'i 30-39 yaş aralığı ve %24'ü 40-49 yaş aralığında şeklindedir. Görüldüğü üzere DEHB tanılı ve tanışız grubun cinsiyet ve yaş dağılımı bakımından çok büyük farklar olmadığı gözlenmiştir. Dünder (2023) DEHB'li çocukların ebeveynleri ile yürüttüğü çalışmada katılımcıların %50'si erkek ve %50'si kadın olduğu bildirilmiştir. Sonuç itibariyle katılımcıların cinsiyet oranı bakımından çok farklılaşmadığı belirlenmiştir. (American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing).

DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin %36'sı üniversite, %24'ü lise ve %20'si ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında %54'ü serbest meslek erbabı, %18'i memur ve yüzde 12'si emeklidir. DEHB tanılı çocuğu olmayan ebeveynlerin %48'i üniversite, %26'sı lise ve %14'ü ilkokul mezunudur. Katılımcıların mesleki durumlarına bakıldığında %38'i serbest meslek erbabı, %22'si memur ve yüzde 22'si işçidir. İki grup karşılaştırıldığında DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerde üniversite mezunu oranı diğer gruba göre çok daha azdır. Ancak Dünder'in (2023) gerçekleştirdiği çalışmada DEHB tanılı çocukların ebeveynlerindeki oran %19 civarında kalmıştır. Karacan ve arkadaşları (2022) DEHB tanılı çocukları olan annelerin evlilik uyumunu inceledikleri çalışmada annelerin % 17'sinin üniversite mezunu, %20'sinin ortaokul mezunu olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar itibariyle eğitim durumu bakımından bu çalışma sonuçlarında farklılaşma olduğu gözlenmiştir.

Araştırmaya katılanların evlilik şekilleri incelendiğinde DEHB tanılı ebeveynlerin %38'i flört, %62'si görücü usulü; DEHB tanışız çocukları olan ebeveynlerin %42'si flört, %58'i görücü usulü evlenmiştir. Bu oranlar itibariyle denk

bir yaklaşımın olduğu açıktır. Arz (2018), evli bireylerde DEHB etkisini incelediği çalışmada katılımcıların %87'sinin flört ederek, %10'unun ise görücü usulü evlendiğini belirtmiştir. Kahveci (2016) evli çiftlerde evlilik uyumu ve depresyon düzeyleri ilişkisini incelediği çalışmada anket yapılan bireylerin %87,5'inin anlaşarak, %12,5'inin ise görücü usulü evlendiğini ifade etmiştir.

DEHB tanılı çocuğu olan katılımcıların %64'ü orta düzeyde gelire sahip iken, yüksek düzeyde gelire sahip olduğunu bildirenlerin oranı %26'dır. Gelir durumu DEHB'li çocuğu olmayanlarda ise %68'i orta düzeyde, %20'si yüksek düzeyde şeklindedir. Kahveci (2016) çalışmasında orta düzeyde gelire sahip olanların oranını %87, yüksek düzeyde gelire sahip olanları ise %13 olarak açıklamıştır. Ertuğrul ve Toros (2010) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerin algılanan ebeveyn tutumları ile ebeveynlerinin evlilik uyumları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada orta düzeyde gelire sahip katılımcıların oranını %62 olarak açıklamıştır. Sonuç itibarıyla bu çalışma bulguları literatürden bazı çalışmalarla benzer bulgular ortaya koymuşken bazılarıyla farklılaşmıştır. Bu farklı sonuçların çalışma yapılan örneklem sayısının farklılığı, bölgesel farklılıklar, araştırma konusunun veya zamanının farklı olması gibi nedenlere bağlı olarak değişebileceğini vurgulamakta fayda vardır.

5.2. Ebeveynlerin Mükemmeliyetçiliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Buna göre her iki katılımcı grubunda da minimum ölçek puanı 23; maksimum ölçek puanı 115 olmuştur. Ortalama toplam ölçek puanları ise DEHB tanılı çocukları olan ebeveynler için 76,7 iken, DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler için 86,9 olmuştur. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin ortalama puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin ortalama puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Doksat vd., (2018) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde mükemmeliyetçilik konulu araştırmalarında DEHB tanılı çocuklar için ortalama mükemmeliyetçilik puanının 67,4 olarak belirtmişlerdir. Doksat vd., DEHB'li grup ve DEHB'li olmayan grupların mükemmeliyetçilik düzeylerini T testi ile karşılaştırdıklarında anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Bu bulgular mevcut çalışmamız ile benzeşmektedir. Ögçem (2019) Dikkat eksikliği ve

hiperaktivite bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde mükemmeliyetçilik konulu çalışmalarında DEHB düzeyinin arttıkça çok boyutlu mükemmeliyetçilik ölçeğindeki ortalama puanların azaldığını vurgulamaktadır. Zengin (2017), DEHB tanısı konan çocukların ebeveynleri, teşhis edilmemiş çocukların ebeveynlerine kıyasla sosyal yönelimli mükemmeliyetçilik ve toplam mükemmeliyetçilik ortalama puanları daha yüksektir. Ek olarak, her iki grupta da kadın ebeveynler, erkek ebeveynlere kıyasla mükemmeliyetçilikte daha yüksek ortalama puanlara sahip olma eğilimindedir. DEHB'li çocukların ebeveynlerinde mükemmeliyetçilik puanlarının yüksek olması, algılanan eksiklikleri telafi etme ve başarıya ulaşma konusundaki güçlü isteklerine atfedilebilir.

DEHB tanılı çocuğa sahip olmak ile ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlü olabilir. İkisi arasında doğrudan bir nedensellik olmasa da, ebeveynlerin mükemmeliyetçiliği ile DEHB'li bir çocuk yetiştirme deneyimleri arasındaki etkileşime belirli faktörler katkıda bulunabilir. Ebeveynler, çocuklarının DEHB semptomlarını ebeveyn olarak kendi yetersizliklerinin veya başarısızlıklarının bir yansıması olarak içselleştirebilirler. Mükemmeliyetçi bireyler son derece özeleştirel olma eğilimindedirler ve DEHB'li bir çocuğu büyütmenin zorluklarıyla karşılaştıklarında, çocuklarının zorluklarından kendilerini sorumlu tutabilirler. Ebeveynler algılanan eksiklikleri telafi etmeye çalışırken, bu kendini suçlama ve suçluluk duygusu mükemmeliyetçi eğilimleri şiddetlendirebilir. Mükemmeliyetçi ebeveynler, başkalarının onları nasıl algıladığı ve ebeveynlik yetenekleri konusunda oldukça endişeli olabilir. Dürtüsel veya rahatsız edici davranışlar sergileyebilen DEHB'li bir çocuğa sahip olmak, utanç, mahcupiyet veya başkaları tarafından yargılanma korkusu uyandırabilir. Bu endişeler, dış dünyaya kusursuz bir imaj sunmaya çalışan ebeveynlerin mükemmeliyetçi eğilimlerini artırabilir.

5.3. Ebeveynlerin Evlilik Uyumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda katılımcıların evlilik uyumu düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanının DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin, DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek bir

evlilik uyumuna sahip olduğu ve bu ebeveynlerin görece daha az anlaşmazlık yaşadıkları ifade edilebilir. Ayrıca ebeveynlerin evlilik uyumu düzeylerine ilişkin toplam puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [$t_{(98)} = 1,19, p < .05$]. Analiz sonuçlarına göre çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlerin, çocukları DEHB tanısı almış ebeveynlere göre evlilik uyumu düzeyleri toplam puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Aydın ve Şahin (2022), DEHB olan çocukların ebeveynlerinin aile işlevselliği ve evlilik uyumlarını incelemiştir. DEHB'li çocukların ebeveynlerine odaklanan bu çalışmada, evlilik uyumu ile aile işlevselliğinin tüm alt boyutları arasında anlamlı bir negatif ilişki olduğunu ortaya koymuştur. DEHB tanılı çocukları olan annelerin annelik görevlerini yeterince yerine getiremedikleri ve çocukları ile iletişim sorunu yaşadıkları, anne-evlat yakınlığını kuramadıkları ifade edilmektedir (Kepley ve Ostrander, 2007; Gökçen vd. 2011). Conlon ve arkadaşları (2008) DEHB tanılı çocuklarla gerçekleştirdikleri çalışmada, bu çocukların ebeveynler ve ailenin diğerleri üzerinde stresin artmasını tetikleyecek davranışlar sergilediklerini, bu durumda aile içerisinde gerilim, tartışma, iletişimsizlik gibi ilişki problemlerine yol açtığı belirtilmektedir. Ayrıca, literatürde çeşitli araştırmalarda, DEHB tanılı çocukların ebeveynlerinin, DEHB tanılı çocuğu olmayan ebeveynlere kıyasla iletişimde zorluklar yaşadıklarını, bunun da artan çatışmalara, daha düşük evlilik doyumuna ve evlilik kalitesinin düşmesine yol açtığını ortaya koymuştur (Solem vd., 2011; Wymbys ve Pelham, 2010; Johnston ve Mash, 2001; Counts vd., 2005).

DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmakla ilgili davranışsal zorlukların üstesinden gelme, akademik mücadeleler ve tedavi müdahaleleri gibi zorluklar ve talepler evlilik ilişkisine zarar verebilir (Karst ve Van Hecke, 2012; Young ve Myantheni Amarasinghe, 2010). DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmanın stresi ve duygusal yükü, evlilikte artan çatışmaya, iletişim güçlüklerine ve azalan doyuma yol açabilir. Ebeveynler ayrıca ebeveynlik yaklaşımlarında farklılıklar ve çocuklarının durumunun yönetimine ilişkin anlaşmazlıklar yaşayabilir, bu da evlilik sorunlarına daha fazla katkıda bulunur (Leitch vd., 2019; Laugesen vd., 2016). Ayrıca DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapmak genellikle terapi seanslarına katılmak, tıbbi randevuları koordine etmek ve akademik veya davranışsal müdahaleleri desteklemek gibi ek zaman ve enerji taahhütleri gerektirir. Bu talepler, çiftlere kendileri ve ilişkileri için sınırlı zaman

bırakarak evlilik uyumunu potansiyel olarak zorlayabilir (Young vd., 2020). DEHB'li çocukların ebeveynleri, hayal kırıklığı, suçluluk, endişe ve bitkinlik gibi bir dizi duygu yaşayabilir (Ün, 2021). Bu duygular, her iki ebeveynin de duygusal refahını etkileyebilir ve sonuç olarak, olumlu evlilik etkileşimlerine girme ve evlilik uyumunu sürdürme becerilerini etkileyebilir. Stres ve duyguları yönetmek için her bir partner tarafından kullanılan başa çıkma mekanizmaları da genel evlilik dinamiğini etkileyebilir.

5.4. Ebeveynlerin Anne-Baba Tutumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler, DEHB tanılı çocuk sahibi anne-babalara kıyasla daha fazla demokratik tutumlar göstermektedir. Benzer bir durum koruyucu-istekçi alt boyutunda da görülmektedir. DEHB tanılı grubun koruyucu-istekçi tutumları ortalama puanları 3,20 iken, diğer grubun ortalama puanları 3,39 olarak belirlenmiştir. Ayrıca tek yönlü çok değişkenli analiz (varyans) neticesinde Anne-baba Tutumları Ölçeğinin alt boyutları (demokratik, koruyucu-istekçi, otoriter) üzerinde DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ve DEHB tanısı olmayan ebeveynlerin anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir.

Literatürde, demokratik ebeveyn tutumunun benimsenmesinin çocuğun gelişimi ve etkili ebeveyn-çocuk iletişimi için çok önemli olduğu belirtilmektedir (Yalçın ve Türnüklü, 2011). Aksine Barkley vd. (1991), DEHB'li ergenlerin ebeveynlerinin daha agresif tutumlar sergileme eğiliminde olduklarını ve çocuklarıyla olumsuz iletişim kurduklarını öne sürmektedir. Bu bulgulara dayanarak, DEHB tanısı olmayan ebeveynlerin daha olumlu çocuk yetiştirme tutumları sergilemeleri beklenmektedir. Araştırmalarda DEHB tanılı çocuklara sahip çiftlerde sıklıkla sorun yaşandığı bildirilmektedir (Chronis vd., 2007; Edwards vd., 2001). Ebeveynlerin çocuklarının davranışlarıyla ilgili farklı yaklaşımları kullandıkları, çocuklarının problem davranışlarına toleranslarının düşük olduğu ve katı disiplin cezaları uyguladıkları bildirilmektedir (McKee vd., 2004; Johnston ve Ohan, 2005).

DEHB tanılı çocukların sergilediği problem davranışlar ebeveynlerin tutumlarını etkilemektedir. Benzer şekilde ebeveynlerin takındığı katı tutumlar da çocuğun davranış problemlerinin boyutunu etkilemektedir. Karşılıklı bu etkileşimin sonucunda çocuğun DEHB semptomlarının şiddeti artış göstermektedir (Anderson,

Hinshaw ve Simmel, 1994). Bu etkileşim çocuğun öz düzenleme becerilerini negatif biçimde etkilemekte ve güvensiz bağlanma biçimlerinin ortaya çıkmasına sebep olur (Finzi-Dottan, Manor ve Tyano, 2006). Mevcut araştırmalarla uyumlu olarak (Alizadeh ve Andries, 2002; Çöp vd., 2016), bu çalışma DEHB'si olmayan ebeveynlerin DEHB grubuna kıyasla demokratik çocuk yetiştirme tutumlarına daha fazla bağlılık gösterdiklerini ortaya koymuştur. Bu bulgular mevcut literatürle uyumludur ve ebeveyn-çocuk dinamiklerini şekillendirmede ebeveyn tutumlarının önemini vurgulamaktadır.

DEHB'si olan çocukların ebeveynleri, normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine kıyasla genellikle daha yüksek düzeyde stres ve endişe yaşarlar (Hayes ve Watson, 2013). Dürtüsellik, hiperaktivite ve dikkatsizlik gibi çocuklarının DEHB semptomlarını yönetmeyle ilgili zorluklar, devam eden endişelere ve kaygılara yol açabilir (Faraone vd., 2019). Bu artan stres, ebeveyn tutumlarını etkileyerek hayal kırıklığı, suçluluk ve bunalmışlık duygularına yol açabilir. DEHB'li çocukların bazı ebeveynleri, eğitim ortamları veya sağlık sistemleri gibi çeşitli bağlamlarda çocuklarının ihtiyaçlarının savunucusu haline gelir. Bu savunuculuk rolü, çocukların haklarının ve esenliğinin karşılanmasını sağlamak için bir güçlenme ve kararlılık duygusuna yol açabilir. Bu savunuculuk ve güçlendirme tutumları, DEHB'li bir çocuğa ebeveynlik yapma deneyiminden etkilenebilir (Koro-Ljungberg ve Bussing, 2009).

DEHB'si olan çocukların ebeveynleri, genellikle bozukluğu anlamak, etkili ebeveynlik stratejileri öğrenmek ve benzer durumlarda profesyonellerden, destek gruplarından veya diğer ebeveynlerden destek almak için yoğun çaba harcarlar. Bu deneyimler, DEHB'li bir çocuk yetiştirmenin karmaşıklıklarında yol alırken ve mümkün olan en iyi desteği ve bakımı sağlamaya çabalarırken, ebeveyn tutumlarını şekillendirebilir (Bussing vd., 2005).

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

DEHB, çocuklarda en sık görülen psikolojik sorunlardan biridir. Dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik ile tanımlanan bu bozukluk, çocukluktan itibaren kronik olarak başlar ve sıklıkla erişkinliğe kadar devam edebilmektedir. DEHB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerde eşler arasında çeşitli sorunlar yaşaması muhtemeldir. Bu çalışma DEHB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumunu incelemek için gerçekleştirilmiştir. Araştırma genel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma neticesinde aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

- Araştırmada her iki grup için de mükemmeliyetçilik düzeyinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu hedef doğrultusunda ortalama toplam mükemmeliyetçilik ölçek puanları; DEHB tanılı çocukları olan ebeveynler için 76,7 iken, DEHB tanılı çocukları olmayan ebeveynler için 86,9 olmuştur. Ebeveynlerin mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin ortalama puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna varılmıştır. Katılımcıların mükemmeliyetçilik düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, “Kendimden beklentilerim yüksektir” ($\bar{X}=3,77$) ve “Kendimden en iyisini beklerim” ifadelerinin ($\bar{X}=3,70$) en yüksek ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu özellikleri konusunda daha fazla mükemmeliyetçi olduğu görülmektedir.
- Katılımcıların evlilik uyumu düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanının ($\bar{X}=33,92$), DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerinin uyum düzeyi toplam puanına göre ($\bar{X}=30,72$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre, DEHB tanısı olmayan çocukların ebeveynlerinin, DEHB tanısı olan çocukların ebeveynlerine göre daha yüksek bir evlilik uyumuna sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

- Ebeveynlerin evlilik uyumu düzeylerine ilişkin toplam puanları, çocuklarının DEHB tanılı olup olmamasına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [$t_{(98)}= 1,19, p<.05$]. Analiz sonuçlarına göre çocukları DEHB tanısı almamış ebeveynlerin, çocukları DEHB tanısı almış ebeveynlere göre evlilik uyumu düzeyleri toplam puanları daha yüksek olarak hesaplanmıştır.
- Katılımcıların anne-baba tutumlarına ilişkin ölçekten çıkarılan sonuç şu şekildedir; “Küçüklüğümde bana yeterince vakit ayırır; parka, sinemaya götürmeyi ihmal etmezdi” ($\bar{X}=3,66$) ve “Günlük olaylar hakkında anlattıklarımı ilgi ile dinler ve bana açıklayıcı cevaplar verir” ifadelerinin ($\bar{X}=3,65$) en yüksek ortalama puana sahip olduğu ve ebeveynlerin bu ifadeleri kendi tutumlarına göre daha fazla uygun hissettikleri görülmektedir.
- Anne-baba Tutumları Ölçeğinin alt boyutları (demokratik, koryucu-istekçi, otoriter) üzerinde DEHB tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ve DEHB tanısı olmayan ebeveynlerin anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir

6.2. Öneriler

Araştırma sonucunda aşağıdaki öneriler getirilmiştir;

- Dikkat eksikliği olan çocukların ebeveynleri için özel destek programları geliştirilip ve uygulanması gerekir. Bu programlar, ebeveynlerin çocuklarının durumunu daha iyi anlamalarına ve onların özel ihtiyaçlarına uygun etkili ebeveynlik stratejileri geliştirmelerine yardımcı olacak bilgi, rehberlik ve kaynaklar sağlayabilir.
- Ebeveynleri, dikkat eksikliği ile ilgili zorlukları ele almada etkili olabilecek kanıta dayalı ebeveynlik teknikleri ve davranış yönetimi stratejileri hakkında eğitmek için atölye çalışmaları ve eğitim oturumları düzenlenebilir. Bu çalıştaylar, ebeveynleri, çocuklarının gelişimini destekleme ve davranışsal zorlukları yönetme becerilerini geliştirmek için pratik beceriler ve bilgilerle güçlendirebilir.

- Aileler için kapsamlı bir destek ağı oluşturmak üzere ebeveynler, sağlık uzmanları, eğitimciler ve toplum kuruluşları arasındaki işbirliğini teşvik edintesis edilmesi faydalı olabilir. Dikkat eksikliği olan çocukların ihtiyaçlarının ele alınmasına ve ebeveynlerinin desteklenmesine yönelik bütüncül bir yaklaşım sağlamak için bu paydaşlar arasında iletişim ve işbirliğini teşvik edilmelidir.
- Ebeveynlere, dikkat eksikliğinin doğasını, çocuklarının yaşamının çeşitli yönleri üzerindeki etkisini ve mevcut tedavi seçeneklerini açıklayan psiko eğitim materyalleri ve kaynakları sağlanmalıdır. Bu materyaller, ebeveynlerin bilinçli kararlar vermelerine, damgalanmayı azaltmalarına ve çocuklarının bakımına aktif olarak katılmalarını sağlamalarına yardımcı olabilir.
- Ebeveynlerin benzer deneyimlerden geçen diğer kişilerle bağlantı kurabileceği destek grupları oluşturulabilir. Bu gruplar, zorlukları paylaşmak, başa çıkma stratejilerini geliştirmek ve duygusal destek sunmak için güvenli bir alan sağlayabilir. Topluluklar içinde veya çevrimiçi platformlar aracılığıyla bu destek gruplarının oluşumunu kolaylaştırılabilir.
- Dikkat eksikliği olan bir çocuğa ebeveynlik yapmakla ilgili stresi yönetmek için ek duygusal destek, rehberlik veya yardıma ihtiyaç duyan ebeveynler için erişilebilir ve uygun fiyatlı profesyonel danışmanlık hizmetleri sağlanabilir. Bu, ebeveynlerin sıkıntısını hafifletmeye ve genel aile refahını artırmaya yardımcı olabilir.
- Dikkat eksikliği olan çocuklar için destekleyici ortamlar oluşturmak üzere ebeveynler ve okullar arasındaki iş birliğini teşvik edilmelidir. Bu çocuklar için eğitim ihtiyaçlarını, düzenlemelerini ve bireyselleştirilmiş destek planlarını ele almak için açık iletişimi, bilgi paylaşımını ve ortak problem çözmeyi desteklemek gerekir.
- Ebeveynlerin çocuklarının haklarını savunmasına ve uygun eğitim kaynaklarına ve hizmetlerine erişmesine yardımcı olacak kaynaklar ve araçlar geliştirilebilir. Eğitim sistemlerinde gezinme, yasal hakları

anlama ve okul personeli ile etkili bir şekilde iletişim kurma konusunda rehberlik sağlamak yararlı olacaktır.

- Ebeveynlerin kendi esenliklerini ve dirençliliklerini sürdürmeleri için öz bakımın öneminin vurgulanması gerekir. Kişisel bakım uygulamaları, stres yönetimi teknikleri ve gerektiğinde destek aramak için kaynaklar temin edilmelidir.
- Farkındalık artırmak ve dikkat eksikliğini çevreleyen damgalamayı azaltmak için halkı bilinçlendirme kampanyaları oluşturulmalıdır. Durum, aileler üzerindeki etkisi ve destek ile empatinin önemi hakkında doğru bilgiler verilebilir.

Bu pratik çıkarımlar, ebeveynleri dikkat eksikliği olan bir çocuğa ebeveynlik yapmaya uyum sağlamalarında desteklemeyi ve genel refahlarını geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Gelecek araştırmalar için de aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Dikkat eksikliği olan bir çocuğa ebeveynlik yapmanın ebeveyn uyumu üzerindeki uzun vadeli etkilerini incelemek için boylamsal araştırmalar yürütülebilir. Bu tarz bir çalışma, ebeveynlerin zaman içinde karşılaştıkları zorlukları ve dikkat eksikliği olan bir çocuk yetiştirmenin taleplerine nasıl uyum sağladıklarını daha iyi anlamalarını sağlayacaktır.
- Dikkat eksikliği olan çocuk sahibi ailelerde ebeveyn uyumunu artırmayı amaçlayan müdahale programları geliştirilip, değişimler gözlemlenebilir. Bu programlar, ebeveynlere dikkat eksikliği olan çocukların özel ihtiyaçlarına göre hazırlanmış başa çıkma stratejileri, stres yönetimi teknikleri ve etkili ebeveynlik becerileri sağlamaya odaklanabilir.
- DEHB, otizm spektrum bozukluğu veya öğrenme güçlüğü gibi farklı nörogelişimsel bozukluk türleri arasında ebeveyn uyumunu karşılaştırılabilir. Bu karşılaştırmalı yaklaşım, belirli bozukluklarda ebeveyn uyumunu etkileyen benzersiz faktörlerin belirlenmesine yardımcı olacak ve çeşitli durumlarda ebeveynlerin karşılaştığı ortak zorluklara ışık tutacaktır.

- Ebeveyn desteğinin ve eğitim programlarının ebeveyn uyumunu teşvik etmedeki etkinliğini araştırmak faydalı olabilir. Bu programlar, ebeveynlere dikkat eksikliği konusundaki anlayışlarını geliştirmek, damgalanmayı azaltmak ve zorluklarla başa çıkma becerilerini geliştirmek için bilgi, kaynak ve destek ağları sağlayabilir.
- Ebeveyn uyumunda kültürel faktörlerin rolünü ve kültürel inançların, değerlerin ve normların dikkat eksikliği olan çocukları yetiştiren ebeveynlerin deneyimlerini nasıl etkilediği araştırılabilir. Böyle bir çalışma, farklı kültürel bağlamlarda ebeveyn uyumunun daha kapsamlı bir Şekilde anlaşılmasına katkıda bulunacaktır.



KAYNAKÇA

- Afat, N. (2013). Çocuklarda Üstün Zekânın Yordayıcı Olarak Ebeveyn Tutumları. *Journal of Hasan Ali Yücel Faculty of Education/Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi (HAYEF)*, 10(1).
- Akatlı, R., & Tunçay, G. Y. (2022). Ebeveynlerin bağlanma biçimlerinin çocuk yetiştirme tutumları üzerindeki yordayıcı rolü. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 6(1), 175-203.
- Akaydin, T. N. (2019). Okul öncesi kuruma devam eden 3-6 yaş arasındaki çocuklarda babanın ebeveynlik stiline çocuğun sosyal yetkinlik ve davranışları ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Akça, E. (2020). Üstün Zekâlı Tanısı İçin Başvuran Ebeveynlerde Mükemmeliyetçilik ve Kaygı Düzeyinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi].
- Akçakoca, F. (2020). Gelişimsel temas terapisinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda kullanımının retrospektif incelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 126-149.
- Akgül, G. (2020). Siber zorbalığın nedenleri üzerine kuramsal açıklamalar. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 149-167.
- Akman, H. (2019). 11-14 Yaş Çocukların Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Anne-Baba Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveynin Duygusal Erişilebilirliği İle İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aktaş, S. (2011). *9. Sınıfta Anne Baba Tutumları ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi.
- Akün, E. (2017). Yapısal aile sistemleri kuramı bağlamında ergenlik döneminde aile yapısı ve ergenlik dönemi sorunları. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 53(1), 85-116.
- Alexander, A. L. (2008). Relationship resources for coping with unfulfilled standards in dating relationships: Commitment, satisfaction, and closeness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25, 725-747.
- Alizadeh, H. & Andries, C. (2002). Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian parents. *Child and Family Behavior Therapy*, 24, 37-52.
- Alizadeh, H., & Andries, C. (2002). Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian parents. *Child & family behavior therapy*, 24(3), 37-52.

- Alizadeh, H., Applequist, K.F., & Coolidge FL. (2007). Parental self-confidence, parenting styles and corporal punishment in families of ADHD children in Iran. *Child Abuse Negl*, 31, 567-572.
- American Psychiatric Association (APA), (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) (DSM-5), changes from DSM-IV to DSM-5.
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed., Text Revision). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Anderson, C.A., Hinshaw, S.P., and Simmel, C. (1994). Mother-child Interactions in ADHD and Comparison Boys: Relationships with Overt and Covert Externalizing Behavior. *J Abnorm Child Psychol*, 22 (2), 247-65.
- Ardıç, A., & Doğaroğlu, T. K. (2018). Vanderbilt Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Öğretmen Değerlendirme Ölçeği (V-DEHB-ÖDÖ) Türkçe Uyarlama Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 19(2), 534-558.
- Arz, C. E. (2018). Evli Bireylerde Evlilik Uyumunun Erişkinlerde Görülen Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyleri İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, SBE, İstanbul.
- Aydın, H., & Şahin, M. (2022). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin Aile İşlevselliği Ve Evlilik Uyumları. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(Özel Sayı 2), 918-934.
- Aydın, H., & Şahin, M. (2022). Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin Aile İşlevselliği Ve Evlilik Uyumları. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(Özel Sayı 2), 918-934.
- Bader M, Hadjikhani N. The concept of instability: a French perspective on the concept of ADHD. *Atten Defic Hyperact Disord* 2014; 6: 11-17 [PMID: 24307288 DOI: 10.1007/s12402-013-012 1-y]
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbrock, C. ve Smallish, L. (1991). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria—III. Mother-child interactions, family conflicts and maternal psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(2), 233-255.
- Baumeister AA, Henderson K, Pow JL, Advokat C. (2012). The early history of the neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Hist Neurosci* 2012; 21: 263-279 [PMID: 22724488 DOI: 10.1080/ 0964704X.2011.595649]
- Bayer, A. (2018). Ailede yaşanan anlaşmazlıklar ve çözüm önerileri. *Antakiyat*, 1(2), 215-234.
- Bedel, A. (9-12 yaş) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış ve tanı almamış çocukların annelerinin tutumlarının ve kaygı durumlarının çocuklardaki benlik algısına etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Beyoğlu, R. (2021). Acil servise kafa travması ile başvuran ilkokul çağındaki çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite/dürtüsellik bozukluğu (DEHB) ilişkisi. Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Biederman, J., Milberger, S., Faraone, S. V., Kiely, K., Guite, J., Mick, E., Ablon, S., Warburton, R., & Reed, E. (1995). Family-environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. A test of Rutter's indicators of adversity. *Archives of General Psychiatry*, 52, 464-470.
- Buluş, M., & Bağcı, B. (2016). Evlilik doyumu: aile yılmazlığı ve etkili iletişim becerilerinin rolü. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1(40), 136–152. <https://doi.org/10.21764/efd.00737>
- Burç, P. E. (2018). Evlilik ve Aile Olguları Üzerinden Gündelik Hayata Sosyo-Kültürel Bir Bakış. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(13), 135-141.
- Bussing, R., Koro-Ljungberg, M. E., Gary, F., Mason, D. M., & Garvan, C. W. (2005). Exploring help-seeking for ADHD symptoms: a mixed-methods approach. *Harvard review of psychiatry*, 13(2), 85-101.
- Büyüköztürk Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. and Demirel, F. (2013). Bilimsel Araştırma Yöntemleri (Scientific Research Methods). Ankara: Pegem Akademi Publications.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. (12. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Carapito, E., Ribeiro, M. T., Pereira, A. I., & Roberto, M. S. (2018). Parenting stress and preschoolers' socio-emotional adjustment: the mediating role of parenting styles in parent-child dyads. *Journal of Family Studies*, 1–17. doi:10.1080/13229400.2018.1442737
- Carr, D., & Springer, K. W. (2010). Advances in families and health research in the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 743-761.
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy marriage, happy life? Marital quality and subjective well-being in later life. *Journal of Marriage and Family*, 76(5), 930-948.
- Cevher-Kalburan, N., & Ivrendi, A. (2016). Risky play and parenting styles. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 355-366.
- Chronis, A.M., Lahey, B.B., Pelham, W.E., Williams, S.H., Baumann, B.L., Kipp, H., Jones, H.A., and Rathouz, P.J. (2007). Maternal Depression and Early Positive Parenting Predict Future Conduct Problems in Young Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Developmental Psychology*, 43 (1), 70-82.
- Cihan Dündar, Ü. (2022). Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) Alan Ebeveynlerin Aile Süreçlerinin İncelenmesi: Elazığ Örneği. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi.

- Conlon, K. E., Strassle, C. G., Vinh, D., ve Trout, G. (2008) Family management styles and ADHD: utility and treatment implications. *Journal of Family Nursing*, 14, 181-200.
- Coşkun, F., Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2020). Erişkin tip dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu'nda kronotip ve klinik özellikler. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 312-323.
- Counts, C. A., Nigg, J. T., Stawicki, J. A., Rappley, M. D. ve Von Eye, A. (2005). Family adversity in DSM-IV ADHD combined and inattentive subtypes and associated disruptive behavior problems. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 44(7), 690-698
- Cunningham, C.E. (2007). A family centered approach to planning and measuring the outcome of interventions for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Pediatr Psychol.*, 32, 676-694.
- Cunningham, C.E., & Boyle, M.H. (2002). Preschoolers at risk for attention-deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder: family, parenting, and behavioral correlates. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 555-569.
- Çak, H. T., & Gökler, B. (2013). Erken doğan çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve ilişkili doğum öncesi risk etkenleri. *Türk Pediatri Arşivi*, 48(4), 315-322.
- Çelenk, S. (2003). Başarının ön koşulu okul-aile dayanışması. *İlköğretim Online*, 2(2), 28-34.
- Çöp, E. (2009). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nda Ağır Duygudurum Düzensizliği Yaygınlığı, Eşlik Eden Hastalıklar ve Bilişsel Özellikleri. Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Daşci, E. (2015). *Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ebeveyn kontrolü ile akran ilişkileri ve akran baskısı arasındaki ilişkide aracılık rolünün incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- Delatorre, M. Z., & Wagner, A. (2020). Marital quality assessment: Reviewing the concept, instruments, and methods. *Marriage & Family Review*, 56(3), 193-216.
- Demir, E. K., & Şendil, G. (2008). Ebeveyn tutum ölçeği (ETÖ). *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(21), 15-25.
- Deniz, S. (2019). *Okul öncesi eğitim çağındaki çocukların değer düzeylerine ilişkin anne-baba ve öğretmen görüşleri*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Siirt Üniversitesi
- Doğruyol, S., & Yetim, Ü. (2019). Ebeveyne bağlanma, algılanan anne/baba tutumu ile akran ilişkileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılık rolü. *Nesne*, 7(14), 34-51.

- Doksat, N. G., Zengin, H. B., & Doksat, M. K. (2018). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde mükemmeliyetçilik ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu. *Cukurova Medical Journal*, 43(3), 581-588.
- Durmuş, R. (2006). *3-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin kişilik özellikleri ile anne-baba tutumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Dutar, H. (2019). Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerin dikkat eksikliği/hiperaktivite alt tiplerine göre bilgisayar tabanlı nöropsikolojik bir test bataryası olan cnsvs (The central nervous system vital signs) sonuçlarının incelenmesi Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, İstanbul.
- Dündar, B. (2023). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Çocukluk Çağı Travmatik Deneyimleri ile Çocuklarındaki DEHB Arasındaki İlişki. Yüksek lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi SBE, İstanbul.
- Edwards, G., Barkley, R.A., Laneri, M., Fletcher, K., and Metevia, L. (2001). Parent Adolescent Conflict in Teenagers with ADHD and ODD. *J Abnorm Child Psychol*, 29 (6), 557-572.
- Efron, D., Sciberras, E., & Hassell, P. (2008). Are schools meeting the needs of students with ADHD? *Australian Journal of Special Education*, 32(2), 187-198.
- Eid, P., & Boucher, S. (2012). Alexithymia and dyadic adjustment in intimate relationships: Analyses using the actor partner interdependence model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(10), 1095-1111.
- Eker, E., & Türk, A. (2021). Anne Ebeveynin Kendi Anne Red Kabulünün, Ebeveynlik Tutumu Üzerine Etkisi. *Kuram ve Uygulamada Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 25-39.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N., & Alpkan, R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39-47.
- Erdoğan, Ö., & Uçukoğlu, H. (2011). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumu Algıları İle Atılmanlık Ve Olumsuz Değerlendirilmekten Korkma Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(1), 51-72.
- Erdoğan, Ö., & Uçukoğlu, H. (2011). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumu Algıları İle Atılmanlık Ve Olumsuz Değerlendirilmekten Korkma Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(1), 51-72.
- Erdoğan, S., 2007. "Evlilik Uyumu İle Psikiyatrik Rahatsızlıklar, Bağlanma Stilleri Ve Mizaç Ve Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi", Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.

- Ertuğrul, G., Toros, F. (2010, July). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Tutumu Ve Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları Arasındaki İlişki. In *Yeni Symposium* (Vol. 48, No. 3).
- Faraone, S. V., & Biederman, J. (2005). What is the prevalence of adult ADHD? Results of a population screen of 966 adults. *Journal of attention disorders*, 9(2), 384-391.
- Faraone, S. V., Rostain, A. L., Blader, J., Busch, B., Childress, A. C., Connor, D. F., & Newcorn, J. H. (2019). Practitioner Review: Emotional dysregulation in attention-deficit/hyperactivity disorder—implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133-150.
- Fettahoğlu, Ç., Özatalay, E. (2006). Çocuklarda Hareketlilik ve/veya Dikkatsizlik Yakınmaları ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(1), 13- 18.
- Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması*. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi.
- Fite, P.J., Stoppelbein, L., & Greening, L. (2009). Predicting readmission to a child psychiatric inpatient unit: the impact of parenting styles. *Journal of Child and family Studies*, 18, 621 – 629.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Pearson.
- Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2000). Decade review: Observing marital interaction. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 927- 947.
- Gökçen, C., Özatalay, E., ve Fettahoğlu, E.Ç. (2011). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların anne babalarında psikolojik belirtiler ve aile işlevselliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18, 95-104.
- Gündüz, H. U. (2006). *Uyum sorunları olan öğrencilerin anne-baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunun ele alınış biçiminin değerlendirilmesi*. Doktora tezi, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Halford, W. K., Kelly, A., & Markman, H. J. (1997). The concept of a healthy marriage. In W. K. Halford, & H. J. Markman (Eds.), *Clinical handbook of marriage and couple interventions* (1st ed., pp. 3-12). Chichester, New York: Wiley.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 629-642.

- Higg, J. T., Barkley, R. A. (2014). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. In: Mash AJ, Barkley RA. Child Psychopathology. New York: The Guilford Press, 2014: 75-144
- Hoeve, M., Dubas J. S., Eichelsheim V.I., Van Der Laan P.H., Smeenk W., & Gerris J.R. (2008). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749–775.
- İnanç, L., Altıntaş, M., & Barış, T. (2017). Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları ile kişilik yapıları arasındaki ilişki. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(5), 1731.
- Johnston, C., and Ohan, J.L. (2005). The Importance of Parental Attributions in Families of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity and Disruptive Behavior Disorders. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 8 (3), 167-182.
- Johnston, C., ve Mash, E. J. (2001). Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Review and recommendations for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 4(3), 183-207. doi:10.1023/A:1017592030434
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2007). Family, self, and human development across cultures: Theories and applications (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Kahveci, G. A. (2016). *Evli çiftlerde evlilik uyumu, evlilik çatışma biçimi ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kahveci, G., & Selçuk, M. (2018). Aile-çocuk etkileşim terapisinin (açet) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuna sahip bir çocuk üzerindeki etkileri. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counselling ISSN: 1300-7432*, 7(1), 28-40.
- Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical child and family psychology review*, 15, 247-277.
- Kent, L. & Craddock, N. (2003). Is there a relationship between attention deficit hyperactivity disorder and bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 73, 211-221.
- Keown, L. (2012). Predictors of boys' ADHD symptoms from early to middle childhood: the role of father-child and mother-child interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(4), 569-581.
- Kepley, H. O., ve Ostrander, R. (2007). Family characteristics of anxious ADHD children: preliminary results. *Journal of Attention Disorders*, 10(3), 317-323.
- Keskin, G., & Çam, O. (2008). Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi/Relationship between mental health, parental attitude and attachment style in adolescence. *Anadolu psikiyatri dergisi*, 9(3), 139.

- Kındap, Y., Sayıl, M., & Kumru, A. (2008). Anneden algılanan kontrolün niteliği ile ergenin psikososyal uyumu ve arkadaşlıkları arasındaki ilişkiler: Benlik değerinin aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*.
- Koçak Çelik, D., 2003. “9- 11 YAS Grubundaki Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları İle Çocukların Benlik Kavramı Gelişimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Ev Ekonomisi (Çocuk Gelişimi) Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Koro-Ljungberg, M., & Bussing, R. (2009). The management of courtesy stigma in the lives of families with teenagers with ADHD. *Journal of Family Issues*, 30(9), 1175-1200.
- Kul, S. (2014). Uygun İstatistiksel Test Seçim Kılavuzu/Guideline For Suitable Statistical Test Selection. *Plevra Bülteni*, 8(2), 26-29.
- Kulaksızoğlu, A. (2011). Ergenlik Psikolojisi (13. Baskı), İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kurt, İ. E. (2018). Evlilik Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 84-96.7
- Laugesen, B., Lauritsen, M. B., Jørgensen, R., Sørensen, E. E., Rasmussen, P., & GrønkJær, M. (2016). Living with a child with attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review. *JBI Evidence Implementation*, 14(4), 150-165.
- Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1539-1561.
- Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Gerner, B., Rinehart, N., Nicholson, J. M., & Evans, S. (2019). Experience of stress in parents of children with ADHD: A qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 14(1), 1690091.
- Leschied, A., Chiodo, D., Nowicki, E., & Rodger, S. (2008). Childhood predictors of adult criminality: A meta-analysis drawn from the prospective longitudinal literature. *Canadian Journal of Criminology & Criminal Justice*, 50, 435-467.
- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short Marital-Adjustment and Prediction Tests: Their Reliability and Validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.
- Lowe VM, Danforth JS, Brooks D (2008) ADHD: does parenting style matter? *Clinical Pediatr (Phila)*; 47: 865-872.
- Martinez-Badía, J., & Martinez-Raga, J. (2015). Who says this is a modern disorder? The early history of attention deficit hyperactivity disorder. *World journal of psychiatry*, 5(4), 379.
- McKee, T.E., Harvey, E., Danforth, J.S., Ulaszek, W.R.,and Friedman, J.L. (2004). The Relation between Parental Coping Styles and ParentChild Interactions Before and After Treatment for Children with ADHD and Oppositional

- Behavior. Journal of Clitiical Child and Adolescent Psychology, 33 (1), 158-168.
- Nigg, J.T. & Goldsmith, H.H. (1998). Developmental psychopathology, personality, & temperament: Reflections on recent behavior genetic research. *Human Biology*, 70, 387-412.
- Nigg, J.T., & Hinshaw, S.P. (1998). Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors in childhood Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 145-159.
- Normand, S., Schneider, B. H., Lee, M. D., Maisonneuve, M. F., Kuehn, S. M., & Robaey, P. (2011). How do children with ADHD (mis) manage their real-life dyadic friendships? A multi-method investigation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 293-305.
- Ögcem, E. (2019). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde mükemmeliyetçilik ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öktem, F., & Sonuvar, B. (1993). Dikkat eksikliği tanısı olan çocukların özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4, 267-272.
- Öncü, B., & Şenol, S. (2002). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun etiyojisi: Bütüncül yaklaşım. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(2), 111-119.
- Özaslan, T. U., & Bilaç, Ö. (2015). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu epidemiyolojisi. *Turkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 1(1), 1-5.
- Özmete, E. (2010). Aile yaşam kalitesi dinamikleri: aile iletişimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal, duygusal refah, fiziksel/materyal refahın algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 455-465.
- Özoğlu, E. B. (2016). DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık psikoeğitim programının duygusal zekâ ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Özoğlu, E. B., & Yüksel, M. (2018). DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık programının duygusal zekâ ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 47(47), 141-156.
- Palmer E, Finger S (2001) An early description of ADHD (Inattentive Subtype): Dr Alexander Crichton and 'Mental Restlessness' (1798). *Child Psychol Psychiatry Rev* 6:66–73

- Pekcanlar, A., Turgay, A., Miral, S., & Baykara, A. (1999). Family functioning in Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6, 99-107.
- Polanczyk GV, Willcutt EG, Salum GA, Kieling C, Rohde LA. ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *Int J Epidemiol* 2014; 43: 434-442 [PMID: 24464188 DOI: 10.1093/ije/dyt261]
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140.
- Rudy, D., & Grusec, J. E. (2001). Correlates of authoritarian parenting in individualist and collectivist cultures and implications for understanding the transmission of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(2), 202- 212
- Sapmaz, F. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Uyumlu ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].
- Sayıl, M., & Kındap, Y. (2010). Ergenin anne-babadan algıladığı psikolojik kontrol: Psikolojik kontrol ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 62-71.
- Sharkey L, Fitzgerald M. The history of attention deficit hyperactivity disorder. In: Fitzgerald M, Bellgrove M, Gill M. *Handbook of attention deficit hyperactivity disorder*. New York: John Wiley and Sons Ltd, 2007: 3-11
- Singh, I. (2008). Beyond polemics: science and ethics of ADHD. *Nature Reviews. Neuroscience*, 9(12), 957-964.
- Solem, M. B., Christophersen, K. A., ve Martinussen, M. (2011). Predicting parenting stress: Children's behavioural problems and parents' coping. *Infant and Child Development*, 20 , 162- 180. doi:10.1002/icd.681.
- Sop, A. (2016). Ebeveyn tutumları, davranış problemleri ve okula hazır bulunuşluk arasındaki ilişkinin öz düzenlemenin aracılık etkisi ile incelenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul.
- South, S. C., & Krueger, R. F. (2013). Marital satisfaction and physical health: Evidence for an orchid effect. *Psychological science*, 24(3), 373-378.
- Spera, C. (2005). A review of the relationships among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17, 125-146.
- Şahin, D., Karabay, Ş. O., & Demir, T. (2017). 5 Yaş Çocuklarının Sosyal Duygusal Uyumları İle Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişki. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 1-14.

- Şahin, Y. (2020). *Evlilikte empati ile evlilik doyumu ve affetme arasındaki ilişkide evlilik farkındalığının rolü: Karma bir araştırma*. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Şener A. Ve Terzioğlu G., 2002. Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları, Ankara, 184s.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6th Edition). Boston: Pearson.
- Toros, F. (2010, July). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Tutumu Ve Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları Arasındaki İlişki. In Yeni Symposium (Vol. 48, No. 3).
- Torun, N. Y., Özşahin, A., & Sütçügil, L. (2009). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Yetişkinlikteki Yansımaları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12(1).
- Tuğlu, C., & Şahin, Ö. Ö. (2010). Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Nörobiyoloji, tanı sorunları ve klinik özellikler. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 2(1), 75-116.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilik Uyum Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. 3P (Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji) Dergisi, 7(1), 50-57.
- Türe, F. S. (2010). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların (8-12 yaş) değişik anne tutumlarına göre benlik saygı düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Uludağlı, N. P. (2017). Psikolojik sağlık açısından yetişkin olma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 263-283.
- Ün, M. (2022). Gelişimsel geriliği olan çocukların annelerinin anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, SBE, Malatya.
- Ünal, Ö. & Akgün, S. (2022). Evlilikte Çatışma Çözme Stillерinin Evlilik Uyumu ve Doğumu ile İlişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(3), 1-1.
- Ünlütürk, S. (2021). *Otizm Spektrum Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Özgül Öğrenme Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Geniş Otizm Fenotipi Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Van Cleave, J., & Leslie, L. K. (2008). Approaching ADHD as a chronic condition: implications for long-term adherence. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 46(8), 28-37.
- Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., & Fox, N. A. (2009). Impact of behavioral inhibition and parenting

style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 1063-1075.

Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., & Fox, N. A. (2009). Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 1063-1075.

Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. N. V. (2003). Perceived parental styles, depersonalisation, anxiety and coping behavior in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 34, 521-532.

World Health Organization. (1992). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: World Health Organization,

Wymbs, B. T., ve Pelham, W. E. (2010). Child effects on communication between parents of youth with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 119, 366-375. doi:10.1037/a0019034.

Yalçın, F. ve Türnüklü, A. (2011). Algılanan ana-baba davranışları ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişki. *E-Journal of New World Sciences Academy Education Sciences*, 6(1), 717-735.

Yalçıntaş, M. (2019). *Fen Bilimleri Öğretiminde Kuantum Öğrenme Modeli Kullanmanın İlkokul Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Akademik Merak, Kaygı, Özyeterlik ve Başarı Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Yavuzer H (2005) Gençleri Anlamak. 2. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul.

Yavuzer, H. (1999). *Çocuk Psikolojisi*. Remzi Kitabevi, pp. 36-40.

Yazıcı, E. N., & Söylemez, Y. (2021). Ebeveyn Niteliği, Evlilik Uyumu ve Aile İşlevselliğinin Ergenlerin Davranış Problemleri Üzerindeki Etkileri: İlişkisel Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med*, 18(2), 145-54.

Yochman, A., Alon-Beery, O., Sribman, A., & Parush, S. (2013). Differential diagnosis of sensory modulation disorder (SMD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): participation, sensation, and attention. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 862.

Yorgun, A., & Voltan Acar, N. (2014). The practicality of reality therapy in Turkish culture: an analytical overview. *EGITIM VE BILIM-EDUCATION AND SCIENCE*, 39(175).

Young, S., & Myantheni Amarasinghe, J. (2010). Practitioner Review: Non-pharmacological treatments for ADHD: A lifespan approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(2), 116-133.

Young, S., Hollingdale, J., Absoud, M., Bolton, P., Branney, P., Colley, W., ... & Woodhouse, E. (2020). Guidance for identification and treatment of individuals with attention deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder based upon expert consensus. *BMC medicine*, 18(1), 1-29.

Yücel, Y. (2013). *Ortaokul öğrencilerinin algıladıkları anne-baba tutumlarının, benlik saygısı ve öğrenilmiş çaresizlik ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Zengin, H. (2017). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış ve almamış çocukların ebeveynlerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı, mükemmeliyetçilik ve manevi gelişim kavramları açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.



EKLER

EK 1. ANKET FORMU

Sayın velimiz;

Doldurmanızı istediğimizi anket formu sadece akademik amaçlarla kullanılacak olup, toplanan verilerden çıkarılan bulgular her hangi bir kurum ya da kişilerle paylaşılmayacaktır. Anket formundaki sorulara titizlikle ve doğru bir şekilde vereceğiniz cevaplar araştırmanın değerini artıracaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Cinsiyet	a)Kadın b) Erkek
Yaş	:.....
Eğitim durumu	a)İlkokul b)Ortaokul c) Lise e) Üniversite f) Lisansüstü
Meslek	a)İşçi b) Memur c) Serbest Meslek d) Emekli
Evlilik şekli	a)Görücü usulü b) Flört
Evlilik süresi	a)0-5 yıl b) 6-10 yıl c)11-15 yıl d)16-20 yıl e) 21 ve üzeri yıl
Çocuk sayısı	
Gelir durumunuz	a) Düşük b) Orta c) Yüksek

YÖNERGE		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Fikrim yok	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
		1	2	3	4	5	6	7
1	İşyerindeki, evdeki ya da okuldaki performansıma ilişkin standartlarım yüksektir.							
2	Düzenli bir insanım.							
3	Hedeflerime ulaşamadığım için çoğu zaman hayal kırıklığı yaşıyorum.							
4	Tertip benim için önemlidir.							
5	Eğer kendinizden fazlasını beklemezseniz asla başarılı olamazsınız.							
6	En iyi yaptığım şeyler bile hiçbir zaman bana yeterli görünmez.							
7	Her eşya yerli yerine konmalıdır.							
8	Kendimden beklentilerim yüksektir.							
9	Yüksek standartlarıma nadiren ulaşıyorum.							
10	Her zaman düzenli ve disiplinli olmayı isterim.							
11	Elimden gelenin en iyisini yapmam benim için asla yeterli değildir.							
12	Kendim için çok yüksek standartlar koyarım.							
13	Başarılarımdan asla tatmin olmam.							
14	Kendimden en iyisini beklerim							
15	Beklentilerimi karşılayamama düşüncesi çoğu kez beni endişelendirir.							
16	Gösterdiğim performansla nadiren standartlarıma ulaşıyorum							
17	Yapabildiğimin en iyisini yaptığımı bilsem bile tatmin olmam.							
18	Yaptığım her şeyin en iyisini yapmaya çalışırım.							
19	Performansım için koyduğum yüksek standartları nadiren karşılayabilirim.							
20	Performansımdan neredeyse hiç tatmin olmam.							
21	Yaptığım şeyin iyi olduğunu nadiren düşünürüm.							
22	Mükemmeli elde etmek için çok fazla çabalama ihtiyacı duyarım.							
23	Bir işi tamamladığımda hayal kırıklığı duyarım çünkü daha iyisini yapabileceğimi bilirim.							

Evlilik Uyumu Ölçeği (EUÖ)

Aşağıda eşlerin evlilik ilişkileri ile ilgili olarak 15 madde bulunmaktadır her maddeyi dikkatlice okuduktan sonra size uygun olan seçeneği işaretleyiniz lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. İçten ve doğru verdiğiniz yanıtlar için teşekkür ederiz.

1) Ölçeğin birinci maddesinde, evliliğinizdeki mutluluk düzeyini tüm yönleri ile en iyi tanımladığını inandığımız noktayı daire içine alınız. Ortadaki “mutlu” sözcüğü üzerindeki nokta, çoğu kişinin evlilikten duyduğu mutluluk derecesini temsil etmekte ve ölçek kademeli olarak sol ucunda evliliğinde çok mutsuz olan küçük bir azınlığı, sağ ucunda ise evliliğinde çok büyük bir doyum ve mutluluk duyan küçük bir azınlığı temsil ederek derecelendirilmiş bulunmaktadır.

() Çok mutsuz () Mutlu () Çok Mutlu

Aşağıdaki maddelerde verilen konulara ilişkin olarak, siz ve eşiniz arasındaki anlaşma ya da anlaşmazlık derecesini yaklaşık olarak belirtiniz. Lütfen her maddeyi belirtiniz. Yukarıdaki ilk maddeyi atlamayınız.

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Ara sıra anlaşamadığımız olur	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Hiç anlaşamayız
2. Aile bütçesini idare etme						
3. Boş zaman etkinlikleri						
4. Duyguların ifadesi						
5. Arkadaşlar						
6. Cinsel ilişkiler						
7. Toplumsal kurallara uyma (doğru, iyi veya uygun davranış)						
8. Yaşam felsefesi						
9. Eşin akrabaları ile anlaşma						

Lütfen aşağıdaki maddelerde evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığımız bir cevabı işaretleyiniz.

10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle

() Erkeğin susması ile () Kadının susması ile () Karşılıklı anlaşmaya varılarak sonuçlanır

11. Ev dışı faaliyetlerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?

() Hepsini () Bazılarını () Çok azını () Hiçbirini

12. Boş zamanlarınızda aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

() Dışarıda bir şeyler yapmayı () Evde oturmayı

Eşinizle genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

() Dışarıda bir şeyler yapmayı () Evde oturmayı

13. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?

() Sık sık () Arada sırada () Çok seyrek () Hiçbir zaman

14. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz,

() Aynı kişiyle evlenirdiniz () Farklı kişiyle evlenirdiniz

15. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?

() Hemen hemen hiçbir zaman () Nadiren () Çoğu konularda () Her konuda

ANNE BABA TUTUMLARI ÖLÇEĞİ

Size, anne ve babaların çocuklarını hangi yöntemlerle eğittiğini, çocuklarına toplumsal davranışlar kazandırırken nasıl davrandığını ifade eden cümlelerden oluşan bir liste verilmiştir. Sizden istenen bu cümleleri okuyup bunların annenizin ya da babanızın sizi eğitirken genellikle benimsediği davranışlara ne derecede benzediğini, onların tutumuna ne kadar uyduğunu düşünerek cevap kâğıdınızdaki seçeneklerden uygun bulduğunuzu işaretlemenizdir.

	1) Hiç uygun değil	2) Pek uygun değil	3) Biraz uygun	4) Uygun	5) Çok uygun
1. Bana her zaman güven duygusu vermiş ve beni sevdiğini hissettirmiştir.					
2. Çok yönlü gelişme için beni olanakları ölçüsünde desteklemiştir.					
3. Her yaptığım işin olumlu yanlarını değil kusurlarını görmüş ve beni eleştirmiştir.					
4. Her zaman başıma kötü bir şey gelecekmiş gibi beni koruyup kollamaya çalışır.					
5. Aramızdaki ilişki ona içimi açmaya cesaret edemeyeceğim kadar resmidir.					
6. Arkadaşlarımı eve çağırma izin verir, geldiklerinde onlara iyi davranır.					
7. Elimden geldiği kadar, her konuda benim fikrimi almaya özen gösterir.					
8. Çevremizdeki çocuklarla beni karşılaştırır onların benden daha iyi olduklarını söyler.					
9. Bana hükmetmeye çalışır.					
10. Bugün bile alışverişe çıkacağım zaman kandırılacağımı düşünerek benimle gelmek ister.					
11. Benden her zaman gücümün üstünde başarı beklemiştir.					
12. Fiziksel ve duygusal olarak kendisine yakın olmak istediğim zaman soğuk ve itici davranır.					
13. Sorunlarımı onunla rahatlıkla konuşabilirim.					
14. Neden bazı şeyleri yapma ya da yapmamam gerektiğini bana açıklar.					
15. Birlikte olduğumuz zamanlar ilişkimiz çok arkadaşçadır.					
16. Kendi istediği mesleği seçmem konusunda beni zorlamıştır.					
17. Sevmediğim yemekleri bana yarayacağı düşüncesi ile zorlar yedirir.					

18. Sınavlarda hep üstün başarı göstermemi istemiştir.					
19. Kendimi yönetebileceğim yaşlarda bile gittiği her yere beni de götürür, benim evde yalnız kalmamdan kaygılanır.					
20. Evde bir konu tartışılırken görüşlerimi söylemem için beni teşvik eder.					
21. Küçük yaşımdan itibaren ders çalışma ve okuma alışkanlığı kazanmam konusunda bana yardımcı olmuştur.					
22. Küçüklüğümde bana yeterince vakit ayırır; parka, sinemaya götürmeyi ihmal etmezdi.					
23. Benim gibi bir evladı olduğu için kendini bahtsız hissettiğini sanıyorum.					
24. Okulda başarılı olmam konusunda beni zorlar, düşük not aldığımda beni cezalandırır.					
25. Beni kendi emellerine ulaştırmak için bir araç olarak kullanır.					
26. Beni daima yapabileceğimden fazlasını yapmaya zorlar.					
27. Paramı nerelere harcadığımı ayrıntılı bir biçimde denetler.					
28. Her zaman her işte kusursuz olmam gerektiği inancındadır.					
29. Ona yakınlaşmak istediğimde bana sıcak bir şekilde karşılık verir.					
30. Bana önemli ve değerli bir kişi olduğum inancını aşlamıştır.					
31. Cinsellik konusunda karşılaştığım sorunları kendisine anlatmak istediğimde hep ilgisiz kalmıştır.					
32. Benim iyiliğimi istediğini, benim için neyin iyi olduğunu ancak kendisinin bileceğini söyler.					
33. Her zaman nerede olduğumu ve ne yaptığımı merak eder.					
34. İyi bir iş yaptığımda beni övmekten çok daha iyisini yapmam gerektiğini söyler.					
35. Cinsel konularda çok tutucu olduğu için onun yanında bu konulara ilgi gösteremem.					
36. Aile ile ilgili kararlar alınırken benimde fikrimi öğrenmek ister.					
37. Beni olduğum gibi kabul etmiştir.					
38. Başkalarına benden daha çok önem verir ve onlara daha nazik davranır.					
39. Günlük olaylar hakkında anlattıklarımı ilgi ile dinler ve bana açıklayıcı cevaplar verir.					
40. Benimle genellikle sert bir tonda ve emrederek konuşur.					