

**ANNELERİN EVLİLİK DOYUMLARI İLE ÇOCUKLARINDA
GÖZLEMLEDİKLERİ RUHSAL PROBLEMLER ARASINDAKİ
İLİŞKİDE ANNELERİN EBEVEYNLIK TUTUMLARININ ARACI
ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

BÜŞRA BAYINDIR HACIOĞLU

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN
DOÇ.DR. ABDİ GÜNGÖR**

DÜZCE, 2025

T.C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**ANNELERİN EVLİLİK DOYUMLARI İLE ÇOCUKLARINDA
GÖZLEMLEDİKLERİ RUHSAL PROBLEMLER ARASINDAKİ
İLİŞKİDE EBEVEYNLİK TUTUMLARININ ARACI ROLÜNÜN
İNCELENMESİ**

Büşra BAYINDIR HACIOĞLU tarafından hazırlanan tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından Düzce Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı'nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Abdi GÜNGÖR

Düzce Üniversitesi

Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Abdi Güngör

Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Yunus ALTUNDAĞ

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZDEMİR YILMAZ

Düzce Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 14/07/2025

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

14 Temmuz 2025

(İmza)

Büşra BAYINDIR HACIOĞLU

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisansa başladığım ilk andan tezimin son noktasını koyana kadar geçen bu süreç, yalnızca akademik değil kişisel olarak da oldukça yoğun ve her anlamda zorlayıcı bir yolculuk oldu. Bu sürecin tüm zorluklarında, bilgisiyle olduğu kadar içtenliği, sabrı ve anlayışıyla yanımda olan çok değerli danışman hocam Doç Dr. Abdi GÜNGÖR'e en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Sadece bir akademisyen olarak değil aynı zamanda yargılamadan destek sunan bir rehber olarak bu tezi tamamlamamda bana güç verdi.

Ayrıca, tez jürimde yer alarak değerli görüş ve katkılarıyla çalışmama akademik derinlik kazandıran kıymetli hocalarım Dr. Pınar ÖZDEMİR YILMAZ ve Doç. Dr. Yunus ALTUNDAĞ'a çok teşekkür ederim.

Veri toplama sürecimde karşılaştığım zorlukları kolaylaştıran hocam Bülent YILMAZ'a ve bana destek olan dostlarıma gönülden teşekkür ederim.

Paylaşım ve dayanışmanın gücünü bu süreçte sonuna kadar hissettiren iyi ki dediğim değerli sınıf arkadaşım Gizem ESER'e içten teşekkür ederim.

Eğitim hayatımın ilk anından bugüne kadar her zaman "sen istersen yaparsın" diyen canım annem Şennur BAYINDIR ve babam Eyüp BAYINDIR'a; varlıkları ve yardımlarıyla en yoğun olduğum anlarımda hayatımı düzenledikleri ve yarın için güç verdikleri için, kardeşim Emre BAYINDIR; bana ablalık duygusunu tattırdığı ve karakterimin şekillenmesinde varlığıyla etkili olduğu için en içten yanımla teşekkür ederim, onlar iyi ki var.

Bir akademik sürecin diğer gözükmeyen yanı da özel hayatın durmadan devam ediyor olmasıdır. Bu yoğun ve stresli sürecimde en anlayışlı haliyle evimde şenlik, sevgili eşim Şinasi HACIOĞLU; hayatıma girdiği ilk andan beri güzellikler getirdiği, hayatın pozitifliğini bana her daim aşıladığı, tez sürecimde de anlayışı ve desteğiyle kendime inancımı hep canlı tuttuğu için, varlığı için teşekkür ederim.

Son olarak bu tezin ilham kaynağı olan; dünyayı anlamlı kılan en saf yanımlar çocukların ve yaralarını sessizce sarıp dimdik duran, toprağın her ne olursa olsun insana küsmeden yeniden yeşermek için çabalaması gibi hep çabalayan kadınların ve her canlının varlığıyla değer gördüğü o aydınlık yarınlara...

Kalbimle teŖekkür eder,

Bir parça iz bırakabilmiŖ olmayı dilerim.

14 Temmuz 2025

Büşra BAYINDIR HACIOĞLU



İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ŞEKİL LİSTESİ.....	xii
TABLO LİSTESİ.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KISALTMALAR.....	xv
ÖZET	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ABSTRACT	xv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. ARAŞTIRMA PROBLEMİ	3
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	5
1.3.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	6
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	7
1.5. TANIMLAR.....	7
2. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	9
2.1.ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN RUHSAL PROBLEMLER.....	9
2.1.1.Çocuklarda Görülen Başlıca Ruhsal Problemler.....	10
2.1.1.1. Çocuklarda Anksiyete Bozuklukları.....	10
2.1.1.1.1. Çocuklarda Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu.....	11
2.1.1.1.2. Çocuklarda Sosyal Anksiyete Bozukluğu.....	12
2.1.1.1.3. Çocuklarda Özgül Fobi.....	13
2.1.1.1.4. Çocuklarda Yaygın Kaygı Bozukluğu.....	14
2.1.1.2. Çocuklarda Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite.....	15
2.1.1.3. Çocuklarda Dışa Atım Bozuklukları.....	17
2.1.1.3.1. Çocuklarda Enürezis.....	17
2.1.1.3.2. Çocuklarda Enkoprezis.....	18
2.1.1.4. Çocuklarda Yeme Bozuklukları.....	19
2.1.1.4.1. Çocuklarda Anoreksiya Nervosa.....	20
2.1.1.4.2. Çocuklarda Bulimiya Nervosa.....	21
2.1.1.4.3. Çocuklarda Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	21
2.1.1.5. Çocuklarda Uyku Bozuklukları.....	22
2.1.1.5.1. Çocuklarda İnsomnia (Uykusuzluk).....	23
2.1.1.5.2. Çocuklarda Parasomniler.....	24
2.1.1.5.3. Çocuklarda Obstrüktif Uyku Apnesi.....	25
2.1.1.5.4. Çocuklarda Gecikmiş Uyku Evresi Bozukluğu.....	25
2.1.1.5.5. Çocuklarda Narkolepsi.....	26
2.1.1.6. Çocuklarda Davranım Bozukluğu.....	27
2.1.2.Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler ile ilgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar.....	28
2.1.3. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	29
2.2.Evlilik Doyumu.....	32
2.2.1. Evlilik Doyumuna Kuramsal Bakışlar.....	33
2.2.1.1.Sosyal Değişim Kuramı.....	33
2.2.1.2. Bağlanma Kuramı.....	33
2.2.1.3.Sosyal Mübadele Kuramı.....	35
2.2.1.4. İlişki Yatırımı Modeli.....	35

2.2.1.5. Aile Sistemleri Kuramı.....	36
2.2.2. Evlilik Doyumu ile ilgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar.....	36
2.2.3. Evlilik Doyumu ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	37
2.3. Annelerin Ebeveynlik Tutumları.....	40
2.3.1. Otoriter Ebeveynlik.....	40
2.3.2. Demokratik Ebeveynlik.....	41
2.3.3. Aşırı Hoşgörülü Ebeveynlik.....	41
2.3.4. İhmal Edici Ebeveynlik.....	42
2.3.5. Aşırı Koruyuculuk.....	43
2.3.6. Evlilik Çatışması- Geçimsizlik.....	44
2.3.7. Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme.....	45
2.4. Annelerin Ebeveynlik Tutumları ile ilgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar.....	45
2.3.2. Annelerin Ebeveynlik Tutumları ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar.....	48
3. YÖNTEM.....	50
3.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	50
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	50
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	52
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	52
3.3.2. Güçler ve Güçlükler Anketi.....	53
3.3.3. Evlilik Yaşamı Ölçeği.....	53
3.3.4. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI).....	54
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	55
3.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	55
4. BULGULAR VE TARTIŞMA.....	57
4.1. ÖLÇEKLERE AİT BETİMSSEL İSTATİSTİK, NORMALLİK DAĞILIMLARI VE KORELASYON DEĞERLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	57
4.1.1. Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistik ve Verilerin Normallğine İlişkin Bulgular.....	57
4.1.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayısına İlişkin Bulgular.....	58
4.2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZ VE SEÇİLEN MODEL İLE İLİŞKİLİ YOL ANALİZİNE DAİR BULGU VE YORUMLAR.....	60
4.3. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE AİT BULGULAR.....	64
4.3.1. Çocuğun Cinsiyet Değişkenine Ait Bulgular.....	64
4.3.2. Ailenin Gelir Düzeyine Ait Bulgular.....	66
4.3.3. Annenin Yaş Değişkenine Ait Bulgular.....	68
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
5.1. SONUÇLAR.....	71
5.1.1. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Yordanmasına Dair Bulguların Tartışılması.....	71
5.1.2. Annelerin Ebeveynlik Tutumlarının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması.....	72
5.1.3. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Demografik Değişkenlerle İlişkisinin Tartışılması.....	74
5.2. ÖNERİLER.....	76
5.2.1. Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	76

5.2.2. Klinik Uygulamalar İçin Öneriler.....	77
6. KAYNAKLAR	78
7. EKLER.....	99
7.1. EK 1: ETİK KURUL İZNİ	99
7.2. EK 2: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	100
7.3. EK 3: KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	101
7.4. EK.4: GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ.....	103
7.5. EK 5: EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ.....	106
7.6. EK 6: AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMU ÖLÇEĞİ (PARI).....	108
ÖZGEÇMİŞ.....	112



ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1.1. Araştırmanın Problemine Dair Önerilen Model.....	3
Şekil 4.1. Araştırmanın Problemleri Adına Oluşturulan Hipotez Model.	60
Şekil 4.2. Araştırmanın Modeli Adına Oluşturulan Son Model	62



TABLO LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler.....	50
Tablo 4.1. Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistikler Ve Verilerin Normallliği.	57
Tablo 4.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları.	59
Tablo 4.3. Bağımsız Değişkenlerden Bağımlı ve Aracı Değişkenlere Olan Dolaylı, Doğrudan ve Toplam Etkiler.	63
Tablo 4.4. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları.....	64
Tablo 4.5. Ailenin Gelir Durumuna Göre Çocuklarda Görülen Ruhsal Bozukluklara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	66
Tablo 4.6. Annelerin Yaş Değişkenine Göre Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Tek Yönlü ANOVA Analizi Sonuçları.	68

KISALTMALAR

SPSS

Sosyal bilimler için istatistik paket programı



ÖZET

ANNELERİN EVLİLİK DOYUMLARI İLE ÇOCUKLARINDA GÖZLEMLEDİKLERİ RUHSAL PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ANNELERİN EBEVEYNLİK TUTUMLARININ ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

Büşra BAYINDIR HACIOĞLU

Düzce Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Abdi GÜNGÖR

Temmuz 2025, 111 sayfa

Bu araştırmanın amacı evli ve en az bir çocuk sahibi annelerin evlilik doyumlarının çocuklarında görülen ruhsal problemler üzerindeki etkisinde annelerin ebeveynlik stillerinin aracılık etkisinin incelenmesidir. Bu çalışmada ayrıca evlilik doyumunun demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Çalışma gurubu, uygun örnekleme yöntemiyle seçilmiş 509 evli ve çocuk sahibi anneden oluşmaktadır. Araştırma verileri Evlilik Yaşamı Ölçeği, Güçler ve Güçlükler Anketi ve Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI) aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 29.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde ayrıca evlilik doyumu ve çocuklarda görülen ruhsal problemlerin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek için Bağımsız Örneklem t- Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, annelerin evlilik doyumu düzeyleri, çocuklarda gözlenen ruhsal problemlerin belirlenmesinde kullanılan Güçler ve Güçlükler Anketi (SDQ) alt boyutlarından duygusal sorunlar, davranış problemleri ve akran ilişkileri üzerinde negatif yönde; sosyal davranışlar üzerinde ise pozitif yönde anlamlı bir yordayıcı olmuştur. Annenin ebeveynlik tutumlarının belirlenmesinde kullanılan Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI)'nin alt boyutlarından demokratik ve eşitlik tanıma tutumu, annelerin evlilik doyumu ile çocuklarda görülen dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik arasındaki ilişkide tam aracı, duygusal sorunlar, davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranış arasındaki ilişkide ise kısmi aracı rol üstlenmiştir. Benzer şekilde ev kadınlığı rolünü reddetme tutumu da, annelerin evlilik doyumları ile dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik arasındaki ilişkide tam aracı, davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranış arasındaki ilişkide ise kısmi aracı rol üstlenmiştir. Bununla birlikte annelerin evlilik doyumu değişkeni, çocuklardaki dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik üzerinde doğrudan anlamlı bir etki göstermemiş, ancak bu ilişki ebeveynlik tutumları (özellikle demokratik ve eşitlik tanıma ile ev kadınlığı rolünü reddetme) aracılığıyla dolaylı ve negatif yönde anlamlı şekilde ortaya çıkmıştır. Elde edilen bulgular evlilik doyumunun; çocuklardaki duygusal sorunları demokratik ve eşitlik tanıma tutumu aracılığıyla, davranış ve akran sorunlarını ise hem demokratik ve eşitlik tanıma hem de ev kadınlığı rolünü reddetme tutumları aracılığıyla anlamlı ve negatif yönde etkilediğini göstermektedir. Öte yandan, sosyal davranışlar üzerinde evlilik doyumu, yine bu iki

ebeveynlik tutumu aracılığıyla anlamlı ve pozitif yönde bir etki ortaya koymuştur. Demografik değişkenlere göre yapılan analizlerde, çocuğun cinsiyeti ve ailenin gelir düzeyine göre dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik ile duygusal sorunlar alt boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Annenin yaş değişkeni kategorisine göre dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, duygusal sorunlar ve sosyal davranış puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Evlilik Doyumu, Ruhsal Problemler, Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler, Ebeveynlik Tutumu, Ebeveynlik Stilleri



ABSTRACT

EXAMINING THE MEDIATING ROLE OF MOTHERS' PARENTING ATTITUDES IN THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' MARITAL SATISFACTION AND THE PSYCHOLOGICAL PROBLEMS THEY OBSERVE IN THEIR CHILDREN

Büşra BAYINDIR HACIOĞLU

Düzce University
Graduate School of Education Department of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling Program
Master Thesis
Advisor: Assoc. Prof. Dr. Abdi GÜNGÖR

July 2025, 111 pages

The purpose of this study is to examine the mediating effect of mothers' parenting styles on the impact of marital satisfaction among married mothers with at least one child on the mental health problems observed in their children. This study also examines whether marital satisfaction varies according to demographic variables. The study group consists of 509 married mothers with children selected using appropriate sampling methods. Research data were collected using the Marital Life Scale, the Strengths and Difficulties Questionnaire, and the Family Life and Child-Rearing Attitude Scale (PARI). Data analysis was performed using IBM SPSS 29.0 software. In addition, the Independent Samples t-Test and One-Way Analysis of Variance (ANOVA) were used to determine whether marital satisfaction and mental health problems observed in children differed according to various demographic variables. According to the research findings, mothers' marital satisfaction levels have been found to be a significant predictor of emotional problems, behavioral problems, and peer relationships, as measured by the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), which is used to identify mental health issues in children. However, they have been found to be a positive predictor of social behavior. The democratic and equality-recognizing attitude subdimension of the Family Life and Child-Rearing Attitude Scale (PARI) has been found to be a full mediator in the relationship between mothers' marital satisfaction and attention deficit and hyperactivity in children, and a partial mediator in the relationship between emotional problems, behavioral problems, peer problems, and social behavior. Similarly, the attitude of rejecting the role of housewife has played a full mediating role in the relationship between mothers' marital satisfaction and attention deficit and hyperactivity, and a partial mediating role in the relationship between behavioral problems, peer problems, and social behavior. However, the variable of mothers' marital satisfaction did not show a direct significant effect on attention deficit and hyperactivity in children, but this relationship emerged indirectly and negatively through parenting attitudes (especially democratic and equality-recognizing attitudes and rejection of the housewife role). The findings show that marital satisfaction has a significant and negative effect on emotional problems in children through democratic and egalitarian attitudes, and on behavioral and peer problems through both democratic and egalitarian attitudes and attitudes that reject the

role of housewife. On the other hand, marital satisfaction has a significant and positive effect on social behavior through these two parenting attitudes. In analyses based on demographic variables, significant differences were found in the subdimensions of attention deficit and hyperactivity and emotional problems according to the child's gender and the family's income level. Significant differences were found in attention deficit and hyperactivity, emotional problems, and social behavior scores according to the mother's age category.

Keywords: Marital Satisfaction, Mental Health Issues, Mental Health Issues in Children, Parenting Attitudes, Parenting Styles



1. GİRİŞ

Toplumsal yaşamın en temel yapılarından biri olan aile kurumu, var olmasının doğal sonucu olarak bireylerin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamanın yanında ayrıca psikolojik, sosyal ve duygusal gelişimin de merkezidir. Aile yapısının çekirdeğini oluşturan annelik rolü, çocuğun doğum öncesi döneminden başlayarak dünyaya geldiği ilk andan itibaren yaşamındaki ilk ve en temel ilişki biçimini temsil etmektedir. Çocuk dünyaya geldikten sonra ilk sosyal çevresi ailesi olurken annenin çocuğuyla arasındaki bağ, yaşam boyu süren bir süreç olarak önemini korumaktadır (Diken, Topbaş ve Diken, 2009). Özellikle erken çocukluk döneminde kurulan bu bağ, bireyin güven duygusunun temellerini oluşturur.

Çocukların sağlıklı gelişiminde sadece annelik değil, genel anlamda ebeveynlik rolü büyük önem taşır. Ebeveynlik, çocuğun fiziksel bakımını sağlamanın çok daha ötesinde, onun duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimini desteklemeyi gerektirir. Bu bağlamda, ebeveyn-çocuk etkileşiminin niteliği, çocuğun kişilik gelişimi, benlik algısı ve davranış örüntüleri üzerinde belirleyici rol üstlenmektedir (Bıçakçı, 2004). Ebeveynliğin biçimlenmesinde ise anne ve babanın yaşları, kişilik özellikleri, aralarındaki ilişki, çocuğun doğum sırası ve cinsiyeti gibi birçok faktör etkili olur (Tola, 2003).

Ebeveynlerin karşılıklı uyum içinde olduğu ve sağlıklı iletişim kurduğu evlilik ilişkileri, çocuğun güvenli bağlanma geliştirmesini sağlarken aynı zamanda çocuğun ruh sağlığı açısından da koruyucu bir yapı sağlar. Ancak evlilik ilişkilerinde yaşanan uyumsuzluklar, çatışmalar ya da duygusal kopukluklar, yalnızca eşlerin ruhsal iyilik halini değil; aynı zamanda çocuğun ruhsal gelişimini de olumsuz etkileyebilmektedir (Amato, 2005; Özen, 2010). Evlilikte uyum, çiftlerin aile ve evlilik kurumuna dair hemen hemen her durumda uzlaşmaya varabilmesi, karşılıklı ve sağlıklı, iletişim kurması aynı zamanda ortaya çıkan sorunlara da yapıcı ve çözüm odaklı yönelebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Erbek, Beştepe, Akar, Eradamlar ve Alpkan, 2005). Evlilikte uyumu sağlıyor olmanın doğal sonucu olarak görülen doyum düzeyi ise, bireylerin ilişki içerisindeki memnuniyetini ifade eden çok boyutlu bir kavramdır ve bu doyum, aile içindeki genel atmosferi, ebeveyn-çocuk ilişkisini ve dolayısıyla çocuğun psikolojik iyi oluşunu doğrudan etkileyebilmektedir (Cui, Lorenz, Conger, Melby ve Conger, 2005).

Çocuğun gelişim sürecinde sosyal beceriler, psikolojik güven ve davranışsal düzenlemeler gibi kritik alanlarda sağlıklı gelişim ve buna bağlı sağlıklı davranışlar sergileyebilmesi, büyük oranda içinde bulunduğu aile ortamına bağlı olacaktır. Özellikle okul öncesi dönem, bireyin temel alışkanlıkları, kişilik özellikleri ve toplumsal rollerle ilk karşılaştığı dönem olması bakımından oldukça kritiktir (Arı, 2005). Bu dönemde çocuğun karşılaştığı ailevi destek, rehberlik ve duygusal karşılık, gelecekteki sosyal ilişkilerinin ve akademik başarılarının zeminini oluşturmaktadır (Çağdaş, 2002).

Güncel istatistiklere göre Türkiye’de çocuk nüfusu 0–17 yaş grubunda yaklaşık %26’lık bir orana sahiptir (TÜİK, 2025). Türkiye bu oranla oldukça genç bir nüfus yapısına sahiptir. Ancak bu yüksek çocuk nüfusuna rağmen, çocuk ruh sağlığı alanındaki hizmetlerin yetersizliği dikkat çekmektedir. Dünyada yapılan araştırmalarda, çocukluk çağında görülen ruhsal bozuklukların oranının yaklaşık %13 olduğu, bu bozuklukların yarısının 14 yaşından önce başladığı ve erken müdahale edilmediğinde yaşam boyu devam edebileceği belirtilmektedir (Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas ve Walters, 2005; Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye ve Rohde, 2015).

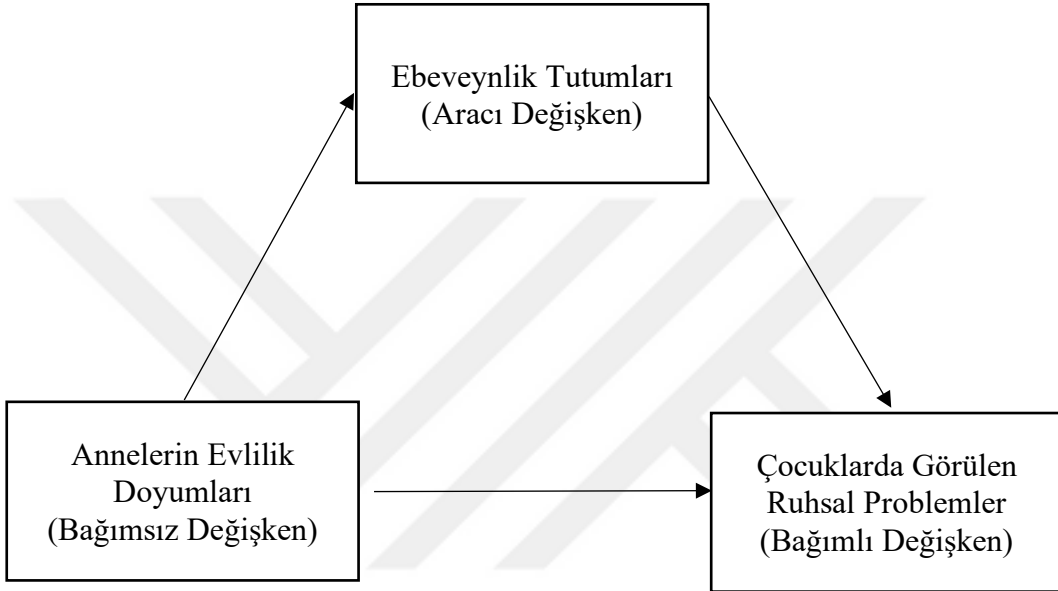
Doğru zamanda müdahale edilmeyen duygusal ve davranışsal sorunlar, çocukların yalnızca bireysel gelişimini değil, aynı zamanda toplumsal işlevselliğini de olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, çocuk ruh sağlığını etkileyen etmenlerin belirlenmesi, hem önleyici hem de iyileştirici psikolojik müdahaleler için önem arz etmektedir. Özellikle çocukların içinde büyüdükları aile ortamı, ebeveynler arası etkileşim ve ebeveynlerin tutumları, ruhsal problemlerin ortaya çıkışında kritik bir role sahiptir (Conroy ve Brown, 2004; Dursun, Yavuzer ve Arı, 2019).

Duygusal ve davranışsal sorunların oluşmasında kritik öneme sahip olmasının yanında ilk ortaya çıktığı yer olan aile kurumunda çocukların ruhsal sağlığını son derece etkileyen etmenlerden biri olan ebeveyn tutumları, bireyin erken yaşlardan itibaren çevreyle kurduğu ilişkileri biçimlendirmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumları, sadece disiplin ve rehberlik uygulamalarını değil, aynı zamanda çocukla kurulan duygusal bağı, sınır koyma biçimlerini ve çocuğun bireyselleşmesine ne ölçüde izin verildiğini de kapsamaktadır (Kağıtçıbaşı, 1996; Yavuzer, 1998). Olumlu ebeveynlik tutumları, çocukların sağlıklı bir öz benlik geliştirmesine, duygularını düzenleyebilmesine ve sosyal ilişkilerde başarılı olmasına katkı sunarken; olumsuz tutumlar, davranış bozuklukları, kaygı, özgüven sorunları gibi birçok psikolojik problemi beraberinde getirebilir (Yeşilyaprak, 1989; Yörükoğlu, 2015).

1.1. ARAŞTIRMA PROBLEMİ

Bu araştırmanın temel problemi, annelerin evlilik doyumları ve çocuklarında görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkide ebeveynlik tutumlarının aracı rolünün incelenmesidir. Bu bağlamda önerilen model Şekil 1’de verilmiştir.

Şekil 1.1. Araştırmanın Problemine Dair Önerilen Model



Aile kavramı, içinde yer alan bireylerin sayısı ya da içerdiği yapısal özellikleri açısından oldukça geniş bir yelpazede değerlendirilebilmektedir. Geleneksel çekirdek aile yapısının yanı sıra, günümüzde tek ebeveynli, çocuksuz ya da hiç evlenmemiş bireylerden oluşan farklı aile biçimleri de toplumsal yapı içerisinde yer almaktadır. Bu çeşitlilik, aile kavramının tek bir tanımının yapılabirliğini güçleştirmektedir. Aile, bireyler arasındaki bağlılık, etkileşim ve işlevsellik temelinde farklı biçimlerde tanımlanabilmektedir (Gülerce, 1990). Aile, insanlığın devamı ve bireylerin psikososyal gelişimlerini sağlamada en temel yapıdır. Bu yapının merkezinde anne ve babalar bulunur. Çiftlerin evliliklerinden memnun olmaları ve ilişkilerinin kalitesi evlilik doyumlarını etkilemenin yanında ailenin diğer bir parçası olan çocukların ruh sağlığını da etkileyebilmektedir (Tezer ve Yelboğa, 2013). Evliktan alınan doyum ile evlilikte çiftlerin birlikte olmaktan sağladıkları uyum genelde aynı kavramlar olarak ifade edilmektedir (Akar, 2005). Evlilikten alınan doyumun yeterli veya fazla olduğu çiftlerde çocuklara karşı daha destekleyici ve duyarlı ebeveynlik stillerine rastlanırken; evlilik doyumunun düşük veya yetersiz olduğu çiftlerde daha otoriter ve ihmalkar ebeveynlik stillerinin görüldüğü bildirilmektedir (Kadıoğlu Ateş, 2021; Rosen-Grandon, Myers ve Hattie, 2004).

Tüm dünyada evliliğe karşı cinsiyetçi tutum kadınları bazı karmaşık durumlarla baş etmeye mecbur bırakmaktadır. Aile rolleri kadınlar için değerlendirildiğinde erkeklere göre daha az çıkarıcı ve bazı açılardan zarar verici bile olabilmektedir. Cinsiyetçi bakış tüm toplumların eş olmaya ve anne olmaya baba veya koca olmaktan daha fazla önem vermelerini desteklerken kadınları biçilen bu rollerle de bütünleşmeye teşvik etmektedir. Bu yönüyle evlilik kalitesi kadınların ruhsal sağlıkları ve ailelerin toplumda sağlıklı var olabilmeleri için daha önemli olmaktadır (Gove, Hughes ve Style, 1983). Annelik kadınlar üzerinde olan sorumlulukları artırması ve var olan rollerine yenilerini de eklemesiyle mutluluk vermesinin yanında stres faktörlerinin de varlığıyla üstlenmesi zor bir roldür (Currie, 2009; Seçer, Çeliköz ve Yaşa, 2008).

En geniş haliyle ebeveynlik stilleri ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkideki duygu renklerinin tonlamasıdır. Yani ebeveyn davranışları, inançları, yaklaşımları farklı tonlarda ele alınmaktadır (Davies ve Coe, 2018). Her ebeveyni ve çocuğu arasındaki ilişkinin biricikliğinden kaynaklı olarak tartışmasız ebeveynlik stilleri çocuklar üzerinde oldukça etkilidir. Bu konu uzun yıllardır psikoloji literatüründe dikkatle incelenen bir konudur. Yapılan araştırmalar, evlilik ilişkisinin kalitesinin yalnızca eşler arasındaki duygusal bağı değil, aynı zamanda ebeveynlik sürecinin niteliğini de belirleyebileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle evlilik doyumu düşük olan annelerin, çocuklarına karşı daha az duygusal destek sundukları, daha az tutarlı davranış sergiledikleri ve çocuklarıyla ilişkilerinde daha yüksek düzeyde psikolojik kontrol kullandıkları gösterilmiştir (Erel ve Burman, 1995; Krishnakumar ve Buehler, 2000).

Evlilik doyumu ile çocukların ruhsal sağlığı arasındaki bu dolaylı ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için aracı mekanizmaların incelenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, özellikle annelerin evlilik ilişkilerinde yaşadığı doyumun, benimsedikleri ebeveynlik stillerini ve buna bağlı olarak çocuklarının ruhsal durumlarını nasıl etkilediği sorusu güncelliğini korumaktadır. Nitekim bazı çalışmalar, anne-baba ilişkilerindeki stresin ya da doyum eksikliğinin ebeveynlik sürecine doğrudan yansıdığını ve bu durumun çocukların gelişimsel uyumu üzerinde belirleyici olduğunu vurgulamaktadır (Buehler ve Gerard, 2002; Cummings ve Davies, 2002). Ancak literatürde bu ilişkinin özellikle annelerin ebeveynlik stilleri üzerinden nasıl bir etki mekanizmasına sahip olduğu yeterince açıklığa kavuşmamıştır. Bu nedenle, annelerin evlilik doyumu ile çocuklarında gözlemlenen ruhsal problemler arasındaki ilişkide ebeveynlik stillerinin aracı bir rol üstlenip üstlenmediğini ortaya koymak, hem kuramsal hem de uygulamaya dönük anlamlı katkılar sunabilecek niteliktedir.

Bu araştırmada annelerin evlilik doyumları ile çocuklarında görölen ruhsal problemler arasındaki ilişki araştırılmaktadır. Aynı zamanda annelerin ebeveynlik tutumlarının ise annelerin evlilik doyumları ve çocuklarında görölen ruhsal problemler üzerindeki aracı rolü de ele alınmaktadır. Araştırmanın bağımlı değişkeni olan çocuklarda görölen ruhsal problemlerin demografik değişkenlere (çocuğun cinsiyeti ve doğum sırası, annenin yaşı, eğitim düzeyi, çalışıp çalışmama durumu ve ekonomik gelir) göre anlamlı şekilde farklılık gösterip göstermediği incelenmektedir.

1.2. ARAşTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı, annelerin evlilik doyumları ve çocuklarında görölen ruhsal problemler arasındaki ilişkide ebeveynlik tutumlarının aracı etkisini araştırmaktır. Aynı zamanda çocuğun ruhsal problemlerinin anne ve çocuğa ait demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmektedir.

Bu çerçevede aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

- 1) Annelerin evlilik doyumları çocuğunda görölen ruhsal problemleri yordamakta mıdır?
- 2) Annelerin ebeveynlik tutumları çocuğunda görölen ruhsal problemleri yordamakta mıdır?
- 3) Annelerin evlilik doyumları, ebeveynlik tutumlarını yordamakta mıdır?
- 4) Annelerin evlilik doyumları ile çocuğunda görölen ruhsal problemler arasındaki ilişkide annenin ebeveynlik tutumları aracı rol oynamakta mıdır?
- 5) Çocuklarda görölen ruhsal problemler çocuğun;
 - a) Cinsiyeti,
 - b) Eğitim durumu ve
 - c) Doğum sırasına göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
- 6) Çocuklarda görölen ruhsal problemler ailenin ekonomik gelir düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
- 7) Çocuklarda görölen ruhsal problemler annenin yaş değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

İnsanın dünyaya gelişi anne ve babası aracılığı ile gerçekleşmektedir. Çocuk dünyaya geldiği ilk andan itibaren onlardan aldığı genlerin etkisiyle ve anne babasının sunduğu koşullar dahilinde hem kalıtsal hem çevresel olarak anne babasının etkisi altındadır. Bu doğal koşullardan ilki anne ve sonrasında da ev ortamıdır. Özellikle okul öncesi çağda, ailenin çocuk üzerinde çift yönlü etkisi oldukça kuvvetlidir (Springate ve Stegeline, 1999). Bu çift yönlü etkiye bakıldığında aile yapısı ve ebeveynlik tutumları, bireyin kişilik gelişimi, ruh sağlığı ve yaşam deneyimleri üzerinde temel belirleyiciler arasında yer almaktadır (Hunt, 2008). Özellikle anne ile çocuk arasında kurulan bağ, yalnızca erken çocukluk dönemini değil, bireyin yaşamı boyunca kuracağı ilişkileri de etkilemektedir.

Çocuklar bireysel gelişimlerinde pasif değil aksine aktif alıcı ve katılımcıdır. Zaman içinde ebeveynleri ve çevreleri değişirken çocuklar da bu dinamik süreçte aktiftirler. Bebeklik döneminde ihtiyaçlarına cevap bulmakla, daha sonraki süreçte de ihtiyaçlarını talep etmekle bu süreç ilerler (Barbour, Barbour ve Scully, 2005). Çocuk ve ebeveyni arasındaki bu ilişkide ebeveyn cevaplarının konumlandırıldığı anne-baba tutumları, çocukların psikososyal gelişimi üzerinde doğrudan etkili olmakta; çocukların davranışları, kişilik özellikleri ve sosyal uyumları bu tutumlara bağlı olarak şekillenmektedir (Bıçakçı, 2004; Sprinthall ve Collins, 1995). Çocuk yetiştirme tutumları, anne-babanın kişiliğine, yaşına, aralarındaki ilişki kalitesine ve sosyoekonomik düzeylerine gibi pek çok faktöre bağlıdır (Maccoby ve Martin, 1983; Tola, 2003). Bu bağlamda, sağlıklı ebeveyn-çocuk ilişkilerinin kurulabilmesi, çocukların sosyal becerilerinin ve ruhsal dayanıklılığının gelişmesinde oldukça önemlidir (Çağdaş ve Şahin Seçer, 2006).

Ebeveynlerin davranışları, yalnızca çocuğun bireysel gelişimi için değil, aynı zamanda toplumun genel refah düzeyi için de önemli bir olgudur. Özellikle evlilik ilişkisi, aile sisteminin sağlıklı işleyişi açısından belirleyici olup; eşler arasındaki uyum, evlilikten alınan doyum, çocuğun gelişim süreciyle yakından ilişkilidir (Ayyıldız, 2005; Gündoğdu, 1995). Literatürde evlilik doyumunun bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini belirleyen önemli bir unsur olduğu ve evlilikte yaşanan sorunların çocuklarda davranışsal ve duygusal problemleri tetikleyebileceği belirtilmektedir (Sacco ve Phares, 2001).

Araştırmalar, anne-baba tutumlarının çocuklarda görülen ruhsal problemlerin varlığında etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Aile ortamında ihmal, şiddet, ilgisizlik veya aşırı

koruyuculuk gibi işlevsel olmayan tutumların, çocuklarda davranışsal ve duygusal problemlere ve sosyal uyum güçlüklerine yol açtığı belirtilmektedir (Conroy ve Brown, 2004). Özellikle çocuğun ilk sosyal ortamı olmasıyla aileye bakıldığında evlilik doyumu düşük olan anne-babaların çocuklarında davranışsal sorunların daha yaygın olduğu saptanmıştır (Günay ve Erdem, 2021).

Yapılan literatür taramaları ile anne ve babaların çocukların ruhsal ve davranışsal problemler yaşamasında etkisinin olduğu görülmüştür. Türkiye gibi hem çok nüfuslu hem de çocuk nüfus oranı yüksek olan ülkelerde, çocuk ruh sağlığı hakkında hem araştırmaların hem de hizmetlerin sınırlılığı göz önünde bulundurulduğunda, aile yapısı ve ebeveynlik tutumlarına yönelik araştırmaların önemi daha da artmaktadır (TÜİK, 2025). Bu nedenle, evlilik doyumu, ebeveynlik tutumu ve çocukların ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin araştırılması hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önleyici ruh sağlığı çalışmaları için bilimsel bir temel oluşturacaktır.

Bu araştırma, annelerin evlilik doyum düzeylerinin çocuklarında görülen ruhsal problemler üzerindeki etkisini ve bu ilişkide ebeveynlik tutumlarının aracı rolünü inceleyerek literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

1. Araştırma için elde edilen veriler 2-18 yaş arası çocuğu olan ulaşılabilen 509 anne ile sınırlıdır.
2. Araştırmada incelenen annelerin evlilik doyumları ‘Evlilik Yaşamı Ölçeği’, çocuklarda görülen ruhsal problemler ‘Güçler ve Güçlükler Anketi’ ve annelerin ebeveynlik tutumları ise ‘Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları (PARI)’nın ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
3. Araştırmada elde edilen veriler 2025 yılı ile sınırlıdır.

1.5. TANIMLAR

Evlilik Doyumu: “Bireyin kendi evlilik ilişkisindeki gereksinimlerini karşılama derecesine ilişkin algısı”dır (Tezer, 1996). Diğer bir tanımla Gray-Little ve Burks’ün (1983) açıkladığı gibi: "Evlilik doyumu ya da evlilik mutluluğu, eşlerin bir bütün ve çift olarak evlilikten ve evlilik ilişkisinin belirli yönlerinden duydukları öznel

memnuniyetlerini ifade eder".

Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler: Çocukluk, bireyin zihinsel, duygusal ve sosyal gelişiminin temellerinin atıldığı, oldukça hassas ve belirleyici bir dönemdir. Bu evrede yaşanan ruhsal sorunlar, sadece bireyin kişisel gelişimini değil, aynı zamanda toplumsal uyumunu da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ruhsal problemler ise; çocuğun gelişimsel düzeyine uygun olmayan biçimde duygu, düşünce ve davranış alanlarında ortaya çıkan ve işlevselliğini kalıcı biçimde bozan belirtiler bütünü olarak değerlendirilmektedir (Karataş ve Yavuzer, 2021).

Ebeveynlik Tutumları: Çocuk yetiştirme tutumları, anne ve babaların çocuklarına yönelik olarak uyguladıkları bakım verme, sınır koyma, disiplin sağlama ve duygusal destek sunma biçimlerinin oluşturduğu bütüncül davranış kalıplarıdır. Bu tutumlar, ebeveynlerin çocukla kurdukları etkileşim tarzlarının zaman içinde düzenli hale gelmesiyle şekillenir ve çocuğun gelişimsel süreçlerine doğrudan etki eder (Önder ve Gülay, 2008). Bu alanda birçok çalışma yapmış olan Diana Baumrind (1971)'in sınıflamasına göre ebeveynlik stilleri; yetkeci, izin verici ve yetkili olmak üzere üç başlık altında toplanmıştır. Daha sonra Maccoby ve Martin (1983) ise Baumrind'in izin verici ebeveynlik stilini iki başlığa ayırarak, ilk halinde üç adet olan ebeveynlik stillerini dört başlığa çıkarmıştır. Son halinde izin verici ve izin verici kayıtsız ebeveynlik stilleri yer almaktadır. Schaefer ve Bell'in (1958) ölçek geliştirme çalışmasında, ebeveyn tutumları; aşırı annelik, demokratik yaklaşım ve eşitlik tanıma, ev kadınlığı rolünün reddi, eşler arası geçimsizlik ve baskı-disiplin olmak üzere beş temel boyutta incelenmiştir.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde çocuklarda görülen ruhsal problemler ve araştırmanın diğer değişkenleri olan evlilik doyumu ve ebeveynlik tutumları kavramlarına ilişkin bilgilere yer verilmektedir.

2.1. ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN RUHSAL PROBLEMLER

Çocukluk dönemi, bireyin zihinsel, duygusal ve sosyal gelişiminin temelini atıldığı, kritik bir yaşam evresidir. Bu dönemdeki ruh sağlığı, çocuğun gelişimsel görevlerini yerine getirebilmesi, duygularını düzenleyebilmesi, kişilerarası ilişkilerde işlevsel kalabilmesi ve yaşamın getirdiği stresle başa çıkabilmesi ile yakından ilişkilidir (Öztürk ve Uluşahin, 2015; WHO, 2021). Sağlıklı bir ruhsal gelişim, çocuğun çevresine uyum sağlamasını, olumlu benlik algısı geliştirmesini ve üretken bir birey olmasını destekler. Buna karşın, ruh sağlığının bozulması durumunda ise çocuk; kaygılı, öfkeli ve içe kapanık davranışlar, saldırganlık, dikkat eksikliği ve sosyal uyum problemleri gibi çeşitli ruhsal ve davranışsal belirtiler sergileyebilir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003).

Ruh sağlığı yönünden olumsuz etkilenmiş olan çocuklar, duygusal ve davranışsal açıdan ruh sağlığını koruyan çocuklardan farklı belirtiler gösterebilirler. Her çocuk, yaşadığı ruhsal sorunları farklı bir biçimde ifade edebilir, bu yüzden bu belirtileri fark edebilmek önemlidir. Yetişkinlerin, çocukların gelişimsel ihtiyaçlarını ve ruhsal gereksinimlerini doğru bir şekilde anlaması ve bu gereksinimleri karşılayabilmesi, onların ruhsal sağlığını desteklemek adına kritik bir rol oynamaktadır (Sargın, 2001). Ruh sağlığı bozuklukları erken dönemde tanınmadığında, gerekli ve doğru müdahale yapılmadığında, bu durum çocuğun gelişim alanlarını olumsuz etkileyerek kalıcı psikolojik sorunlara dönüşebilmektedir (Taner ve Güneş, 2004). Araştırmalar, yetişkinlikte görülen birçok psikiyatrik bozukluğun kökeninin çocukluk dönemine dayandığını göstermektedir (Kessler vd., 2005).

Dolayısıyla çocukluk çağında ruh sağlığının korunması yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal refah açısından da önemlidir. Ruh sağlığı iyi olan çocuklar, yalnızca bugünün değil, geleceğin de sağlıklı bireyleri olarak topluma katkı sağlarlar. Bu nedenle koruyucu ruh sağlığı hizmetleri ve erken tanılama çocukların ruhsal yönden desteklenmesinde vazgeçilmezdir (Ayhan Balık, Kaya, Şahin ve Aydın, 2022; Erol, 2010). Dünya Sağlık

Örgütü'ne (WHO, 2023) göre, 10–19 yaş arasındaki her 100 ergenden yaklaşık 14'ü ruh sağlığı sorunlarıyla karşı karşıyadır. Ruh sağlığı sorunlarının görülme oranı azımsanamayacak derecedeyken özellikle ergenlerin ruh sağlığını etkileyen sosyal ve çevresel unsurlara dikkat çekmekte ve ev ortamının niteliğini önemsemekte fayda vardır. Bunun yanı sıra, katı ebeveyn tutumları ile ailede yaşanan ekonomik sıkıntılar da ergenlerin ruhsal iyilik halleri açısından ciddi riskler arasında değerlendirilmektedir.

2.1.1. Çocuklarda Görülen Başlıca Ruhsal Problemler

2.1.1.1. Çocuklarda Anksiyete Bozuklukları

Anksiyete, bireyin gerçek ya da hayali bir tehdide karşı geliştirdiği gerginlik, endişe ve korku tepkisidir. Normal gelişim sürecinde belirli düzeyde kaygı yaşanması adaptif bir tepkidir ve çocuğun çevresine uyum sağlamasında işlevsel rol oynar (Morris, 2001). Ancak bu kaygı hali yoğunlaştığında ve çocuğun sosyal, akademik ya da kişisel yaşam alanlarında işlevselliği bozduğunda, patolojik bir boyuta ulaşır (Rapee, Schniering ve Hudson, 2009). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (DSM-5) tanı sistemine göre, anksiyete bozuklukları; aşırı korku, yoğun kaygı ve buna eşlik eden davranışsal belirtilerle tanımlanır (American Psychiatric Association [APA], 2013).

DSM-5'te tanımlanan 11 anksiyete bozukluğu arasında, çocukluk döneminde sıkça rastlanan ayrılma kaygısı bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu ve özgül fobiler gibi türler öne çıkmaktadır. Bu bozukluklar, çocuğun gelişimsel düzeyinin ötesinde bir yoğunlukla ortaya çıkarak sosyal, bilişsel ve duygusal gelişim süreçlerini olumsuz etkileyebilir (APA, 2013). Anksiyete bozuklukları, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde en sık görülen ruhsal bozukluklar arasında yer almaktadır. Uluslararası çalışmalarda, çocuklarda anksiyete bozukluklarının yaygınlığı %8 ila %18 arasında değişmektedir. Ancak çocukluk çağı anksiyetesi genellikle yeterince fark edilmeden ya da yanlış tanımlanarak göz ardı edilebilmektedir (Costello, Egger ve Angold, 2005). Türkiye örnekleminde yapılan araştırmalar ise çocuklarda anksiyete bozukluklarının görülme oranını %13,9 olarak bildirmiştir (Bilaç, Dursun ve Özbesler, 2014). Bu oranlar, çocukluk çağı anksiyete bozukluklarının yaygın ve önemli bir halk sağlığı sorunu olduğuna işaret etmektedir.

Sosyal anksiyete, ayrılma anksiyetesi ve özgül fobiler, erken yaşlarda başlayan ve çocuklarda en sık rastlanan anksiyete türleri arasında yer alır. Bu bozukluklar, çocukların günlük yaşam işlevselliğini ciddi biçimde etkileyerek, sosyal ilişkilerde çekinme, okuldan

kaçınma ve akademik başarıda düşüş gibi sorunlara yol açmaktadır Beesdo, Knappe ve Pine, 2009).

Anksiyete bozukluklarının etiyolojisi biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Genetik yatkınlık önemli bir risk faktörü olmakla birlikte, aile içi ilişkiler, ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri de çocuğun anksiyete düzeyini belirlemede kritik rol oynar (Ekmen, 2015). Özellikle aşırı koruyucu ya da kaygılı ebeveyn tutumları, çocuğun özerklik kazanmasını zorlaştırarak dış dünyaya karşı algılanan tehdit düzeyini artırabilir. Travmatik yaşam deneyimleri, ani ayrılıklar, kayıplar ve okul ortamındaki zorluklar da çocukluk anksiyetesinin gelişiminde önemli çevresel tetikleyicilerdir (Özyurt, 2013).

2.1.1.1.1. Çocuklarda Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu

Anne ve bebek arasında doğum öncesinde kurulan bağ, doğum sonrasında da yaşam boyunca farklı biçimlerde devam etmektedir. Çocukların bakım verenleri ile (genelde anne) kurdukları bu ilişki biçimi başta hayata tutunabilmek, ihtiyaçları karşılayabilmek olarak görünse de yaşamın ilerleyen zamanlarında çocukların benlik gelişimleri için bağlanmanın ne derece önemli olduğu yapılan çalışmalar sonucunda kanıtlanmıştır. Bu alanda çalışma yapan Bowlby ve Ainsworth tarafından ortaya atılan bağlanma kuramı ile ilk yıllarda kurulan çeşitli bağlanma stillerinin yaşamın ilerleyen zamanlarında sosyal ilişkileri de etkilediği ileri sürülmüştür (Bowlby, 2013). Sosyalleşen insan yavrusunun bağlanma ile birlikte ilk kez keşfettiği önemli kazanımlardan birinin kaygı olması, bebeğin ilk kez anneden ayrılması ile yani ayrılma kaygısı ile meydana gelmektedir (Ruppert, 2011).

Ayrılma anksiyetesinin sadece çocukluk dönemine ait tek anksiyete bozukluğu olmasının yanında oluşumundaki doğal koşullara bakıldığında çocukların normal ruhsal gelişimlerine bağlı olarak bağlanmanın başladığı altıncı ay ile beraber ortaya çıktığı görülmektedir. Bebeklik döneminde ayrılma kaygısı türün devamı için önemlidir. Bebek 18 aylık olduğunda anksiyete en yüksek düzeyindedir ve 3-5 yaşlarında yavaş yavaş ortadan kalktığı görülür. Çocuğun gelişen bilişsel becerisi ile ayrılığı değerlendirerek uyum gösterebilecek bilişsel olgunluğa ulaşması ile sağlıklı ayrılma gerçekleşecektir (Francis, Last ve Strauss, 1987).

Bakım veren ve çocuk arasında sağlıklı ayrılmanın gerçekleşemediği durumlarda ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanısı koyabilmek için en az 4 hafta boyunca, çocuğun evinden ya

da evinde bağlandığı kişiden ayrılacağı zaman içinde bulunduğu dönem özelliklerinden farklı olarak beklenenden daha fazla ve tekrarlayıcı anksiyete yaşaması gerekmektedir. Çocuk evinden ya da bağlandığı kişiden ayrılacağı zaman, bağlandığı kişiyi kaybedeceğine dair korku yaşar ve bu korku nedeniyle bir yere gitmek istemediği görülür. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu yaşayan çocuk, okulda, sosyal ilişkilerinde ve işlevsellik göstermesi gereken alanlarda problemler yaşar (Masi, Mucci ve Milleepiedi, 2001).

2.1.1.1.2. Çocuklarda Sosyal Anksiyete Bozukluğu

Sosyal anksiyete bozukluğu, bireyin sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme, küçük düşürülme, utanma veya reddedilme korkusu yaşamasıyla karakterize edilen ciddi bir ruhsal bozukluktur (Rose ve Tadi, 2022). Bu durum çocuklarda sıklıkla sosyal ortamlarda belirgin bir korku ve kaçınma davranışıyla kendini gösterir. Sosyal anksiyete bozukluğu olan çocukların özellikle sınıf içinde konuşmaktan, öğretmene soru sormaktan veya arkadaşlarıyla iletişim kurmaktan kaçınmaları oldukça yaygındır (APA, 2013). Çocuklar, grup oyunlarına katılmakta zorluk yaşar, sınıf içinde söz almaktan çekinir ve bu durum genellikle okul performansında düşüşe neden olabilir (Beidel, 1998). Bu sosyal çekinmeler, yalnızca akademik başarıyı değil, aynı zamanda arkadaşlık ilişkilerini ve duygusal gelişimi de olumsuz etkiler.

2013 yılında yayınlanan DSM-5 ile sosyal anksiyete bozukluğunun tanı kriterlerinde önemli bir güncelleme yapılmıştır. Buna göre, önceki baskılarda yer alan aşağılanma veya utanma korkusunun ötesine geçilerek, bireyin başkalarını rahatsız edecek ya da kendisinin reddedilmesine yol açacak biçimde davranış sergileme veya anksiyete belirtileri gösterme korkusu da tanım kapsamına alınmıştır (Rapee ve Heimberg, 1997).

Sosyal anksiyete bozukluğunun ortaya çıkmasında birçok etken rol oynar. Genetik yatkınlık önemli bir risk faktörüdür; ailesinde anksiyete bozukluğu öyküsü bulunan çocuklarda sosyal anksiyete gelişme olasılığı daha yüksektir (Stein ve Stein, 2008). Ayrıca, “davranışsal inhibisyon” olarak tanımlanan bireyin utangaçlık ve çekingenlik eğilimi, SAB açısından öngörücü bir kişilik özelliğidir (Clauss ve Blackford, 2012). Bu bireyler sosyal ortamlarda kendilerini daha savunmasız hissederek sosyal etkileşimlerden kaçınma eğilimi gösterebilirler. Bunun yanı sıra, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz sosyal deneyimler de SAB gelişiminde kritik rol oynar. Örneğin, akran zorbalığına uğrama, dışlanma ya da sosyal olarak aşağılanma gibi yaşantılar, çocukların sosyal kaygı

geliştirmesine zemin hazırlayabilir (Pontillo, Tatarelli, De Crescenzo, Speranza ve Vicari, 2019).

Sosyal anksiyete bozukluğunun gelişiminde çevresel faktörlerin yanı sıra, toplumsal cinsiyetin de etkili olduğu görülmektedir. La Greca ve Lopez'in (1998) yürüttüğü çalışmada, kız çocuklarının erkek çocuklara oranla daha yüksek düzeyde sosyal anksiyete belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Bu bozukluğun genellikle ergenlik döneminde ortaya çıktığı bildirilmekle birlikte, çocukluk döneminde de belirti göstermesi mümkündür. Silverman ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, sosyal anksiyetenin en sık ergenlikte görüldüğü ve bu dönemde erken müdahale edilmediği takdirde kalıcı olabileceği ifade edilmiştir. Knappe ve arkadaşları (2015) ise ergenlerde bu bozukluğun yaşam boyu görülme sıklığını yaklaşık %9 olarak rapor etmiştir. Beidel (1998) ise nedenlerinin tam olarak açıklanamadığını, ancak genetik özellikler, erken yaşta yaşanan travmalar ve model alınan ebeveyn davranışlarının birlikte etkili olabileceğini belirtmiştir.

2.1.1.1.3.Çocuklarda Özgül Fobi

Çocukluk ve ergenlik döneminde sık karşılaşılan anksiyete bozukluklarından biri olan özgül fobi, belirli bir nesne ya da duruma karşı duyulan, mantıksız ve aşırı korku ile karakterize edilir. Bu korku, çocuğun gelişim düzeyine uygun olmayacak şekilde yoğun, süregelen ve kaçınma davranışıyla birlikte ortaya çıkar. Birey korku nesnesiyle karşılaşmamak için aktif bir şekilde kaçınır ya da kaçınmanın mümkün olmadığı durumlarda yoğun bir kaygı yaşayarak katlanmak zorunda kalır. Bu durum bireyin sosyal, akademik ve kişisel işlevselliğini bozabilir. DSM-5'e göre özgül fobiler beş ana grupta sınıflandırılmaktadır: hayvan tipi, doğal çevre, kan-iğne-yaralanma, durumsal ve diğer (APA, 2013).

Özgül fobilerin çocukluk döneminde oldukça yaygın olduğu bildirilmektedir. Uluslararası çalışmalarda yaygınlık oranları %5 ile %10 arasında değişirken, Türkiye örnekleminde ergenlerde %15,1 oranında özgül fobiye rastlandığı bildirilmiştir (Burstein, Beesdo-Baum, He, Kattan, Albano ve Merikangas, 2014). Çocukluk çağında bu bozuklukların gözden kaçması ve "normal korkular" olarak değerlendirilmesi ile fobiler kronikleşerek çocuğun yaşam kalitesini düşürmeye ve patolojik hale gelmeye başlayabilir. Örneğin gece korkuları, küçük yaş gruplarında sık rastlanan özgül korkular arasında yer alır. Çocuklar bu dönemde kötü rüyalar, karanlık, gölgeler, hırsızlar ya da canavar gibi varlıklardan korkabilirler. Gordon ve arkadaşlarının (2007) araştırmasında

çocukların yaklaşık %10'unun bu tür gece korkularına bağlı olarak uyku ve anksiyete sorunları yaşadığı ortaya konmuştur. Aynı çalışmada, bu çocukların gece odalarına yalnız girmek istemedikleri, ebeveynleriyle uyumak istedikleri ve ışıkların açık kalmasını talep ettikleri gözlemlenmiştir.

Özgül fobinin gelişiminde hem biyolojik hem çevresel etkenlerin rol oynadığı kabul edilmektedir. Özellikle ailesel yatkınlık önemli bir risk faktörü olarak öne çıkmakta, ailesinde anksiyete bozukluğu öyküsü bulunan çocukların, bu tür bozukluklara daha yatkın olduğu araştırmalarla gösterilmektedir (Örengül ve ark., 2019). Ayrıca, çocuklukta yaşanan travmatik olaylar, belirli nesne ya da durumlara yönelik kalıcı korkuların gelişmesini tetikleyebilir (Silverman ve Moreno, 2005). Muris ve Ollendick'e (2005) göre, aşırı koruyucu ebeveynlik tarzı da çocukların çevreye dair tehdit algısını artırmakta ve bağımsızlık gelişimini engelleyerek yoğun kaçınma davranışlarının oluşmasına yol açmaktadır. Serim-Yıldız ve arkadaşlarının (2013) Türkiye'de gerçekleştirdiği araştırmada, çocuklardaki korkuların büyük ölçüde model alma ve ebeveynlerden gelen sözlü bilgi aktarımı yoluyla öğrenildiği tespit edilmiştir.

Özgül fobi, sadece belirli bir korkuya indirgenmemeli; aynı zamanda başka ruhsal sorunlarla birlikte görülebileceği de unutulmamalıdır. Bu bağlamda, özgül fobi bozukluğu olan çocuklarda sıkça diğer anksiyete bozuklukları, depresyon ve davranış bozuklukları gibi eşlik eden (komorbid) psikiyatrik sorunlara rastlanmaktadır. Sapmaz ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada, özgül fobi tanısı alan 50 çocuğun 41'inde (%72) eş zamanlı bir başka ruhsal bozukluk tespit edilmiştir. Bunlar arasında yaygın anksiyete bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, major depresif bozukluk ve ayrılık anksiyetesi gibi tanılar yer almıştır. Bu bulgular, özgül fobi bozukluğunun yalnızca özgül bir kaygı durumu değil, daha geniş bir psikopatolojik yelpazenin parçası olabileceğini göstermektedir.

2.1.1.1.4. Çocuklarda Yaygın Kaygı Bozukluğu

Yaygın kaygı bozukluğu, çocuk ve ergenlerde uzun süreli, aşırı ve kontrol edilmesi güç kaygı ve endişe durumlarıyla karakterize edilen psikiyatrik bir bozukluktur. Çoğu zaman çeşitli alanlara yayılmış belirsiz kaygı biçiminde kendini gösteren bu durum, çocuğun günlük yaşam aktivitelerini, okul başarısını ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir (APA, 2013). Çocuklar genellikle “ya bir şey kötü olursa?” şeklinde daimi endişe yaratan düşüncelere sahip olabilirler. Bu tür düşünceler dikkat dağınıklığına,

akademik performansta düşüşe ve sosyal geri çekilmeye neden olabilir (Beesdo vd., 2009).

Yaygın kaygı bozukluğunun belirtileri yalnızca bilişsel düzeyde değil, aynı zamanda fizyolojik düzeyde de gözlemlenmektedir. Bu çocuklarda sıkça karın ağrısı, baş ağrısı, kas gerginliği ve iştah problemleri gibi somatik belirtiler ortaya çıkabilir (Degnan, Almas, Henderson, Hane ve Fox, 2020). YKB tanılı çocukların, hem ruhsal hem de fiziksel olarak içsel bir huzursuzluk yaşadıkları; bu durumun genellikle ebeveynler ya da öğretmenler tarafından fark edilmesi zor, ancak çocuk için oldukça zorlayıcı olduğu bilinmektedir (Child Mind Institute, 2023).

Bozukluğun gelişiminde hem biyolojik hem çevresel faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Genetik yatkınlık önemli bir risk faktörüdür; ailede anksiyete bozukluğu öyküsünün bulunması, çocuğun yaygın kaygı bozukluğu geliştirme olasılığını artırabilir (APA, 2013). Ayrıca çocukların kişilik özellikleri, özellikle içe dönüklük, duyarlılık ve kontrolcülük gibi eğilimler, bu bozukluğun gelişimine katkı sunabilir. Muris ve arkadaşları (2001), çocukların maruz kaldığı stresli yaşam olaylarının, ebeveyn tutumlarının ve aile içi iletişim kalitesinin bu bozukluğun gelişiminde önemli rol oynadığını vurgulamaktadır. Türkiye’de yapılan çalışmalarda da benzer şekilde, aşırı koruyucu ebeveynlik tarzı ve duygusal ifadede yetersizlik gibi faktörlerin de yaygın kaygı bozukluğu geliştirme riskini artırdığı saptanmıştır (Çakır ve Ertem, 2021).

Prevalansına bakıldığında, çocuklarda %2–5 arasında değişen oranlar bildirilmiştir (Merikangas, He, Burstein ve Swanson, 2010). Ergenlik döneminde bu oran %3’e kadar ulaşmaktadır. Araştırmalar, bu bozukluğun erken çocuklukta fark edilmemesi hâlinde, erişkinlikte kronik anksiyete bozukluklarına, işlevsellik kaybına ve sosyal uyum problemlerine neden olabileceğini göstermektedir (Copeland, Angold, Shanahan ve Costello, 2014). Bu nedenle erken tanı ve müdahale büyük önem taşımaktadır.

2.1.1.2. Çocuklarda Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), çocukluk ve ergenlik döneminde sık karşılaşılan, dikkat eksikliği, dürtüsellik ve aşırı hareketlilik gibi temel belirtilerle karakterize edilen nörogelişimsel bir bozukluktur. DEHB tanısı, DSM-5 kriterlerine göre bireyin yaşına uygun olmayan düzeyde dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik belirtilerinin en az altı ay süreyle devam etmesi durumunda konulmaktadır. DEHB’in alt tiplerine bakıldığında dikkat eksikliğin baskın olduğu, hareketlilik ve dürtüsellik

baskın olduğu ve karma tip olmak üzere sınıflanmaktadır (APA, 2013).

Araştırmalar, okula devam eden çocuklarda DEHB görölme oranı dünya genelinde %5-12 arasında olduğunu göstermektedir (Morrison, 2023; Sadek, 2014). Çocukluk döneminde DEHB tanısı almış bireylerin önemli bir kısmının ergenlik ve erişkinlikte de bozukluk belirtileri göstermeye devam ettiğini ortaya koymuştur. DEHB tanısı alan çocukların %30 ile %70'inin ilerleyen yaşlarda da bu belirtilerle mücadele etmeye devam ettiği bildirilmiştir (Duran, Fıstıkcı, Keyvan, Bilici ve alışkan, 2014).

DEHB, sadece davranışsal değil, bilişsel işlevlerde de belirgin güçlüklerle ilişkilidir. Özellikle yürütücü işlevlerdeki bozulmalar, planlama, dikkat sürdürme, dürtü kontrolü ve organize olma gibi becerileri olumsuz etkiler. Bu durum, akademik başarıyı düşürmekte ve sosyal ilişkilerde zorluklara neden olmaktadır (Savcı, Tufan, Öztürk ve Cansız, 2019). Bireyler dikkat gerektiren görevlerde içsel dürtülerine karşı koymakta zorlanabilir ve sık sık dikkat dağıtan uyaranlara yönelebilirler (Sürücü, 2003).

DEHB'nin tanı süreci, davranışların farklı ortamlarda farklı şekillerde gözlemlenmesi nedeniyle karmaşık olabilir. Örneğin, öğretmenler öğrencinin sınıf içinde aşırı hareketli ve dikkatsiz olduğunu bildirirken, ebeveynler ev ortamında bu belirtileri daha az fark edebilir ya da abartılı bulabilirler (Selçuk, 2001). Bu nedenle, çok kaynaklı gözlem ve değerlendirme önemlidir. Tanıyı etkileyen önemli etkenlerden biri de erken dönem bakım kalitesidir. Bakım veren kişinin çocuğun duygusal ihtiyaçlarına duyarlılığı, çocuğun duygu düzenleme becerilerinin gelişiminde belirleyici rol oynar. İlgisiz veya cezalandırıcı ebeveyn tutumları, çocukta duygusal farkındalığın zayıf gelişmesine ve regölasyon güçlüklerine neden olabilir (Dickstein ve Leibenluft, 2006). Yapılan alışmalar, DEHB tanısı alan çocukların önemli bir bölümünde duygu düzenleme becerilerinde bozulmalar olduğunu göstermektedir. Bu beceri eksiklikleri, özellikle yoğun duygularla başa çıkmada sosyal açıdan uygunsuz tepkilere ve hedefe yönelik davranışlarda yetersizliklere yol açabilir (Barkley, 2010; Shaw, Stringaris, Nigg ve Leibenluft, 2014).

DEHB'in ortaya çıkış nedenleri tam olarak bilinmemektedir. Literatürde; DEHB'nin ortaya çıkmasında genetik, biyolojik ve çevresel etmenlerin birlikte rol oynadığı bilinmektedir. Genetik geçiş ile doğum esnasında beyinde meydana gelen bir durum olabileceği, ailede DEHB öyküsünün bulunması yine ailenin sosyoekonomik düzeyi, travma gibi nedenler bu bozukluğa yol açmaktadır (öpür, 2018). Ayrıca, prenatal

dönemde annenin alkol ve sigara kullanımı, düşük doğum ağırlığı gibi çevresel faktörler de DEHB gelişimini tetikleyebilmektedir (Banerjee, Middleton ve Faraone, 2007). Bununla birlikte, erken çocuklukta yaşanan travmalar, aile içi şiddet ve ebeveynin psikolojik sağlığı da riski artırıcı çevresel faktörler arasında yer alır. Özellikle yaşamın ilk üç yılında depresyon geçmişi olan ebeveynlerle büyüyen çocukların DEHB tanısı alma riskinin dört kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (Bauer, Gilbert, Carroll ve Downs, 2013). Ayrıca bağlanma stillerinin, DEHB belirtilerinin şiddetiyle ilişkili olduğu da ortaya konmuştur. Aşırı baskıcı ebeveyn tutumlarının, çocukların kayıtsız bağlanma geliştirme olasılığını artırdığı ve bu durumun da DEHB semptomlarını ağırlaştırabileceği belirtilmektedir (Uzun, Aydın ve Yılmaz, 2019).

2.1.1.3.Çocuklarda Dışa Atım Bozuklukları

Dışa atım bozuklukları, çocukluk döneminde sıkça karşılaşılan ve gelişimsel olarak beklenen yaşa ulaşılmasına rağmen idrar veya dışkı kontrolünün sağlanamamasıyla karakterize edilen psikiyatrik bozukluklardır. DSM-5 sınıflandırmasına göre bu bozukluklar iki ana başlık altında incelenmektedir: Enürezis ve Enkoprezis (APA, 2013).

2.1.1.3.1.Çocuklarda Enürezis

Enürezis, çocukluk çağında sıkça karşılaşılan ve idrar kontrolünün sağlanamamasıyla karakterize edilen bir dışa atım bozukluğudur. DSM-5 tanı ölçütlerine göre, enürezis tanısı konulabilmesi için çocuğun en az 5 yaşında olması ve en az üç ay boyunca haftada iki kez idrar kaçırma davranışının devam etmesi gerekmektedir. Bu durum çocuğun sosyal, akademik ve duygusal işlevselliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Enürezis, gelişimsel bir sürecin doğal bir parçası olarak kabul edilse de, bu yaş düzeyinden sonra devam etmesi psikiyatrik bir bozukluk olarak değerlendirilir. Enürezis başlıca iki grupta sınıflandırılır: primer enürezis, çocuğun hiç idrar kontrolü kazanmamış olması durumunu ifade ederken; sekonder enürezis, daha önce en az altı ay süreyle kuru kalabilen bir çocuğun yeniden idrar kaçırmaya başlamasıdır (APA, 2013). Ayrıca enürezis, zaman dilimine göre nokturnal (gece), diüurnal (gündüz) ya da her iki zamanı kapsayan karma tip olarak da sınıflandırılabilir (von Gontard ve Nevéus, 2006).

Enürezis, çocuğun kendisi, ailesi ve yaşam alanı için sıkıntı yaratmaktadır. Ortaya çıkışındaki etmenlere bakıldığında enürezis, fiziksel, psikolojik veya sosyal nedenlerden dolayı görülebilmektedir (Toros, Avlan ve Çamdeviren, 2003). Enürezisin biyolojik temelleri, genellikle böbreklerin gece boyunca idrar üretimi, antidiüretik hormon

salınımındaki düzensizlikler ve mesane kapasitesinin yetersizliği ile ilişkilendirilmiştir (Mellor, Stough ve MacCann, 2015). Genetik faktörlerin de etkili olduğu, özellikle ebeveynlerinde ya da birinci dereceden akrabalarında enürezis öyküsü olan çocuklarda bu bozukluğun görülme riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Patel ve Kotapati, 2015). Bununla birlikte, aşırı otoriter ebeveynlik tarzları, duygusal ihmal ve ilgisizlik de çocukların kaygı düzeylerini artırarak enürezis semptomlarının sürmesine neden olabilir. Uyku apnesi, düzensiz uyku alışkanlıkları, akademik baskı ve sosyal kaygı gibi etkenler de enürezisi tetikleyebilen diğer önemli faktörlerdir (Liu, Zhang ve Wang, 2019).

2.1.1.3.2.Çocuklarda Enkoprezis

Enkoprezis, çocuklarda dışkı kontrolünün gelişimsel olarak beklenen yaşa ulaşılmasına rağmen sağlanamaması durumudur. DSM-5'e göre, enkoprezis tanısı konulabilmesi için çocuğun en az 4 yaşında olması ve en az üç ay boyunca ayda en az bir kez dışkı kaçırma davranışının devam etmesi gerekmektedir (APA, 2013). Normal gelişim süresince çocuk, 2-3 yaşına geldiğinde dışkı kontrolüne başlamaktadır. Artı dört yaşına gelindiğinde ise çocukların %95'inin, beş yaşına gelindiğinde ise çocukların %99'unun dışkı kontrolünü sağlıyor olması gerekmektedir (Butler, 2008).

Enkoprezis, genellikle iki ana tipe ayrılır: retansif (kabızlıkla ilişkili) ve non-retansif (kabızlıkla ilişkili olmayan) enkoprezis. Retansif enkoprezis, dışkının kolon veya rektumda birikmesi sonucu oluşur ve genellikle ağırlı dışkılama deneyimleri nedeniyle çocuğun dışkılamayı ertelemesiyle ilişkilidir (Şahin, 2021). Non-retansif enkoprezis ise, altta yatan kabızlık olmaksızın dışkı kaçırma durumudur ve genellikle psikososyal faktörlerle ilişkilidir (Bongers, Tabbers ve Benninga, 2007).

Enkoprezisin nedenleri arasında biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörler bulunmaktadır. Biyolojik faktörler arasında anal kas kontrolünün yetersizliği, nörolojik bozukluklar ve gastrointestinal sistemle ilgili sorunlar yer alır (Rajindrajith, Devanarayana ve Benninga, 2013). Psikolojik nedenler arasında ise, travmatik yaşam olayları, aile içi çatışmalar, tuvalet eğitiminin yanlış verilmesi ve düşük sosyoekonomik düzey sayılabilir (Mellon, Whiteside ve Friedrich, 2006).

Ülkemizde Ünal ve Pehlivan Türk (2005) tarafından enkoprezis tanısı almış çocuklarla yürütülen bir çalışmada, vakaların üçte ikisinde psikiyatrik eş tanı saptanmıştır. Araştırma bulguları, özellikle birincil enkoprezis vakalarında ikincil enkoprezise kıyasla daha fazla eş tanının görüldüğünü ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Foreman ve Thambirajah

(1996), iki farklı enkoprezis türüne sahip 63 erkek çocuğun vaka kayıtlarını inceleyerek davranım bozukluğu ve gelişimsel gecikmeler arasındaki ilişkileri değerlendirmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre, birincil enkoprezis gelişimsel gerilikle; ikincil enkoprezis ise daha çok psikososyal sorunlarla ilişkilidir. Enkoprezisin yalnızca psikiyatrik eş tanımlarla değil, aynı zamanda çocuğun sosyal ve duygusal yaşantısıyla da yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Nitekim Van Summeren ve arkadaşları (2018) tarafından fonksiyonel kabızlık yaşayan çocuklarla yürütülen bir araştırmada, enkoprezisin çocuklarda utanç, suçluluk ve düşük benlik saygısı gibi olumsuz duygulara yol açtığı belirlenmiştir. Bu duygusal zorlukların, çocuğun sosyal ilişkilerini, akademik başarısını ve genel psikolojik iyilik hâlini olumsuz etkilediği; ayrıca dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarla da ilişkili olabileceği vurgulanmıştır.

2.1.1.4. Çocuklarda Yeme Bozuklukları

Yeme davranışı, bireyin yaşam boyu sürdüreceği beslenme alışkanlıklarının temellerini oluşturan gelişimsel bir süreçtir. Bu süreçte, özellikle bebeklik ve erken çocukluk döneminde edinilen beslenme deneyimleri, bireyin ilerleyen yaşlarda geliştirdiği yeme tutumları üzerinde belirleyici rol oynar (Küçükkömürler, 2021). Çocuğun beslenme sürecine aktif olarak katılması ve kendi kendine yemek yiyebilmesi, yalnızca fizyolojik bir gereksinimin karşılanması değil; aynı zamanda özerklik, öz denetim ve bağımsızlık gibi gelişimsel alanların da desteklenmesi anlamına gelir (Yavuzer, 2016).

Çocukluk çağında yeme bozuklukları oldukça yaygın görülmektedir. Literatürde, sağlıklı gelişim gösteren çocukların %25–45’inde, gelişimsel yetersizlik gösteren çocuklarda ise %80’e varan oranlarda yeme sorunlarına rastlandığı bildirilmektedir (Linscheid, Budd ve Rasnake, 2003). Bu bozukluklar arasında en sık karşılaşılan belirtiler iştahsızlık ve seçici yeme davranışıdır. Seçici yeme, çocuğun bazı gıdaları reddetmesi ya da yeni tatları denemekte isteksizlik göstermesiyle tanımlanır (Jacobi, Agras, Bryson ve Hammer, 2003). Bu durum, özellikle 1–3 yaş arasındaki çocuklarda belirginleşmekte ve çocuğun büyüme-gelişme süreci üzerinde olumsuz etkiler doğurabilmektedir.

Carruth ve arkadaşlarının (2004) ABD’de yürüttükleri çalışmaya göre, bebeklerin yaklaşık %19’u dördüncü ayda seçici yeme davranışı sergilemekte, 19–24 ay aralığında ise bu oran %50’yi aşmaktadır. Bu bulgular, seçici yeme davranışının yalnızca geçici bir dönem olarak ele alınamayacağını ve erken müdahalenin önemini ortaya koymaktadır.

2.1.1.4.1. Çocuklarda Anoreksiya Nervosa

Anoreksiya Nervosa (AN), çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkan, enerji alımının kısıtlanması, kilo alma korkusu ve beden algısında bozulma ile karakterize, ciddi fiziksel ve psikolojik sonuçlara yol açabilen bir yeme bozukluğudur. DSM-5 sınıflamasına göre bu bozukluk, bireyin yaşına, cinsiyetine ve gelişim düzeyine göre beklenenin altında bir vücut ağırlığına sahip olması, kilo alma ya da şişmanlamaktan yoğun korku duyması ve vücut ağırlığı ile biçimini algılamada belirgin bozulma göstermesi ile tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Anoreksiya Nervosa, genellikle ergenlik döneminin başlarında ortaya çıkar ve sıklıkla 15–19 yaş arasında görülür. Kadın ergenlerde erkeklere oranla daha yaygın olarak rapor edilen bu bozukluğun yaşam boyu görülme oranı %0.5 ila %1 arasında değişmektedir (Smink, van Hoeken ve Hoek, 2012). AN, klinik görünüm açısından iki alt tipe ayrılmaktadır: kısıtlayıcı tipte bireyler, kilo kaybını daha çok aşırı diyet yapma, oruç tutma ya da aşırı fiziksel aktivite yoluyla sağlamaktadır. Diğer alt tip olan tıknırcasına yeme/çıkarma tipinde ise kişi dönemsel olarak aşırı miktarda yemek yeme atakları yaşamakta ve ardından kusma, laksatif kullanımı gibi telafi edici davranışlara başvurmaktadır (APA, 2013).

Bozukluğun gelişiminde biyolojik, psikolojik ve çevresel birçok etkenin rol oynadığı bildirilmektedir. Genetik yatkınlığın yanı sıra, nörobiyolojik işlev bozuklukları ve serotonin sistemiyle ilgili düzensizliklerin AN gelişiminde etkili olabileceği belirtilmektedir (Strober, Freeman ve Morrell, 1997). Ayrıca obsesif-kompulsif eğilimler, mükemmeliyetçilik ve düşük benlik saygısı gibi kişilik özelliklerinin de riski artırdığı bilinmektedir. Aile içi ilişkilerdeki çatışmalar, aşırı kontrolcü ebeveyn tutumları ve yüksek başarı beklentileri gibi etkenler de hastalığın ortaya çıkışında tetikleyici rol oynayabilmektedir (Katzman, 2005).

Anoreksiya Nervosa, yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda ciddi fiziksel komplikasyonlara da yol açabilmektedir. Yoğun kilo kaybına bağlı olarak bradikardi, hipotansiyon, amenore, elektrolit dengesizlikleri, kemik yoğunluğunda azalma ve bağışıklık sisteminde zayıflama gibi sağlık sorunları görülebilir. Bu bozukluk, psikososyal işlevsellik üzerinde de yıkıcı etkiler yaratmakta; bireyde sosyal izolasyon, akademik başarıda düşüş, depresyon ve anksiyete gibi eş tanımlı sorunlar sıklıkla görülmektedir (Katzman, 2005; Steinhausen, 2002).

2.1.1.4.2. Çocuklarda Bulimia Nervosa

Bulimia Nervosa (BN), özellikle ergenlik döneminde başlayan, bireyin tıknırcasına yeme atakları yaşaması ve ardından kilo alımını önlemek amacıyla uygunsuz telafi edici davranışlara başvurması ile karakterize edilen ciddi bir yeme bozukluğudur. DSM-5'e göre, BN tanısı konulabilmesi için, kişinin iki saatten kısa sürede olağanın çok üzerinde miktarda yiyecek tüketmesi ve bu süreçte yeme kontrolünü kaybettiğini hissetmesi gerekir. Bu davranışlar, ortalama olarak haftada en az bir kez olacak şekilde, üç ay boyunca tekrarlanmalı ve kişinin kendilik değerinin, beden şekli ve kilosuna bağlı olarak aşırı etkilenmesi gerekmektedir (APA, 2013). Telafi edici davranışlar arasında kendini kusturma, laksatif ya da diüretik kullanımı, aşırı egzersiz yapma gibi yöntemler bulunur. Bu döngü, fiziksel sağlığı tehdit etmenin yanında, kişinin psikososyal işlevselliğini de ciddi düzeyde bozar.

BN'nin başlangıç yaşı genellikle ergenlik dönemidir ve kadınlarda erkeklere kıyasla daha yaygın olarak görülür. Yaşam boyu görülme oranı genel toplumda %0.5–1 arasında değişmektedir (Smink vd., 2012). Türkiye'de yapılan bir çalışmada, ergenlerde BN'nin nokta prevalansı %0.79 olarak bulunmuştur (Vardar ve Erzengin, 2011). Bozukluğun etiyolojisinde biyolojik, psikolojik ve çevresel pek çok etken rol oynamaktadır. Genetik yatkınlık önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilirken, nörokimyasal süreçlerdeki bozulmalar, özellikle serotonin dengesizlikleri, yeme davranışını etkileyen temel mekanizmalar arasında yer almaktadır (Strober vd., 1997).

2.1.1.4.3. Çocuklarda Tıknırcasına Yeme Bozukluğu

Tıknırcasına Yeme Bozukluğu (TYB), çocuk ve ergenlerde görülebilen, kısa sürede aşırı miktarda yiyecek tüketimi ve bu sırada yeme kontrolünün kaybedilmesiyle karakterize edilen bir yeme bozukluğu türüdür. Bu durum bireyde yoğun suçluluk, utanç ve pişmanlık gibi duygulara yol açmakta, sosyal ve akademik işlevselliği olumsuz etkilemektedir (APA, 2013). DSM-5 tanı kriterlerine göre, tıknırcasına yeme atakları ortalama üç ay boyunca, haftada en az bir kez tekrarlanmalı ve birey bu davranış nedeniyle belirgin bir sıkıntı duymalıdır. TYB, bulimiya nervozadan farklı olarak kusma, laksatif kullanımı ya da yoğun egzersiz gibi telafi edici davranışlarla birlikte görülmez (Gönen, 2023).

TYB'nin ortaya çıkışında yalnızca bireysel değil, aynı zamanda ailesel ve çevresel etkenler de önemli rol oynamaktadır. Özellikle erken çocukluk döneminde bakım verenlerle kurulan ilişki biçimi, çocuğun duygusal regülasyon becerilerinin gelişiminde

belirleyicidir. Ebeveynin özellikle anne figürünün duyarlı, tutarlı ve destekleyici bir tutum sergilememesi, çocuğun stresle başa çıkma yollarında yeme davranışına yönelmesine neden olabilmektedir (Faraji ve Fırat, 2022). Nitekim yapılan çalışmalar, ebeveynlik tutumları ile yeme bozuklukları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Baskıcı, cezalandırıcı ya da aşırı denetleyici ebeveynlik tarzları, çocukların duygu düzenleme becerilerini zayıflatarak riskli yeme davranışlarına zemin hazırlayabilmektedir (Vardar ve Erzengin, 2011).

Annelerin evlilik doyumu da çocuğun ruhsal sağlığı açısından dikkate değer bir değişkendir. Evlilik doyumu düşük olan annelerin daha yüksek düzeyde stres ve duygusal tükenmişlik yaşadığı, bu durumun da ebeveynlik tutumlarına olumsuz yansıdığı belirtilmektedir (Çelik ve Özdemir, 2017). Nitekim aile içi iletişim problemleri, çatışmalar ya da duygusal kopukluk gibi durumlar çocukta yalnızlık, kaygı ve değersizlik hislerini besleyerek, bu duyguların yeme davranışı yoluyla bastırılmasına neden olabilir. Bu bağlamda TYB, çocuğun yalnızca biyolojik ya da bireysel değil, aynı zamanda ebeveynin ruhsal durumu, evlilik kalitesi ve aile içi işlevsellikle yakından ilişkili olan çok boyutlu bir bozukluktur (Tokis Bayramoğlu, Turna ve Horoz, 2020).

2.1.1.5. Çocuklarda Uyku Bozuklukları

Uyku, çocukların biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimleri için vazgeçilmez bir süreçtir. Bebeklikten itibaren düzenli ve kaliteli uyku, hem fiziksel büyüme hem de zihinsel işlevlerin sağlıklı işlemesi açısından önemli olduğu gibi ayrıca beynin sağlıklı büyümesi ve gelişimi açısından da oldukça önemlidir (Öner, 2017). Ancak çocukluk çağında, çeşitli nedenlerle uyku düzeninde çeşitli bozulmalarla karşılaşılabilen ve bu bozulmalar çocuğun genel sağlığını, davranışlarını ve gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir (Usta ve Öztürk, 2013).

Uyku bozukluklarının nedenleri çok boyutludur. Genetik faktörlerin yanı sıra ailede var olan stres, düzensiz günlük rutinler ve aktiviteler, teknolojik cihazların aşırı kullanımı, ebeveyn tutumları ve psikiyatrik sorunlar da önemli etkenler arasındadır (Kılıçarslan ve Bilge, 2020). Özellikle yatmadan önce ekran maruziyeti, çocuklarda melatonin üretimini baskılayarak uykuya dalmayı güçleştirmektedir (Karakurt, Güzel ve Çetinkaya, 2019).

Çocuklarda uyku bozuklukları; uykuya dalmakta güçlük, gece sık uyanma, kabuslar, uyurgezerlik, gece terörü gibi çeşitli belirtilerle kendini gösterebilir (Usta ve Öztürk, 2013). Türkiye'de yapılan çalışmalarda, okul öncesi dönemdeki çocukların yaklaşık %20-

30'unda uykuya geçişte zorluk, %15'inde ise gece uyanmaları gibi problemler bildirilmektedir (Kırmızı ve Yıldırım, 2021).

Çocuklarda görülen başlıca uyku bozukluğu türleri şu şekilde sıralanabilir:

2.1.1.5.1. Çocuklarda İnsomnia (Uykusuzluk)

Çocukluk döneminde uykunun, fiziksel gelişimin yanı sıra bilişsel ve duygusal düzenleme üzerinde temel bir rol oynadığı bilinmektedir. Uyku, çocukların nörolojik olgunlaşma süreçlerini desteklerken, öğrenme, dikkat ve hafıza gibi bilişsel işlevlerin sağlıklı işleyişini mümkün kılar (Mindell ve Owens, 2015). Ancak bazı çocuklarda, uykuya dalmakta zorlanma, gece boyunca sık uyanma ya da sabah çok erken uyanma gibi şikayetlerle kendini gösteren insomnia (uykusuzluk) bozukluğu gözlemlenebilmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-5 tanı sistemine göre insomnia; en az üç ay süreyle, haftada üç gece meydana gelen ve çocuğun işlevselliğini bozan bir uyku bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Çocukluk çağı insomnia bozuklukları, sıklıkla başka ruhsal problemlerle birlikte ortaya çıkmakta ve çocuğun genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan araştırmalara göre insomnia, çocuklarda en sık görülen uyku bozukluklarından biri olup, okul öncesi dönem çocuklarında %20-30 oranında bildirilmektedir (Kirkpatrick, McGue ve Iacono, 2019). Uyku problemlerinin süreklilik göstermesi ise dikkat eksikliği, anksiyete, depresyon ve davranış sorunları ile ilişkilendirilmektedir (Gregory ve Sadeh, 2016).

Bu bozukluğun oluşumunda yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda çevresel ve ailesel faktörler de belirleyici olmaktadır. Özellikle anne-baba tutumlarının, çocuğun uyku düzeni ve yatma davranışları üzerinde önemli etkileri olduğu vurgulanmaktadır. Aşırı koruyucu, tutarsız ya da sınır koymayan ebeveynlik tarzları, çocuğun uykuya geçiş sürecinde güvensizlik ve kaygı geliştirmesine neden olabilmekte, bu durum da insomnia semptomlarını tetikleyebilmektedir (Sadeh, Tikotzky ve Scher, 2010). Ayrıca, ev içinde yaşanan duygusal stres, ebeveyn çatışmaları ve annenin düşük evlilik doyumu, çocuğun güvenli bağlanma geliştirmesini zorlaştırmakta ve bu durum uyku sorunlarına zemin hazırlamaktadır (El-Sheikh, Buckhalt, Mize ve Acebo, 2006). Annelerin yaşadığı stres, kaygı ya da depresyon gibi duygusal zorluklar ise çocuğa yansıtılarak onun uyku hijyenini bozabilecek dinamikleri ortaya çıkarabilmektedir.

Ebeveynin çocuğun uykuya geçiş sürecindeki rolü, çocuğun duygusal güvenlik algısıyla

doğrudan ilişkilidir. Uykuya geçiş sırasında fiziksel yakınlık, duygusal yatıştırma ve güven verici ritüellerin kullanılması, çocuğun insomnia geliştirme riskini azaltmaktadır. Ancak annenin evlilik doyumunun düşük olması durumunda, bu süreçler sağlıklı şekilde işlemediğinden, çocukta huzursuzluk, ayrılık kaygısı ve uykuda yalnız kalmaya karşı direnç gelişebilmektedir (Tikotzky, Sadeh ve Glickman-Gavrieli, 2010). Bu bağlamda, insomnia yalnızca bir biyolojik düzensizlik değil; çocuğun içinde bulunduğu aile ortamının ruhsal yapısını da yansıtan bir belirti olarak değerlendirilmelidir.

2.1.1.5.2. Çocuklarda Parasomniler

Parasomniler, uyku sırasında veya uyku-uyanıklık geçişlerinde ortaya çıkan, istemsiz motor, davranışsal ve otonomik aktivitelerle karakterize edilen uyku bozukluklarıdır. Bu durumlar, genellikle çocukluk döneminde daha sık görülmekte ve yaşla birlikte sıklığı azalmaktadır (Baklan, 2018). Parasomniler, uykunun Non-REM (NREM) ve REM evrelerinde meydana gelebilir ve çeşitli alt türleri bulunmaktadır.

NREM parasomnileri arasında en yaygın olanlar; uyurgezerlik, uyku terörü (gece korkuları) ve konfüzyonel uyanmalardır. Bu bozukluklar, genellikle uykunun ilk üçte birlik diliminde, derin uyku sırasında ortaya çıkar ve çocuklarda sıkça rastlanır (Pedük ve Per, 2020). REM parasomnileri ise kabuslar ve REM uykusu davranış bozukluğu gibi durumları içerir. Kabuslar, çocuklarda %10 ila %50 oranında görülmekte olup, genellikle REM uykusu sırasında meydana gelir ve çocuğun uyanmasına neden olabilir (Baklan, 2018).

Parasomnilerin etiyolojisi multifaktöriyel olup, genetik yatkınlık, merkezi sinir sistemi olgunlaşmasındaki gecikmeler, stres, uyku yoksunluğu, ateşli hastalıklar ve bazı ilaçların kullanımı gibi faktörlerle ilişkilidir (Hiwell, 2023). Özellikle çocuklarda, aile içi stres, ebeveynler arası çatışmalar ve duygusal ihmal gibi psikososyal etkenlerin parasomnilerin ortaya çıkmasında önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Doksat, 2023).

Ebeveynlik tutumları ve aile dinamikleri, çocuklarda parasomnilerin görülme sıklığı ve şiddeti üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Aşırı koruyucu, tutarsız veya otoriter ebeveynlik tarzları, çocuğun uykuya geçişte güvenli bir bağlanma deneyimi yaşamasını engelleyebilir ve bu durum parasomni semptomlarını tetikleyebilir (Sadeh vd., 2010). Ayrıca, annenin evlilik doyumunun düşük olması, çocuğun duygusal güvenliğini zedeleyerek uyku bozukluklarına zemin hazırlayabilir (El-Sheikh ve Kelly, 2011).

2.1.1.5.3. Çocuklarda Obstrüktif Uyku Apnesi

Çocukluk döneminde görülen uyku bozuklukları arasında yer alan obstrüktif uyku apnesi (OUA), uyku sırasında üst solunum yollarının kısmi ya da tam tıkanmasıyla kendini gösteren, ciddi gelişimsel ve davranışsal sonuçlara yol açabilen bir solunum bozukluğudur. Bu durum yalnızca çocuğun fizyolojik sağlığını değil, aynı zamanda duygusal düzenleme becerilerini, dikkat süreçlerini ve davranışlarını da olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle uykuda sık uyanma, horlama, solunum durmaları ve sabahları yorgun uyanma gibi belirtiler, gündüz saatlerinde dikkat eksikliği, huzursuzluk, akademik başarısızlık ve sosyal etkileşimlerde sorunlara neden olabilmektedir (Rodopman Arman, 2007).

OUA'nın gelişiminde birçok biyolojik ve çevresel etkenin rol oynadığı görülmektedir. Adenoidektomi ve tonsillektomi gerektirecek düzeyde geniz eti ve bademcik büyümeleri, anatomik yatkınlık açısından önemli bir risk faktörü olarak öne çıkarken, obezite ve alerjik durumlar da hava yolunun daralmasına neden olarak tabloyu ağırlaştırabilir. Bununla birlikte, aile ortamının yapısı, ebeveynlik tutumları ve özellikle annenin duygusal durumu gibi psikososyal faktörlerin de uyku kalitesi ve bozuklukları üzerinde dolaylı ama güçlü bir etkisi olduğu bilinmektedir (Babaoğlu ve Tuna İnce, 2023).

Araştırmalar, çocukların sağlıklı uyku alışkanlıkları geliştirmesinde ebeveynlerin tutumlarının belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle tutarsız, aşırı denetleyici ya da kayıtsız ebeveynlik tarzları, çocukların güvenli bir uyku rutini geliştirmesini engelleyerek uykuya geçişte ve sürdürmede zorluklara yol açabilmektedir. Bu bağlamda, ebeveynler arasındaki çatışmalar, düşük evlilik doyumu ve duygusal kopukluklar, çocuğun gece uykusuna ilişkin güven duygusunu zedeleyerek, uyku bozukluklarının şiddetlenmesine neden olabilir. Nitekim ebeveynin ruhsal iyi oluşu, özellikle de annenin psikolojik dayanıklılığı, çocuğun genel sağlık davranışlarını, dolayısıyla da uyku düzenini etkileyen bir faktördür (Rodopman Arman, 2007).

2.1.1.5.4. Çocuklarda Gecikmiş Uyku Evresi Bozukluğu

Gecikmiş Uyku Evresi Bozukluğu (GUEB), çocuk ve ergenlerde sıklıkla karşılaşılan sirkadiyen ritim bozukluklarından biridir. Bu bozukluk, bireyin biyolojik saatinin sosyal ve çevresel uyaranlara senkronize olamaması sonucu, uykuya geçme saatinin ileriye kaymasıyla karakterizedir. Özellikle ergenlik döneminde melatonin salgısının gecikmesi, uykuya geçiş süresini uzatarak sabahları uyanmayı zorlaştırır. Bu durum, akademik

başarıda düşüş, dikkat eksikliği, sinirlilik, depresif belirtiler ve okul devamsızlıkları gibi işlevsel kayıplara neden olabilir (Crowley, Acebo ve Carskadon, 2007; Mindell ve Owens, 2015). Bu bozuklukta çocuklar gece geç saatlerde uyumak ister yatağa gitmek istemez, sabahları ise uyanmakta zorluk çekerler. Özellikle ergenlik döneminde sık karşılaşılr ve çoğunlukla sosyal uyaranlara bağlı gelişir (Baysal ve Karaman, 2022).

Türkiye'de yapılan çalışmalar da benzer bulguları desteklemektedir. Örneğin, Eskişehir'de okul çağındaki çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada, çocukların %14'ünde uyku bozukluğu semptomları saptanmış ve bu semptomların en sık 15-17 yaş grubunda görüldüğü belirlenmiştir. Ayrıca, uyku bozukluğu semptomlarının, çocuğun günlük ekran süresinin iki saatin üzerinde olması, yaşa göre uyku süresi kısalığı ve çocuğun uyku rutininin olmamasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Bildirici, Köksal ve Ünlü, 2023).

GUEB'nin gelişiminde biyolojik faktörlerin yanı sıra, aile dinamikleri ve ebeveynlik tutumları da önemli rol oynamaktadır. Ebeveynlerin aşırı denetleyici ya da tutarsız tutumları, çocuğun sağlıklı bir uyku düzeni geliştirmesini zorlaştırabilir. Ayrıca, ebeveynler arasındaki çatışmalar ve düşük evlilik doyumu, çocuğun duygusal güvenliğini zedeleyerek uyku bozukluklarına zemin hazırlayabilir (Mindell ve Owens, 2015). Bu bağlamda, annenin evlilik doyumu ve ebeveynlik tutumlarının, çocuğun uyku düzeni üzerindeki etkisi, GUEB'nin anlaşılmasında önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir.

2.1.1.5.5. Çocuklarda Narkolepsi

Narkolepsi, çocukluk döneminde nadir rastlanan ancak tanı ve yönetim süreci bakımından oldukça karmaşık olan nörolojik bir uyku bozukluğudur. Bu bozukluk, özellikle gündüzleri karşı konulamaz uyku atakları ile kendini gösterir ve sıklıkla dikkat eksikliği, depresyon ya da davranışsal sorunlarla karıştırılabilir (Güleç ve Yıldız, 2018). Narkolepsi; gündüz aşırı uykululuk, katapleksi (ani kas tonusu kaybı), uykuya dalarken ya da uyanırken görülen halüsinasyonlar ve uyku felci gibi semptomlarla karakterizedir (Yazgılı Kahveci, 2022). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanı sistemi DSM-5'e göre, narkolepsi, REM uykusu regülasyonunda bozulmalar ve hipokretin eksikliği ile ilişkilendirilen kronik ve nörolojik bir hastalıktır (APA, 2013).

Çocuklarda narkolepsi belirtileri genellikle yetişkinlerle karşılaştırıldığında daha atipik seyredebilir. Akademik başarısızlık, motivasyon düşüklüğü ve sosyal izolasyon gibi problemler sıklıkla görülürken; semptomların öğretmenler ve aile bireyleri tarafından

yanlış yorumlanması, tanı sürecini geciktirebilmektedir (Savaş, Erol, Saygı ve Habeşoğlu, 2016). Uyku bozukluklarının çocukluk çağında erken dönemde fark edilmesi, çocuğun hem akademik gelişimi hem de duygusal dengesi açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ebeveynlerin ve öğretmenlerin çocuğun gündüz uykululuğu, ani uyku atakları ya da davranışsal değişikliklerini dikkatle gözlemlemesi gerekmektedir. Erken tanı amacıyla uyku günlükleri tutulması, uyku hijyenine dair ailelerin bilgilendirilmesi ve özellikle ekran maruziyetinin sınırlandırılması, erken müdahale açısından etkili yöntemler arasında yer almaktadır (Kılıçarslan ve Bilge, 2020).

2.1.1.6. Çocuklarda Davranım Bozukluğu

Davranım bozukluğu (DB), çocukluk ve ergenlik döneminde başlayan, bireyin toplumsal normlara ve başkalarının temel haklarına yönelik ciddi ihlallerle karakterize edilen kalıcı davranış örüntüleriyle tanımlanan bir ruhsal bozukluktur. DSM-5'e göre DB tanısı konulabilmesi için bireyin en az bir yıl boyunca, saldırganlık, yıkıcılık, mülke zarar verme, aldatma/yalan söyleme ya da ciddi kural ihlali gibi davranışlardan en az üç tanesini göstermesi gerekmektedir (APA, 2013). Bu davranışların şiddeti ve sürekliliği, bireyin gelişimsel düzeyinin ötesindedir ve sosyal, akademik ya da ailevi işlevsellik alanlarında belirgin bozulmalara yol açmaktadır.

Bu çocuklar genellikle okul, aile ve arkadaş ilişkilerinde yoğun çatışmalar yaşamakta; empati eksikliği, öfke kontrolü problemleri ve agresif tutumlar sergilemektedirler. Davranım bozukluğu çoğu zaman karşıt olma-karşı gelme bozukluğuyla karıştırılabilir de, DB'deki davranışlar daha yoğun, tehlikeli ve uzun sürelidir. Karşıt olma karşı gelme bozukluğunda ise daha çok otorite figürleriyle tartışma, kurallara direnç ve inatçılık ön plandayken; DB'de fiziksel saldırganlık, başkalarına zarar verme ve suça yönelim daha yaygındır (Yörükoğlu, 2017).

Çocuklukta başlayan davranım bozukluğu, müdahale edilmediği durumlarda ilerleyen yaşlarda antisosyal kişilik bozukluğu, kaygı bozuklukları, depresyon, somatizasyon belirtileri ve madde kullanımı gibi ikincil psikiyatrik sorunlara yol açabilmektedir (Arkan ve Üstün, 2006). Bu nedenle davranışsal belirtilerin erken dönemde tanınması ve sistematik müdahale süreçlerinin başlatılması oldukça kritiktir. Aile içi işlevselliği iyileştiren, çocuk-ebeveyn etkileşimini güçlendiren ve sosyal becerileri geliştirmeye yönelik yapılandırılmış psikoeğitim programları, davranım bozukluğunun seyrini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

2.1.2.Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler ile ilgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Ercan ve arkadaşlarının (2019), Türkiye örnekleminde rastgele seçilmiş 5830 çocuk üzerinde yaptığı araştırma sonucunda; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun en sık tanılanan ruhsal bozukluk olduğu, devamında ise kaygı bozukluklarının geldiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ebeveynlerin eğitim seviyesinin düşük olması ile fiziksel veya ruhsal bir hastalığa sahip olmaları, çocuklarda psikolojik sorunların gelişmesinde etkili bağımsız faktörler arasında yer almıştır.

Akkaya ve Akdağ Aycibin (2023)'nin yaptığı çalışmada yaşları 7-12 arasında değişen yeme bozukluğuna sahip 266 çocuk ve annesini kapsayan çalışmayla annelerin tutumlarının yeme bozukluğu tanısı almış çocukların yeme davranışları üzerinde anlamlı etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Annenin yaşı, eğitim düzeyi ve çocuk sayısı gibi demografik değişkenler yeme davranışlarını etkilerken, özellikle yüksek eğitim düzeyinin çocuklardaki yeme sorunlarının fark edilmesine katkı sağladığı belirlenmiştir.

Özyurt'un (2013) randomize kontrollü çalışmasında Triple P Olumlu Anne-Babalık Eğitimi Programı'nın, anksiyete bozukluğu olan 8-12 yaş arası çocuklar ve ebeveynleri üzerindeki etkilerini incelemek ve bu programın çocukluk çağı anksiyete bozukluklarının tedavisinde etkin bir müdahale yöntemi olup olmadığını değerlendirmek için yaptığı çalışmasında; ebeveynlere uygulanan olumlu ebeveynlik programlarının çocuklardaki anksiyete belirtilerini önemli düzeyde azalttığı gösterilmiştir.

Karacetin ve ark. (2018) tarafından İstanbul'daki devlet okullarında öğrenim gören 4–18 yaş arası 1163 çocuk ve ergenle yürütülen çalışmada, ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığı ebeveyn ve öğretmen raporları aracılığıyla değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, ebeveynlerden alınan verilere dayanarak çocukların %11,5'inde klinik düzeyde ruhsal sorun olduğu belirlenmiştir. İçe yönelimli sorunlar arasında yer alan anksiyete ve depresyonun özellikle kız çocuklarında daha sık görüldüğü; dışa yönelimli sorunlar kapsamında değerlendirilen saldırganlık ve davranım bozukluklarının ise erkek çocuklarda daha yaygın olduğu saptanmıştır. Ayrıca ergenlik döneminde, çocukluk dönemine kıyasla içe yönelimli sorunlarda anlamlı bir artış gözlemlenmiştir.

Ercan ve arkadaşlarının (2023) EPICPAT-T çalışması, Türkiye genelinde çocuklarda görülen psikiyatrik bozuklukların yaygınlığını çok merkezli ve geniş bir örnekleme incelemiştir. EPICPAT-T, "Epidemiology of Childhood Psychopathology in Turkey"

ifadesinin kısaltması olup, Türkiye'de çocukluk çağı psikopatolojisinin epidemiyolojik düzeyde değerlendirilmesini amaçlayan ulusal bir tarama çalışmasıdır. Araştırmada en sık karşılaşılan ruhsal sorunlar arasında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, anksiyete bozuklukları ve davranım sorunları yer almıştır. Bulgular, psikiyatrik belirtilerin yalnızca bireysel değil, aynı zamanda bölgesel, sosyoekonomik ve ailesel değişkenlerle de ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu kapsamlı çalışma, Türkiye’de çocuk ruh sağlığı hizmetlerinin erken tanı ve müdahale odaklı olarak güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Günaydın (2019), ergenlerin yemek yemeye karşı tutumlarını aile işlevleri açısından değerlendirmek amacıyla yürüttüğü çalışmada yemek yeme tutumunun aile işlevlerini yordamakta olduğunu, yemek yemeye karşı davranış bozukluğu gösteren ergenlerin işlevsiz aile yapılarının olduğunu belirlemiştir. Enten ve Golan (2009), yaptıkları çalışmayla, bulimiya nervoza tanısı almış 53 çocuk ve ailesi, ebeveynlik tarzları ile yeme bozuklukları arasındaki ilişki açısından incelemiştir. Çalışma sonucunda çocuğun babayı otoriter algılıyor olması ile yeme bozukluğu arasında ilişki bulunmuştur.

2.1.3.Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemler ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Kumpulainen ve arkadaşlarının (2000) yürüttüğü boylamsal araştırmada, çocukluk dönemindeki psikiyatrik belirtilerin ergenlikte de devam etme eğiliminde olduğu gösterilmiştir. Çalışma, 8 yaşındaki çocuklarda gözlenen psikopatolojik semptomların, 15 yaş dönemindeki ruhsal sorunların güçlü bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, çocuklukta başlayan ruhsal sorunların gelişimsel sürekliliğine dikkat çekmektedir.

Ebrahimi ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen bir kesitsel çalışmayla, Tahran’da bulunan bir çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran 400 ebeveynin, çocuklarında görülen ruhsal problemlere yönelik tutumlarını ve bu tutumun yardım arama davranışlarıyla ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında ebeveynlerin %93,7 ‘si çocuklarında ruhsal problem olduğunu belirtmiş, ancak yardım arama davranışına bakıldığında sadece babanın eğitim düzeyi ile ilişkili bulunmuş, annenin eğitim düzeyi ile anlamlı fark bulunamamıştır. Sonuç olarak ebeveynler yardım arama konusunda olumlu tutum sergilese de resmi ruh sağlığı hizmetlerine başvuramaları dikkat çekicidir. Bu da ruh sağlığı teşhis ve tedavisine erişimin, yalnızca

tutumla değil aynı zamanda sosyodemografik etmenlerle de şekillendiğini göstermektedir.

Murray ve arkadaşları (2009) tarafından yürütülen kapsamlı bir derleme çalışması, çocukluk çağı anksiyete bozukluklarının gelişiminde ebeveyn faktörlerinin belirleyici rolüne dikkat çekmektedir. Araştırma bulguları, özellikle annelerde gözlemlenen anksiyete ve depresyon belirtilerinin, çocukların kaygı düzeylerini doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bu doğrultuda, ebeveynlerin ruhsal sağlığı, yalnızca bireysel değil, çocuklarının psikolojik gelişimi açısından da kritik bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Çalışmada ayrıca, ebeveynlik stillerinin çocukluk anksiyetesinin sürdürülmesinde nasıl rol oynadığı irdelenmiştir. Aşırı koruyucu tutumlar ile ebeveyn sıcaklığının yetersizliği, çocuğun bağımsızlık geliştirmesini ve stresle başa çıkma kapasitesini olumsuz yönde etkileyerek kaygının kalıcılığına katkıda bulunabilmektedir.

Kashani ve arkadaşlarının (1989) yaptığı araştırma ile, yaşları 8, 12 ve 17 olan üç farklı gruptan oluşan örneklemde psikiyatrik bozuklukların çocukluk ve ergenlik döneminde yaşa ve cinsiyete göre nasıl değiştiğini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın temel amacı, gelişimsel süreç boyunca ruhsal belirtilerin farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymaktır. Araştırma sonucu ile elde edilen verilere bakıldığında anksiyete, yaşla beraber azalma, madde kullanımı ve sosyal anksiyete hem erkek hem kız çocuklarında yaşla birlikte artma, yetersizlik duygusu ise yalnızca kız çocuklarında yaşla birlikte artma eğilimi göstermiştir. Davranım problemlerine bakıldığında erkek çocuklarda yaşla birlikte anlamlı şekilde artış görülürken, duygudurum bozuklukları ise özellikle kızlarda ergenliğe doğru artış göstermiştir. Sonuç olarak bu çalışma, çocukluk ve ergenlik döneminde psikopatolojik belirtilerin gelişimsel ve cinsiyete özgü farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur.

Lamborn ve arkadaşları (1991) tarafından yapılan kapsamlı bir çalışmada, farklı ebeveynlik stillerinin ergenlerin gelişimsel uyumu üzerindeki etkileri karşılaştırılmıştır. Bulgular, otoriter ebeveynlik stiline akademik başarı, benlik saygısı ve sosyal sorumluluk açısından en olumlu çıktılarla ilişkili olduğunu; ihmalkâr ebeveynliğin ise hem içe hem de dışa yönelimli problem davranışlar açısından en riskli yapı olduğunu göstermektedir. Ayrıca otoriter ve hoşgörülü ebeveynlik stillerinin bazı gelişim alanlarında olumlu etkiler sunarken, bu stillerin diğer yönlerde sınırlayıcı olabileceği vurgulanmıştır.

Aseltine ve arkadaşları (1994) tarafından yürütülen araştırmada, ergenlerde depresif belirtilerin hem aile ilişkilerinin niteliği hem de okul ortamındaki stres düzeyleriyle bağlantılı olduğu ortaya konmuştur. Özellikle anneden alınan duygusal destek, depresif belirtileri azaltmakta ayrıca okul kaynaklı stresin etkilerini de hafifletici bir rol üstlenmektedir. Bu bulgular, ergen ruh sağlığını destekleyici müdahalelerde aile içi ilişkilerin, özellikle anne desteğinin ruh sağlığı ile ilişkisi yönünden önemini göstermektedir.

Braden ve diğerleri (2014), duygusal yeme bozukluğuna sahip çocuklarla ebeveynlerini kapsayan bir araştırma yaparak ebeveynlik tarzı ile çocuğun duygusal yemesi arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemiştir. Çalışmada yaşları 8-12 arasında değişen ve yeme bozukluğuna sahip olan 106 anne ve çocuğun ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma sonucunda duygusal yemek yeme davranışının (bir çocuğun baş etmekte zorlandığı olumsuz duygularını dindirmek amacıyla yiyeceklere yönelme eğilimi) çocuğun duygusal yemesiyle en ilişkili faktörün ebeveyn kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir.

Türkiye’de yapılan çeşitli araştırmaların ortak bulgularına göre, çocukluk döneminde en sık karşılaşılan ruhsal sorunlar arasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları ve davranım problemleri yer almaktadır. Bu tür sorunların ortaya çıkışında çocukların yaş ve cinsiyet gibi bireysel özelliklerinin yanı sıra, ebeveynlerin eğitim durumu, ruhsal sağlık düzeyi ve benimsedikleri ebeveynlik tutumlarının da önemli rol oynadığı görülmektedir. Özellikle olumlu ve destekleyici ebeveynlik yaklaşımlarının, çocuklarda anksiyete ve yeme davranışına ilişkin sorunları azaltmada etkili olduğu; buna karşın işlevsiz aile yapılarının bu tür sorunların şiddetini artırabildiği anlaşılmaktadır. Uluslararası literatürde de benzer şekilde, çocukluk döneminde başlayan ruhsal problemlerin gelişimsel bir süreklilik gösterdiği ve bu süreçte ebeveynin psikolojik iyi oluşu ile ebeveynlik tarzlarının belirleyici etkiye sahip olduğu vurgulanmaktadır. Aşırı koruyucu, ihmalkâr ya da olumsuz ebeveynlik tutumlarının, çocuklarda hem içe yönelimli (örneğin kaygı, depresyon) hem de dışa yönelimli (örneğin saldırganlık, davranım bozukluğu) sorunların artmasına neden olduğu belirtilmektedir. Buna karşılık, ebeveynin sağladığı duygusal destek ve ruhsal iyilik hali, çocukların psikolojik dayanıklılığı açısından hem koruyucu hem de iyileştirici bir işlev üstlenmektedir. Ayrıca, demografik değişkenler olarak yaş ve cinsiyetin ruhsal belirtilerin görünümünü etkileyebildiği, ebeveynlik tutumlarının ise çocuklarda duygusal yeme gibi özgül davranış sorunlarıyla ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

2.2. EVLİLİK DOYUMU

Evlilik, çiftlerin toplumsal, duygusal ve yasal olarak birbirine bağlı oldukları bir birliktelik biçimidir. Bununla birlikte, evlilik; psikolojik iyi oluşu, partnerlerin birbirine sosyal destek sunabilmesini ve bireyin genel yaşam doyumunu etkileyebilen önemli bir yaşam alanı olarak tanımlanmaktadır (Myers, Madathil ve Tingle, 2005). Evliliğin sosyal yaşam getirilerine bakıldığında bireyin aile olmaya geçişini sağlamanın yanında toplum tarafından kabul gören sosyal kurum olmasıyla da evlilik toplumsal düzen için gereklidir (Chandrakanth, 2015). Toplumsal düzene katkısının yanında evlilik, toplum içerisinde belirlenmiş kurallar çerçevesinde kadın ve erkeğin birlikte yaşamasını olanaklı kılan bir yapı olarak tanımlanabilir (Özabacı, Körük ve Kara, 2019). Öztan (2000) ise evliliği, farklı cinsiyetlere sahip iki bireyin yasal bir bağ kurarak oluşturdukları sosyal, ahlaki ve hukuki bir sistem olarak tanımlamaktadır. Bu sistem, yalnızca iki bireyin ilişkisini değil, aynı zamanda aile bütünlüğünü, çocukların gelişimini ve toplumun sosyal yapısını da etkileyen çok boyutlu bir yaşam alanıdır.

Çok boyutluluktan hareketle, evlilik kurumunda bireylerin deneyimlediği duygusal durumlar, beklentiler ve davranış örüntüleri “evlilik doyumunu” kavramı ile açıklanmaktadır. Evlilik doyumunu, bireyin evlilik ilişkisinin genel niteliğine, karşılıklı etkileşimlerin kalitesine ve bu ilişkiden elde ettiği duygusal tatmine yönelik öznel değerlendirmesidir. Kişinin evliliğinde yaşadığı bağ, anlayış, destek ve karşılıklı memnuniyet düzeyi, bu doyumunu biçimlendiren temel unsurlardır (Hawkins, Palkovitz, Catalano ve Oesterle, 2002). Ayrıca, bireylerin kişilik özellikleri, yaşam doyumunu, stres düzeyi, sosyal destek algısı gibi bireysel ve çevresel faktörler de evlilik doyumunu belirleyen unsurlar arasında yer almaktadır (Demir, 2016).

Özellikle anneler açısından ele alındığında evlilik doyumunu yalnızca eş ilişkilerini değil, aynı zamanda çocuklarla olan bağlarını, ebeveynlik işlevlerini ve psikolojik sağlık durumlarını da etkileyen belirleyici bir faktördür. Evlilik doyumunun yüksek olması, annenin çocuklarına karşı daha ilgili, sabırlı ve şefkatli bir ebeveynlik yaklaşımı sergilemesini desteklemektedir (Yavuzer, 2011). Öte yandan düşük evlilik doyumunu, ebeveynlik stresini artırmakta ve bu durum çocukların ruhsal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Baumrind, 1991; Cummings ve Davies, 2002). Bu nedenle evlilik doyumunu yalnızca bireysel bir memnuniyet düzeyi olarak değil, aynı zamanda aile sisteminin sağlığıyla doğrudan ilişkili bir gösterge olarak ele almak gerekmektedir.

2.2.1. Evlilik Doyumuna Kuramsal Bakışlar

Evlilik doyumu alanyazında çok fazla araştırmaya konu olmuş ve pek çok kuram tarafından incelenmiş bir kavramdır. Bu bölümde, evlilik doyumunu açıklamaya yönelik başlıca kuramlara kısaca değinilmiştir.

2.2.1.1. Sosyal Değişim Kuramı

Sosyal değişim kuramı, bireylerin ilişkilerdeki doyumlarını, ilişkiden elde ettikleri ödüller ile katlandıkları maliyetlerin karşılaştırılması sonucunda değerlendirdiklerini savunur. Thibaut ve Kelley (1959), bireylerin bir ilişkide kalıp kalmamaya ilişkin kararlarını, ilişkiden sağladıkları faydalar ve karşılaştıkları zorluklar doğrultusunda verdiklerini belirtmiştir. Örneğin, ilişkide sevgi, destek ve güven gibi pozitif unsurlar ön plandaysa ve çatışma ya da stres gibi olumsuzluklar düşük seviyedeysen, evlilikten alınan doyum artmaktadır. Ayrıca, bireylerin ilişki dışında mevcut olan alternatif ilişkileri nasıl değerlendirdikleri de doyum düzeyini etkileyen önemli bir unsurdur (Kelley ve Thibaut, 1978). Bu bağlamda, annelerin evlilik doyumu da, eşlerinden gördükleri duygusal destek, ortak yükümlülüklerin paylaşımı ve takdir edilme düzeyiyle doğrudan ilişkilidir (Çelik ve Özdemir, 2017). Aynı şekilde eşlerin birbirlerine duygusal destek sunmaları, empatik yaklaşım geliştirmeleri ve güvenli bir bağ kurmaları da ödülleri artırarak evlilik doyumunu yükseltebilir.

Kuram, özellikle annelerin evlilik doyumunu anlamada da yararlıdır. Anneler, eşlerinden gördükleri destek, takdir ve sorumluluk paylaşımı gibi ödüller yüksekse, evlilik doyumları da daha yüksek düzeyde seyretmektedir. Ancak eşler arası çatışmalar, adaletsiz sorumluluk dağılımı ya da duygusal ihmal gibi maliyetler arttığında, bu durum yalnızca evlilik doyumunu değil, ebeveynlik işlevlerini ve çocukla olan etkileşimi de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Yıldırım, 2019).

Bu nedenle, Sosyal Değişim Kuramı yalnızca bireysel doyum düzeyini değil, aynı zamanda aile içi dinamikleri ve çocukların ruhsal gelişimi açısından da açıklayıcı bir çerçeve sunmaktadır. Kuramın öngördüğü şekilde evlilikteki ödül ve maliyet dengesi, hem eşler arası bağın niteliğini hem de ailenin genel işleyişini anlamada önemli bir teorik dayanak sağlamaktadır.

2.2.1.2. Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı, bireyin yaşamındaki ilk bakım vereniyle kurduğu duygusal ilişkinin, ileriki dönemlerdeki yakın ilişkiler ve özellikle romantik bağlar üzerinde kalıcı etkiler

bıraktığını savunur (Bowlby, 1969). Bowlby'e göre, çocuğun ilk yıllarda geliştirdiği bağlanma örüntüsü, hem benlik algısını hem de diğer insanlara ilişkin beklentilerini biçimlendirmektedir. Bu erken dönem ilişkiler, bireyin güven duygusunu, stresle baş etme becerilerini ve duygusal düzenleme mekanizmalarını şekillendirerek, yetişkinlikteki romantik ilişkilerin kalitesine zemin hazırlar (Bretherton, 1992).

Ainsworth ve arkadaşları (1978) tarafından geliştirilen sınıflandırma bağlamında bağlanma stilleri güvenli, kaygılı ve kaçınan olarak üç temel başlık altında incelenmiştir. Güvenli bağlanan bireyler, başkalarıyla yakın ilişkiler kurmada istekli ve açık olurken, kaygılı bağlanan bireyler terk edilme korkusu ve yoğun duygusal ihtiyaçlarla ilişkilere yaklaşır. Kaçınan bağlanan bireyler ise duygusal yakınlıktan kaçınma, bağımsızlığı aşırı vurgulama gibi eğilimler sergilemiştir.

Bartholomew ve Horowitz (1991), bağlanma stillerini benlik ve başkaları algısına dayalı olarak dört kategoriye ayırmıştır. Güvenli bağlanmada birey hem kendisini hem de başkalarını olumlu değerlendirirken, saplantılı bağlanmada kişi kendini değersiz, başkalarını ise olumlu görür. Kayıtsız bağlanma, bireyin olumlu bir benlik algısıyla başkalarını olumsuz görmesiyle; korkulu bağlanma ise hem kendine hem de başkalarına yönelik olumsuz algılarla tanımlanır.

Evlilik doyumu açısından değerlendirildiğinde, bağlanma stili önemli bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, eşleriyle daha tatmin edici ve istikrarlı ilişkiler yaşadıkları, buna karşılık kaygılı ya da kaçınan bağlanan bireylerin ilişkilerinde daha fazla çatışma ve doyumsuzluk deneyimledikleri bulunmuştur (Feeney ve Noller, 1990). Karakurt ve Silver (2006) tarafından Türkiye'de yürütülen bir çalışmada da benzer biçimde, güvenli bağlanma ile yüksek evlilik doyumu arasında pozitif bir ilişki gözlenmiş; kaygılı ve kaçınan bağlanma stillerinin ise evlilik doyumunu olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

Bu bulgular, bağlanma kuramının yalnızca çocukluk dönemi gelişimini açıklamakla kalmayıp, aynı zamanda yetişkinlikteki romantik ilişkilerin işleyişine dair önemli ipuçları sunduğunu ortaya koymaktadır. Annelerin bağlanma örüntüleri, hem evlilik doyumlarını hem de ebeveynlik tutumlarını etkileyerek çocukların psikososyal gelişimi üzerinde dolaylı etkiler oluşturabilir. Bu nedenle bağlanma kuramı, annelerin evlilik doyumu ile çocuklarında görülen ruhsal sorunlar arasındaki ilişkilerin anlaşılması açısından da bütüncül bir çerçeve sunmaktadır.

2.2.1.3. Sosyal Mübadele Kuramı

Sosyal Mübadele Kuramı, romantik ilişkilerin başlangıcını, sürdürülmesini ve sonlanmasını açıklamaya yönelik olarak Thibaut ve Kelley (1959) tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre bireyler, ilişkilerinde sürekli olarak bir ödül-maliyet değerlendirmesi yaparlar ve kararlarını bu değerlendirme doğrultusunda verirler. Kişiler, bir ilişkiye başlamadan önce ya da mevcut ilişkilerini sürdürürken, ödülleri maksimize etme ve maliyetleri minimize etme amacıyla hareket ederler.

Sosyal mübadele kuramı bağlamında eş seçimi süreci, bireylerin sahip oldukları avantajlı özelliklerin karşılıklı bir değişim unsuru haline geldiği bir tür "ilişki pazarı" olarak değerlendirilmektedir. Örneğin, statü ve maddi olanaklara sahip erkeklerin, fiziksel olarak çekici kadınlarla evlilik yapması bu mübadele anlayışının bir örneğidir. Bu süreçte, bireyler karşı tarafta eksik olan bir özelliği kendi sahip olduklarıyla tamamlamayı hedefler (Nazlı, 2016).

Kuramın temel varsayımı olan ödül ve maliyet dengesi, ilişkilerde doyum düzeyini belirleyen önemli bir faktör olarak görülmektedir. İlişki içerisinde alınan haz, duygusal güven, cinsel tatmin ve huzur gibi ödülleri, evlilik doyumunu artırıcı rol oynarken; ekonomik zorluklar, çatışmalar ve sosyal kısıtlılıklar gibi maliyetler, evlilik doyumunu olumsuz etkileyebilmektedir (Karney ve Bradbury, 1995).

2.2.1.4. İlişki Yatırımı Modeli

İlişki Yatırımı Modeli, Rusbult (1980) tarafından geliştirilen ve bireylerin ilişkilerinde kalma eğilimlerini açıklayan bir yaklaşımdır. Bu modele göre ilişki bağlılığı; ilişkiden duyulan memnuniyet, ilişkiye yapılan yatırımlar ve mevcut alternatiflerin cazibesi gibi üç temel unsurdan etkilenmektedir. Yatırımlar arttıkça, ilişkiden ayrılmanın maliyeti de yükselmekte ve bu durum bireyin bağlılığını güçlendirmektedir. Özellikle duygusal emek, zaman, ortak anılar gibi içsel yatırımlar ile maddi kaynaklar gibi dışsal yatırımlar, ilişkiyi sürdürme yönündeki motivasyonu artırmaktadır (Bui, Peplau ve Hill, 1996; Rusbult, 1983). Sosyal Mübadele Teorisi altında kök salan bu yatırım modelinde Rusbult'a (1983) göre, dışsal ve içsel yatırımlar vardır. Çiftlerin ev içi birikimleri, ev ile ilgili harcamalar dışsal yatırımlara örnekken; birlikte paylaşılan anılar, ortak geçirilen zaman, bağlılık ve sadakat içsel yatırımlara örnek verilebilir. Evlilik doğal bir süreç olarak çoğunlukla ebeveynliği de beraberinde getirdiğinden; ebeveynlik, çocuk yetiştirme ve bakımı içsel yatırım olurken, çocuğun bakımı için gerekli maddi kazancı elde etmek

ve geleceği için planlama yapmak dışsal yatırımdır. Evlilik bu iki tür yatırımın ortak toplamından elde edilir. Anneler, çocuk doğurma, bakımı ve annelik rolleriyle bu yatırımların daha çok içsel tarafında yer almaktadır. Ayrıca ilişki yatırımı modeline anneler üzerinden bakıldığında çocukların varlığı, aile için yapılan özveriler ve bağ kurma süreçleri, evlilik doyumunu doğrudan etkileyen unsurlar arasındadır (Demirbilek ve İşleyen, 2021).

2.2.1.5. Aile Sistemleri Kuramı

Birçok kuramsal yaklaşım ailenin nasıl gelişim gösterdiğini ve işlev gördüğünü anlamaya çalışmıştır. Ludlow ve Howard, (1990), aile sisteminin ilkelerinin; sistemin öğelerinin birbirine bağımlı olmasına, döngüsel etkileşim kalıplarına dayanmasına, değerlendirme ve değişimin varlığına, sınırları ayrılmış ve kuralları olan alt sistemlerden oluşmasına dayandığını belirtmiştir.

Dört ilkeden en belirginini ailenin amaca yönelik alt sistemlerden oluşuyor olmasıdır. Aile sistemi kendi içinde öğeleri olan, öğeleri arasında etkileşim varken bir yandan da öğelerin kendi içindeki özelliklerinden de etkilenir. Tamamlanması gereken sorumluluklara ve nasıl tamamlayacaklarına dair de stratejilere sahiptir. Bütün olarak bakıldığında aile sistemi birçok alt sisteme sahiptir. Karı-koca, anne-çocuk, baba-çocuk şeklinde alt sistemler oluşmaktadır. Eş alt sistemi, cinsellik, bağlılık, sağlıklı çatışma yönetimi gibi sorumlulukları üstlenirken, ebeveyn alt sistemi, çocukların bakımı, rehberliği gibi sorumlulukları üstlenir (Nazlı, 2016).

Aile sistemleri yaklaşımı, çiftlerin evlilik doyumunu etkileyen çeşitli faktörlere de odaklanmıştır. Bu yaklaşıma göre; bireyin aile içindeki konumu, geçmiş aile deneyimleri, duygusal ayrışma kapasitesi ve sistemdeki roller evlilik doyumunu üzerinde belirleyicidir. Özellikle duygusal ayrışması zayıf olan bireylerde evlilik içinde çatışma düzeyinin arttığı; rollerin net olduğu, sınırların sağlıklı belirlendiği sistemlerde ise evlilik doyumunun daha yüksek olduğu gözlemlenmektedir (Goldenberg ve Goldenberg, 2013).

2.2.2. Evlilik Doyumu ile ilgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Yıldız ve Baytemir (2016) tarafından evli 294 birey üzerinde yürütülen çalışmada, evlilik doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişki incelenmiş ve bu ilişkide benlik saygısının aracı rolü değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, evlilik doyumunu yüksek olan bireylerin benlik saygılarının da daha yüksek olduğu, bu durumun ise yaşam doyumlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Dolayısıyla, evlilik ilişkilerinden duyulan

memnuniyetin yalnızca duygusal değil, bireyin kendilik algısı ve genel yaşam değerlendirmesi üzerinde de önemli bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ümmet'in (2017) evli 371 kadın ve 73 erkek birey üzerinde yürüttüğü çalışmada, evlilik uyumu ile yaşam doyumu arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları, bireylerin evlilik ilişkilerindeki uyum düzeyinin, yaşamdan aldıkları genel memnuniyetle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Kilbitmez'in (2018) 296 evli ve çalışan kadın üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, evlilik doyumunun yaş, eğitim düzeyi, gelir seviyesi, çocuk sayısı ve ev içi işlerin paylaşımı gibi çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, özellikle ev içi sorumlulukların eşler arasında dengeli şekilde paylaşılmasının, kadınların evlilik doyumunu anlamlı biçimde artırdığı tespit edilmiştir.

Kadıoğlu Ateş (2021) tarafından yapılan bir yüksek lisans tezinde, evli kadınların evlilik ve yaşam doyumu ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma, evlilik doyumu yüksek olan kadınların daha demokratik ve destekleyici ebeveynlik tutumlarına sahip olduğunu; evlilik doyumu düşük olan kadınların ise daha otoriter ve cezalandırıcı tutumlar sergilediğini ortaya koymuştur.

Akdağ Atabay (2019), evli ve çocuk sahibi bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada, bireylerin evlilik doyumu ile çocuklarına karşı gösterdikleri ebeveynlik tutumları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu belirlemiştir. Özellikle, olumlu ebeveynlik tutumları sergileyen bireylerin evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Demirhan'ın (2021) 400 evli birey ile gerçekleştirdiği çalışmada, annelerin olumlu ebeveynlik stillerini babalara kıyasla daha sık benimsediği ve genel olarak evlilik uyum düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Araştırma ayrıca, çocuk sayısındaki artışın ebeveynlik stilleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuş; çocuk sayısı arttıkça olumlu ebeveynlik yaklaşımlarının azaldığı, buna karşın olumsuz ebeveynlik eğilimlerinin arttığı saptanmıştır.

2.2.3. Evlilik Doyumu ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Gottman ve Levenson (1986), yaptıkları çalışma sonucunda evli çiftlerin etkileşimleri sırasında duyguların, partner davranışlarının algılanış biçimini nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Bu çalışmadan hareketle, bireylerin mevcut duygusal durumları ya da partnerlerine yönelik genel algıları nedeniyle, eşlerinin davranışlarını olduğundan farklı

— daha olumlu ya da daha olumsuz — yorumlayabilecekleri fikrini geliştirmişlerdir. Bu çerçevede, literatüre "sentiment override" (duygusal örtüşme) adlı yeni bir kavram kazandırılmıştır. Bu kavram, bireylerin partnerlerinin davranışlarını mevcut duygusal bağlam doğrultusunda yorumlama eğilimlerini ifade eder. Pozitif sentiment override düzeyi yüksek bireyler, eşlerinin nötr veya olumsuz davranışlarını dahi olumlu algımlarken; negatif düzeyi yüksek olanlar, olumlu davranışlara bile olumsuz anlamlar yükleyebilir. Bu eğilimlerin evlilik doyumu üzerinde anlamlı etkileri olduğu ve partner algılarının yalnızca davranışın içeriğiyle değil, bireylerin önceki duygusal deneyimleriyle de şekillendiği görülmektedir (Gottman ve Levenson, 1986; Gottman, 1994).

Myers ve arkadaşları (2005), Hindistan ve Amerika Birleşik Devletleri'nde görücü usulü ile seçimle yapılan evlilikler üzerinden evlilik doyumu düzeylerini karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda, evlilik doyumu ve bireysel iyilik hali düzeylerinin iki ülke arasında anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Özellikle Hindistan'da görücü usulüyle evlenen bireylerin evliliklerinden daha fazla memnun oldukları, buna karşılık ABD'li bireylerin ise bireysel iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Elde edilen bulgular, kültürel faktörlerin evlilik doyumu üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır.

Dong ve arkadaşlarının (2023) Çin'de yaşayan 2.979 ebeveyn çiftiyle gerçekleştirdiği çalışmada, annelerin yaşadığı ebeveynlik stresinin evlilik doyumunu olumsuz yönde etkilediği ve bu ilişkide depresyon ile evlilik çatışmasının aracı rol üstlendiği belirlenmiştir. Araştırma kapsamında ayrıca babaların empati eğilimlerinin bu süreçteki düzenleyici etkisi incelenmiş; özellikle babaların yüksek bilişsel empati düzeyine sahip olması durumunda, annelerin ebeveynlik stresine bağlı olarak yaşadıkları depresyonun azaldığı saptanmıştır. Bu bulgu, eşler arası empatik anlayışın, aile içi ilişkilerde psikolojik dayanıklılığı destekleyici bir unsur olabileceğini ortaya koymaktadır.

Mozas-Alonso ve arkadaşlarının (2022), İspanya'da en az bir ergen çocuğu (12–19 yaş arası) olan 140 evli yetişkinle yürüttükleri çalışmada, bireyin kendilik farklılaşması düzeyinin hem evlilik doyumu hem de ebeveynlik stilleri üzerinde anlamlı etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Bulgulara göre, yüksek düzeyde kendilik farklılaşmasına sahip bireyler daha yüksek evlilik doyumu yaşamakta ve daha olumlu, destekleyici ebeveynlik stilleri sergilemektedir. Ayrıca, evlilik doyumunun ebeveynlik davranışları üzerinde aracılık rolü üstlendiği, dolayısıyla kendilik farklılaşmasının ebeveynlik stillerine dolaylı olarak da etki ettiği saptanmıştır. Bu bulgular, hem çift ilişkilerinin

kalitesini hem de ebeveynlik süreçlerini etkileyen temel psikososyal dinamikleri anlamada önemli katkılar sunmaktadır.

Rosen-Grandon ve arkadaşları (2004) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, bireylerin benimsedikleri değer sistemlerinin evlilik doyumunu önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Özellikle geleneksel ve eşitlikçi değerlerin birlikte benimsenmesi, eşler arası algılanan destek düzeyi ve ortak karar alma süreçlerinin evlilik doyumuyla anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, evlilik ilişkisinde rol paylaşımı, eş desteği ve işbirliğine dayalı iletişimin doyumu artırıcı etkisini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, eşlerin birbirine karşı duyarlılığı ve eşitlik temelli ilişkiler geliştirmesi, evlilik uyumunu güçlendiren önemli faktörler arasında değerlendirilmektedir.

Bogdan ve arkadaşlarının (2022) gerçekleştirdiği kapsamlı bir meta-analiz çalışması, ebeveynliğe geçiş sürecinin evlilik doyumu üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Araştırma bulgularına göre, gebelikten itibaren başlayan süreçte ve doğum sonrası ilk yıl içinde hem anne hem de babalarda evlilik doyumunda orta düzeyde bir düşüş yaşanmakta; bu düşüş, benzer ilişki süresine sahip ancak ebeveyn olmayan çiftlerle karşılaştırıldığında daha belirgin şekilde ortaya çıkmaktadır. Bu durum, evlilikte doyumun zamanla azalmasından ziyade, ebeveynlik rolünün getirdiği yeni sorumluluklar ve değişimlerin evlilik ilişkisini daha fazla zorlayabileceğine işaret etmektedir.

Yapılan çalışmalar, evlilik doyumunun bireyin yaşam doyumu, benlik saygısı ve ebeveynlik tutumlarıyla yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Evlilikten alınan memnuniyet yalnızca eşler arasındaki ilişkinin kalitesini değil, aynı zamanda bireyin psikolojik iyi oluşunu ve çocuk yetiştirme biçimini de doğrudan etkilemektedir. Sorumlulukların dengeli paylaşımı ve ilişki içinde sağlanan uyum, hem bireysel hem de ailevi düzeyde daha sağlıklı yapılarla ilişkilendirilirken; evlilik doyumunun artışıyla birlikte daha olumlu ebeveynlik tutumlarının sergilendiği ve yaşam doyumunun da paralel biçimde yükseldiği görülmektedir. Elde edilen bulgular, annelerin evlilik doyumunu etkileyen çok boyutlu faktörleri ortaya koymakta; bu faktörler arasında bireylerin duygusal algıları, kültürel yapıları, ebeveynlik stresi, empatik ilişki dinamikleri, kendilik farklılaşması, değer sistemleri ve ebeveynliğe geçiş süreci gibi değişkenler yer almaktadır. Tüm bu veriler, evlilik doyumunun yalnızca çift ilişkisini değil, bireylerin ruhsal iyilik hâlini ve ebeveynlik stillerini de biçimlendiren önemli bir psikososyal etken olduğunu göstermektedir.

2.3. ANNELERİN EBEVEYNLİK TUTUMLARI

Ebeveynin, çocuğu ile arasındaki ilişki, bağ ve ebeveynlik tutumları, geçmiş yaşantılarından getirilen kazanımlardan etkilenmektedir (İşmen Gazioğlu, 2013). Annelerin ebeveynlik tutumları, çocukların gelişim süreçlerinde son derece önemli bir faktör olmanın yanında çocuklarıyla olan ilişkilerini, çocuklarına nasıl yaklaşacaklarını, ne tür davranışlar sergileyeceklerini de belirlemektedir. Bu tutumları genel olarak dört ana kategoride incelemek mümkündür: otoriter, demokratik, aşırı hoşgörölü ve ihmal edici (Baumrind, 1967).

Alan yazında yer alan çalışmalarda anne-baba tutumları farklı şekillerde ele alınmıştır. Baumrind (1980; 1991), anne-baba tutumlarını, demokratik/dengeli, yetkeci (otoriter) ve izin verici şeklinde ele alırken; Maccoby ve Martin (1983) ise ebeveynlik tutumlarını demokratik, otoriter, izin verici, etnik azınlık, ilgisiz ve tutarsız şeklinde sınıflamıştır. Daha sonra yaptıkları çalışmalarla Baumrind ve arkadaşları (2010) ise anne baba tutumlarını; otoriter, yönlendirici, izin verici, demokratik, yeterince iyi, ilgisiz ve güvenilir anne-baba tutumları şeklinde bir sınıflama yapmışlardır. Bu çalışmada ise, demokratik, otoriter, izin verici ve aşırı koruyucu ve ihmal edici anne-baba tutumları üzerinde durulduğundan aşağıda bu tutumlara ilişkin kısa açıklamalara yer verilmiştir.

2.3.1. Otoriter Ebeveynlik

Otoriter ebeveynlik, çocuğun davranışlarını katı kurallar ile kontrol etmeyi ve sıkı disiplinle şekillendirmeyi hedefleyen, yüksek beklenti düzeyine sahipken duygusal destek açısından da yetersiz ve kısıtlı destekli bir ebeveynlik biçimidir (Küçük, 2020). Bu tutumda ebeveynler, çocuklarından mutlak itaat bekler ve ebeveynlerin koyduğu kurallara uymadıklarında ise cezalandırıcı yöntemlere başvururlar (Baumrind, 1966). Çocukların kendi görüşlerini ifade etmelerine pek izin verilmemekle birlikte, karar süreçlerine katılımları teşvik edilmez ve fikir belirtmeleri istenmez bu da onların özerklik duygularını zedeleyebilmektedir (Erdem, 2018). Aşırı kontrolcü olan ve çocuklarının hayatını her ayrıntısına kadar yönlendirmeye çalışan bu ebeveynlerin, çocuklarında özgüven eksikliği, içe kapanıklık, kaygı, hayal kırıklığı gibi olumsuz sonuçlara yol açıkları görölmektedir (Dönmezer, 2001; Tuzgöl, 1998). Aslan'a (1992) göre, bu ailelerde kurallar genellikle bir nedene bağlı değildir ve çocuklar yasakların nedenini bilmezler; cezalar ise yapıcı olmaktan çok kişiliğe zarar verecek, onur kıracak ve özgüven zedeleyecek nitelikte olabilir. Ayrıca, ebeveyn-çocuk arasında iletişim de sınırlıdır,

çocuklardan ilk olarak mutlak itaat beklenir. Otoriter ebeveynlikte disiplin ön planda tutulurken, çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenmek te düşüktür ve bu durum çocuğun sağlıklı benlik gelişimini olumsuz etkileyebilir (Çelenk, 2003; Kuzgun, 1973).

2.3.2. Demokratik Ebeveynlik

Demokratik ebeveynlik tutumu, ebeveynin çocuğunu bağımsız bir birey olarak kabul ettiği, onun fikirlerine ve hislerine değer verdiği, aile arasında ve ev ortamında açık iletişimi tercih ve teşvik ettiği bir yaklaşımı ifade etmektedir. Bu tutumda olan ebeveynler çocuklarına belli kurallar koyarken bu kurallar hakkında çocuklara açıklamada bulunmakta ve çocuğun da demokratik bir şekilde sürece katılımını desteklemektedirler. Bu durum, çocukların özerklik duygusunu ve öz saygısını geliştirmelerine katkı sağlarken, aynı zamanda güvenli bir aile ortamında büyümelerine olanak tanımaktadır (Baumrind, 1971; Hughes, Kroehne ve Zayas, 2009). Literatürde demokratik tutumun çocuklar üzerinde sosyal ve duygusal gelişimi artırıcı etkisine sıklıkla vurgu yapılmaktadır. Bu tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının özgüven düzeylerinin yüksek, öz-düzenleme becerilerinin gelişmiş olduğu; yaşlılarıyla sağlıklı ilişkiler geliştirebildikleri ve sosyal ortamlarda daha aktif rol alabildikleri belirtilmektedir (Baumrind, 1971; Çolak, 2019).

Ayrıca, demokratik ebeveynlik çocuklara sınır koymuyor gibi görünse de aslında sınırlar vardır ve sınır koymayı sevgi ve saygı ile dengeli bir biçimde sağlamakta iken; çocuklara olumsuz davranışlarında cezayı değil daha çok açıklayıcı ve rehberlik eden bir yaklaşımı benimsemektedir. Bu durum çocuğun iç disiplin ve öz düzenleme geliştirmesini desteklemekte ve sağlıklı bir öz benlik algısının oluşmasına katkı sağlamaktadır (Çelenk, 2003; Kuzgun, 1973). Aile ortamında karşılıklı saygı, eşitlik ve iş birliği temelinde şekillenen bu tutumun, çocukların kişilik gelişimi üzerinde destekleyici bir rol oynadığı ifade edilmektedir.

2.3.3. Aşırı Hoşgörülü Ebeveynlik

Aşırı hoşgörülü (izin verici) ebeveynlik, çocuklara sınır koymaktan daha çok özgürlük tanıyan, çocuklara kontrol edici davranmaktan ve disipline etmekten kaçınan bir ebeveynlik biçimidir. Bu yaklaşımı benimsemiş ebeveynler, çocukları karar alacakları zamanlarda çocukları ne istiyorsa onların taleplerini yerine getirmekte ve müdahaleden kaçınma eğilimindedir. Hoşgörülü ebeveynler, çocuğun ihtiyaç ve isteklerine duyarlıdır, onları dinler ve ihtiyaçları karşılarlar ancak; bu göstermiş oldukları duyarlılık, sınır

koymaktan sürekli kaçınmakla birleştğinde, çocuğun kendini denetleme becerilerinde büyük oranda zayıflıklar doğurabilir (Baumrind, 1966; Dönmezer, 1999).

Bu ebeveynlik biçiminin derinlerine inildiğinde, psikanalitik gelişim kuramının etkisi hissedilmekte ve çocuk merkezli yaklaşımlarla karşılaşmaktadır (Coriat, 1926; Naumberg, 1928). Ebeveyn, çocuğun davranışlarını dışardan kontrol ederek yönlendirmektense onun kendi iradesiyle hareket etmesini teşvik eder; ancak bu süreçte kontrol eksikliği, sınırların belirsizliği ve disiplin yoksunluğu görülebilir (Baumrind, 1966).

Araştırmalara bakıldığında, aşırı hoşgörölü tutumun daha çok geç yaşta veya tek çocuk sahibi olan ebeveynlerde görüldüğünü, bu tutumun da çocuklarda sınır kavramının gelişmemesi, kurallara uymakta zorluk ve duygusal düzenleme becerilerinde yetersizlik gibi olumsuz sonuçlara yol açabileceğini göstermektedir (Akça, 2012; Yazdani ve Daryei, 2016). Bu ebeveynlerin çocuklarında sıklıkla sosyal kuralları önemsememe davranışları, ebeveynleri üzerinde kontrol kurabilme yeteneği ve davranışlarında aşırı serbestlik görülebilmektedir (Candemir, 2000; Köse, 2017).

Ayrıca, aşırı hoşgörölü ailelerde ödüllendirici davranışlar daha çok görülürken, cezalandırma yöntemleri ya çok az uygulanmakta ya da tamamen göz ardı edilmektedir. Bu durum çocukların doğru ve yanlış davranışları ayırt etmesini zorlaştırmanın yanında sağlıklı sosyal normları içselleştirmelerini engelleyebilmektedir (Dönmezer, 1999; Tuzcuoğlu ve Tuzcuoğlu, 2007).

2.3.4. İhmal Edici Ebeveynlik

İhmal edici ebeveynlik, anne babanın çocuklarının gelişimsel gereksinimlerini karşılamada yeterli olmadığı, çocuklarıyla duygusal, fiziksel ve gelişimsel olarak yeterli düzeyde ilgilenmediği bir ebeveynlik biçimidir. Bu tutumda bakım verenler, çocuklarının nerede oldukları, ne yaptıkları veya nasıl hissettikleriyle ilgilenmezler ve umursamazlar; çocuğun davranışlarını yönlendirme ya da sınır koyma konusunda da fazlaca umursamazdırlar. Yavuzer (1993), bu ebeveynlik stilini, çocuğun nerede ve ne yaptığıyla ilgilenmeyen, en düşük düzeyde sevgi gösteren ve davranışlarına yönelik kontrol uygulayan bir yaklaşım olarak tanımlamaktadır.

İhmal edici tutum gösteren ebeveynlerin çocukları, sevgi, ilgi ve bakım eksikliği nedeniyle çeşitli bağlanma problemleri yaşayabilir buna bağlı olarak da duygusal boşluk hissi geliştirebilirler. Bu durumun sonucu olarak düşük özsaygı, özgüven eksikliği, sosyal

ilişkilerde zorlanma, k ntl k antisosyal davranışlar ve akademik başarısızlık gibi olumsuz durumlar yaşanabilir (Kaya, Bozaslan ve Genç, 2012). Ayrıca, bu çocuklar etraftaki diğ r insanların çeşitli yönlendirmelerine açık hale gelebilir ve durumlar karşısında kendi kararlarını almada yetersizlik yaşayabilirler. şendil (1999), ihmal edici aile yapılarında büyüyen çocukların, aile içi çatışmaların veya ebeveyn ayrılığının da etkisiyle anksiyete, saldırganlık, davranış bozukluğ  ve sosyal uyum sorunları gibi psikolojik problemler yaşama riskinin yüksek olduğ nu belirtmektedir.

2.3.5. Aşırı Koruyuculuk

Aşırı koruyucu ebeveynlik kavramı, ilk olarak 1930’larda Levy tarafından tanımlanmış ve literatüre kazandırılmıştır. Bu tutum;  ocuğ n güvenliğı konusunda yoğ n kaygı duyan, onun bağımsızlaşmasını engelleyen ve müdahaleci davranışlarla  ne çıkan bir ebeveynlik biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda ebeveynler,  ocuğ n özerklik kazanmasını tehdit edici olarak algılar ve bu durumu baskılayıcı bir şekilde sürekli kontrol altında tutmaya çalışırlar (Thomasgard ve Metz, 1993).

Aşırı koruyucu ebeveynlerin çocuklarını yetiştirirken sergilediğı davranışlar genellikle dört başlık altında toplanabilir: 1)  ok fazla fiziksel temas;  rneğ n sürekli yanında olma ya da uzun süre birlikte uyuma, 2) Bebeklik dönemini olabildiğ nce uzun zamana yaymak;  ocuğ n kendi başına yapabileceğı işleri onun yerine yapma, desteğı sürekli hale getirme 3) Bağımsız davranışlar göstermesini engelleme;  rneğ n  ocuğ n okula başlamasını geciktirme, tek başına yapabileceğı işleri de birlikte yapmak isteme 4) Denetim gerçekleştirirken aşırılıklar; ya çok hoşg r l  davranma ya da aşırı katı kurallar koyma (Maccoby, 1983). Bu tür davranışların temelinde, ebeveynin  ocuğ n gelişen bağımsızlığını kendi üzerindeki kontrol ve sahiplik algısına bir tehdit olarak görmesi yatmaktadır. Belirtilen özelliklerden de hareketle Yavuzer’e (2016) göre, koruyucu aileler çocuklarına karşı her anlamda aşırı düşkündür. Onların sağığına, eğitimine ve başarısına fazlasıyla önem verirler;  ocuğ n ne giyeceğinden kiminle arkadaşlık edeceğıne kadar birçok kararı kendileri verirler. Bu durum çocukların bireysel sınırlarını zayıflatırken, kendi kararlarını verme becerilerini de k reltebilir.  ocuğ n başarısızlıkları ise bu ebeveynler tarafından  oğ  zaman ayıplama ya da manevi cezalarla karşılanır. Ungar’a (2009) göre, aşırı koruyucu ebeveynler çocuklarının güvenliğinden duydukları yoğ n endişe nedeniyle çocuklarına küçük yaşlarda cep telefonu alabilir, onların internet kullanımını sınırlayabilir ya da oyun oynarken sürekli gözlemleyebilirler. Bu davranışlar

çocuğun güvenli bir ortamda büyümesini sağlasa da, aynı zamanda psiko-sosyal çevreyle yeterli etkileşime girmesini engelleyerek sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir. Böyle bir ortamda büyüyen çocuklar, yetişkinliğe geçişte bireysel yaşam becerileri geliştirmekte zorlanabilirler.

Aşırı koruyucu tutumun yalnızca bireysel özelliklerle değil, aynı zamanda bazı yaşam olaylarıyla da ilişkilendirilebileceği görülmektedir. Geç yaşta çocuk sahibi olanlar, daha önce çocuk kaybı yaşayanlar, zorlu bir gebelik süreci geçiren annelerde veya tek çocuk sahibi olan ebeveynlerde bu tutum daha sık gözlenmektedir (Çetinkaya, 2018). Ayrıca evliliklerinde çatışmalar yaşayan ebeveynlerin de çocuklarına karşı aşırı koruyucu davranışlar sergileme eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Bazen de çocuğa ait bazı faktörler ebeveyninin aşırı koruyuculuk göstermesinde etkili olabilir. Örneğin, çocuğun korkulu veya çekingen mizaca sahip olması (Kiel ve Buss, 2011), kronik bir hastalıkla baş etmesi (Welkom, Hwang ve Guite, 2013) ya da sosyal durumlarda geri çekilme eğilimi göstermesi gibi durumlar ebeveynlerde koruyucu davranışların artmasına sebep olabilir. Ayrıca çocuğun güçsüz, zayıf, pasif, yardıma muhtaç veya yetersiz olarak algılanması ya da toplulukçu kültürlerde büyümesi gibi bağlamsal faktörlerin de bu tutumu tetiklediği belirtilmektedir.

2.3.6. Evlilik Çatışması-Geçimsizlik

Evlilik, karı kocanın ortak paydada bir yaşam sürebilme umuduyla bir araya geldikleri, sorumluluklara ve bağlılıklara dayanan dinamik bir ilişkidir. Bu dinamik yapı, diğer birçok yapıdaki gibi zamanla farklı yaşam deneyimleri geliştikçe, beklentilerin ve kişilik özelliklerinin etkileşimiyle çeşitli çatışmaların ortaya çıkmasına neden olabilir. Evlilikte yaşanan bu çatışmalar kimi zaman anlık çözüme kavuşturulurken kimi zaman kronikleşerek eşler arasında ciddi duygusal sorunlara yol açabilir. Bu çatışmaların sıklığı ve çözülmeden birikmesi durumunda, evlilikte geçimsizlik olarak tanımlanan daha derin bir uyumsuzluk düzeyi gelişebilir. Geçimsizlik ise çoğu zaman evlilik doyumunun azalmasına ve ilişkinin sağlıklı bir yapıya dönüşmesine neden olur (Çubukçu ve Gültekin, 2014).

Evlilikte çatışmaların ve geçimsizliklerin ortaya çıkmasında birçok değişken rol oynar. Eşler arasında etkisiz iletişim biçimleri, karşılıklı empati kuramama, ekonomik sorunlar, cinsel yaşantıya dair beklenti uyumsuzlukları, aile büyüklerinin evlilik ilişkisine müdahalesi, çocuk yetiştirme konusundaki görüş ayrılıkları ve eşler arası rol

beklentilerindeki farklılıklar, sık karşılaşılan çatışma kaynakları arasında yer alır (Hatipoğlu, 1993; Uçak, 2020). Evlilikte çatışma kimi zamanda eşlerin gösterdikleri ve bekledikleri performanslar arasındaki farktan kaynaklanır bu rol beklentilerinin uyuşmama durumu uzun vadede karşılıklı olarak ilişkiden alınan doyumunu düşürebilir (Pathan, 2015).

Evlilik çatışmasının eşler arasında yaşanıyor ve gelişiyor olması yalnızca eşler arasında yaşanan bir sorun olarak kalmasını sağlamamakla birlikte, aynı zamanda aile sisteminin diğer üyeleri, özellikle çocuklar üzerinde de etkili olan bir durum olarak değerlendirilmelidir. Feldman ve Masalha (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, saldırganlıkla çözümlenen geçimsizliklerin çocuklarda saldırgan davranışları artırdığı; buna karşılık uzlaşmacı ve empatik yaklaşımlarla çözülen problemlerin ise çocukların saldırganlık düzeyini düşürdüğü gösterilmiştir. Bu bulgu, evlilik çatışmalarının yalnızca çift ilişkilerini değil, çocukların sosyal ve duygusal gelişimini de etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

2.3.7. Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme

Kadınların özellikle sanayi devrimi etkisiyle toplumsal iş bölümü oluşturularak erkekler doğal bir sonuç olarak kamusal alanda ücretli işlere yönelmiş, anneler ise ev işleri, annelik, kocasına eşlik gibi görevleri üzerine almıştır (Ünal, 2017). Bu durumla birlikte kadınların ekonomik bağımsızlıklarının sınırlanması ve toplumsal statülerinin ise ev içindeki başarılarıyla ölçülmesi meydana gelmiştir. Zamanla ev kadınlığı, bazen bilinçli bir tercih ile seçilir hale gelirken, bazen de toplumsal normlardan ve ailenin ekonomik durumundan kaynaklı olarak mecburen yapılandırılır hale gelmiştir (McRobbie, 2004).

Hartley' e (1966)'e göre erkeklerin sahip oldukları rolleri toplum daha prestijli bulmakta ayrıca toplum da erkeklere prestijli roller atfemektedir. Bunun yanında kadınlara biçilen roller ise tam tersi hem daha az prestijli görülmekte hem de kadının üstlendiği zorlu görevler: ev işleri, çocuk doğurma, çocuk bakımı ve eşi idare etme gibi erkeklerin rollerine göre daha az önemsenmektedir. Bu nedenle kadınlar zamanla kendilerine biçilen kalıpları ve rolleri reddetme eğiliminde olmaktadır.

2.4. Annelerin Ebeveynlik Stilleri ile ilgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Yürük (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, annelerin otoriter tutumlarının çocuklarda

davranışsal problemlerle, özellikle de saldırganlıkla ilişkilendirildiği bulunmuştur. Aynı şekilde, Elmaoğlu ve Özdemir (2023), ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının, çocukların psikososyal sağlıklarını doğrudan etkilediğini belirtmiştir. Araştırmalar, otoriter ve aşırı hoşgörölü ebeveyn tutumlarının, çocuklarda içsel ve dışsal problem davranışlarını artırabileceğini ortaya koymaktadır (Derman ve Başal, 2013). Ayrıca, annelerin psikolojik durumlarının da çocukların davranışlarını etkilediği, Yürük (2019) tarafından vurgulanmıştır.

Eker ve Türk'ün (2021) gerçekleştirdiği bir araştırmada, annelerin kendi çocukluk dönemlerinde annelerinden algıladıkları kabul-ret tutumlarının, günümüzdeki ebeveynlik yaklaşımlarına etkisi incelenmiştir. Çalışmaya, 2–6 yaş aralığında çocuğu bulunan 493 anne katılmış ve veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Bulgular, annelerin ebeveynlerinden algıladıkları kabul düzeylerinin gelir durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Üst gelir grubundaki anneler, daha yüksek düzeyde ebeveyn kabulü algıarken; orta-üst gelir grubundaki annelerde bu düzey daha düşüktür. Ayrıca, gelir düzeyindeki artışın ret davranışlarını azalttığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra, yaşanan yerin ebeveyn tutumu üzerindeki etkisi de belirgindir. İlçede yaşayan anneler daha çok aşırı koruyucu tutum sergilerken, kasabada yaşayanların daha izin verici tutumlar benimsediği görülmüştür. Metropol ve büyükşehirlerde ise bu iki tutumun da daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Okul öncesi dönemde ebeveynlik tutumlarını inceleyen bir araştırmada, 4–6 yaş aralığında çocuğu olan anne ve babaların tutumlarının; yaşadıkları bölge, eğitim düzeyi, yaş, evlenme yaşı ve çocuk sayısına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Çalışmada annelerin babalardan daha demokratik tutumlar sergilediği belirlenmiştir. Ayrıca, ebeveynlerin otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici tutumları üzerinde yaş, evlenme yaşı ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlerin etkili olduğu saptanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu kendi ebeveynlik tutumlarına dair farkındalığa sahip olduklarını ve bu tutumları açıklarken literatürdeki kavramlarla uyumlu ifadeler kullandıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin çocuk yetiştirme biçimlerini etkileyen başlıca unsurlar olarak ise kendi yetiştirilme tarzları ve psikolojik durumları öne çıkmaktadır (Sak, Şahin Sak, Atlı ve Şahin, 2015).

Babaroğlu'nun (2025) gerçekleştirdiği araştırmada, annelerin benlik saygısı ile ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Orta Anadolu bölgesinde 490 anne ile yürütülen çalışmada, annelerin benlik saygısı düzeyleri ile ebeveynliğe yönelik ilgi,

doym ve yeterlik algıları arasında pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Bulgular, annelerin genel olarak normal düzeyde benlik saygısına ve orta düzeyde olumlu ebeveynlik tutumlarına sahip olduklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, öğrenim düzeyinin ebeveynliğe yönelik ilgi boyutunda anlamlı fark yarattığı, ancak medeni durum, çalışma durumu, çocuk sayısı ve aile tipi gibi değişkenlerin benlik saygısı ya da ebeveynlik tutumlarında belirleyici olmadığı belirlenmiştir. Araştırma, annelerin psikolojik iyi oluşlarının ebeveynlik yaklaşımlarına yansıyabileceğini vurgulaması açısından literatüre önemli bir katkı sunmaktadır.

Kaya ve Aytekin (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, evli bireylerin evlilik uyumu, çocuk yetiştirme tutumları ve aile işlevsellik düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmaya 204'ü kadın, 99'u erkek olmak üzere toplam 303 evli birey katılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, bireylerin benimsediği çocuk yetiştirme tutumları ile evlilik uyumu ve aile işlevselliği arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Özellikle demokratik davranma ve eşitlik tanıma tutumları, evlilik uyumunu ve aile işlevlerini olumlu yönde etkilerken; aşırı koruyuculuk, baskı ve disiplin, eş geçimsizliği ve ev kadınlığı rolünü reddetme gibi tutumların bu iki değişken üzerinde olumsuz etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Araştırma ayrıca, çocuk yetiştirme tutumlarının aile işlevselliğinin negatif bir yordayıcısı; aile işlevselliğinin ise evlilik uyumunun pozitif bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur.

Kaya ve Dönmez'in (2020) gerçekleştirdiği çalışmada, evlilik doyumu ile anne baba tutumları arasındaki ilişkiler çeşitli demografik değişkenler açısından detaylı olarak incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, bireylerin cinsiyetlerine göre evlilik doyumu ve demokratik, koruyucu ve otoriter ebeveynlik tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, kadınların ve erkeklerin ebeveynlik yaklaşımlarında benzer tutumlar sergilediklerini ve cinsiyete göre evlilik doyumlarının değişmediğini göstermektedir. Ayrıca, eşler arasındaki yaş farkı ile evlilik doyumu arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki saptanmış; yaş farkı arttıkça evlilik doyumunun azaldığı belirlenmiştir. Araştırmanın dikkat çeken bir diğer bulgusu, gelir düzeyi değişkenidir. Gelir düzeyi yüksek olan bireylerin evlilik doyum puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuş, ancak gelir düzeyine göre ebeveynlik tutumlarında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Özyürek (2015) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, Ankara'da bağımsız okul öncesi kurumlarına devam eden 60–72 aylık çocukların sosyal beceri düzeyleri ile aynı

çocukların annelerinin benimsedikleri ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, annelerin sergilediği demokratik tutumların çocukların sosyal beceri düzeylerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Buna karşılık, otoriter ve aşırı koruyucu tutumların çocukların sosyal becerilerini olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca, demokratik anne tutumunun çocuklarda iş birliği, kendini ifade etme ve empati gibi sosyal becerilerin gelişiminde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur.

2.5. Annelerin Ebeveynlik Stilleri ile ilgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Muhtadie ve arkadaşlarının (2013), Çinli çocuklarda yürüttüğü çalışma ile içselleştirilmiş problemleri öngörme üzerinde ebeveynlik stillerinin (otoriter ve demokratik) ve çocuğun mizaç özelliklerinin (öfke/hayal kırıklığı, üzüntü ve çaba kontrolü) etkilerini incelemiştir. 6–9 yaşları arasındaki 425 çocukla yürütülen bu boylamsal çalışma sonucunda demokratik ebeveynlik doğrudan koruyucu bir faktör olarak içselleştirme problemlerini azaltırken; otoriter ebeveynliğin çaba kontrolü düzeyi düşük çocuklarda bu problemleri artırdığı bulunmuştur. Ayrıca, öfke ve hayal kırıklığı düzeyi yüksek çocuklarda demokratik ebeveynliğin etkisinin daha belirgin olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, çocukların mizaç özelliklerinin ebeveynlik stilleriyle birlikte değerlendirilmesinin, içe dönük psikolojik sorunların anlaşılmasında önemli olduğu görülmüştür.

Aunola ve arkadaşlarının (2000), annelerin ebeveynlik stillerinin (özellikle otoriter, demokratik ve ilgisiz yaklaşımların) çocukların problem davranışları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla Finlandiya'da ilkökul birinci sınıfa devam eden çocukların ebeveynlerinden veriler toplanmış ve hem annelerin hem babaların çocuklarına yönelik ebeveynlik stilleri ile çocukların problem davranışları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu araştırma sonucunda annelerin ebeveynlik tarzlarının çocukların hem akademik başarıları hem de akademik benlik algıları üzerinde önemli bir etkisi olduğu, özellikle destekleyici ve duyarlı ebeveynlik yaklaşımının, çocukların okuldaki performanslarını ve kendilerine dair akademik algılarını güçlendirdiği sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca annelerin baskılayıcı ebeveynlik tarzı, çocukların hem içselleştirilmiş (içe yönelimli) hem de dışsallaştırılmış (dışa yönelimli) problem davranışlarını artırmakta olduğu sonucuna varılmıştır.

Kudo ve arkadaşlarının (2021) Japonya'da yürüttüğü araştırma ile 576 yetişkinden

toplanan veriler ile, çocukluk döneminde deneyimlenen ebeveyn tutumlarının, depresif ruminasyon, uyku bozuklukları ve yetişkinlikteki depresif semptomlar üzerindeki etkileri incelenmesi amaçlanmıştır. Bulgulara göre, çocuklukta var olan “ilgili ve destekleyici ebeveyn tutumu (care)”, hem depresif ruminasyonda hem de depresif semptomlar üzerinde koruyucu bir etkiye sahiptir. Buna karşın, “aşırı koruyucu tutum (overprotection)” depresif ruminasyon düzeyini artırmaktadır. Depresif ruminasyon, hem uyku bozukluklarına hem de doğrudan depresif belirtilere yol açarken ayrıca, uyku bozukluklarının da depresif belirtileri artırdığı bulunmuştur. Sonuç olarak geçmişte maruz kalınan ebeveyn tutumları; bireylerin zihinsel geviş getirme (ruminasyon) düzeyini, uyku sorunlarını ve depresif belirtiler gösterme eğilimlerini etkilemektedir.

Yapılan araştırmalar, annelerin sergilediği ebeveynlik stillerinin çocukların ruhsal, sosyal ve davranışsal gelişimi üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Özellikle otoriter, aşırı koruyucu ya da tutarsız ebeveynlik yaklaşımlarının, çocuklarda içsel (örneğin kaygı, depresyon) ve dışsal (örneğin saldırganlık, karşıt gelme) problemleri davranışların artmasına neden olduğu; buna karşılık demokratik ve destekleyici tutumların, çocukların sosyal becerilerini geliştirdiği, uyum süreçlerini kolaylaştırdığı ve psikolojik iyi oluşlarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Annelerin psikolojik durumu, benlik saygısı, kendi çocukluk yaşantıları, eğitim düzeyi ve çevresel koşulları ebeveynlik tutumlarını şekillendiren temel etkenler arasında yer almakta; ayrıca ebeveynlik stilleri ile evlilik doyumu, aile işlevselliği ve sosyoekonomik durum gibi faktörler arasında da anlamlı ilişkiler bulunduğu saptanmaktadır. Tüm bu ilişkiler, dolaylı yoldan da olsa çocukların ruhsal sağlığını etkilemekte; annelerin benimsediği ebeveynlik tutumlarının hem kısa hem de uzun vadede çocukların psikolojik gelişimi üzerinde kalıcı etkiler yarattığı anlaşılmaktadır. Destekleyici ve ilgili ebeveynlik, çocukların içsel denge kurmalarına, sosyal ve akademik becerilerini geliştirmelerine katkı sağlarken; baskıcı, ilgisiz ya da aşırı koruyucu yaklaşımlar ise davranış sorunları, depresif belirtiler ve uyku bozuklukları gibi çeşitli ruhsal sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu çalışmada annelerin evlilik doyumları ile çocuklarda görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkide annelerin ebeveynlik tutumlarının aracı etkisi ele alınmıştır. Çalışmada, değişkenler arasındaki ilişki incelendiği için nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri, bireylerin ya da grupların belirli bir olguya ilişkin görüş, tutum, davranış ya da özelliklerini betimlemeyi amaçlayan araştırma desenleridir. Bu tür araştırmalarda, incelenen özellik ya da durum hakkında veri toplamak için geniş katılımcı gruplarına ulaşma imkânı bulunmaktadır. Ancak bu veriler, araştırmanın evrenini oluşturan tüm bireylerden değil, evreni temsil eden bir örneklem grubundan elde edilir (Büyüköztürk ve ark., 2022).

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Türkiye’ de yaşayan en az bir çocuğa sahip anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu ise Google Form aracılığı ile ulaşılabilen Türkiye’nin bazı illerinde yaşayan 2-18 yaş arasında, en az bir çocuğa sahip annelerden oluşmaktadır. Örneklem grubunun belirlenmesinde zaman, maliyet ve kolay ulaşılabirlik durumu göz önüne alınmıştır. Bu nedenlerden dolayı kolayda ve kriter örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmaya katılım kriteri, annenin 2-18 yaş arasında en az bir çocuk sahibi olması olarak belirlenmiştir. Veri toplama sürecinde araştırma kriterini sağlayan toplamda 503 anneye ulaşılmıştır. Araştırmanın katılımcılarına ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kardeş sayısı gibi demografik bilgiler tablo 1’ de verilmiştir.

Tablo 3.1.: Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Değişken		N	%	Min	Max	$\bar{X}$	Ss
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	269	53,5				
	Erkek	234	46,5				
	Toplam	503					

Çocuğun Yaşı				2	17	9,65	4,30
Çocuğun Sınıf Düzeyi	Gitmiyor	26	5,2				
	Anaokulu	113	22,5				
	İlkokul	113	22,5				
	Ortaokul	2	,4				
	Lise	245	48,7				
	Lise	1	,2				
	Mezun	1	,2				
	Açık Lise	3	,6				
	Üniversite						
Çocuğun Kardeş Sayısı				0	12	1,74	,93
Çocuğun Doğum Sırası	İlk Çocuk	348	69,2				
	İkinci Çocuk	64	12,7				
	Ortanca Çocuk	6	1,2				
	Son Çocuk						
	Tek Çocuk	18	3,6				
	Toplam	67	13,3				
		503	100				
				24	67	39,03	7,11
Annenin Yaşı							
Anne Kardeş Sayısı				1	13	3,21	1,64
Anne Doğum Sırası	İlk Çocuk	200	39,8				
	İkinci Çocuk	122	24,3				
	Ortanca Çocuk	94	18,7				
	Son Çocuk						
	Tek Çocuk	80	15,9				
	Toplam	7	1,4				
		503	100				
Annenin Eğitim Düzeyi	İlkokul	19	3,8				
	Ortaokul	13	2,6				
	Lise	100	19,9				
	Lisans	295	58,6				
	Lisansüstü	76	15,1				

	Evet	277	55,1				
Annenin Çalışıp-Çalışmama Durumu	Hayır	226	44,9				
	Toplam	503	100				
				24	70	42,24	7,98
Babanın Yaşı							
	İlkokul	16	3,2				
Babanın Eğitim Düzeyi	Ortaokul	30	6,0				
	Lise	130	25,8				
	Lisans	266	52,9				
	Lisansüstü	61	12,1				
	Toplam	503	100				
Anne- Baba Birliktelik	Evet	471	93,6				
	Hayır	32	6,4				
	Toplam	503	100				
Evlilik Süresi				1	35	14	7
	Düşük	21	4,2				
Ailenin Gelir Düzeyi	Orta	434	86,3				
	Yüksek	48	9,5				
	Toplam	503	100				

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma konusuna uygun olarak değişkenlere ilişkin ölçümler yapan güvenilirlik ve geçerlik katsayıları yüksek ölçekler kullanılmıştır. Araştırmada toplam dört ölçme aracı mevcuttur. Bunlar; Kişisel Bilgi Formu, Güçler ve Güçlükler Anketi, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI)'dir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bu form annelerin kendisine, evliliklerine ve çocuklarına dair bilgileri içermektedir. Formun çocuğa dair kısmında çocuğun cinsiyeti, yaşı, sınıf düzeyi, kardeş sayısı, doğum sırası ve fiziksel veya zihinsel sağlık problemine sahip olup olmama durumuna dair sorular yer almaktadır. Formun anneye dair kısmında ise annenin yaşı, eğitim düzeyi, kardeş sayısı, doğum sırası, kendi anne ve babaların öz ya da üvey olma durumu, ailenin gelir düzeyi ve annenin mesleği soruları yer almaktadır. Annenin eşine dair soruların olduğu kısımda eşin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi soruları yer

almaktadır. Annenin evliliğine dair soruların yer aldığı kısımda ise evlilik süresi ve birliktelik durumu soruları yer almaktadır.

3.3.2. Güçler ve Güçlükler Anketi

Bu araştırmada çocuk ve ergenlerin duygusal, davranışsal ve sosyal uyum düzeylerini değerlendirmek amacıyla Güçler ve Güçlükler Anketi kullanılmıştır. Goodman (1997) tarafından geliştirilen bu ölçek, hem güçlü yönleri hem de olası psikolojik zorlukları bütüncül bir biçimde değerlendirmeye imkan sağlayan kısa ve kapsamlı bir tarama aracıdır. Türkçe' ye uyarlama çalışmaları Güvenir ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır.

Güçler ve Güçlükler Anketinin anne- babalara, ergenlere ve öğretmenlere uygulanabilen üç formu bulunmaktadır. Bu araştırmada anne- baba formu kullanılarak veriler toplanmıştır. Anne- baba formu; 4 güçlük alt boyutu (duygusal belirtiler, davranış problemleri, dikkat eksikliği ve arkadaşlık sorunları) ve 1 güç alt boyutu (prosocial – sosyal beceriler) olmak üzere toplam 5 alt ölçek ve 25 maddeden oluşur. Her madde için katılımcılardan “Doğru Değil”, “Kısmen Doğru”, ya da “Tamamen Doğru” seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenir. Analiz sırasında 3'lü likert tipinde olan bu ölçek maddelerine sırasıyla 0-2 arasında puan verilir. Ölçeğin 7-11-14-21-25 numaralı maddeleri ters madde olarak analize dahil edilmektedir. Ayrıca toplam güçlük puanı, 4 güçlük alt ölçeğinin toplamından elde edilir. Yüksek puanlar, ilgili alanda daha fazla güçlük olduğunu; düşük puanlar ise daha az problem bulunduğunu göstermektedir.

Ölçeğin uyarlama çalışmasına 501 anne-baba, 514 ergen araştırmaya dahil edilmiştir. Anne-baba formunun Cronbach's alfa değeri .84 olarak bulunmuştur. Cronbach's alfa değerleri her alt boyut için hesaplandığında; dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik .80, duygusal sorunlar .73, davranış sorunları .65, akran sorunları .37, sosyal davranış.73 olarak bulunmuştur. Ölçeğin mevcut araştırmadaki toplam Cronbach's alfa değeri .61 olarak bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach's alfa değerine bakıldığında ise dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik alt boyutu .58, duygusal sorunlar .67, davranış sorunları .41, akran sorunları .36, sosyal davranış .75 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Evlilik Yaşamı Ölçeği

Bu araştırmada bireylerin evlilik ilişkilerinden aldıkları doyum düzeyini belirlemek amacıyla Tezer (1996) tarafından geliştirilen Evlilik Yaşamı Ölçeği (EYO) kullanılmıştır.

Ölçek, bireylerin evliliklerinden duydukları tatminin ölçülmesine yönelik olarak hazırlanmış, toplam 10 maddeden oluşan ve 5’li Likert tipi (1 = Kesinlikle Katılmıyorum, 5 = Kesinlikle Katılıyorum) derecelendirmeye sahip bir ölçme aracıdır. Katılımcıların ölçekten alacakları puanlar 10 ile 50 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar bireyin evlilik doyumunun da yüksek olduğunu göstermektedir.

Tezer’in (1997) yürüttüğü geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında ölçeğin iç tutarlık katsayısı ilk uygulamada .91, ikinci uygulamada ise .89, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .85 olarak bulunmuştur. Bu veriler, ölçeğin evlilik doyumu ölçümünde güvenilir ve tutarlı bir araç olduğunu göstermektedir. Ölçek, yalnızca evli bireylerin bireysel değerlendirmesine yönelik olarak geliştirilmiştir ve evlilik doyumuna ilişkin öznel algının bilimsel olarak değerlendirilmesine olanak tanımaktadır. Bu araştırmada da güvenirliği belirleyebilmek için ölçeğin toplam Cronbach’s alfa değerine bakılmış ve .94 olarak bulunmuştur.

3.3.4. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI)

Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (PARI), Schaefer ve Bell (1958) tarafından geliştirilmiş; Türkçe’ye uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmaları ise Le Compte, Le Compte ve Özer (1978) tarafından yapılmıştır. Ölçek, anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarını değerlendirmek amacıyla hazırlanmış olup, toplam 60 Likert tipi maddeden oluşmaktadır. Her bir madde, “çok uygun buluyorum”dan “hiç uygun bulmuyorum”a kadar 4 dereceli bir ölçekle değerlendirilmekte ve üç madde ters kodlanmaktadır (Öztürk, 2017). PARI beş alt boyuttan oluşmaktadır: aşırı koruyuculuk, evlilik çatışması-geçimsizlik, baskı ve disiplin, demokratik tutum ve eşitlik tanıma ile ev kadınlığı rolünü reddetme. Her bir alt boyut için puanlar ayrı ayrı hesaplanmakta, dolayısıyla ölçekten toplam puan elde edilmemektedir. ‘Demokratik tutum ve eşitlik tanıma’ dışındaki alt boyutlarda yüksek puanlar olumsuz ebeveyn tutumlarına işaret etmektedir. Ölçeğin uyarlama formuna ilişkin iç tutarlık katsayısı .89 olarak bulunmuş, test-tekrar test korelasyon katsayıları ise .58 ile .88 arasında değişmiştir (Eroğlu, 2014). Çalışma grubuna uygulandığında ölçeğin genel iç tutarlılığı .91 olarak saptanmıştır. Bu yönüyle PARI, ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarını çok boyutlu şekilde değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araçtır. Bu araştırmada ise ölçeğin toplam Cronbach’s alfa değeri .86 olarak bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach alfa değerleri ise sırasıyla; aşırı annelik alt boyutu .81, demokratik ve eşitlik tanıma .57, ev kadınlığı

rolünü reddetme .77, karı koca geçimsizliği .74, sıkı disiplin alt boyutu için .71 olarak hesaplanmıştır.

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama sürecinden önce Düzce Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni ve ölçekleri uyarlayan veya geliştiren kişilerden mail yoluyla gerekli izinler alınmıştır. Ölçek maddeleri çevrim içi yanıtlamaya uygun olacak şekilde Google Forms'a da aktarılmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı, gönüllü olma esası ve gizlilik ilkesini aktaran bir onam metni sunulmuştur. Bireylerin kimlik ve özel bilgilerini açık edecek herhangi bir bilgi istenmemiştir. Toplamda 509 kişi çevrim içi platformda araştırmaya katılım sağlamıştır. Veri toplama süreci Ocak 2025 tarihinde başlayıp Mart 2025 tarihinde sonlandırılmıştır.

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmanın temel amacı, annelerin evlilik doyumları ve çocuklarında görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide annelerin ebeveynlik stillerinin aracı rolünü saptamaktır. Ayrıca çocuklarda görülen ruhsal problemlerin çocuğun cinsiyet, eğitim durumu ve doğum sırası değişkenlerine göre, ailenin gelir düzeyi ve annelerin yaş değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını bulmaktır.

Araştırma verileri, %95 güven aralığı içinde ve .05 düzeyinde anlamlılık esas alınarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Analize geçmeden önce normallik analizleri yapılmış veri setinin çoklu bağlantı problemine sahip olup olmadığını belirleyebilmek için değişkenler arasındaki VIF (variance inflation factor – varyans enflasyon faktörü), korelasyon ve tolerans değerlerine bakılmıştır. Annenin ebeveynlik stilleri aracılığıyla annelerin evlilik doyumları ve çocuklarında görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkiyi test edebilmek amacıyla yol (path) analizi ve araştırmanın değişkenlerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla t testi ve ANOVA yapılmıştır. Analizler, SPSS 29.0 istatistiksel analiz programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada oluşturulan hipotez modelinin sınanmasında ise, M-Plus 7.0 yazılımı kullanılarak 5.000 tekrarlı yöntemiyle yeniden örnekleme yapılmıştır.

Araştırmanın “Annelerin evlilik doyumları çocuğunda görülen ruhsal problemleri yordamakta mıdır?” “Annelerin ebeveynlik tutumları çocuğunda görülen ruhsal

problemleri yordamakta mıdır?” “Annelerin evlilik doyumları ile çocuğunda görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkide annenin ebeveynlik tutumları aracı rol oynamakta mıdır?” sorularını test etmek için yol analizi yapılmıştır. Bu sorulardan Şekil 1’de yer alan teorik model oluşturulmuştur. Bu modelde annelerin evlilik doyumu bağımsız, çocuklarda görülen ruhsal problemler bağımlı ve annelerin ebeveynlik stilleri aracı değişken olarak oluşturulmuştur.

Modelin uyum iyiliğini değerlendirme sürecinde şu ölçütler esas alınmıştır: Ki-kare, ($p > .05$), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI) ve Tucker-Lewis İndeksi (TLI) değerlerinin .90’ın üzerinde olması, standartlaştırılmış hata kareler ortalaması karekökünün (SRMR) .08’in altında ve yaklaşık hataların ortalama karekökünün (RMSEA) ise .06’nın altında olması (Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008; Kline, 2005; O’Rourke ve Hatcher, 2013). Bu sınır değerler doğrultusunda modelin uyum düzeyi yorumlanmıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu kısmında amaçlar doğrultusunda incelenen verilerin analizlerine ve yorumlarına yer verilmiştir.

4.1. ÖLÇEKLERE AİT BETİMSSEL İSTATİSTİK, NORMALLİK DAĞILIMLARI VE KORELASYON DEĞERLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

4.1.1. Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistik ve Verilerin Normalliğine İlişkin Bulgular

Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve bu ölçeklere ait alt boyutların betimsel istatistik ve normallik dağılımına dair çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 4.1. : Ölçeklere İlişkin Betimsel İstatistikler Ve Verilerin Normalliği

	Min	Max	$\bar{X}$	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Evlilik Doyumu	10,00	50,00	35,75	9,76	-,50	-,52
Aşırı Annelik	17,00	57,00	34,77	7,36	,11	-,34
Demokratik ve Eşitlik Tanıma	18,00	36,00	28,97	3,33	-,34	-,04
Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme	15,00	49,00	30,79	6,34	,11	-,14
Karı Koca Geçimsizliği	6,00	24,00	15,04	3,88	-,06	-,25
Sıkı Disiplin	18,00	50,00	31,24	5,53	,42	,02
Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik	,00	9,00	3,02	2,06	,36	-,68
Duygusal Sorunlar	,00	9,00	1,96	1,92	,99	,39
Davranış Sorunları	,00	6,00	1,59	1,11	,81	,83
Akran Sorunları	,00	8,00	2,56	1,60	,51	-,02
Sosyal Davranış	1,00	10,00	7,51	2,05	-,60	-,23

Tablo 2’ deki değerler incelendiğinde normallik dağılımına ilişkin olarak, tüm

değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri ± 1.5 aralığında yer almaktadır. Basıklık değerleri $-.68$ ile $.83$ aralığında bulunurken çarpıklık değerleri de $-.60$ ile $+1$ aralığında bulunmaktadır. Diğer tüm değişkenlerin basıklık çarpıklık değerleri ± 1 aralığında olduğu için verilerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum veri setinin normal dağılıma yakın olduğunu ve parametrik analizlerin uygulanabilir olduğunu göstermektedir.

4.1.2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayısına İlişkin Bulgular

Bu araştırmanın verileri arasında çoklu bağlantı problemi olup olmadığını test edebilmek amacıyla değişkenlerin korelasyon değerleri incelenerek yorumlanmıştır. Bu yoruma göre; değişkenler arasındaki korelasyon değerleri $.282$ ile $.317$ arasında, tolerans değerleri $.401$ ile $.962$ arasında ve VIF değerleri de 1.040 ile 2.492 arasında değiştiği görülmüştür. Literatürde tolerans değerlerinin $.10$ 'un altında ve VIF değerlerinin 10 'un üzerinde olması çoklu bağlantı sorunu olduğunu göstermektedir (Field, 2013). Bu bağlamda elde edilen değerlerin, bu referanslar dışında olmasıyla birlikte modellerde çoklu bağlantı sorunu olmadığı sonucuna varılmıştır. Değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları tablo 3'te verilmiştir.

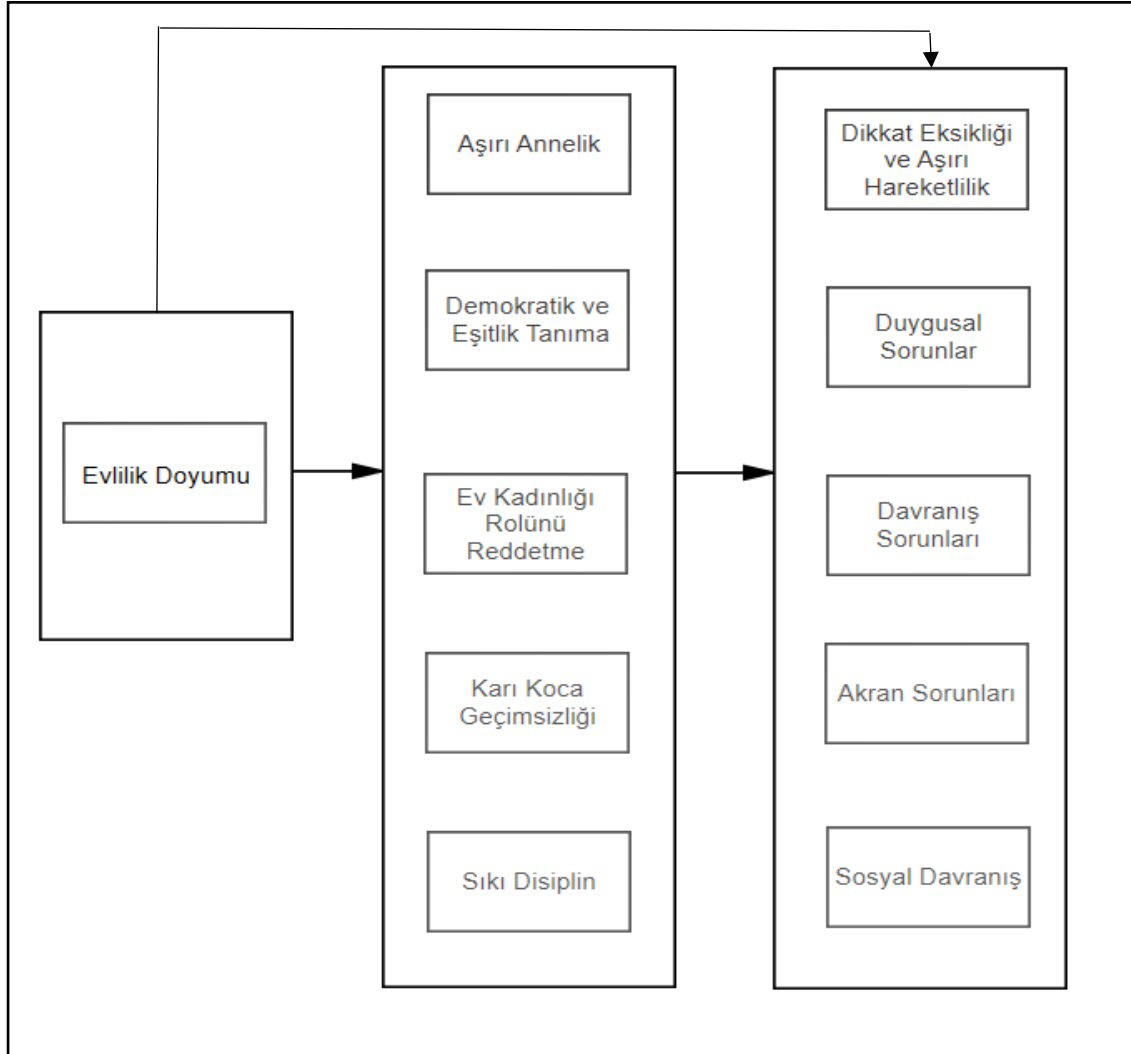
Tablo 4.2.: Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Evlilik Doyumu	1										
2. Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik	-,184**	1									
3. Duygusal Sorunlar	-,204**	,255**	1								
4. Davranış Sorunları	-,267**	,412**	,320**	1							
5. Akran Sorunları	-,207**	,418**	,279**	,279**	1						
6. Sosyal Davranış	,206**	-,254**	-,071	-,344**	-,379**	1					
7. Aşırı Annelik	-,052	,176**	,167**	,135**	,117**	,038	1				
8. Demokratik ve Eşitlik Tanıma	,127**	-,153**	-,171**	-,183**	-,203**	,141**	-,123**	1			
9. Ev Kadınlığı Rolünü Reddetme	-,225**	,285**	,166**	,212**	,207**	-,209**	,257**	-,013	1		
10.Karı Koca Geçimsizliği	-,439**	,225**	,159**	,204**	,186**	-,111*	,299**	-,011	,546**	1	
11.Sıkı Disiplin	,043	,132**	,126**	,121**	,081	,052	,763**	-,191**	,265**	,229**	1

4.2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZ VE SEÇİLEN MODEL İLE İLİŞKİLİ YOL ANALİZİNE DAİR BULGU VE YORUMLAR

Bu bölümde araştırmada kullanılan Güçler ve Güçlükler Anketi, Evlilik Yaşamı Ölçeği ve Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu ölçeklerinden elde edilen puanlardan yola çıkılarak bu araştırmanın problemleri olan “Annelerin evlilik doyumları çocuğunda görülen ruhsal problemleri yordamakta mıdır?”, “Annelerin ebeveynlik tutumları çocuğunda görülen ruhsal problemleri yordamakta mıdır?”, “Annelerin evlilik doyumları, ebeveynlik tutumlarını yordamakta mıdır?” ve “Annelerin evlilik doyumları ile çocuğunda görülen ruhsal problemler arasındaki ilişkide annenin ebeveynlik tutumları aracı rol oynamakta mıdır?” sorulara ait yanıtlardan elde edilen sonuçlar ele alınmıştır. Bu problemleri test edebilmek adına hipotez model oluşturularak şekil 2’de verilmiştir.

Şekil 4.1.: Araştırmanın Problemleri Adına Oluşturulan Hipotez Model

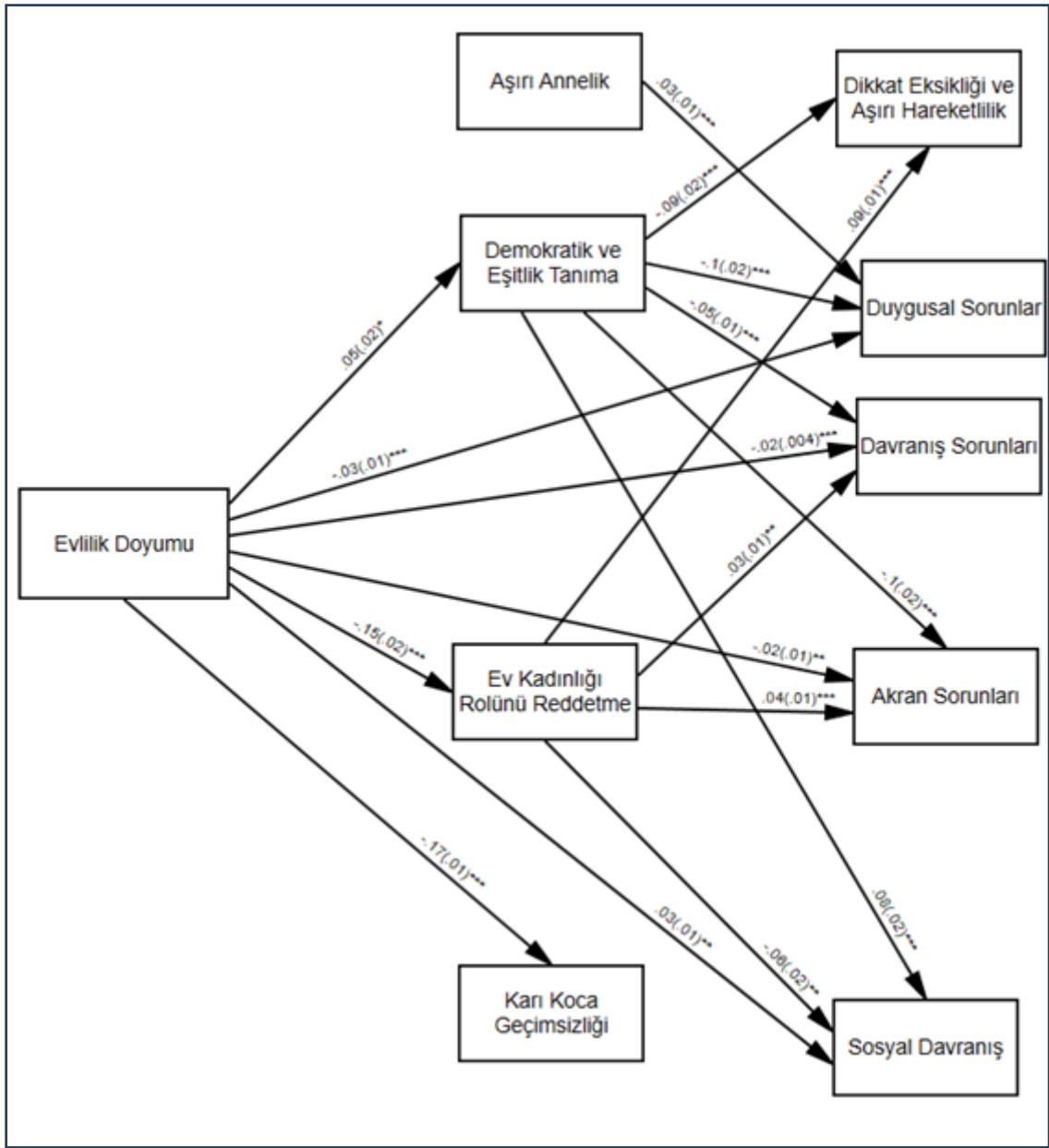


Alt problemler şekil 4.1.’de gösterilmiş olan hipotez model üzerinden test edilmiştir.

Hipotez modelde annenin evlilik doyumu bağımsız değişken olarak, annenin ebeveynlik stilleri (aşırı annelik, demokratik ve eşitlik tanıma, ev kadınlığı rolünü reddetme, karı koca geçimsizliği ve sıkı disiplin) ile çocuklarda görülen ruhsal problemler (dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, duygusal sorunlar, davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranış) bağımlı değişken olarak hipotez modele dahil edilmiştir. Hipotez modelde annenin evlilik doyumu, çocuklarında görülen ruhsal problemleri doğrudan etkilerken annenin ebeveynlik stilleri üzerinden ise dolaylı olarak etkilediği öngörülmüştür. Hipotez modelin uyum indeksleri $X^2(10)=691.82$, $p < .00$, karşılaştırmalı uyum iyiliği değeri (CFI) .49, normlaştırılmamış uyum indeksi (TLI) değeri -1.79, standartlaştırılmış hata kareler ortalamasının karekökü olan (SRMR) değeri .13 ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) değeri .37 olarak bulunmuştur. Oluşturulmuş olan hipotez modelin gereken uyum indekslerini karşılamıyor olmasından dolayı revize edilerek anlamlı olmayan doğrudan etkiler modelden atılmıştır.

Son modelin uyum indekslerine bakıldığında $X^2(13)=43.96$, $p < .05$, karşılaştırmalı uyum iyiliği değeri (CFI) .97, normlaştırılmamış uyum indeksi (TLI) değeri .90, standartlaştırılmış hata kareler ortalamasının karekökü olan (SRMR) değeri .03 ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) değeri .06 olarak bulunmuştur. Son model uyum indeksleri mükemmel uyum göstermektedir. Son modelde araştırmanın bağımlı değişkeni olan çocuklarda görülen ruhsal problemlerin alt puanlarına ait varyanslarına bakıldığında; dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliğin %10'unu, duygusal sorunların %7'sini, davranış sorunlarının %10'unu, akran sorunlarının %9'unu ve sosyal davranışın %8'ini açıklamıştır. Ayrıca araştırmanın aracı değişkeni olan annelerin ebeveynlik stillerine ait varyansların; demokratik ve eşitlik tanıma %2'sini, ev kadınlığı rolünü reddetme %5'ini ve karı koca geçimsizliği ise %19'unu açıklamıştır. Yeni oluşturulmuş olan son model şekil 3'te verilmiştir.

Şekil 4.2.: Araştırmanın Problemleri Adına Oluşturulan Son Model



Not: Şekil 4.2.'de yapısal eşitlik modeline ilişkin yol katsayıları gösterilmiştir. Standardize olmayan etki değerleri verilmiştir. Parantez içindeki değerler ise standart hata değerleridir. *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$

Araştırmada incelenmek istenen bağımsız değişkenden bağımlı değişkene ve bağımsız değişkenden aracı değişkene olan dolaylı, doğrudan ve toplam etkiler tablo 4.3.' te gösterilmiştir. Buna göre annenin evlilik doyumundan çocuklarda görülen ruhsal problemlerin alt boyutlarındaki etkilere bakıldığında; dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliğe olan toplam etki: -.02'dir. Bu etkinin -.01'lik kısmı annenin ebeveynlik stillerinden olan demokratik ve eşitlik tanıma üzerinden, -.01'lik kısmı da ev kadınlığı

rolünü reddetme üzerinden dolayı etkidir. Duygusal sorunlar üzerinde olan toplam etki -.04'tür. Bu etkinin -.03'lük kısmı doğrudan etkidir. -.01'lik kısmı demokratik ve eşitlik tanıma üzerinden dolayı etkidir. Davranış sorunları üzerindeki toplam etki -.03 olarak hesaplanmıştır. Bu etkinin -.02'si doğrudan etki iken, -.01'i ev kadınlığı rolünü reddetme, -.01'i ise demokratik ve eşitlik tanıma aracılığıyla ortaya çıkan dolayı etkilerden oluşmaktadır. Benzer şekilde, akran sorunları üzerindeki toplam etki de -.03'tür; bu etkinin -.02'si doğrudan, -.01'i demokratik ve eşitlik tanıma, -.01'i ise ev kadınlığı rolünü reddetme aracılığıyla oluşan dolayı etkilerden kaynaklanmaktadır. Sosyal sorunlar üzerinde ise toplam etki .04 olarak belirlenmiş; bu değerin .03'ü doğrudan, .01'i demokratik ve eşitlik tanıma, .01'i ise ev kadınlığı rolünü reddetme üzerinden gerçekleşen dolayı etkiler şeklinde açıklanmıştır.

Tablo 4.3.: Bağımsız Değişkenlerden Bağımlı ve Aracı Değişkenlere Olan Dolaylı, Doğrudan ve Toplam Etkiler

		B	S.H.	P
DOLAYLI İLİŞKİLER	Evlilik doyumu → demokratik ve eşitlik tanıma → dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik	-.01	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → ev kadınlığı rolünü reddetme → dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik	-.01	.00	P < .001
	Evlilik doyumu → demokratik ve eşitlik tanıma → duygusal sorunlar	-.004	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → demokratik ve eşitlik tanıma → davranış sorunları	-.003	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → ev kadınlığı rolünü reddetme → davranış sorunları	-.004	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → demokratik ve eşitlik tanıma → akran sorunları	-.004	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → ev kadınlığı rolünü reddetme → akran sorunları	-.006	.00	P < .01
	Evlilik doyumu → demokratik ve eşitlik tanıma → sosyal davranış	.004	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → ev kadınlığı rolünü reddetme → sosyal davranış	.009	.00	P < .01
DOĞRUDAN İLİŞKİLER	Evlilik doyumu → duygusal sorunlar	-.032	.01	P < .001
	Evlilik doyumu → davranış sorunları	-.02	.00	P < .001
	Evlilik doyumu → akran sorunları	-.018	.01	P < .01

	Evlilik doyumu → sosyal davranış	.03	.01	P < .01
TOPLAM ETKİLER	Evlilik doyumu → dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik	-.02	.00	P < .001
	Evlilik doyumu → duygusal sorunlar	-.036	.00	P < .05
	Evlilik doyumu → davranış sorunları	-.03	.00	P < .001
	Evlilik doyumu → akran sorunları	-.028	.00	P < .001
	Evlilik doyumu → sosyal sorunlar	.04	.00	P < .001

Not: B: Standartlaştırılmamış regresyon katsayısı; **S.H:** Standart hata ; **P:** Anlamlılık değeridir.

4.3. DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE AİT BULGULAR

Bu bölümde bu araştırmaya katılım sağlayan bireylere ait demografik özelliklere ilişkin bağımlı değişkenler üzerinde anlamlı bir fark olup olmadığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız örneklem t- testi uygulanarak test edilmiştir.

4.3.1. Çocuğun Cinsiyet Değişkenine Ait Bulgular

Çocuklarda görülen ruhsal problemlerin her bir alt boyutu için çocuğun cinsiyetine göre fark olup olmadığını test etmek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular tablo 4.4.' te gösterilmiştir.

Tablo 4.4.: Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları

Ruhsal Problemler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	t	sd	P
Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik	Kadın	269	2,83	1,96	-2,28	501	,023
	Erkek	234	3,25	2,15			
Duygusal Sorunlar	Kadın	268	2,18	1,96	2,14	500	,033
	Erkek	234	1,82	1,85			

Davranış Sorunları	Kadın	268	1,18	1,31	,852	501	,395
	Erkek	234	1,27	1,09			
Akran Sorunları	Kadın	268	2,51	1,61	-,693	500	,489
	Erkek	234	2,61	1.			
Sosyal Davranış	Kadın	269	7,44	2,16	-648	600,86	,517
	Erkek	234	7,57	1,91			

*p > .05

Bağımsız örneklem t- testi sonuçlarına göre, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik alt boyutunda cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulunmuştur [$t(501) = -2,28$, $p = ,02$]. Erkek çocukların ($\bar{x} = 3,25$, $Ss = 2,15$) bu alt boyuttan aldıkları puanlar, kız çocuklara ($\bar{x} = 2,83$, $Ss = 1,96$) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu bulgu erkek çocukların dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik belirtilerini daha yoğun gösterdiğini belirtmektedir.

Bununla birlikte duygusal sorunlar alt boyutunda da anlamlı farklılıklar bulunmuştur [$t(500) = 2,14$, $p = ,03$]. Bu fark kız çocuklar ($\bar{x} = 2,18$, $Ss = 1,96$) lehinedir. Yani kız çocuklarının duygusal sorunlara ilişkin puanlarının erkek çocuklara ($\bar{x} = 1,82$, $Ss = 1,85$) göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Davranış Sorunları [$t(501) = -,85$, $p = ,39$], Akran Sorunları [$t(500) = -,70$, $p = ,49$] ve Sosyal Davranış [$t(600,86) = -,65$, $p = ,52$] alt boyutlarında ise kız ve erkek çocuklarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > .05$). Bu bulgulara göre, çocukların davranışsal sorunları, akran ilişkileri ve sosyal davranış düzeylerinin cinsiyetten bağımsız olarak benzer özellikler taşıdığı görülmektedir.

4.3.2. Ailenin Gelir Düzeyine Ait Bulgular

Ailenin gelir durumu değişkenine göre çocuklarda görülen ruhsal bozukluklar üzerinde anlamlı farklılık olup olmadığını test edebilmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tablo 4.5.: Ailenin Gelir Durumuna Göre Çocuklarda Görülen Ruhsal Bozukluklara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

Ruhsal Problemler	Gelir Düzeyi	N	$\bar{X}$	Ss	Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	η^2
Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik	Düşük	21	4,33	2,56	Gruplar Arası	38,53	2	19,26	4,61	,01	.02
	Orta	434	2,98	2,03	Gruplar İçi	2091,19	500	4,18			
	Yüksek	48	2,83	1,97	Toplam	2129,71	502				
Duygusal Sorunlar	Düşük	21	2,95	2,35	Gruplar Arası	34,97	2	17,48	4,83	,01	.02
	Orta	433	1,98	1,93	Gruplar İçi	1804,39	499	3,62			
	Yüksek	48	1,42	1,35	Toplam	1839,35	501				
Davranış Sorunları	Düşük	21	2,28	1,52	Gruplar Arası	11,43	2	5,71	4,71	,01	
	Orta	434	1,57	1,10	Gruplar İçi	606,38	500	1,21			
	Yüksek	48	1,44	,92	Toplam	617,81	502				
Akran Sorunları	Düşük	21	3,33	2,24	Gruplar Arası	17,81	2	8,91	3,53	,03	
	Orta	433	2,56	1,57	Gruplar İçi	1258,01	499	2,52			
	Yüksek	48	2,23	1,42	Toplam	1275,82	501				
Sosyal Davranış	Düşük	21	7,28	2,47	Gruplar Arası	1,09	2	,55	,13	,90	
	Orta	434	7,51	2,04	Gruplar İçi	2098,64	500	4,20			
	Yüksek	48	7,54	1,89	Toplam	2099,74	502				

*p > .05 Not: Kategoriler: “Düşük” = 1; “Orta” = 2; “Yüksek” = 3

Yapılan tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) sonucunda, çocuklarda görülen bazı ruhsal problemler açısından ailenin gelir düzeyine göre anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır. Ailelerin gelir düzeylerine göre çocuklarda görülen dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($F(2-500) = 4,61$, $p =$

.01). Etki büyüklüğü için hesaplanan η^2 (eta kare) değeri .02'dir. Gruplar arasındaki farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Scheffe testi yapılmıştır. Özellikle düşük gelirli ailelerin çocuklarının ortalama puanı ($\bar{X} = 4,33$), diğer iki gruba göre belirgin şekilde yüksektir. Orta ($\bar{X} = 2,98$) ve yüksek gelirli ($\bar{X} = 2,83$) gruplar arasında ise dikkat eksikliği puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Ailenin gelir düzeyine göre çocuklarda görülen duygusal sorunlar düzeylerinin anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek amacıyla ANOVA testi yapılmıştır ($F(2-499) = 4,83, p = .01$). Etki büyüklüğü için hesaplanan η^2 (eta kare) değeri .02'dir. Yapılan analiz sonucunda, varyansların homojenliği varsayımı Levene testiyle ihlal edildiği için ($p < .05$), grup ortalamaları arasındaki farklılık Welch testi ile kontrol edilmiştir. Welch testi anlamlı bulunmuştur: $Welch(2, 43.11) = 5.43, p = .01$. Bu sonuçlara göre ailenin gelir düzeyine göre çocukların duygusal sorun puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Bu doğrultuda, gruplar arası karşılaştırmalar için Games-Howell post hoc testi kullanılmıştır. Yüksek gelir düzeyine sahip ailelerin çocukları ($\bar{X} = 2,83$), düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına ($\bar{X} = 4,33$) kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük duygusal sorun puanlarına sahiptir ($p = .03$, fark = 1,54). Benzer şekilde, yüksek gelirli ailelerin çocukları ($\bar{X} = 2,83$), orta gelir düzeyindeki ailelerin çocuklarına ($\bar{X} = 2,98$) göre de anlamlı düzeyde daha düşük duygusal sorun puanı almıştır ($p = .03$, fark = 0,56).

Ailenin gelir düzeyine göre çocuklarda görülen davranış sorunlarının anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($F(2-500) = 4,71, p = .01$). Ancak, Levene testi sonucuna göre varyansların homojenliği varsayımı sağlanmadığı için, çoklu karşılaştırmalar için Games-Howell post hoc testi yapılmıştır. Games-Howell çoklu karşılaştırma testi sonuçları, gruplar arası anlamlı farkların bulunmadığını göstermiştir ($p > .05$).

Ailenin gelir düzeyine göre çocuklarda görülen akran sorunlarının farklılık gösterip göstermediği incelendiğinde yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucunda, gelir düzeyine göre akran sorunları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F(2,499) = 3.53, p = .03$). Varyansların homojen olup olmadığını kontrol etmek amacıyla yapılan Levene Testi, gruplar arasında varyans homojenliğinin sağlanmadığını göstermiştir ($F(2-499) = 6.27, p = .01$). Yapılan Games-Howell post hoc testine göre tüm gruplar arasında elde edilen p değerleri .05 anlamlılık değeri üzerinde olduğundan dolayı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

4.3.3. Annenin Yaş Değişkenine Ait Bulgular

Çocuklarda görülen ruhsal problemlerin çocukların annelerinin yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla annenin yaş değişkeni öncelikle 20-29, 30-39, 40 ve üzeri yaş şeklinde üç kategoriye ayrılarak tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçları tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.6.: Annelerin Yaş Değişkenine Göre Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Tek Yönlü ANOVA Analizi Sonuçları

Ruhsal Problem-ler	Anne Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	Varyans-ın Kaynağı	KT	Sd	Ko	F	p	η^2
Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik	20-29	44	3,84	1,75	Gruplar Arası	87,55	2	43,77	10,72	<.001	.06
	30-39	233	3,29	2,03	Gruplar İçi	2042,17	500	4,08			
	40+	226	2,59	2,06		2129,71	502				
					Toplam						
Duygusal Sorunlar	20-29	44	1,50	1,55	Gruplar Arası	32,26	2	16,13	4,45	,01	.02
	30-39	233	1,79	1,83	Gruplar İçi	1807,09	499	3,62			
	40+	225	2,23	2,04		1839,36	501				
					Toplam						
Davranış Sorunları	20-29	44	1,66	,96	Gruplar Arası	4,26	2	2,13	1,73	,18	
	30-39	233	1,67	1,12	Gruplar İçi	613,56	500	1,23			
	40+	226	1,49	1,12		617,81	502				
					Toplam						
Akran Sorunları	20-29	44	2,77	1,60	Gruplar Arası	6,79	2	3,40	1,34	,26	
	30-39	233	2,64	1,62	Gruplar İçi	1269,03	499	2,54			
	40+	225	2,44	1,56		1275,83	501				
					Toplam						
Sosyal Davranış	20-29	44	7,00	2,21	Gruplar Arası	50,19	2	25,10	6,12	,00	.02
	30-39	233	7,27	2,05	Gruplar İçi	2049,55	500	4,10			
	40+	226	7,85	1,96		2099,74	502				
					Toplam						

Annelerin yaş değişkeni kategorisine göre çocuklarında görülen ruhsal problemlerin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Tablodaki sonuçlara bakıldığında annelerin yaş değişkenine göre çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları üzerinde anlamlı fark vardır ($F(2-500) = 10,72, p < .001$). Varyansların homojen dağılması ve örneklem gruplarının büyüklükleri arasındaki farklılık dikkate alınarak, gruplar arasındaki anlamlı farkların hangi düzeylerden kaynaklandığını belirlemek üzere Scheffe testi ile post hoc analiz yapılmıştır. Scheffé testi sonuçlarına göre, 1. yaş grubu (20–29 yaş) ile 3. yaş grubu

(40 ve üzeri) arasında anlamlı düzeyde fark bulunmuştur ($p = .001$). Benzer şekilde, 2. yaş grubu (30–39 yaş) ile 3. yaş grubu arasında da anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p = .001$). Ancak 1. ve 2. yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = .251$). Grupların dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeylerine ilişkin aritmetik ortalamaları incelendiğinde; 1. yaş grubundaki (20–29 yaş) annelerin çocuklarında dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyi en yüksek ortalamaya ($\bar{X} = 3.84$) sahipken, 2. yaş grubundaki (30–39 yaş) çocuklarda bu ortalama $\bar{X} = 3.29$ olarak bulunmuştur. 3. yaş grubundaki (40 yaş ve üzeri) annelerin çocuklarında ise dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyinin en düşük olduğu görülmüştür ($\bar{X} = 2.59$).

Bu bulgular, yaş ilerledikçe annelerin çocuklarında dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik davranışlarının azaldığını göstermektedir. Özellikle 40 yaş ve üzeri annelerin çocuklarında gözlenen dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyleri, daha genç yaş gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük düzeydedir. Bu durum, annenin yaşının artmasının çocukların davranışsal sorunlarının görülme sıklığını azaltıcı bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca bu farklılığın etki büyüklüğü eta kare (η^2) = .064 olarak hesaplanmıştır. Cohen'in (1988) sınıflandırmasına göre bu değer orta düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir. Bu bulgu, annelerin yaş gruplarındaki farklılaşmanın çocukların dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve kayda değer bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Annenin yaş grupları değişkenine göre çocuklarda görülen ruhsal problemlerin alt boyutlarından duygusal sorunlar arasında anlamlı fark vardır ($F(2,499) = 4.45, p = .01$). Levene testi sonucuna göre varyansların homojenliği varsayımı tam olarak sağlanmadığı için, varyansların eşitliği varsayımını göz ardı eden Welch ANOVA testi de uygulanmış ve benzer şekilde anlamlı sonuçlar elde edilmiştir, Welch's $F(2, 130.24) = 4.77, p = .01$. Bu bulgular, gruplar arasında anlamlı farkların olduğunu göstermektedir. Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla, homojenlik varsayımı sağlanmadığı için Games-Howell Post Hoc testi uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre 1. yaş grubu (20–29 yaş) ile 3. yaş grubu (40 ve üzeri) arasında anlamlı fark vardır ($p = .02$). Ortalama fark: -.73'tür. 2. yaş grubu (30–39 yaş) ile 3. yaş grubu (40 ve üzeri) arasında da anlamlı fark vardır ($p = .04$). Ortalama fark: -.43'tür. Ancak 1. ve 2. yaş grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = .50$). Grupların ortalamalarına bakıldığında, en yüksek duygusal sorun puanına 1. yaş grubundaki çocukların sahip olduğu ($\bar{X} = 1.50$), bunu sırasıyla 2. yaş grubu ($\bar{X} = 1.79$) ve en düşük düzeyde 3. yaş grubundaki çocuklar

($\bar{X} = 2.23$) takip etmektedir. Ayrıca bu farkın etki büyüklüğünü belirlemek amacıyla hesaplanan eta kare (η^2) değeri .0175'tir. Bu değer, Cohen'in (1988) sınıflandırmasına göre küçük düzeyde bir etkiyi ifade etmektedir. Bu bulgu, annelerin yaş grubuna göre çocuklarda görülen duygusal sorun düzeylerinin anlamlı fakat düşük düzeyde farklılaştığını ayrıca annelerin yaşının artmasıyla çocukların duygusal sorun düzeylerinin azaldığını göstermektedir.

Annelerin yaş grubu kategori gruplarına göre çocukların davranış sorunları düzeyleri arasında ($F(2-500) = 1.73, p = .18$) ve çocukların akran sorunları düzeyleri arasında ($F(2-499) = 1.34, p = .26$) yapılan analiz sonucunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Annelerin yaş grubu kategori gruplarına göre çocuklarının sosyal davranış puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür ($F(2-500) = 6.122, p = .002$). Levene testi sonuçlarına göre varyanslar homojen olduğu için klasik ANOVA koşulları sağlanmıştır ($p > .05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Scheffé testi tercih edilmiştir. 1. yaş grubu (20–29 yaş) ile 3. yaş grubu (40 ve üzeri) arasında anlamlı fark vardır ($p = .04$). Bu grupların ortalama puanları sırasıyla 7.00 ve 7.84'tür. Bu bulgu, annesi 1. yaş grubunda olan çocukların sosyal davranış düzeylerinin, annesi 3. yaş grubunda olan çocuklara kıyasla daha düşük olduğunu göstermektedir. 2. yaş grubu (30–39 yaş) ile 3. yaş grubu (40 ve üzeri) arasında da anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p = .01$). Ortalama puanlar 7.27 ve 7.84'tür. Bu sonuç, en büyük yaş grubundaki annelerin çocuklarının sosyal davranış puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşın, 1. yaş grubu ile 2. yaş grubu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p = .719$). Bu da 1. ve 2. gruptaki annelerin çocuklarının sosyal davranış puanlarının istatistiksel olarak benzer olduğunu göstermektedir. Yapılan analiz sonucunda etki büyüklüğü hesaplanmış ve eta kare (η^2) değeri .02 olarak bulunmuştur. Cohen'in (1988) sınıflamasına göre bu değer küçük düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir. Bu da annelerin yaş gruplarının, çocukların sosyal davranış düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin bulunduğunu ancak bu etkinin büyüklüğünün sınırlı olduğunu göstermektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma bulguları, ilgili alanyazın çerçevesinde yorumlanarak tartışılmış; çalışmanın sınırlılıkları ortaya konulmuş ve gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

5.1. SONUÇLAR

Bu araştırmanın ilk amacı, çocuklarda görülen ruhsal problemler ile annenin ebeveynlik stilleri üzerinde annelerin evlilik doyumlarının yordayıcı etkisine bakabilmek ve annenin ebeveynlik stillerinin annelerin evlilik doyumları ve çocuklarda görülen ruhsal problemler üzerindeki aracılık rolünü test edebilmektir. Bu amaçlar doğrultusunda yol (path) analizi yapılarak ulaşılan bulgular geçmiş çalışmalar ışığında tartışılmıştır.

5.1.1. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Yordanmasına Dair Bulguların Tartışılması

Anneliğin çocuğun gelişim sürecindeki önemi, doğum öncesinden itibaren başlamaktadır. Doğumla birlikte çoğu durumda çocuğun birincil bakım vereni olan anne, aynı zamanda erken dönem bağlanmanın da temel figürüdür. Bu nedenle, çocuğun psikososyal gelişiminde annenin rolü belirleyicidir. Annelerin çocuklarına yönelik benimsedikleri ebeveynlik stilleri, çocuklarda ortaya çıkabilecek ruhsal sorunların oluşumunu etkileyebilmektedir. **Ebeveynlik davranışlarını şekillendiren önemli etkenlerden biri ise annelerin evlilik ilişkisinden algıladıkları doyum düzeyidir.** Düşük evlilik doyumu, ebeveynlikte tutarsızlık, aşırı koruyuculuk ya da duygusal mesafe gibi davranışlara yol açarak, çocukların psikolojik iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyebilir. Bu çalışmada da annelerin evlilik doyumları ile çocuklarında gözlemlenen ruhsal problemler arasındaki ilişkide, ebeveynlik stillerinin aracı bir rol oynayıp oynamadığı incelenmiştir. Bu kapsamda, öncelikle annelerin evlilik doyumlarının çocuklarda görülen ruhsal problemler üzerindeki yordayıcı etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışma ile annelerin evlilik doyumlarının, çocuklarda görülen ruhsal problemlerin alt boyutlarından duygusal sorunları (-,03), davranış sorunlarını (-,02) ve akran sorunlarını (-,02) negatif yönde, sosyal davranış alt boyutunu (,03) ise pozitif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgudan hareketle annelerin evlilik doyumu arttıkça çocuklarında duygusal sorunlar, davranış sorunları ve akran sorunları azalırken sosyal davranışların arttığı sonucuna

varılmaktadır. Kaya ile Buğa'nın (2021) araştırmasına göre evliliklerinden yeterli doyum alan annelerin çocuklarına karşı ebeveynlik davranışları üzerinde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre evlilik doyumları yüksek olan anneler çocuk yetiştirirken daha sabırlı, tutarlı, sıcak ve şefkatli davranışlar sergilemektedir. Evliliklerinden yeterli doyum alamayan annelere bakıldığında ise çocuklarına karşı tutarsız, ilgisiz ve disiplinsiz davranışlarda bulundukları görülmüştür. Annelerin ruh sağlıklarının evliliklerinden etkilendiğini gözler önüne seren birçok çalışma yapılmıştır. Tüm bu çalışmalar ışığında genel anlamda değerlendirildiğinde annelerin ruh sağlığının, çocuklarına gösterdikleri ebeveynlik işlevlerini etkileyen temel unsur olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar, annelerin evliliklerinden aldıkları doyum azaldıkça depresyon, anksiyete ve stres oluşturma düzeylerinin arttığı yönünde olmuştur (Gürsoy ve Demirtaş, 2019; Yılmaz ve Gençdoğan, 2018). Annelerin çocuk yetiştirmede temel bakım veren olmasıyla ve çocuğun ilk yıllarda anneye muhtaçlığı çerçevesinde annenin ruh sağlığı değerlendirildiğinde olumsuz ruhsal durumun ve yüksek stresin çocuklarda görülen depresif semptomlarda ve sosyal uyumla ilişkili problemlerde etkili olduğu görülmüştür (Demirhan, 2021).

Alanyazında bu başlıklarla ilgili daha önce yapılmış çalışmalara bakıldığında anne-baba evlilik doyumunu arttıkça çocuklarda asosyal davranışlarının, akran arasında dışlanmasının, aşırı hareketliliğinin ve kaygılı davranışlarının da azalma gösterdiği (Solak Arabacı, 2018), eşler arasında uyumun azalıyor olmasının çocuklarda da uyum problemlerini arttırdığı (Şirvanlı, 1999), eşlerin evlilik uyumları arttıkça çocuklarının dışa yönelik problem davranışlarının azaldığı ve evlilik ilişkisinden alınan doyum ile çocukların davranışsal uyumu arasında doğrudan bir ilişki olduğu (Özbey, 2012) görülmüştür. Bu çalışmada elde edilen bulgular literatürle tutarlıdır bunun yanında literatürden farklı olarak çocuklarda dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, duygusal sorunlar, davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranış boyutlarının, annelerin evlilik doyumunu üzerinden yordanmasının araştırılması ile de ayrılmaktadır.

5.1.2. Annelerin Ebeveynlik Tutumlarının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmanın ikinci amacı annelerin ebeveynlik stillerinin çocuklarında görülen ruhsal problemler üzerindeki yordayıcı etkisini incelemektir. Bu amaçla yapılan analizler sonucunda; annelerin evlilik doyumlarının, annelerin ebeveynlik stili alt boyutlarından

olan demokratik ve eşitlik tanıma üzerinden dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliği (-,01), duygusal sorunları (-,01), davranış sorunlarını (-,01), akran sorunlarını (-,01) negatif yönde, sosyal davranışı (,01) pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Bu bulgular, demokratik ve eşitlik temelli ebeveynlik yaklaşımının, çocuklarda dikkat eksikliği, duygusal zorluklar ve davranışsal sorunların görülme sıklığını azaltıcı bir rol oynarken; sosyal davranışların gelişimini destekleyici nitelikte olduğunu göstermektedir. Demokratik ebeveynlik, çocukla kurulan ilişkide sevgi, saygı ve anlayışa dayalı bir iletişim tarzı sunarken, aynı zamanda uygun sınırlar koyarak yönlendirici bir tutum sergilemeyi de içerir. Bu yaklaşım, çocukların duygusal ve davranışsal gelişimlerini olumlu yönde desteklemektedir. Demokratik tutum sergileyen ebeveynlerin çocuklarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin daha düşük düzeyde gözlemlendiği, bunun da çocukların öz düzenleme becerilerini güçlendirdiği belirtilmektedir (Baykara ve Cenkseven Önder, 2018). Ayrıca bu ebeveynlik biçimi, duygusal sorunların azalmasına, olumlu sosyal davranışların gelişmesine ve akran ilişkilerinin güçlenmesine katkı sağlamaktadır (Gülay Ogelman ve Sarı, 2012). Demokratik ebeveynliğin, saldırganlık gibi dışa yönelimli davranışları azaltarak çocukların sosyal uyumlarını artırdığı; aynı zamanda prososyal davranışları destekleyerek ruhsal dayanıklılıklarını geliştirdiği vurgulanmaktadır (Kuzucu ve Yıldız, 2010). Tüm bu bulgular, demokratik ebeveynliğin çocukların ruhsal sağlığını desteklemede önemli bir koruyucu faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Annelerin evlilik doyumlarının, annelerin ebeveynlik stilleri alt boyutlarından olan ev kadınlığı rolünü reddetme üzerinden dikkat eksikliği ve aşırı hareketliliği(-,01), davranış sorunlarını (-,01), akran sorunlarını (-,01) negatif yönde, sosyal davranışı (,01) pozitif yönde yordamakta olduğu görülmüştür. Bu sonuçtan hareketle annenin ev kadınlığı rolünü reddetmesi, çocukta dikkat, duygu, davranış ve akran sorunlarının artışı ile ilişkiliyken; çocuğun sosyal davranışlarında azalmaya neden olmaktadır. Literatürde bu tutumun, genellikle otoriter ve kuralcı ebeveynlik yaklaşımlarıyla örtüştüğü ve bu nedenle çocuklarda dışa vurumcu problem davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırladığı belirtilmektedir (Derman ve Başal, 2013). Bu yaklaşımın, annenin duygusal tepkilerini düzenleme becerilerini olumsuz etkileyebileceği; bunun sonucunda ise çocukların kendilerini güvende hissetme ve sosyal aidiyet geliştirme süreçlerinin sekteye uğrayabileceği öne sürülmektedir (Çelik, 2020). Annenin ev kadınlığı rolünü reddetmesi ve çocuklarda görülen ruhsal problemler ilişkisine dair literatürde yeterli çalışmanın

olmamasından kaynaklı olarak bu çalışmanın sonraki çalışmalar için faydalı olacağı düşünülmektedir.

5.1.3. Çocuklarda Görülen Ruhsal Problemlerin Demografik Değişkenlerle İlişkisinin Tartışılması

Araştırmanın son olarak bir başka amacı da bağımlı değişkenin çeşitli demografik değişkenler üzerinden anlamlı bir fark gösterip göstermediğini belirlemektir. Bu amaçla araştırmanın bağımlı değişkeni olan çocuklarda görülen ruhsal problemlerin çocuğun cinsiyet, eğitim durumu, doğum sırasına; annenin yaşına ve ailenin ekonomik gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla analizler yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre;

Çocuklarda görülen ruhsal problemlerin çocuğun cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t- testi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre cinsiyet alt boyutlardan dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik üzerinde anlamlı farklılık yaratmaktadır. Erkek çocuklarının dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik puanları kız çocuklarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, Loyer-Carbonneau ve arkadaşlarının (2020) 1997–2017 yılları arasındaki araştırmaları kapsayan kapsamlı meta-analiz çalışmasıyla da örtüşmektedir. Söz konusu çalışmada, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocuklarda cinsiyete bağlı farklılıkların belirgin olduğu; özellikle erkek çocuklarda davranışsal semptomlar ile motor kontrol sorunlarının daha baskın şekilde gözlemlendiği ifade edilmiştir. Bu bulgular, ulusal düzeyde yapılan araştırmalarla da desteklenmektedir.

Cinsiyet değişkeni alt boyutlardan duygusal sorunları da farklılaştırmaktadır. Kız çocuklarının duygusal sorunları gösterme durumu erkek çocuklarına kıyasla daha yüksektir. Yapılan araştırmalar, duygusal sorunlar alt boyutunda cinsiyete bağlı anlamlı farklılıkların görüldüğünü ortaya koymaktadır. Özellikle kız çocuklarında, erkek akranlarına kıyasla kaygı, depresyon gibi içe yönelimli sorunların daha yüksek düzeyde ortaya çıktığı belirlenmiştir. Türkiye’de bu alanda yürütülen çalışmalar da benzer sonuçlar sunmaktadır. Kardaş ve Çakın-Memik’in (2023) derlemesinde, kız çocuklarında içselleştirilen psikopatolojilerin, özellikle majör depresif bozukluk ve anksiyete türlerinde, erkeklere oranla yaklaşık iki kat daha yaygın olduğu vurgulanmıştır. Aynı şekilde, DBE tarafından sunulan değerlendirmelerde, kız çocuklarında dikkat eksikliği alt tipine daha sık rastlandığı; bu alt tipin içe dönük semptomlarla karakterize olması

nedeniyle tanı süreçlerinde fark edilmesinin daha güç olabileceği ifade edilmiştir Öte yandan diğer alt boyutlar olan davranış sorunları, akran sorunları ve sosyal davranış puanları kız ve erkeklere göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır.

Araştırmanın sorularından olan çocuğun eğitim durumu ve doğum sırasına göre, çocuklarda görülen ruhsal problemlerin farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda anlamlı farklılıklar bulunamadığı üzere çalışma bulgularına eklenmemiştir.

Ailenin gelir düzeyi değişkenine göre çocuklarda görülen ruhsal problemlerin farklılaşıp farklılaşmadığına dair yapılan analizler sonucunda ailelerin gelir düzeylerine göre çocuklarda görülen dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Bu farklılık özellikle düşük gelirli ailelerin çocuklarından kaynaklanmakta, bu çocuklar orta ve yüksek gelirli ailelerin çocuklarına göre daha yüksek dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik puanları göstermektedir.

Gelir düzeyine göre diğer bir alt boyut olan duygusal sorunlara bakıldığında en çok duygusal sorun puanı gösteren çocuklar düşük gelirli ailelerin çocukları olmuştur. Orta ve yüksek düzeyde gelire sahip aileler daha düşük duygusal sorun puanı göstermektedir.

Davranış sorunları ve akran sorunları alt boyutları puanlarına bakıldığında aile gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık olduğu görülse de farkın kaynağını bulmak için yapılan analiz sonuçları anlamsız çıkmasıyla birlikte farkın kaynağı tespit edilememiştir. Sosyal davranış alt boyutunda ise aile gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Annenin yaş değişkenine göre çocuklarda görülen ruhsal problemlerin farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla annenin yaş değişkeni kategorilere ayrılmıştır. Birinci kategori: 20-29 yaş, ikinci kategori: 30-39 yaş, üçüncü kategori ise 40 yaş ve üzerini kapsayacak şekilde oluşturulmuştur. Yapılan analizler sonucunda ise çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanları üzerinde anlamlı fark bulunmuştur. Bu farklılık annenin yaşı arttıkça çocuklarında görülen dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin azaldığı yönündedir. Duygusal sorunlar ve yaş arasındaki farklılaşmaya bakıldığında annelerinin yaşının genç olmasının çocuklarında duygusal sorunlar görülme oranını arttırdığı, annenin yaşı arttıkça da çocuklarda duygusal sorunların azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır. Annelerin yaş değişkeni kategorisine göre çocukların akran sorunları ve davranış sorunları üzerinde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Sosyal davranış puanlarının annenin

yaş değişkeni kategorisine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında annenin yaşı ne kadar büyük olursa çocukların sosyal davranışlarında o kadar artış görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, annenin yaşı çocukların ruhsal sağlık durumunu hem doğrudan hem de dolaylı yollarla etkileyebilmektedir. Anne yaşının yükselmesiyle çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinde azalma görülürken, duygusal sorunların da olumlu yönde seyrettiği gözlemlenmiştir. Bu nedenle, özellikle genç annelerin ebeveynlik becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlerin, psikososyal destek programlarının ve kaynakların sağlanmasının, çocukların ruh sağlığının desteklenmesinde önemli bir rol oynayacağı söylenebilir.

5.2. ÖNERİLER

Bu bölüm, çalışmadan elde edilen veriler temel alınarak hem gelecekteki araştırmalara hem de uygulayıcı profesyonellere yönelik önerileri içermektedir.

5.2.1. Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

Bu araştırma, verilerin tek bir zaman diliminde toplandığı kesitsel bir tasarımla yürütülmüştür. Gelecek çalışmalarda, evlilik doyumu ve ebeveynlik tutumlarının çocukların ruhsal problemleri üzerindeki etkilerini uzun vadede izleyebilmek adına boylamsal araştırma desenlerinin tercih edilmesi, değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin daha net bir şekilde ortaya konmasını sağlayabilir.

Mevcut çalışma annelerin evlilik doyumu ve ebeveynlik yaklaşımlarının çocukların ruhsal sorunlarıyla ilişkisini incelemiştir. Gelecek araştırmalarda babaların da örnekleme dâhil edilmesiyle, ebeveynlerin evlilik doyumlarının ortak veya farklı etkilerinin karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi, ebeveynlik sürecine dair daha kapsamlı çıkarımlar yapılmasına olanak sağlayacaktır.

İleride yapılacak çalışmalarda bu çalışmadan farklı olarak evlilik doyumu değişkeni alt boyutlar ele alınarak örneğin cinsel yaşam ve aile içi iletişim gibi ayrı ayrı değişkenler olarak ele alınabilir. Bu araştırmanın bağımlı değişkeni olan çocuklarda görülen ruhsal problemlerin alt boyutları da bu çalışmaya dahil edilmişti gelecek araştırmalarda tek bir alt boyut çalışılabilir. Bu daha kapsamlı bilgi toplanmasına ve daha derin araştırma yapılmasına katkı sağlayacaktır.

5.2.2. Klinik Uygulamalar İçin Öneriler

Bu araştırma sonucunda yapılan analizle en sık konu olan çocuklarda ruhsal problemler duygusal ve davranışsal sorunlardı. Bu sorunların yüksek olduğu çocukların ailelerine yönelik olarak, demokratik ve destekleyici ebeveynlik becerilerini artırmaya yönelik psikoeğitim programları önerilebilir. Özellikle otoriter, aşırı koruyucu ya da çatışmalı ebeveyn tutumlarının değişimi, çocuklarda görülen ruhsal problemler üzerinde iyileştirici etkiler yaratabilir.

Bu çalışma sonucunda da görüldüğü gibi annenin ev içindeki rolüne ilişkin algısı, özellikle ev kadınlığı rolünü reddetme ya da evlilik ilişkisinde yaşanan çatışmalar gibi durumlar, çocuğun psikolojik gelişimini doğrudan etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, annenin toplumsal cinsiyet rollerine bakışı ve evlilik yaşamındaki doyum düzeyi, klinik değerlendirme süreçlerinde dikkate alınması ve bu konularda ruh sağlığı çalışanlarının çeşitli psikoeğitimler düzenlenmesi önemli değişimler yaratacaktır.

Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar, çocuklarda gözlemlenen dikkat eksikliği, duygusal problemler ve davranış sorunlarının yalnızca bireysel değil, ailesel ve bağlamsal faktörlerle ilişkilendirilebileceğini göz önünde bulundurmalıdır. Çocukla yapılacak görüşmelerde sürece ailenin de dahil ediliyor olması önemli olacaktır. Bu nedenle, çocukla yapılan bireysel görüşmelerin yanı sıra ebeveynlerle de yapılandırılmış görüşmeler yürütülmelidir.

6. KAYNAKLAR

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum Associates.
- Akar, T. (2005). *Ebeveyn tutumları ile lise öğrencilerinin problem çözme becerileri arasındaki ilişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akkaya, A., & Akdağ Aycibin, M. (2023). Ebeveynlik tutumları ile çocukların sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ana Dili Eğitimi Dergisi*, 11(2), 497–514.
- Akça, F. (2012). Aşırı hoşgörölü ebeveyn tutumunun çocuk gelişimi üzerindeki etkileri. *Çocuk Gelişimi Dergisi*, 4(2), 45–59.
- Akdağ Atabay, Ç. (2019). Evlilik doyumu ile ebeveynlik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi, Uludağ Üniversitesi). YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Alisinanoğlu, F., & Ulutaş, İ. (2003). Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 28(128), 65–71.
- Amato, P. R. (2005). The impact of family formation change on the cognitive, social, and emotional well-being of the next generation. *The Future of Children*, 15(2), 75–96. <https://doi.org/10.1353/foc.2005.0012>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Arı, R. (2005). Okulöncesi dönemde gelişim. Morpa Yayınları.
- Arkan, B., & Üstün, B. (2009) Davranım bozukluğu olan çocuklara psikiyatrik yaklaşımda anne-baba eğitim programları: iki örnek bağlamında bir değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1 (2), 155-174.
- Aseltine, R. H., Gore, S., & Colten, M. E. (1994). The role of social support in the transition from high school to college. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(5), 377–400.
- Aslan, E. (1992). Aile içi iletişim ve çocuk eğitimi. İstanbul: Damla Yayınları.
- Aunola, K., Nurmi, J.-E., Lerkkanen, M.-K., & Rasku-Puttonen, H. (2000). The role of parenting styles in children's problem behavior. *European Journal of Personality*, 14(6), 447–462.10.1006/jado.2000.0308
- Ayhan Balık, H., Kaya, M., Şahin, F. S., & Aydın, A. (2022). Türkiye’de çocuk ve ergen

ruh sağığı hizmetlerinin mevcut durumu ve gelişim önerileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 32–40.

- Ayyıldız, T. (2005). *Zonguldak il merkezinde 0–6 yaş grubundaki çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumlarının belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Karaelmas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Babaoğlu, E., & Tuna İnce, E. B. (2023). Çocuk ve adolesanlarda uyku ile ilişkili solunum bozuklukları: Diş hekiminin rolü. *Sağık Bilimlerinde Değer*, 13(1), 142–146. <https://doi.org/10.33631/sabd.1116965>
- Babaroğlu, A. (2025). Annelerin benlik saygısı ve ebeveynlik tutumları. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 7(1), 32–38.
- Baklan, B. (2018). Parasomniler. In *Uyku Nörolojisi* (pp. 27-35). Türk Nöroloji Derneğı Yayınları.
- Banerjee, T. D., Middleton, F., & Faraone, S. V. (2007). Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatrica*, 96(9), 1269–1274.
- Barbour, C., Barbour, N. H., & Scully, P. A. (2005). *Families, schools, and communities: Building partnerships for educating children* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.
- Barkley, R. A. (2010). Deficient emotional self-regulation: A core component of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of ADHD & Related Disorders*, 1, 5–37.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.
- Bauer, N. S., Gilbert, A. L., Carroll, A. E., & Downs, S. M. (2013). Associations of early exposure to intimate partner violence and parental depression with subsequent mental health outcomes. *JAMA Pediatrics*, 167(4), 341–347. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.780>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887–907.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1, Pt.2), 1–103. <https://doi.org/10.1037/h0030372>
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>

- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157–201.
- Baykara, B., & Cenkseven Önder, F. (2018). Anne babası boşanmış ergenlerin psikolojik uyumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 25(2), 107–116.
- Baysal, B., & Karaman, M. (2022). Uyku hijyeni eğitiminin okul öncesi çocuklarda uyku düzenine etkisi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 7(2), 88-102.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *The Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524.
- Beidel, D.C. Social anxiety disorder: Etiology and early clinical presentation. *Journal of Clinical Psychiatry* 59(Suppl. 17):27–31, 1998.
- Bıçakçı, M. Y. (2004). Anne baba tutumları ile çocukların sosyal yetkinlikleri arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(1), 17–30.
- Bildirici, G., Köksal, B., & Ünlü, G. (2023). Ebeveynlik tutumları ile çocukların problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 27(1), 95–112.
- Bogdan, I., Turliuc, M. N., & Candel, O. S. (2022). Transition to parenthood and marital satisfaction: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 901362.
- Bongers, M. E., Tabbers, M. M., & Benninga, M. A. (2007). Functional nonretentive fecal incontinence in children. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 44(1), 5–13.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. Basic Books.
- Bowlby, J. (2013). Bağlanma: Bağlanma ve kaybetme (T.V. Soylu, Çev). Pinhan
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759–775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Bilaç, Ö., Dursun, O. B., & Özbesler, C. (2014). Türkiye'de çocuk ve ergenlerde ruh sağlığına yönelik kısa bir inceleme. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 6(12), 78-92.
- Braden, A., Rhee, K., Peterson, C. B., Rydell, S. A., Zucker, N., & Boutelle, K. (2014). Associations between child emotional eating and general parenting style, feeding practices, and parent psychopathology. *Appetite*, 80, 35-40.
- Buehler, C., & Gerard, J. M. (2002). Marital conflict, ineffective parenting, and children's and adolescents' maladjustment. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 78–92. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00078.x>

- Bui, K. T., Peplau, L. A., & Hill, C. T. (1996). Testing the Rusbult model of relationship commitment and stability in a 15-year study of heterosexual couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(12), 1244–1257.
- Burstein, M., Beesdo-Baum, K., He, J. P., Kattan, M. W., Albano, A. M., & Merikangas, K. R. (2014). Threshold and subthreshold generalized anxiety disorder among US adolescents: Prevalence, *sociodemographic, and clinical characteristics*. *Psychological Medicine*, 44(11), 2333–2344.
- Butler, R. J. (2008). Wetting and soiling. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (5th ed., pp. 922–929). Blackwell Publishing.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2022). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (31. baskı). Pegem Akademi.
- Candemir, N. (2000). Aile içi tutumların çocuk davranışları üzerindeki etkisi. Ankara: Gazi Yayıncılık.
- Carruth, B. R., Ziegler, P. J., Gordon, A., & Barr, S. I. (2004). Prevalence of picky eaters among infants and toddlers and their caregivers' decisions about offering a new food. *Journal of the American Dietetic Association*, 104, 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2003.10.024>
- Chandrakanth, L. V. (2015). *Marriage and family: A sociological approach*. XYZ Publishing.
- Child Mind Institute. (2023). Generalized Anxiety Disorder in Kids. <https://childmind.org/article/generalized-anxiety-disorder-in-kids/>
- Clauss, J. A., & Blackford, J. U. (2012). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: A meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(10), 1066–1075.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Conroy, S., & Brown, R. (2004). The impact of domestic violence on the development of young children. In A. H. Browne (Ed.), *Early childhood in focus: Violence and young children* (pp. 9–13). Open University Press.
- Copeland, W. E., Angold, A., Shanahan, L., & Costello, E. J. (2014). Longitudinal patterns of anxiety from childhood to adulthood: The Great Smoky Mountains Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(1), 21–33.
- Coriat, I. H. (1926). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Moffat, Yard & Co.

- Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2003). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(10), 1208–1218.
- Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorders: phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 14(4), 631–648.
- Crowley, S. J., Acebo, C., & Carskadon, M. A. (2007). Sleep, circadian rhythms, and delayed phase in adolescence. *Sleep Medicine*, 8(6), 602–612.
- Cui, M., Lorenz, F. O., Conger, R. D., Melby, J. N., & Conger, K. J. (2005). Predicting change in adolescent adjustment from change in marital problems. *Developmental Psychology*, 41(5), 812–823.
- Cummings, E. M., & Davies, P. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31–63.
- Currie, J. (2009). Healthy, wealthy, and wise: Socioeconomic status, poor health in childhood, and human capital development. *Journal of Economic Literature*, 47(1), 87–122. <https://doi.org/10.1257/jel.47.1.87>
- Çağdaş, A. (2002). Ailede etkili iletişim ve çocuk gelişimi üzerine yansımaları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8, 125–139.
- Çağdaş, A., & Şahin Seçer, Z. (2006). Anne-baba eğitimi. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Çakır, Ö., & Ertem, M. (2021). Yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan çocuk/ergenlerin annelerinin ebeveyn tutumu ile duygu düzenleme durumlarının incelenmesi. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 31(1), 16–25.
- Çelenk, S. (2003). Okul başarısının ön koşulu olarak aile. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 36(1–2), 21–29.
- Çelik, B., & Özdemir, Y. (2017). Evlilik doyumu ve anne tutumları ile çocukların sosyal-duygusal uyumu arasındaki ilişki. *Eğitim ve Bilim*, 42(189), 127–144. <https://doi.org/10.15390/EB.2017.7089>
- Çelik, E., & Özdemir, Y. (2017). Evlilikte algılanan sosyal destek ile evlilik doyumu arasındaki ilişki: Eşler arası karşılıklı etkileşim. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 37(1), 77–91.
- Çetinkaya, B. (2018). *Çocuk ruh sağlığı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çelik, B. (2020). Aile içi çatışmaların çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 10(4), 132–146.
- Çolak, A. (2019). Demokratik ebeveynlik tutumunun çocukların sosyal gelişimine etkisi.

- Çubukçu, Z., & Gültekin, F. (2014). Evlilik çatışmalarının nedenleri ve çözüme yönelik öneriler. *Aile ve Toplum Dergisi*, 7(2), 45–58.
- Davies, P. T., Coe, J. L., Hentges, R. F., Sturge-Apple, M. L., & Ripple, M. T. (2018). *Interparental hostility and children's externalizing symptoms: Attention to anger as a mediator. Developmental Psychology*, 54(7), 1290–1303.
- Degnan, K. A., Almas, A. N., Henderson, H. A., Hane, A. A., & Fox, N. A. (2020). Longitudinal associations between childhood behavioral inhibition and adult social anxiety disorder: *A prospective study. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(8), 874–883.
- Demir, A. (2016). Evlilik doyumu ve ilişkili değişkenler: Sistematiik bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(46), 68-85.
- Demirbilek, N., & İşleyen, F. (2021). Evlilik doyumu ile ilişki yatırımı arasındaki ilişki: Anneler örneği. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 21(1), 52–68.
- Demirhan, E. (2021). Ebeveynlik stilleri ve aile yaşam döngüsünün evlilik uyumu üzerindeki etkisi (Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi). YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Derman, E., & Başal, H. (2013). Okul öncesi çocuklarda davranış problemleri ile ailelerinin anne-baba tutumları arasındaki ilişki. *International Journal of Early Childhood Education Studies*, 4(1), 45–58.
- Dickstein, D. P., & Leibenluft, E. (2006). Emotion regulation in children and adolescents: Boundaries between normalcy and bipolar disorder. *Development and psychopathology*, 18(4), 1105-1131.
- Diken, H. İ., Topbaş, S., & Diken, Ö. (2009). Anne-baba-çocuk etkileşimi ve çocuğun gelişimi. *Aile ve Toplum*, 5(20), 31–38.
- Doksat, N. G. (2023). Çocuklarda En Sık Görülen Uyku Bozuklukları: Parasomniler. Retrieved from <https://www.doksat.com/cocuklarda-en-sik-gorulen-uyku-bozukluklari-parasomniler>
- Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2023). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of Affective Disorders*, 336, 19–27.
- Dönmezer, S. (1999). Çocuk ruh sağlığı. Ankara: Savaş Yayınları.
- Dönmezer, S. (2001). Çocuk suçluluğu ve çocuk mahkemeleri. İstanbul: Beta Yayınları.
- Duran, Ş., Fıstıkcı, N., Keyvan, A., Bilici, M., & Çalışkan, M. (2014). Ayaktan psikiyatri hastalarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu: Yaygınlık ve eştanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(2), 84-93.

- Dursun, T., Yavuzer, H., & Arı, R. (2019). Türkiye’de çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerine genel bir bakış. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 9(54), 1–15.
- Ebrahimi, H., Movaghari, M. R., Bazghaleh, M., Shirmohammadi, N., & Mohammadpourhodki, R. (2019). Parental attitude toward children’s mental disorders and its relationship with help seeking behaviors. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 16(4).
- Eker, E., & Türk, A. (2021). Annelerin kendi annelerinden algıladıkları ebeveyn kabul-ret düzeyleri ile ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 16(2), 78–93.
- Ekmen, P. (2015). *Panik bozukluğu teşhisi konmuş kişilerde depresyon görülme olasılığının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Elmaoğlu, G., & Özdemir, M. (2023). Ebeveyn tutumları ve çocukların psikososyal durumu. *Turkish Journal of Child and Family Studies*, 2(3), 101–112.
- El-Sheikh, M., Buckhalt, J. A., Mize, J., & Acebo, C. (2006). Marital conflict and disruption of children's sleep. *Child Development*, 77(1), 31–43. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00857.x>
- El-Sheikh, M., & Kelly, R. J. (2011). Marital conflict and children’s sleep: Reciprocal relations and socioeconomic effects. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 412–422.
- Enten, R. S., & Golan, M. (2009). Parenting styles and the eating disorder pathology. *Appetite*, 52(3), 784–787.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamı, N., ve Alpkan, R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39–47
- Ercan, E. S., Polanczyk, G., Akyol Ardıç, Ü., Yüce, D., Karacetin, G., Tufan, A. E., ... & Yıldız, N. (2019). The prevalence of childhood psychopathology in Turkey: A cross-sectional multicenter nationwide study (EPICPAT-T). *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(3), 132–140.
- Erdem, G. (2018). Otoriter ebeveynlik tarzının çocukların psikolojik uyumu üzerindeki etkileri. *Psikoloji Yazıları*, 21(41), 45–60.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent–child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 118(1), 108–132. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.108>
- Eroğlu, Y. (2014). *Annelerin çocuk yetiştirme tutumları ile çocukların davranış sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Erol, N. (2010). Türkiye'de çocuk ve genç ruh sağlığı: Durum saptaması ve hizmet sistemine genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi - Özel Sayısı*, 6(1), 1–10.
- Faraji, H., & Fırat, B. (2022). Yeme Bozuklukları ve Duygular. *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 153–174.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 281–291.
- Feldman, R., Masalha, S., & Derdikman-Eiron, R. (2010). Conflict resolution in the parent–child, marital, and peer contexts and children's aggression in the peer group: A process-oriented cultural perspective. *Developmental Psychology*, 46(2), 310–325. <https://doi.org/10.1037/a0018286>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). SAGE Publications.
- Foreman DM, Thambirajah MS (1996), Conduct disorder, enuresis and specific developmental delays in two types of encopresis: a case-note study of 63 boys. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 5:33–37.
- Francis, G., Last, C. G., & Strauss, C. C. (1987). Expression of separation anxiety disorder: The roles of age and gender. *Child Psychiatry and Human Development*, 18(2), 82-89.
- Hunt, J. (2008). Make room for daddy... and mommy: Helicopter parents are here! *The Journal of Academic Administration in Higher Education*, 4(1), 9–11.
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2013). *Family therapy: An overview* (8th ed.). Brooks/Cole.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586.
- Gordon, J., King, N. J., Gullone, E., Muris, P., & Ollendick, T. H. (2007). Treatment of children's nighttime fears: The need for a modern randomised controlled trial. *Clinical Psychology Review*, 27(1), 98-113.
- Gottman, J. M. (1994). *Why marriages succeed or fail: And how you can make yours last*. Simon & Schuster.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1986). Assessing the role of emotion in marriage. *Behavioral Assessment*, 8(1), 31–48.
- Gove, W. R., Hughes, M., & Style, C. B. (1983). Does marriage have positive effects on the psychological well-being of the individual? *Journal of Health and Social Behavior*, 24(2), 122–131. <https://doi.org/10.2307/2136639>

- Gönen, F. (2023). Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Nedir? Bilim Genç. <https://bilimgenc.tubitak.gov.tr/makale/tikinircasına-yeme-bozuklugu>
- Gray-Little, B., & Burks, N. (1983). Power and satisfaction in marriage: A review and critique. *Psychological Bulletin*, 93(3), 513–538. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.93.3.513>
- Gregory, A. M., & Sadeh, A. (2016). Sleep, emotional and behavioral difficulties in children and adolescents. *Sleep Medicine Reviews*, 12(2), 136–143.
- Gülay Ogelman, H., & Sarı, S. V. (2012). Demokratik ebeveynlik davranışlarının okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal becerileri üzerindeki etkisi. *Eğitim ve Bilim*, 37(163), 123–133.
- Güleç, G., & Yıldız, A. (2018). Uyku bozuklukları: Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(2), 123-135.
- Gülerce, A. (1990). Aile terapisinin psikolojiye getirdiği epistemolojik yenilik. *Psikoloji Dergisi*, 7(25), 53–62.
- Günaydın, M. (2019). *Ergenlerde yeme tutumlarının aile işlevleri açısından incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Günay, A. R., & Erdem, A. (2021). *Evlilik uyumu, çocuk yetiştirme tutumu ve aile işlevselliği arasındaki ilişki. Akev Akademi Dergisi*, 86, 144–165.
- Gündoğdu, F. B. (1995). *Otistik ve normal çocuğu olan anne-babaların evlilik uyumlarını algılamaları ve bazı değişkenler bakımından karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Gürsoy, F., & Demirtaş, H. A. (2019). Evlilik doyumunun psikolojik sağlamlık ve depresyon ile ilişkisi: Kadınlar üzerine bir araştırma. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(2), 733–744.
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B., & İncekaş, S. (2008). Güçler ve güçlükler anketi'nin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri [Psychometric properties of the Turkish version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)]. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 65–74.
- Hartley, R. E. (1966). Sex-role socialization in early childhood: The role of toys and play. *Childhood Education*, 42(9), 528–532.
- Hatipoğlu, S. (1993). Evlilikte karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri. *Aile ve Toplum*, 1(1), 33–41.
- Hawkins, J. D., Palkovitz, R., Catalano, R. F., & Oesterle, S. (2002). *Inventory of Father Involvement (IFI). (Ölçek geliştirme çalışması)*.
- Hiwell. (2023). Uyku Sırasında Yaşanan Terör: Parasomnia. Retrieved from

- Hooper, D., Coughlan, J. ve Mullen, M. R. (2008). Equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hughes, C., Kroehne, U., & Zayas, L. H. (2009). Parental responsiveness, warmth and democratic participation: Long-term effects on child outcomes. *Journal of Child Psychology*, 45(2), 155–168.
- İşmen Gazioğlu, E. (2013). Aile içi çatışmaların çocuklar üzerindeki etkileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(26), 38–45.
- Jacobi, C., Agras, W. S., Bryson, S., & Hammer, L. D. (2003). Behavioral validation, precursors, and concomitants of picky eating in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(1), 76–84.
- Kadioğlu Ateş, H. (2021). Evli kadınlarda evlilik ve yaşam doyumu ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi).
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1996). Çağdaşlaşan toplum: İnsan ve insanlar. Evrim Yayınları.
- Karacetin, G., Ercan, E. S., Doğan, S., & Kumral, E. (2018). Mental health problems among children and adolescents in a Turkish population: An epidemiological study based on parent and teacher reports. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72(4), 290–296.
- Karakurt, G., & Silver, K. E. (2006). Romantic relationships in college: Attachment, conflict resolution, and relationship satisfaction. *College Student Journal*, 40(2), 460–472.
- Karakurt, N., Güzel, A., & Çetinkaya, A. (2019). Ekran maruziyeti ve çocuk sağlığı. *Aile ve Toplum Dergisi*, 20(3), 62-74.
- Karataş, Z., & Yavuzer, Y. (2021). Çocuklarda psikolojik sağlamlık ve ruh sağlığı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 594–605.
- Kardaş, B., & Çakın Memik, N. (2023). *Çocukluk çağı ruhsal bozukluklarında cinsiyet farklılıkları*. Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi – Özel Konular içinde (s.57–62). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
- Kashani, J. H., Orvaschel, H., Rosenberg, T. K., & Reid, J. C. (1989). Psychopathology in a community sample of children and adolescents: A developmental perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28(5), 701–706.

- Katzman, D. K. (2005). Medical complications in adolescents with bulimia nervosa: a review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 37(S1), S52–S59.
- Kaya, A., Bozaslan, H., & Genç, G. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (18), 208-225.
- Kaya, A., & Buğa, A. (2021). Evlilik doyumu ile ebeveynlik davranışları arasındaki ilişki: Anneler üzerine bir çalışma. *Aile ve Toplum*, 34(2), 45–63.
- Kaya, E., & Aytekin, H. (2021). Evlilik uyumu, çocuk yetiştirme tutumu ve aile işlevselliği arasındaki ilişki. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 876–900.
- Kaya, Z. & Dönmez, C. (2020). Evlilik doyumu üzerinde anne baba tutumunun etkisinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1978). *Interpersonal relations: A theory of interdependence*. Wiley.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.
- Kılıçarslan, G., & Bilge, Y. D. (2020). Okul öncesi çocuklarda uyku alışkanlıkları ve ebeveyn görüşleri. *Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi*, 5(1), 23-34.
- Kılıçarslan, G., & Bilge, Y. (2020). Çocuklarda uyku bozuklukları: Nedenler ve müdahale yöntemleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(1), 56-65.
- Kırmızı, F., & Yıldırım, Z. (2021). Okul öncesi dönemde uyku sorunları ve etkileyen faktörler. *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(1), 47-58.
- Kiel, E. J., & Buss, K. A. (2011). Protective relations among fearful temperament, protective parenting, and social withdrawal: The role of maternal accuracy in a moderated mediation framework. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(7), 953–966. Doi: [10.1007/s10802-011-9516-4](https://doi.org/10.1007/s10802-011-9516-4)
- Kilbitmez, N. (2018). Çalışan evli kadınlarda ev içi iş paylaşımının evlilik doyumuna etkisi (Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi). YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kirkpatrick, R. M., McGue, M., & Iacono, W. G. (2019). Behavioral and emotional problems as risk factors for insomnia symptoms in adolescence: A twin study. *Sleep*, 42(3), 1–10. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsy233>
- Kline, R. B. (2005). *Methodology in the social sciences. Principles and practice of*

structural equation modeling (2. Baskı). Guilford Press.

- Knappe, S., Sasagawa, S., & Creswell, C. (2015). Developmental epidemiology of social anxiety and social phobia in adolescents. In K. Ranta, A. M. La Greca, L.-J. Garcia-Lopez, & M. Marttunen (Eds.), *Social anxiety and phobia in adolescents: Development, manifestation and intervention strategies* (pp. 39–70).
- Köse, H. (2017). Aşırı hoşgörölü ebeveynlik ve sonuçları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(1), 18–29.
- Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49(1), 25–44.
- Kudo, A., Sato, H., Hirano, Y., Osaki, Y., Sakamoto, H., & Kaneita, Y. (2021). Effects of childhood experiences of parental attitude, depressive rumination, and sleep disturbances on adulthood depressive symptoms. *Neuropsychopharmacology Reports*, 41(2), 239–249.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Piha, J., Puura, K., Moilanen, I., & Tamminen, T. (2000). Children's behavioral/emotional problems: A 3-year follow-up study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(2), 67–76.
- Kuzgun, Y. (1973). Ailede demokratik tutumun çocuk gelişimi üzerindeki etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 15–28.
- Kuzucu, Y., & Yıldız, A. (2010). Demokratik aile ortamı ve davranış sorunları arasındaki ilişki. *Aile ve Toplum Dergisi*, 6(22), 45–56.
- Küçükkömürler, S. (2021). Bebeklik dönemindeki beslenme davranışlarının ileriki yaşlara etkisi. *Çocuk Gelişimi Dergisi*, 7(2), 112–118.
- Küçük, M. (2020). Ebeveynlik tutumlarının çocukların davranışsal gelişimine etkileri. *Ebeveynlik ve Eğitim Dergisi*, 17(2), 55–69.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83–94.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful homes. *Child Development*, 62(5), 1049–1065.
- Le Compte, A., Le Compte, W. L., & Özer, E. (1978). PARI Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği'nin Türk Kültürüne Uyarlanması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları.
- Linscheid, T. R., Budd, K. S., & Rasnake, L. K. (2003). Pediatric feeding disorders. In M. C. Roberts (Ed.), *Handbook of Pediatric Psychology* (pp. 481–498). Guilford Press.

- Liu, X., Zhang, M., & Wang, L. (2019). Sleep disturbances and enuresis in children. *Journal of Pediatric Urology*, 15(5), 450-455.
- Loyer-Carbonneau, M., Demers, M., Bigras, M., & Guay, M.-C. (2020). Meta-analysis of sex differences in ADHD symptoms and associated cognitive deficits. *Journal of Attention Disorders*, 25(12), 1605–1617. <https://doi.org/10.1177/1087054720923736>
- Ludlow, L. H., & Howard, E. P. (1990). The family map: A graphical representation of family systems theory. *Educational and Psychological Measurement*, 50(2), 245–254.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1–101). New York: Wiley.
- Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation anxiety disorder in children and adolescents: Epidemiology, diagnosis and management. *CNS Drugs*, 15(2), 93–104.
- Mellon, M. W., Whiteside, S. P., & Friedrich, W. N. (2006). The relevance of fecal soiling as an indicator of child sexual abuse: a preliminary analysis. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27(1), 25–32.
- McRobbie, A. (2004). *Postfeminism and popular culture: Bridget Jones and the new gender regime*. In *All about the Girl* (pp. 3–14). Routledge.
- Mellor, D., Stough, C., & MacCann, C. (2015). Psychological factors in nocturnal enuresis. *Journal of Child Psychology*, 21(2), 45-58.
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., & Swanson, S. A. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–989.
- Mindell, J. A., & Owens, J. A. (2015). *A clinical guide to pediatric sleep: Diagnosis and management of sleep problems* (2nd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Morris, T. L. (2001). Clinical and research issues in childhood social phobia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8(1), 27–33.
- Morrison, J. (2023). *DSM-5-TR® Made Easy: The Clinician's Guide to Diagnosis*. Guilford Publications.
- Mozas-Alonso, M., Oliver, J., & Berástegui, A. (2022). Differentiation of self and its relationship with marital satisfaction and parenting styles in a Spanish sample of adolescents' parents. *PLOS ONE*, 17(3), e0265436.
- Muhtadie, L., Zhou, Q., Eisenberg, N., & Wang, Y. (2013). Predicting internalizing

- problems in Chinese children: The unique and interactive effects of parenting and child effortful control. *Development and Psychopathology*, 25(3), 653–667.
- Muris, P., Meesters, C., Merckelbach, H., & Hülßenbeck, P. (2001). Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behavior Research and Therapy*, 39(12), 1415–1426.
- Muris, P., & Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 271–289.
- Murray, L., Creswell, C., & Cooper, P. J. (2009). The development of anxiety disorders in childhood: An integrative review. *Psychological Medicine*, 39(9), 1413–1423.
- Myers, J. E., Madathil, J., & Tingle, L. R. (2005). Marriage satisfaction and wellness in India and the United States: A preliminary comparison of arranged marriages and marriages of choice. *Journal of Counseling & Development*, 83(2), 183–190.
- Naumberg, M. (1928). *The child and the world: Dialogues in modern education*. New York: Harcourt, Brace.
- Nazlı, S. (2016). *Aile danışmanlığı (Genişletilmiş 12. baskı)*. Nobel Yayıncılık.
- O'Rourke, N., Psych, R. ve Hatcher, L. (2013). *A step-by-step approach to using SAS for factor analysis and structural equation modeling*. SAS Institute.
- Önder, A., & Gülay, H. (2008). Ana-baba tutumlarının çocukların sosyal yetkinlik ve davranışlarına etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 41–55.
- Öner, P. (2017). Uyku düzeni ve çocuk gelişimi. *Çocuk Psikolojisi Dergisi*, 12(2), 34–40.
- Örengül, A. C., Meral, Y., & Görmez, V. (2019). Risk factors and comorbidity in childhood specific phobias. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapies and Research*, 8(2), 81–86.
- Özabacı, N., Körük, S., & Kara, İ. (2019). Evliliğe ilişkin tutum ve değerler. *Aile ve Toplum*, 20(1), 45–60.
- Özbey, S. (2012). Ebeveynlerin evlilik uyumu ve algıladıkları sosyal destek ile altı yaş çocuklarının problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(1), 43–62.
- Özen, A. (2010). Evlilik uyumu, eşler arası çatışma ve çocukların davranış sorunları arasındaki ilişki. *Aile ve Toplum*, 11(6), 59–66.
- Öztan, B. (2000). *Aile hukuku*. Ankara: Yetkin Yayınları.
- Öztürk, M. (2017). Psikolojik danışman adaylarında çocukluk çağı istismar deneyimleri ile çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Giresun Üniversitesi, Giresun.

- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2015). Ruh sağlığı ve bozuklukları (15. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özyurt, G. (2013). *Triple P olumlu anne-babalık eğitimi'nin anksiyete bozukluğu olan 8–12 yaş arası çocuklarda ve ebeveynlerinde anksiyete düzeyi ve ruh sağlığı üzerine etkilerinin araştırıldığı randomize kontrollü bir çalışma* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.
- Özyürek, A. (2015). Okul öncesi çocukların sosyal beceri düzeyleri ile anne tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. YÖK Tez Merkezi.
- Patel, S., & Kotapati, R. (2015). Genetic basis of enuresis in children: A systematic review. *Indian Journal of Pediatrics*, 82(10), 907-912.
- Pathan, H. M. (2015). Role conflicts in marriage: A psychosocial analysis. *International Journal of Social Science Research*, 3(2), 21–29.
- Pedük, Y., & Per, H. (2020). NREM Parasomniler. In H. Per & E. Arhan (Eds.), *Çocuklarda Uyku Sağlığı ve Bozuklukları* (pp. 17-21). Türkiye Klinikleri.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Pontillo, M., Tatarelli, R., De Crescenzo, F., Speranza, A. M., & Vicari, S. (2019). Clinical, cognitive, and emotional features associated with suicide risk in adolescents with major depressive disorder: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(6), 747–759.
- Rajindrajith, S., Devanarayana, N. M., & Benninga, M. A. (2013). Faecal incontinence in children: epidemiology, pathophysiology, clinical evaluation and management. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 37(1), 37–48.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741–756.
- Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 311–341. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628>
- Rodopman Arman, A. (2007). Çocuklarda uykuyu bozan solunum problemleri ve ilişkili psikopatoloji. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 3(3), 76–81.
- Rosen-Grandon, J. R., Myers, J. E., & Hattie, J. A. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82(1), 58–68.

- Rose, G.M., Tadi, P. (2022). Social Anxiety Disorder. StatPearls. Erişim adresi <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555890/>
- Ruppert, F. (2011). Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları (Çev. F. Zengin). İstanbul: Kaknüs Yayınları
- Rusbult, C. E. (1980). Commitment and satisfaction in romantic associations: A test of the investment model. *Journal of Experimental Social Psychology*, 16(2), 172–186.
- Rusbult, C. E. (1983). A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of personality and social psychology*, 45(1), 101.
- Sacco, W. P., & Phares, V. (2001). Partner appraisal and marital satisfaction: The role of self-esteem and depression. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 504–513.
- Sadeh, A., Tikotzky, L., & Scher, A. (2010). Parenting and infant sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 14(2), 89–96.
- Sadek, J., & Sadek, J. (2014). Psychosocial treatment of ADHD. *A Clinician's Guide to ADHD*, 73-83.
- Sak, R., Şahin Sak, İ. T., Atlı, S., & Şahin, B. K. (2015). Okul öncesi dönemde anne baba tutumları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 972–991.
- Sapmaz, Ş. Y., Erkuran, H. Ö., Ergin, D., Öztürk, M., Celasin, N. Ş., Karaarslan, D., & Aydemir, Ö. (2018). DSM-5 özgül fobi şiddet ölçeği-çocuk formunun türkçe güvenilirliği ve geçerliliği. *Düşünen Adam*, 31(4), 340-346.
- Sargın, N. (2001). Çocuklarda ruh sağlığını etkileyen etmenler. *Milli Eğitim Dergisi*, 150, 49–56.
- Savaş, T., Erol, İ., Saygı, S., & Habeşoğlu, M. A. (2016). Narkolepsi ve katapleksi: bir çocuk olgu sunumu. *Türk Pediatri Arşivi*, 51(4), 221-223. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2016.2180>
- Savcı, U., Tufan, A. E., Öztürk, Y., & Cansız, M. A. (2019). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanılı çocuk ve ergenlerde yürütücü işlev sorunları ve tedavisi. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 11(2), 223–238.
- Schaefer, E. S., & Bell, R. Q. (1958). Development of a parental attitude research instrument. *Child Development*, 29(3), 339–361.
- Seçer, Z., Çeliköz, N., & Yaşa, S. (2008). Okulöncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların annelerinin ebeveynliğe yönelik tutumları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 413–428.
- Selçuk, Z. (2001). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Çocuklar. Ankara: Pegem.

- Serim-Yıldız, B., Erdur-Baker, Ö., & Bugay, A. (2013). The common fears and their origins among Turkish children and adolescents. *Behaviour Change*, 30(3), 199–209.
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 171(3), 276-293.
- Silverman, W. K., & Moreno, J. (2005). Specific phobia. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.), *Child psychopathology* (2nd ed., pp. 273–306). Guilford Press.
- Silverman, W. K., Pina, A. A., & Viswesvaran, C. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 105–130. <https://doi.org/10.1080/15374410701817907>
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406–414.
- Solak Arabacı, M. (2018). *5-6 yaş grubu çocukların ebeveynleri ve akranlarıyla ilişkileri ile ebeveynlerinin evlilik yaşam deneyimlerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Springate, K. W., & Stegelin, D. A. (1999). *Building school and community partnerships through parent involvement*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Sprinthall, N. A., & Collins, W. A. (1995). *Adolescent psychology: A developmental view* (3rd ed.). Reading, MA: Addison-Wesley.
- Steinhausen, H. C. (2002). The outcome of bulimia nervosa in the 20th century. *American Journal of Psychiatry*, 159(8), 1284–1293.
- Stein, M. B., & Stein, D. J. (2008). *Social anxiety disorder*. *The Lancet*, 371(9618), 1115–1125.
- Strober, M., Freeman, R., & Morrell, W. (1997). The long-term course of severe bulimia nervosa in adolescents: Survival analysis of recovery, relapse and outcome predictors. *International Journal of Eating Disorders*, 22(4), 339–360.
- Sürücü, Ö. (2003). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu*. Anababa-Öğretmen El Kitabı. İstanbul: Yapa.
- Şahin, Y. (2021). *Enkoprezis*. 14. Ulusal Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Kongresi.
- Şendil, G. (1999). *Çocukların anne babanın evlilik çatışmasını algılayışı* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Şirvanlı, D. (1999). Eşler arası çatışma ve boşanmanın çocuklar üzerinde etkileri: I. Davranış ve uyum problemleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6(1), 19–29.
- Taner, Y., & Güneş, H. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 60–65.
- Tezer, E. (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik doyumu ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Tezer, E. (1996). Evlilik Yaşamı Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(7), 1–7.
- Tezer, E. (1997). Evlilik ilişkisi ve yaşam doyumu (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tezer, E., & Yelboğa, A. (2013). Evlilik doyumu ile ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(40), 99–111.
- Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). The social psychology of groups. Wiley.
- Thomasgard, M., & Metz, W. P. (1993). Parental overprotection revisited. *Child Psychiatry and Human Development*, 24(2), 67–80. <https://doi.org/10.1007/BF02367260>
- Tikotzky, L., Sadeh, A., & Glickman-Gavrieli, T. (2010). Infant sleep and paternal involvement in caregiving during the first 6 months of life. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(6), 610–620.
- Tokis Bayramoğlu, A., Turna, K., & Horoz, N. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 157–162.
- Tola, B. (2003). Ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumları ile çocukların problem davranışları arasındaki ilişki. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi].
- Toros, F., Avlan, D., & Çamdeviren, H. (2003). Enüretik çocukların biyopsikososyal değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 38–45.
- Tuzcuoğlu, S., & Tuzcuoğlu, R. (2007). Hoşgörülü tutumun sınırları: *Ailede denge arayışı*. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(1), 23–31.
- Tuzgöl, M. (1998). Anne baba tutumları ile ergenlerin saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişki. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2025). İstatistiklerle çocuk 2025. <https://data.tuik.gov.tr/>

- Uçak, S. (2020). Evlilik ilişkilerinde çatışma nedenleri ve sonuçları. *Psikoloji ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 64–77.
- Ungar, M. (2009). Overprotective parenting: Helping parents provide children the right amount of risk and responsibility. *The American Journal of Family Therapy*, 37(3), 258–271. <https://doi.org/10.1080/01926180802534247>
- Usta, M., & Öztürk, Y. (2013). Çocuklarda uyku sorunları ve hemşirelik yaklaşımları. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 78-84.
- Uzun, B., Aydın, G., & Yılmaz, M. (2019). The relationship between parenting styles and attachment patterns in adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(6), 831–845. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1619067>
- Ümmet, D. (2017). Genel psikolojik sağlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide evlilik uyumunun aracı rolü. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 159–175.
- Ünal, D. (2017). Kadın emeği ve ev içi görünmeyen emek. *Kadın Çalışmaları Dergisi*, 12(1), 45–58.
- Ünal F., & Pehlivan Türk B. (2005). Encopresis: long-term clinical outcome of 67 cases. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 47(1), 53-57.
- Van Summeren, J. J. G. T., Holtman, G. A., van Ommeren, S. C., et al. (2018). Bladder symptoms in children with functional constipation: a systematic review. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 67(5), 552–560.
- Vardar, E., & Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları: İki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205–212.
- Von Gontard, A., & Nevéus, T. (2006). Management of disorders of bladder and bowel control in childhood. *Nature Clinical Practice Urology*, 3(4), 206–215.
- Yavuzer, H. (1993). Çocuk psikolojisi (16. baskı). Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (1998). Çocuk eğitimi el kitabı. Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2011). Çocuk psikolojisi (34. baskı). Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2016). Ana-Baba ve Çocuk. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Yavuzer, H. (2016). Çocuk psikolojisi (17. basım). Remzi Kitabevi.
- Yazdani, F., & Daryei, G. (2016). The effect of permissive parenting style on children's aggression and emotional regulation. *Journal of Psychological Research*, 20(2), 88–102.

- Yazgılı Kahveci, N. G. (2022). Çocuk ve ergenlerde narkolepsi. In E. S. Ercan, Ö. Bilaç, H. Öğütlü, & C. Kavurma (Eds.), *Çocuk ve Ergenlerde Uyku ve Uyku Bozukluklarına Yaklaşım* (pp. 145–160). Akademisyen Kitabevi.
- Yeşilyaprak, B. (1989). Kişilik gelişiminde ailenin rolü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 115–122.
- Yıldırım, A. (2019). Evlilik doyumu, aile içi çatışma ve çocuk davranış sorunları arasındaki ilişkiler. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldız, M., & Baytemir, K. (2016). Evli bireylerde evlilik doyumu ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(3), 1363–1376.
- Yılmaz, M., & Gençdoğan, B. (2018). Evli kadınların evlilik uyumu ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(50), 15–30.
- Yörükoğlu, A. (2015). Çocuk ruh sağlığı. Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (2017). Çocuk ruh sağlığı (17. basım). Özgür Yayınları.
- Yürük, S. (2019). Anne tutumları ve çocukların psikolojik sorunları arasındaki ilişki. *Journal of Psychological Research and Practices*, 23(4), 245–258. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/375708>
- Welkom, J. S., Hwang, W. T., & Guite, J. W. (2013). Adolescent pain catastrophizing mediates the relationship between protective parental responses to pain and disability over time. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(5), 541–550. Doi: [10.1093/jpepsy/jst011](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst011)
- World Health Organization. (2021). Mental health of children and adolescents.
- World Health Organization. (2023). Adolescent mental health.

7. EKLER

7.1. EK 1: ETİK KURUL İZNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 19.01.2024-389418

T.C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
YÖNETİM KURULU KARARLARI

TOPLANTI TARİHİ : 17.01.2024
TOPLANTI SAYISI : 2024/ 3

KARAR NO: 2024 / 115

Enstitümüz Lisansüstü Programlarına kayıtlı olan ve aşağıdaki tabloda bilgileri verilen öğrencilerin Anabilim/Anasanat Dalı Başkanlıkları tarafından gönderilen tez konusu öneri formları okundu.

Yapılan inceleme ve görüşmeler neticesinde, Düzce Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 8-(1) maddesi uyarınca EABD/EASD Başkanlıklarının önerisi de göz önünde bulundurularak tabloda bilgileri verilen öğrencilerin tez başlıklarının aşağıdaki şekliyle kabul edilmesine oy birliği ile karar verildi.

Numarası	Adı Soyadı	Kayıt Tarihi	Anabilim/Anasanat Dalı	Programı	Tez Danışmanı	Tez Başlığı
2245070007	Sena ÇETİNTÜRK	29.07.2022	Eğitim Bilimleri (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık)	YL	Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZDEMİR	Annelerin Evlilik Doyumu Üzerine Nitel Bir Araştırma: Anne Olmadan Önce ve Sonra Değişenler
2245070009	Büşra BAYINDIR	4.08.2022	Eğitim Bilimleri (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık)	YL	Doç. Dr. Abdi GÜNGÖR	Annelerin Evlilik Doyumları ile Çocuklarında Görülen Ruhsal Problemler Arasındaki İlişkide Annelerin Ebeveynlik Stilllerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

KARAR NO: 2024 / 143

7.2. EK 2: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Anneler,

Yapılacak olan bu çalışma Düzce Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı'nda Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Büşra BAYINDIR HACIOĞLU tarafından yapılmaktadır. Bu araştırmada sizlerin evliliklerinizden aldığınız doyum ile çocuğunuzun ruhsal sorunları arasındaki ilişkiye ve bu süreçte ebeveynlik tutumlarınızın nasıl bir rol aldığı incelenecektir.

Size iletilmiş olan ölçekleri doldurmak için 10-15 dakikanızı ayırmanız yeterli olacaktır. Aynı zamanda vermiş olduğunuz cevaplar gizli tutulacak ve sadece araştırma için kullanılacaktır. Vermiş olacağınız bilgilerde kesinlikle sizi ya da çocuğunuzu tanımlayacak herhangi bir bilgi istenmemiştir. Tamamen gönüllü olarak katılmanız beklenen bu süreçte sorulara vereceğiniz cevaplarda doğru ya da yanlışın olmadığını belirtmek isterim. Her ölçek için belirtilen açıklama kısımlarını dikkatlice okumanız ve sorulara kendinizi ve çocuğunuzu düşünerek en uygun cevabı vermeniz gerekmektedir. Sizlerin vereceği içten ve samimi cevaplar yapılacak olan çalışmanın güvenilir olmasını etkileyecek en önemli faktör olduğunu bilmenizi isterim. Herhangi bir sorunuz veya öneriniz için aşağıda bulunan mail adresinden bana ulaşabilirsiniz. Araştırmaya sunduğunuz katkıdan dolayı teşekkür ederim.

Psik. Dan. Büşra BAYINDIR HACIOĞLU
Düzce Üniversitesi
Psikolojik Danışma ve Rehberlik
busrabayindirpdr@gmail.com

Araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum.

Evet ()

Hayır ()

7.3. EK 3: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Lütfen aşağıdaki formu Kendiniz için (Anne için) doldurunuz.

Yaşınız:	Eşinizin yaşı:
Kaç kardeşsiniz (Kendiniz dahil)	
Anne ve Babanız için doldurunuz	☐ İkisi de öz ☐ İkisi de üvey ☐ Annem öz babam üvey ☐ Annem üvey babam öz
Çalışıyor musunuz?	Evet ☐ Hayır ☐
Mesleğiniz:	Eşinizin mesleği:
Eğitim düzeyiniz: ☐ ilkokul ☐ ortaokul ☐ lise ☐ lisans ☐ lisansüstü	Eşinizin eğitim düzeyi: ☐ ilkokul ☐ ortaokul ☐ lise ☐ lisans ☐ lisansüstü
Gelir düzeyiniz:	Eşinizin gelir düzeyi:

☐ Düşük	☐ Düşük
☐ Orta	☐ Orta
☐ Yüksek	☐ Yüksek
Kaç yıldır evlisiniz?	

Lütfen aşağıdaki bilgileri çocuğunuz için doldurunuz

Çocuğun;

Cinsiyeti: ☐ kız ☐ erkek

Yaşı: _____

Okula gidiyor ise sınıf düzeyi: _____

Kardeş Sayısı (kendisi dahil): _____

Çocuğunuzla ilgili fiziksel bir sağlık problemi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır

Cevabınız evet ise fiziksel sağlık problemini belirtiniz _____

Çocuğunuzla ilgili zihinsel bir sağlık problemi var mı? ☐ Evet ☐ Hayır

Cevabınız evet ise zihinsel sağlık problemini belirtiniz _____

7.4. EK 4: GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ

Belirtilen her cümle için, **Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru** kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız çalışmaya yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı çocuğunuzun **son 6 ay** içindeki davranışlarını göz önüne alarak veriniz. Tüm sorulara içtenlikle cevaplamanızı rica ederim. Teşekkür ederim.

Cinsiyet:

() Kız () Erkek

Doğum Tarihi: _____

		<u>Doğru Değil</u>	<u>Kısmen Doğru</u>	<u>Tamamen Doğru</u>
1	<i>Diğer insanların duygularını önemser.</i>			
2	<i>Huzursuz ve aşırı hareketlidir, uzun süre kıpırdamadan duramaz.</i>			
3	<i>Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantı şikayetleri olur.</i>			
4	<i>Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (yiyeceğini, oyuncakını, kalemini v.s.)</i>			
5	<i>Sıkça öfke nöbetleri olur ya da aşırı sinirlidir.</i>			
6	<i>Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.</i>			
7	<i>Genellikle söz dinler, büyüklerin isteklerini yapar.</i>			
8	<i>Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür.</i>			
9	<i>Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.</i>			
10	<i>Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.</i>			
11	<i>En az bir yakın arkadaşı vardır.</i>			
12	<i>Sıkça diğer çocuklarla kavga eder ya da onlarla alay eder.</i>			
13	<i>Sıkça mutsuz, kederli ya da ağlamaktadır.</i>			

14	<i>Genellikle diğer çocuklar tarafından sevilir.</i>			
15	<i>Dikkati kolayca dağılır. Dikkatini toplamakta güçlük çeker.</i>			
16	<i>Yeni ortamlarda gergin ya da huysuzdur. Kendine güvenini kolayca kaybeder.</i>			
17	<i>Kendinden küçüklere iyi davranır.</i>			
18	<i>Sıkça yalan söyler ya da hile yapar.</i>			
19	<i>Diğer çocuklar ona takarlar ya da onunla alay ederler.</i>			
20	<i>Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, diğer çocuklar) yardım etmeye istekli olur.</i>			
21	<i>Bir şeyi yapmadan önce düşünür.</i>			
22	<i>Ev, okul ya da başka yerlerden çalar.</i>			
23	<i>Büyüklerle çocuklardan daha iyi geçinir.</i>			
24	<i>Pek çok korkusu var. Kolayca ürker.</i>			
25	<i>Başladığı işi bitirir, dikkat süresi iyidir.</i>			

Belirtmek istediğiniz başka düşünce ya da duygunuz var mı? _____

Genel olarak, çocuğunuzun aşağıdaki alanların birinde ya da daha fazlasında güçlükleri olduğunu düşünüyor musunuz: Duygular, dikkati toplama, davranışlar, başkaları ile geçinebilme?

☐ Hayır ☐ Evet-Biraz ☐ Evet-Oldukça Ciddi ☐ Evet-Çok Ciddi

Eğer yanıtınız "evet" ise, lütfen aşağıdaki bu güçlüklerle ilişkin soruları yanıtlayınız.

- Bir önceki soruda bahsettiğiniz bu güçlükler ne zamandır var?

☐ 1 aydan az ☐ 1-5 ay ☐ 6-12 ay ☐ Bir yıldan fazla

- Bu güçlükler çocuğunuzu sıkıntıya sokuyor ya da moralini bozuyor mu?

☐ Kesinlikle Hayır ☐ Biraz ☐ Oldukça Fazla ☐ Çok Fazla

- Bu güçlükler aşağıdaki alanlarda, çocuğunuzun günlük yaşamını etkiliyor mu?

Kesinlikle Hayır Biraz Oldukça Fazla Çok Fazla

Ev Yaşamı	☐	☐	☐
☐			
Arkadaş İlişkileri	☐	☐	☐
☐			
Sınıf İçi Öğrenme	☐	☐	☐
☐			
Boş Zaman Etkinlikleri	☐	☐	☐
☐			

- Bu güçlükler size ya da ailenize zorluk yaşıyor mu?

☐ Kesinlikle Hayır ☐ Biraz ☐ Oldukça Fazla ☐ Çok Fazla

Anne / Baba / Diğer (lütfen belirtiniz):

7.5. EK 5: EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Bu cümlelerden her birinin altında da "**kesinlikle katılmıyorum**", "**katılmıyorum**", "**kararsızım**", "**katılıyorum**" ve "**kesinlikle katılıyorum**" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. *Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

2. *Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

3. *Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

4. *Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

5. *Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

6. *Huzurlu bir ev yaşamım var.*

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

7. Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti.

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

8. Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

9. Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaşır.

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

10. Başbaşa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.

- ☐ Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ Katılmıyorum
- ☐ Kararsızım
- ☐ Katılıyorum
- ☐ Kesinlikle katılıyorum

Aşağıda belirtilmiş olan sorularda işaretleyebileceğiniz sayıların hangi anlamlara geldiği aşağıda belirtmiş olup kendinize uygun cevaplar için bu sayılardan birini işaretlemeniz gerekmektedir. **Vereceğiniz cevaplarda doğru veya yanlış yoktur, sadece kendi görüşünüzü belirtmeniz gerekmektedir.** Araştırmanın güvenilirliği için, bütün soruların cevaplandırılması önemlidir. Bazı ifadeler birbirine benzer gelebilir; ancak yine de tüm soruları içtenlikle cevaplandırmanızı önemle rica ederim. Teşekkür ederim.

4 Çok Uygun Buluyorum

3 Oldukça Uygun Buluyorum

2 Biraz Uygun Buluyorum

1 Hiç Uygun Bulmuyorum

1. Çocuk yorucu ve zor işlerden korunmalıdır.	4	3	2	1
2. Anne ve babalar, çocuklarını dertlerini anlatmaya teşvik ederler. Fakat bazen çocukların dertlerinin hiç açılmaması gerektiğini anlayamazlar.	4	3	2	1
3. Çocuk boşa geçen dakikaların bir daha hiç geri gelmeyeceğini ne kadar çabuk öğrenirse, kendisi için o kadar iyi olur.	4	3	2	1
4. Bir anne çocuğunun düş kırıklığına uğramaması için elinden geleni yapmalıdır.	4	3	2	1
5. Çocuk ne kadar erken yürümeyi öğrenirse o kadar iyi terbiye edilebilir.	4	3	2	1
6. Çocuk yetiştirmek sinir bozucu, yıpratıcı bir iştir.	4	3	2	1
7. Çocuğun hayatta öğrenmesi gereken o kadar çok şey vardır ki zamanını boşa geçirmesi affedilemez.	4	3	2	1
8. Babalar biraz daha şevkatli olsalar, anneler çocuklarını daha iyi yönetebilirler.	4	3	2	1
9. Çocuk yetiştirmenin kötü taraflarından biri de, anne ya da babanın istediğini yapabilmesi için yeter derecede özgür olmasıdır.	4	3	2	1
10. Sıkı kurallarla yetiştirilen çocuklardan en iyi yetişkinler çıkar.	4	3	2	1
11. Bir anne çocuğunun mutluluğu için kendi mutluluğunu feda etmesini bilmelidir.	4	3	2	1
12. Daima koşuşturan, hareketli bir çocuk büyük bir olasılıkla mutlu bir kişi olacaktır.	4	3	2	1
13. Büyüklük çocukların şakalarına güler, onlara eğlendirici öyküler anlatırsa, evdeki düzen daha düzgün, daha akıcı olur.	4	3	2	1
14. Çocuğun en gizli düşüncelerini kesinlikle bilmek bir annenin görevidir.	4	3	2	1
15. Anne babalar çocuklarına, sorgusuz sualsiz kendilerine sadık kalmalarını öğretmelidirler.	4	3	2	1
16. Bütün genç anneler, bebek bakımından beceriksiz olacaklarından korkarlar.	4	3	2	1
17. Eğer bütün gününü çocuklarla geçirmek zorunda kalırsa, hangi anne olursa olsun sonunda çocuklar sinirine dokunur.	4	3	2	1
18. Anne babalar her zaman çocuklarının kendilerine uymasını beklememeli, biraz da kendileri çocuklarına uymalıdır.	4	3	2	1
19. Eğer anneler dileklerinin kabul edileceğini bilselerdi, babaların daha anlayışlı olmalarını dilerlerdi.	4	3	2	1
20. Bir çocuğa ne olursa olsun dövüşmekten kaçınması gerektiği öğretilmelidir.	4	3	2	1
21. Çocuklar bencil olduklarında, hep bir şeyler istediklerinde annenin tepesinin atması çok normaldir.	4	3	2	1
22. Eğer çocuklar ailedeki kuralları uygun bulmuyorlarsa, bunu anne-babalarına söylemeleri hoş karşılanmalıdır.	4	3	2	1
23. Anneler çoğu zaman çocuklarına bir dakika daha dayanamayacakları duygusuna kapılırlar.	4	3	2	1
24. Çocuğu sıkı terbiye ederseniz sonra size teşekkür eder.	4	3	2	1
25. Küçük bir çocuk cinsiyet konusundan sakınmalıdır.	4	3	2	1
26. Bir annenin çocuğunun hayatı hakkında her şeyi bilmesi hakkıdır. Çünkü çocuğu onun bir parçasıdır.	4	3	2	1

27. Uyanık bir anne baba, çocuğunun tüm düşüncelerini öğrenmeye çalışmalıdır.	4	3	2	1
28. Çocuklar, anne babalarının kendileri için neler feda ettiklerini düşünmelidirler.	4	3	2	1
29. Eğer çocukların dertlerini söylemelerine izin verilirse büsbütün şikayetçi olurlar.	4	3	2	1
30. Sert terbiye, sağlam ve iyi karakter geliştirir.	4	3	2	1
31. Genç bir kadın henüz gençken yapmak istediği pek çok şey olduğu için, anne olunca kendisini tutuklanmış duygusuna kapılır.	4	3	2	1
32. Anneler çocukları için hemen hemen bütün eğlencelerini feda ederler.	4	3	2	1
33. Babalar daha az bencil olsalar kendilerine düşen görevi yaparlardı.	4	3	2	1
34. İyi bir anne çocuğunu ufak tefek güçlüklerden korumalıdır.	4	3	2	1
35. Bir çocuğa, anne ve babasını herkesten üstün görmesi öğretilmelidir.	4	3	2	1
36. Çocuk hiçbir zaman ailesinden sır saklamamalıdır.	4	3	2	1
37. Çocuklardan sık sık kendilerinden ödün vermelerini, anne babaya uymalarını istemek doğru değildir.	4	3	2	1
38. Çoğu anneler bebeklerine bakarken onu inciteceklerinden korkarlar.	4	3	2	1
39. Bir çocuğa başı derde girdiğinde dövüşmek yerine büyüklerine başvurması öğretilmelidir.	4	3	2	1
40. Anne baba arasındaki bazı konular hafif bir tartışma ile çözümlenemezler.	4	3	2	1
41. Ev bakımında ve idaresinde en kötü şeylerden biri de, kişinin kendi evinde tutuklanmış gibi hissetmesidir.	4	3	2	1
42. Hiçbir kadından yeni doğmuş bir bebeğe tek başına bakması beklenmemelidir.	4	3	2	1
43. Oğlan ve kız çocuklarının birbirlerini soyunurken görmemeleri gerekir.	4	3	2	1
44. Çocukların sorunlarına eğilirsenez, sizi oyalamak için birçok masal uydururlar.	4	3	2	1
45. Eğer anne babalar çocukları ile şakalaşıp beraber eğlenirlerse çocuklar onların öğütlerini dinlemeye daha çok yönelirler.	4	3	2	1
46. Anneleri kendileri yüzünden zorluk çektiği için çocuklar onlara karşı daha anlayışlı olmalıdırlar.	4	3	2	1
47. Bir çocuk eninde sonunda anne babasınınkinden daha üstün bir akla sahip olamayacağını öğrenir.	4	3	2	1
48. Eğer bir anne çocuklarını iyi yetiştiremiyorsa belki de bu, babanın evde kendine düşen görevi iyi yapmamasından ileri geliyordur.	4	3	2	1
49. Genç bir anne için bebeğin bakımı sırasında yalnız kalmaktan daha kötü bir şey olamaz.	4	3	2	1
50. Bir çocuğun diğer bir çocuğa vurması hiçbir şekilde hoşgörü ile karşılanamaz.	4	3	2	1
51. Anne babalar çocuklarını hayatta ilerleyebilmeleri için hep bir şeyler yapmaları ve boşa zaman geçirmemeleri gerektiğini öğretmelidirler.	4	3	2	1

52. Akıllı bir kadın yeni bir bebeğin doğumundan önce ve sonra yalnız kalmamak için elinden geleni yapar.	4	3	2	1
53. Evde olup bitenleri sadece anne bildiği için ev hayatını onun planlaması lazımdır.	4	3	2	1
54. Kendi haklarına sahip olabilmesi için, bazen bir kadının kocasını terslemesi gerekir.	4	3	2	1
55. Bütün zamanını çocuklarıyla geçirmek, bir kadına kanadı kopmuş kuş duygusunu verir.	4	3	2	1
56. Eğer anne kollarını sıvar, bütün yükü sırtına alırsa, tüm aile rahat eder.	4	3	2	1
57. Anne babalar çocuklarını kendi kendine oluşturdukları güveni sarsabilecek bütün güç işlerden sakınmalıdırlar.	4	3	2	1
58. Çocuklar aslında sıkı disiplin içinde mutlu olurlar.	4	3	2	1
59. Çocukların toplantılarıyla, kız-erkek arkadaşlarıyla ve eğlenceleriyle ilgilenen anne babalar onların iyi yetişmelerini sağlarlar.	4	3	2	1
60. Anne ve babaya sadakat her şeyden önce gelir.	4	3	2	1

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Büşra BAYINDIR HACIOĞLU
Yabancı Dili : İngilizce

ÖĞRENİM DURUMU

Derece	Alan	Okul/Üniversite	Mezuniyet Yılı
Y. Lisans	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Düzce Üniversitesi	2025
Lisans	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Sakarya Üniversitesi	2019
Lise		Silivri Atatürk Anadolu Lisesi	2014

YAYINLAR

Bayındır Hacıoğlu, B., & Güngör, A. (2025). Romantik ilişkilerde bağlanma stilleri ve duygusal zekanın çatışma çözme becerileri üzerindeki etkisinin araştırılması. *2nd International Ege Congress on Social, Humanities, Administrative and Educational Sciences: Congress Proceedings Book*, 438-448.
<https://doi.org/10.30546/19023.978-9952-8553-4-0.2025.0089>