

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



**EBEVEYNLEŞME OLGUSUNUN BEDENSEL BELİRTİLER, STRESLE
BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE ÖZ KONTROL İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayşen YILDIZ YILDIRIM

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

TEMMUZ 2022

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



**EBEVEYNLEŞME OLGUSUNUN BEDENSEL BELİRTİLER, STRESLE
BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE ÖZ KONTROL İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Ayşen YILDIZ YILDIRIM
(191287046)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Tezli Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN

TEMMUZ 2022



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 191287046 numaralı öğrencisi Ayşen Yıldız Yıldırım'ın “Ebeveynleşme Olgusunun Bedensel Belirtiler, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Öz Kontrol ile İlişkisinin İncelenmesi” adlı tez çalışması, 28/07/2022 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından *oy birliği* ile Yüksek Lisans tezi olarak *kabul* edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

Tez Onay Tarihi: 28/07/2022

- 1) Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN
- 2) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Neşe SARUHAN
- 3) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Nilgün ONNAR

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Ebeveynleşme Olgusunun Bedensel Belirtiler, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Öz Kontrol İle İlişkisinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (28/07/2022).

Ayşen YILDIZ YILDIRIM

ÖNSÖZ

Tez çalışmamda bana yol gösteren, desteğini esirgemeyen, deneyim ve bilgileriyle yanımda olan tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Hakan DUMAN' a teşekkürlerimi sunarım.

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan, benden maddi manevi hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen, daima fikirlerime önem veren, her koşulda arkamda dimdik duran, beni tüm yaşanan zorluklara rağmen bugüne getiren ve sevgileriyle yoluma ışık tutan, daima yüzümü güldüren, bana yaslanacak bir omuz veren aileme, canım babam Muhittin Yıldız'a, canım annem Gülistan YILDIZ'a, canım kardeşlerim Halil YILDIZ'a ve Onur YILDIZ' a varlıkları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. İyi ki benim ailemsiniz.

Her zorlukta can simidim olan, eğitim hayatımda beni hiç yalnız bırakmayan, daima ileri gitmemde bana destek olan, en zor zamanlarımda sığınacak limanım olan ve arkamı her döndüğümde elini tutabildiğim ve iyi ki varsın diyebildiğim hayat arkadaşım sevgili eşim Taha YILDIRIM' a sonsuz sevgilerimle teşekkürlerimi sunarım.

Bu süreçte benden desteğini esirgemeyen, beni kucaklayan, bana manevi kardeşlik yapan, beni bir kız kardeş gibi seven canım arkadaşım Esra Çevik'e de teşekkürü borç bilirim.

Temmuz 2022

Ayşen YILDIZ YILDIRIM

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	vii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Önemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı	2
1.3 Araştırmanın Varsayımları	3
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	3
1.5 Tanımlar	4
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
2.1 Ebeveynleşme Olgusu	5
2.1.1 Çocuklukta ebeveynleşme	5
2.1.2 Aile içi ilişkiler ve ebeveynleşme kavramı.....	6
2.2 Ebeveynleşme ile İlgili Risk Faktörleri.....	7
2.2.1 Cinsiyet.....	7
2.2.2 Ailenin sosyo-ekonomik düzeyi	8
2.2.3 Göç	9
2.2.4 Ailedeki fiziksel/psikolojik rahatsızlıklar.....	10
2.2.5 Ailedeki alkol ve madde kullanımı.....	11
2.2.6 Ebeveynler arasındaki sorunlar ve boşanma	12
2.3 Ebeveynleşmenin Klinik Bağlamdaki Etkileri	14
2.3.1 Duygu durum değişkenleri: depresyon, kaygı ve öfke	14
2.3.2 Obsesif inanışlar	15
2.3.3 Yeme bozuklukları	15
2.3.4 Alkol ve madde kullanımı	15
2.4 Ebeveynleşme Olgusunun Olumsuz Sonuçları	16
2.4.1 Kişilik gelişimi, savunma mekanizmaları, benlik algısı.....	16
2.4.2 Obsesif inanışlar, somatik şikayetler, düşük öz saygı ve duygu durum değişkenleri: depresyon, kaygı, öfke	16
2.4.3 Akademik yeterlilik	17
2.4.4 Romantik ilişkiler	18
2.5 Ebeveynleşme Olgusunun Olumlu Sonuçları	18
2.6 Ebeveynleşme Olgusu ve Türkiye’de Yapılan Çalışmalar.....	20
2.7 Bedensel Belirtiler	23
2.7.1 DSM-5-TR’ye göre bedensel belirti bozukluğunun tanı kriterleri	24
2.7.2 Bedensel belirtilerin epidemiyolojisi.....	24
2.7.3 Bedensel belirtilerin etiyolojisi.....	25
2.7.4 Bedensel belirtiler ve ebeveynleşme olgusu.....	26

2.8 Stres	27
2.8.1 Stres kaynakları	28
2.8.2 Stresle başa çıkma tarzları ve ebeveynleşme olgusu	29
2.9 Öz Kontrol	32
2.9.1 Öz kontrolle ilişkili faktörler	33
2.9.2 Öz kontrol ve ebeveynleşme olgusu	34
3. YÖNTEM.....	35
3.1 Araştırma Modeli	35
3.2 Evren ve Örneklem.....	35
3.3 Veri Toplama Araçları	36
3.3.1 Demografik bilgi formu.....	36
3.3.2 Ebeveynleşme envanteri	37
3.3.3 DSM 5 bedensel belirti ölçeği	37
3.3.4 Bedensel duyuları abartma ölçeği	37
3.3.5 Kısa öz kontrol ölçeği.....	38
3.3.6 Stresle başa çıkma tarzları envanteri	38
3.4 Verilerin Toplanması.....	39
3.5 Verilerin Analizi.....	39
3.6 Ölçeklerin Faktör Analizi	42
4. BULGULAR	47
4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Değişkenler Arası İlişkiler.....	47
4.1.1 Katılımcıların cinsiyetleri ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular.....	47
4.1.2 Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular	50
4.1.3 Katılımcıların sigara kullanımları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular	53
4.1.4 Katılımcıların alkol kullanımları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular	55
4.2 Ölçekler Arası İlişkilere Dair Bulgular	57
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	61
5.1 Demografik Veriler Çerçevesinde Bulguların Değerlendirilmesi.....	61
5.1.1 Cinsiyet.....	61
5.1.2 Çocuk sahibi olma	63
5.1.3 Sigara kullanımı/alkol kullanımı	64
5.2 Ebeveynleşme Olgusu İle Bedensel Belirtilere İlişkin Bulguların Tartışılması	64
5.3 Ebeveynleşme Olgusu İle Stresle Başa Çıkabilme Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	66
5.4 Ebeveynleşme Olgusu İle Öz Kontrol Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması	67
5.5 Sonuç ve Öneriler	67
5.5.1 Sonuç	67
5.5.2 Öneriler.....	68
KAYNAKLAR	70
EKLER.....	85
ÖZGEÇMİŞ.....	95

KISALTMALAR

APA	: American Psychiatric Association
AYU	: Algılanan Yarar Uyum
BBÖ	: Bedensel Belirtiler Ölçeği
BDAÖ	: Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği
EE	: Ebeveynleşme Envanteri
EOE	: Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme
KOE	: Kardeş Odaklı Ebeveynleşme
KÖKÖ	: Kısa Öz Kontrol Ölçeği
SBÇTÖ	: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

ÇİZELGE LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 3.1: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	35
Çizelge 3.2: Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı	36
Çizelge 3.3: Yaş Ortalaması Ve Standart Sapması.....	36
Çizelge 3.4: Çalışmada Yer Alan Verilerin Normallik Analizi Sonuçları	39
Çizelge 3.5: Kullanılan Ölçeklere ve Alt Boyutlarına Ait Cronbach's Alpha Katsayıları	43
Çizelge 3.6: SBTÖ'nün Faktör Yapısına İlişkin Analiz Sonuçları.....	44
Çizelge 3.7: Ebevenyleşme Envanterine İlişkin Faktör Analizi Sonuçlar.....	45
Çizelge 4.1: Katılımcıların Cinsiyetleri ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları.....	47
Çizelge 4.2: Katılımcıların Çocuk Sahipliği Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları	50
Çizelge 4.3: Katılımcıların Sigara Kullanım Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Bulgular.....	53
Çizelge 4.4: Katılımcıların Alkol Kullanım Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Bulgular.....	55
Çizelge 4.5: Ölçekler Arası İlişkilere ve Etkilere Dair Bulgular.....	57

EBEVEYNLEŞME OLGUSUNUN BEDENSEL BELİRTİLER, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE Z KONTROL İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Araştırmada ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtiler, stresle başa çıkma tarzları, öz kontrol ve çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın örneklemine 18 yaş ve üzeri evli veya bekar Türkiye’ de yaşayan kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 295’i kadın, 125’ i erkek olmak üzere toplamda 420 katılımcı oluŐurmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak katılımcıların demografik bilgilerine ulaşmak için “Demografik Bilgi Formu”, ebeveynleşme olgusu ile ilgili bilgi elde etmek için “ Ebeveynleşme Envanteri (22 madde)”, bedensel belirtilerini değerlendirmek için “DSM 5 Bedensel Belirti leği (15 madde)” ve “Bedensel Duyumları Abartma leği (10 madde)”, öz kontrol düzeylerini değerlendirmek için “Kısa z Kontrol leği (13 madde)” ve stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek için “Stresle Başa ıkma Tarzları leği (30 madde)” kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Version 26 programı kullanılmıştır. Demografik bilgi formunda yer alan değişkenlerle ölçekler arası ilişkilerin belirlenebilmesi adına için bağımsız örneklemeler t testleri ve tek yönlü varyans analizleri (ANOVA) yapılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin ve ileri sürülen hipotezlerin ölçümünün ve ilişkisinin ölçümü için ise korelasyon analizleri ve regresyon analizleri yürütülmüştür. Bunun yanı sıra çalışma kapsamında elde edilen verilerin dağılımının normalliği test edilmiştir. Araştırma sonucunda ebeveynleşme olgusu arttıa bedensel belirtilerin arttığı gözlemlenmiştir. Ebeveynleşme olgusu arttıa stresle başa çıkabilme düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Ebeveynleşme olgusu azaldıka öz kontrol düzeyinin arttığı, ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıa öz kontrol düzeyinin azaldıka saptanmıştır. Ayrıca ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıa bedensel belirti düzeyinin azaldıka, stresle başa çıkma düzeyinin ise arttığı tespit edilmiştir. Katılımcıların cinsiyetleri ile ebeveynleşme olgusu, bedensel belirti düzeyleri, stresle başa çıkma düzeyleri ve öz kontrol düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir

Anahtar Kelimeler: *ebeveynleşme olgusu, ebeveynleşmeden algılanan yarar, bedensel belirtiler, stresle başa ıkma, z kontrol*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTIFICATION WITH SOMATIC SYMPTOM, SELF CONTROL AND STRESS COPING STYLE

ABSTRACT

In the study, it was aimed to examine the relationship of parenting phenomenon with somatic symptoms, styles of coping with stress, self-control and various demographic variables. For this purpose, the sample of the research consists of a total of 420 participants, 295 women and 125 men, who are 18 years old and over, married or single, living in Turkey, selected by the convenience sampling method. As data collection tools in the research to reach the demographic information of the participants, "Demographic Information Form", "Parenting Inventory (22 items)" to obtain information about the phenomenon of parenting, "DSM 5 Somatic Symptom Scale (15 items)" and "Exaggeration of Bodily Senses Scale (10 items)" to evaluate somatic symptoms. , "Short Self-Control Scale (13 items)" to assess self-control levels, and "Stress Coping Styles Scale (30 items)" to assess coping styles with stress were used. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Version 26 program was used for the analysis of the data obtained from the study. Independent samples t-tests and one-way analysis of Varyans (ANOVA) were conducted to determine the relationships between the variables in the demographic information form and the scales. Correlation analyzes and regression analyzes were carried out to measure the scales used in the study and the hypotheses put forward, and to measure the relationship. In addition, the normality of the distribution of the data obtained within the scope of the study was tested. As a result of the research, it was observed that as the phenomenon of parenting increased, somatic symptoms increased. It has been determined that as the phenomenon of parenting increases, the level of coping with stress increases. It was found that as the phenomenon of parenting decreased, the level of self-control increased, and as the perceived benefit from parenting increased, the level of self-control decreased. In addition, it was determined that as the perceived benefit from parenting increased, the level of somatic symptoms decreased and the level of coping with stress increased. A significant relationship was found between the gender of the participants and the phenomenon of parenting, somatic symptom levels, levels of coping with stress and self-control levels.

Keywords: *parenting phenomenon, perceived benefit from parenting, somatic symptoms, coping with stress, self-control*

1. GİRİŞ

İnsan hayatında kişinin içine doğup büyüdüğü, bebeklikten itibaren yaşamında izler bırakan ailenin etkisi büyüktür. Aile tanımı kültürden kültüre değişmektedir ve dolayısıyla tek bir aile tanımı bulunmamaktadır. Gladding (2014) aileyi psikolojik veya biyolojik bağları bulunan, aralarında duygusal, sosyal, ekonomik ve tarihsel bir birliktelik olan, birbirlerini paylaştıkları evin üyeleri hisseden kişilerin oluşturduğu birliktelik olarak tanımlamaktadır.

Kişilerin aile içindeki rolleri, sorumlulukları ve bu rollerin birbiriyle olan bağı ailenin sistem kavramını oluşturmaktadır (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973). Vetere (2001)' ye göre her bir bireyin ailedeki bütünlüğünü ve aile sistemini koruyan "sınırlar" bulunmaktadır. Bu sınırlar aile sistemi içinde katıdan etkisize doğru bir çizgide yol almaktadır. Sağlıklı sınırlar bu çizginin ortasında yer almaktadır. Sağlıklı sistem bakış açısına göre ailelerin etkili iletişim örüntüleri mevcuttur ve sürekli kendilerini geliştirmektedir. Sağlıklı aileler yeniliğe açık bir şekilde kendilerini düzenlemektedir. Aile içinde kendilerini geliştirmek ve yeni iç dengeyi sağlamak için negatif geri bildirim döngüleri (negative feedback loops) kullanmaktadırlar.

Aile üyeleri sürekli bir etkileşim halindedirler, aile içinde üstlendikleri farklı rollerle bir denge sağlayarak aile sistemini devam ettirmektedirler. Aile içindeki sistemin dengesi bireylerin birbirlerine bağlılığı ve aile üyelerinin gelişim düzeylerine uygun rol ve sorumluluklarını yerine getirmesiyle korunmaktadır. Üyelerde, ailede, rol ve sorumluluklarda herhangi bir değişiklik olduğunda bundan tüm aile etkilenmektedir ve ailenin dengesi bozulmaktadır. Bu denge bozulduğunda aile içi örüntüler de işlevselliğini yitirmektedir. (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973; Gladding, 2011).

1.1 Araştırmanın Önemi

Yapılan çalışmalar incelendiğinde ebeveynleşme olgusunun iç içe ve samimi aile ilişkilerinin yaygın olduğu Türk toplumunda incelenmesi gereken önemli konulardan biri olduğu gözlemlenmektedir. Çocuklara gelişim düzeyine uygun olmayan sorumlulukların yüklenmesi daha sonraki yetişkinlik hayatlarında onları olumsuz

etkilemektedir. Kişiler somatizasyon, stres, kaygı, depresyon, duygudurum düzenlemede güçlük gibi birçok sorun yaşamaktadır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu tez ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtiler, stresle başa çıkma tarzları ve öz kontrolle ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma sonuçları doğrultusunda, alanda çalışan kişilerin bu olumsuz etkileri azaltmak için hem ebeveynlere hem ebeveynleşen kişilere psikoeğitimler vermesi beklenmektedir. Ayrıca yapılan tez çalışmasıyla literatürde azlığı göze çarpan bu konuya katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Bu araştırma şu sorular kapsamında ele alınmıştır:

1. Ebeveynleşme olgusu ile bedensel belirtiler arasında bir ilişki var mıdır?
2. Ebeveynleşen kişilerin bedensel belirtileri artacak mıdır?
3. Ebeveynleşme olgusu ile kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. Ebeveynleşen kişilerin stresle başa çıkma düzeyleri artacak mıdır?
5. Ebeveynleşme olgusu ile öz kontrol arasında bir ilişki var mıdır?
6. Ebeveynleşen kişilerin öz kontrol düzeyleri azalacak mıdır?
7. Ebeveynleşmeden algılanan yarar ve bedensel belirtiler arasında bir ilişki var mıdır?
8. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça bedensel belirtiler azalacak mıdır?
9. Ebeveynleşmeden algılanan yarar ile kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri arasında bir ilişki var mıdır?
10. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça stresle başa çıkma yetenekleri artacak mıdır?
11. Ebeveynleşmeden algılanan yarar ile kişilerin öz kontrol düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
12. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça kişilerin öz kontrol düzeyleri azalacak mıdır?
13. Demografik veriler (cinsiyet, çocuk sahibi olma) göre ebeveynleşme olgusu arasında bir ilişki var mıdır?
14. Sigara/alkol kullanımı ile ebeveynleşme olgusu arasında bir ilişki var mıdır?

Tüm bunlar doğrultusunda hipotezler şu şekilde oluşturulmuştur:

1. Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin bedensel belirtileri artacaktır.
2. Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri artacaktır.
3. Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin öz kontrolü azalacaktır.
4. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça bedensel belirtiler azalacaktır
5. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri artacaktır.
6. Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça kişilerin öz kontrol düzeyleri azalacaktır.
7. Demografik veriler (cinsiyet, çocuk sahibi olma) ile ebeveynleşme olgusu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
8. Sigara/alkol kullanımı ile ebeveynleşme olgusu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

1.3 Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- Katılımcıların demografik bilgi formu ve ölçeklerde yer alan maddeleri gönüllü olarak içtenlikle ve kendilerine uygun olacak şekilde yanıtladıkları varsayılmıştır.
- Araştırmada kullanılan Ebeveynleşme Envanteri, DSM 5 Bedensel Belirti Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği, Kısa Öz Kontrol Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri' nin geçerli ve güvenilir olduğu ve amaçlanan özellikler ölçtüğü varsayılmıştır.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma örneklemini Türkiye' de yaşayan ve çevrimiçi ortamda gönüllü katılım sağlayan kişilerle sınırlıdır.
- Araştırma, verilerin tek kaynaktan (kişilerin kendisinden) elde edilmesi ile sınırlıdır.
- Araştırmadan elde edilen veriler Demografik Bilgi Formu, Ebeveynleşme Envanteri, DSM 5 Bedensel Belirti Ölçeği, Bedensel Duyumları Abartma

Ölçeği, Kısa Öz Kontrol Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri'nin verdikleri bilgiler ile sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Ebeveynleşme: Bir çocuğun gelişim düzeyinin dışında kalan rol ve sorumlulukları üstlenerek, ebeveyninin veya aile sistemindeki diğer üyelerin duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarını gidermek için aile üyeleriyle gerçekleştirdiği bir rol değişimidir (Chase, 1999; Hooper ve Wallace, 2010; Minuchin, Montalyo, Guerny, Rosman ve Schumer, 1967; Peris, Morey, Cummings ve Emery, 2008; Shaffer ve Sroufe, 2005).

Bedensel Belirti: Soma “beden” anlamına gelmektedir (Butcher, J.N., Mineka, S. ve Hooley, J.M., 2013). Somatizasyon ise kişinin yaşadığı strese karşılık bedensel bir yanıt vermesi ve bu bedensel yanıtlara karşı tıbbi olarak yardım isteme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Bass, Peveler ve House, 2001). Baylan (2019) ise somatizasyonu yaşanan psikososyal problemlerin bedenselleştirilerek yansıtılması olarak tanımlamıştır.

Stresle Başa Çıkma: Folkman ve Lazarus (1984) bireyin yaşamındaki ve çevresindeki stresli olaylarla başa çıkmak için stratejiler geliştirmesini stresle başa çıkma olarak tanımlamaktadır. Stresle başa çıkma, başa çıkma ve bilişsel değerlendirme olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Başa çıkma kısmında kişi birey-çevre etkileşiminde ortaya çıkan taleplere mevcut kaynaklarının yeterli olup olmadığını bilişsel ve davranışsal yönden çaba sarf ederek değerlendirir. Bilişsel değerlendirme kısmında ise kişi öncelikle çevredeki olası tehlikelerin potansiyel yarar ve zararlarını değerlendirmektedir (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis ve Gruen, 1986).

Öz Kontrol: Bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilişkilerinde önemli rolü olan öz-kontrol, bireyin içsel tepkileri denetleyip düşünce, duygu, davranışları ve dürtülerini kontrol altında tutup yönetebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Nebioğlu, Konuk, Akbaba ve Eroğlu, 2012; Rosenbaum, 1980; Tangney, Baumeister ve Boone, 2004).

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1 Ebeveynleşme Olgusu

Ebeveynleşme kavramı ailedeki dengenin bozulması, rol ve sorumlulukların karışmasıyla ortaya çıkmaktadır. Literatür incelendiğinde çocuklukta ebeveynleşme kavramının birçok farklı tanımı olduğu görülmektedir. “Ebeveyn çocuk (parental child)” kavramını ilk olarak Minuchin ve arkadaşları (1967) kullanmıştır. Ebeveynleşme kavramı ailedeki ebeveynlerden birinin ya da her ikisinin ebeveynlik görevini, sorumluluk ve rollerini çocuğa devretmesi olarak tanımlanmaktadır (Minuchin vd., 1967). Chase (1999) ebeveynleşmeyi bir çocuğun ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılamak için kendi ihtiyaçlarını, ilgi alanlarını, rahatlığını feda etmesi ve bu durumda karşılıklı bir rol değişimi olarak tanımlamaktadır. Kendi istek ve ihtiyaçlarını hiçe sayan çocukların gelecek yaşantılarında da başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarından ön planda tuttuğu gözlemlenmektedir. Günümüzde en genel tanımıyla ebeveynleşme, aile sisteminde çocuğun gelişim düzeyinin dışında kalan rol ve sorumlulukları üstlenerek, ebeveyninin veya aile sistemindeki diğer üyelerin duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarını gidermek için aile üyeleriyle gerçekleştirdiği bir rol değişimidir (Chase, 1999; Hooper ve Wallace, 2010; Minuchin vd., 1967; Shaffer ve Sroufe, 2005; Peris vd., 2008).

2.1.1 Çocuklukta ebeveynleşme

Hooper ve Wallace (2009) çocuklukta ebeveynleştirilme (parentification)’yi çocuğun gelişim düzeyine uygun olmayacak şekilde ebeveynlerinin görev ve sorumluluklarını alması olarak tanımlamıştır. Çocuğun üstlendiği rol, görev ve sorumluluklara göre duygusal (emotional) ve araçsal/enstrümantal (instrumental) olarak iki tür ebeveynleşme kavramı ortaya çıkmaktadır (Champion ve ark. 2009; Hooper 2007b; Jurkovic, 1997; Minuchin ve ark. 1967). Duygusal ebeveynleşme, çocuğun kardeşlerinin veya ebeveynlerinin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için onlara güven kaynağı olmaya çalışması olarak tanımlanmaktadır (Jurkovic, 1997). Duygusal ebeveynleşen çocuk, kendi ihtiyaçlarını göz ardı edip aile içi çatışmaları

dindirip huzur sağlamaya çalışmak, kriz durumlarını çözmek gibi gelişim düzeyine uygun olmayan rolleri üstlendiği için duygusal ebeveynleşmenin çocuk üzerindeki zararlı etkisinin oldukça büyük olduğu gözlemlenmektedir (Champion vd., 2009; Chase, 1999; Earley ve Cushway, 2002; Hooper, 2007b; Katz, Petracca ve Rabinowitz, 2009). Çalışmalar çocuk üzerinde duygusal tahribata yol açan duygusal ebeveynleşmenin somut görevler içeren araçsal/enstrümantal ebeveynleşmeden daha fazla zarar verici olduğunu işaret etmektedir (Champion vd., 2009; Hooper, Marotta ve Lantheir, 2008; Jurkovic, 1997).

Araçsal/enstrümantal ebeveynleşmede çocuk ailenin fiziksel ihtiyaçlarını gidermek için gelişim düzeyine uygun olmayan yetişkin görev ve rollerini üstlenmektedir. Çocuğun yemek hazırlaması, ev işleri yapması, kardeşlerinin bakımını üstlenmesi, çalışıp aile bütçesine katkıda bulunması bu görev ve rollere örnek olarak gösterilebilmektedir (Jurkovic, 1997). Bazı araştırmalar araçsal/enstrümantal ebeveynleşmede, çocuğun ebeveyn desteğiyle birlikte gelişim düzeyine uygun rol ve sorumluluklar üstlenmesinin, bu sorumlulukların takdir edilmesinin çocuk üzerinde daha az olumsuz etkiye yol açtığını göstermektedir (Aldridge, 2006; Hooper, 2007b). Yaşadığımız toplumda da aile ilişkileri samimi ve iç içe geçmiş olduğu için ebeveynleşme olgusu Türk toplumunda incelenmesi gereken önemli konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.1.2 Aile içi ilişkiler ve ebeveynleşme kavramı

Aile içinde çocuklar ve ebeveynleri arasındaki ittifak çocuğun ebeveynleşme sürecini etkilemektedir. Jacobvitz, Hazen, Curan ve Hitchens (2004) ebeveynleşme, eş halini alma ve aile ittifakları olarak üç tip aile ilişkisinden bahsetmektedir. Çocuk ve ebeveyn arasındaki ittifak hemcins (same-sex) ya da karşı cins (cross-sex dyad) şeklinde görülebilmektedir. Çocuğun ebeveynleşmeden nasıl etkileneceği ebeveyn-çocuk ittifakındaki cinsiyete göre değişmektedir (Jacobvitz, Riggs ve Johnson, 1999). Jacobvitz ve Bush (1996) yaptıkları çalışmada baba-kız ve anne-kız ittifakı olmak üzere iki tip aile gözlemlenmiştir. Baba-kız ittifakının evlilikte ebeveynler arası ilişkinin zayıf olduğu ailelerde görüldüğü ifade edilmektedir. Bu tür ittifaklarda eşinden duygusal yakınlık, güven, destek gibi durumları göremeyen ebeveynin bu temaları karşı cinsi olan çocuğundan görmek istediği görülmektedir. Bu durumların yanı sıra çocuğun cinsel içerikli rolleri de üstelenerek “eş halini alma” durumunu

yaşadığı durumlar da gözlemlenebilmektedir (Alexander, 1992; Chase, 1999; Jacobvitz vd., 1999; Jurkovic, 1997; Sroufe ve Ward, 1980). Çocuğun eş halini alması durumunda aynı zamanda ebeveynin de öpme, çocuğun rahatsız olacağı ve reddedeceği şekilde ona uygunsuz dokunma davranışlarının da bulunduğunu ifade eden araştırmalar mevcuttur (Sroufe, Jacobvitz, Mangelsdorf, DeAngelo ve Ward, 1985). Anne-kız ittifakının ise ebeveynler arası çatışmanın yoğun yaşandığı ailelerde görüldüğü ifade edilmektedir. Bu ittifakta çocuğun çatışmaları yatıştırıcı bir görev üstlenmekle birlikte taraf tuttuğu da gözlemlenmektedir (Jacobvitz ve Bush, 1996). Evlilikteki çatışmaların hemcins ebeveyn çocuk ittifakında (anne-kız, baba-oğul) etkili olduğu belirtilmektedir (Jacobvitz vd., 1999). Peris ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin evlilik yaşantısı ve çocuklarının ebeveynleşmesi incelenmiştir. Çatışmalı evliliklerde büyüyen çocukların ebeveynleşme düzeylerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Aile bireyleri arasındaki sınırlar korunmadığında ve bozulduğunda denetleyici ya da iç içe geçmiş aile örüntülerinin ortaya çıktığı görülmektedir. Denetleyici aile tipinde aile üyelerinden biri baskın bir roledir ve kararları tek başına almaktadır. İç içe geçmiş aile tipinde ise ebeveyn ile çocuk ilişkisi diğer aile üyelerini dışlayan, içine almayan, düzensiz bir biçimde şekillenmektedir (Jacobvitz vd., 1999; Jacobvitz vd., 2004).

2.2 Ebeveynleşme ile İlgili Risk Faktörleri

2.2.1 Cinsiyet

Cinsiyetle ilgili yapılan çalışmalarda kız ve erkek çocuklar arasında farklılıklar olduğu gözlemlenmektedir. Kız çocuklarının erkek çocuklarından daha fazla ebeveynleşmeye maruz kaldığını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Macfie, Houts, McElwain ve Cox, 2005; McMahon ve Luthar, 2007; Schier, Herke, Nickel, Egle ve Hardt, 2015). Bazı araştırmalarda annelerin kız çocuklarını babalardan daha çok ebeveynleşmeye maruz bıraktığı tespit edilmiştir (Offra, Bartholomew, Henderson ve Trinke, 2004; Sunar ve Fişek, 2005). Peris ve arkadaşları (2008) ise annelerin babalara göre çocuklarından daha fazla duygusal ebeveynleşme beklentilerinin olduğunu belirtmektedir. Jacobvitz ve arkadaşları (2004) çocuklar ile gerçekleştirdiği çalışmasında annelerin kız çocuklarından daha fazla yardım beklediğini ve bu durumun çocuğun artan depresyon düzeyiyle ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Kız çocuklarının annelerine duygusal olarak daha fazla destekte bulunduğunu ve

annelerine karşı duygusal destekten sorumlu tutulduğunu belirten araştırmalar da mevcuttur (McMahon ve Luthar, 2007; Ponizovsky, Kurman ve Roer-Strier, 2012). Mayseless, Bartholomev, Henderson ve Trinke (2004) ise kadınların daha fazla ebeveynleşmeye maruz kaldığını ve ebeveynleşen kişilerin rol değişimlerinin anneleri ile daha fazla olduğunu ifade etmektedir. Köyden (2015) yaptığı çalışmada kadınların anne-babalarına karşı ebeveyn rolü üstlenmelerinin kişinin kendi psikolojik belirti düzeyindeki etkisinin erkeklere göre daha fazla olduğunu belirtmiştir.

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ırk ve etnisite, psikolojik işleyiş, cinsiyet ve çocuklukta ebeveynleşme arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre erkeklerin çocuklukta ebeveynleştirilme düzeyleri kadınlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Bazı çalışmalarda ise cinsiyet ve ebeveynleşme yaşantısı arasında ilişkisel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Castro, Jones ve Mirsalimi, 2004; Jurkovic, Thirkield ve Morrell, 2001).

2.2.2 Ailenin sosyo-ekonomik düzeyi

Ailenin düşük sosyoekonomik düzeye sahip olması aile içi bağları olumsuz etkileyip baskı oluşturabilmektedir. Bu durum çocuğun maddi ve duygusal destek için ebeveynleri ile rol ve görev değişimi yaşamasına yol açabilir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmalarda ebeveynleşme kavramı ve ailenin sosyoekonomik düzeyi arasında ilişki olabileceği gözlemlenmiştir (Jacobvitz vd., 1999). Haskan-Avcı, Zencir, Koç ve Tunç (2018) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ebeveynleşme düzeyi artan kişilerin daha düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olduklarını gözlemlemiştir. Burnett, Jones, Bliwise ve Ross (2006) ebeveyn-çocuk ilişkisini ve aile gelirini inceledikleri araştırmada yıllık gelirin ebeveynleşmeyi etkilediğini bulmuştur. Yani ailede sosyo-ekonomik düzey düştükçe ebeveynleşmenin arttığı belirtilmiştir. Jelastopulu ve Tzoumerka (2013) ülkelerindeki ekonomik krizden kaynaklı maddi problemler yaşayan aileler ile yaptıkları araştırmada ebeveyn çatışmalarının arttığını ve kişilerin taraf tutarak arabulucu ya da kurtarıcı rollerini aldıklarını tespit etmiştir. Düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip ailelerde ekonomik problemler sürekli yansıtılmadığında, ebeveynler çocuklarından duygusal destek bekleyebilmekte ve aile üyelerinin birbirlerine destek olması aile içindeki yakınlığı artırabilmektedir (McMahon ve Luthar, 2007).

Köyden (2015) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada sosyo-ekonomik düzey ve ebeveynleşme arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Wingsiong (2015) da yaptığı araştırmada sosyo-ekonomik düzeyin ebeveynleşme olgusunda etkili olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

2.2.3 Göç

Ebeveynleşmeyi etkileyen önemli faktörlerden biri de göç yaşantısıdır. Göç ile birlikte kişilerin yaşam koşulları değişmekte, olumsuz etkilenebilmekte ve yeni bir kültüre ve dile uyum sağlamaları gerekmektedir. Çocuklar bu duruma yetişkinlerden daha kolay uyum sağlamaktadır. Çocuklar yeni yaşamlarına uyum sağlamakta zorluk çeken ailelerine dil aracılığı (language brokering) ile çevirmenlik yaparak veya kültür aracılığı (culture brokering) ile yeni kültüre uyum sağlanmasında destek olarak ebeveynleri ile rol ve görev değişimi yaşayabilmektedir (Oznobishin ve Kurman, 2009; Ponizovsky vd., 2012; Titzman, 2012). Mirsky (2001) 1989 ve 1994 yılları arasında Eski Sovyetler Birliği'nde (FSU) yaşayıp daha sonra İsrail'e göç eden 560 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada göçten sonra ebeveynlerin çocuklarına yeteri kadar destek olamadığını ve karar alırken çocuklarından yardım aldığını tespit etmiştir. Bu süreçte ebeveynlerin hayatlarını sürdürürken çocuklarından yardım aldığı ve ebeveynlik rollerini çocuklarına devrettiği gözlemlenmiştir. Ponizovsky ve arkadaşları (2012) da Eski Sovyetler Birliği'nden İsrail'e göç eden 220 ergen ile yürüttükleri çalışmada katılımcıların üstlendiği ve göç ile birlikte gelen dil ve kültür aracılığı rol ve görevlerini "filial sorumluluklar" üzerinden incelemiştir. Ergenlerin dil ve kültür aracılığı rollerinin psikolojik uyumlarını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Dil aracılığı rolünün araçsal/enstrümantal ebeveynleşmede, kültür aracılığı rolünün ise daha çok duygusal ebeveynleşmede ortaya çıktığı görülmüştür. Dil aracılığının düşük gerginlik, kültür aracılığının ise yüksek gerginlikle ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Titzman (2012) ise Almanya'da yaşayan yerli ve göçmen ergenlerle yaptığı araştırmada yeni kültüre uyum sağlamakta zorlanan ailelerin çocuklarında duygusal ebeveynleşmenin daha fazla görüldüğünü belirtmiştir. Araçsal/enstrümantal ebeveynleşme ise hem yerli hem de göçmen ergenlerde, başarıyla birlikte ergenlerin öz yeterliliğinin artmasını sağlayan bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Kuperminc, Jurkovic ve Casey (2009) göçmen ergenlerle yaptıkları araştırmalarında ebeveynleşen ergenlerin öz yeterlilik ve yetkinlik kazanımlarının olduğunu belirtmektedir.

2.2.4 Ailedeki fiziksel/psikolojik rahatsızlıklar

Aile üyelerinden birinin fiziksel veya psikolojik olarak rahatsızlanması ailedeki rol ve görev dengesiyle birlikte aile dinamiğini bozmaktadır. Bu durum çocuğun ebeveynleşmesine yol açan önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlığı bozulan ebeveyn görevlerini çocuğa devretmekte ve çocuğuyla rol değiştirmektedir. İyileşmenin gerçekleştiği durumlarda çocuğun ebeveynleşme durumu çok uzun sürmemektedir. Fakat rahatsızlığın şiddeti, süresi ve işlev kaybı arttıkça ebeveynleşme durumu kalıcı ve olumsuz etkilere yol açabilmektedir (Bauman ve ark. 2006; Duryea, 2007; Fagan, 2003; Pakenham ve Cox., 2012; Rolland, 1999). Yapılan araştırmalar evde engelli veya hasta bir birey ya da ebeveyni bulunan çocukların daha çok ebeveynleşmeye maruz kaldığını göstermektedir (Buchino, 1993; Champion vd., 2009; Fitzgerald vd., 2008; Hooper, Doehler, Jankowski ve Tomek, 2012; Stein, Riedel ve Rotheram-Borus, 1999). Literatür incelendiğinde migren, kanser, kronik ağrı gibi fiziksel rahatsızlıkların bulunduğu ailelerdeki çocukların araçsal ve duygusal yönden ebeveynleştiğini, araçsal ebeveynleşmenin ise daha fazla olduğunu gösteren bulgular görülmektedir (Fagan, 2003; Thastum, Johansen, Gubba, Olesen ve Romer, 2008; Umberger, Risko ve Covington, 2015). Thastum ve arkadaşları (2008) ailesinde fiziksel rahatsızlık bulunan çocuklarla yaptıkları yarı yapılandırılmış görüşme çalışmalarında, çocukların kendi fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını ailelerinden gizlediklerini ve bu şekilde ailelerine yardım etmeye çalıştıklarını gözlemlemiştir.

Ailedeki fiziksel rahatsızlıklar ve ebeveynleşme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında, fiziksel rahatsızlığı olan ebeveynler ve çocukları arasında rol değişimleri gözlemlenebilmektedir. Stein ve arkadaşları (1999) AIDS'li kişiler ve çocuklarıyla ilgili yaptıkları çalışmada ebeveyndeki hastalık belirtilerinin şiddeti arttıkça çocuklarının daha fazla ebeveyn veya eş rolü üstlendiklerini gözlemlemiştir. Ayrıca çocukların ebeveynleşme düzeylerinin, rahatsız olan ebeveynin cinsiyetine göre değiştiği, annesi AIDS olan çocukların daha fazla ebeveynleştiği tespit edilmiştir.

Fiziksel rahatsızlıkların yanında psikolojik rahatsızlıklar da ebeveyn-çocuk ilişkisini ve çocukların ebeveynleşmesini etkilemektedir. Champion ve arkadaşları (2009) depresif şikayetleri bulunan ya da geçmişte depresyonu olan annelerin çocuklarının duygusal ebeveynleşebilme riskinin daha fazla olduğunu belirtmiştir. Van Loon ve

arkadaşları (2017) ebeveynlerinde akıl sağlığı problemi bulunan 118 ergen ile ebeveynleşme, stres ve davranış sorunları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Elde edilen sonuçlara göre ebeveynleşen ve bakım veren ergenlerin sorunlarının daha çok içselleştirme ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ebeveynlerinde psikolojik rahatsızlık bulunan yetişkin ve çocuklarla yapılan çalışmalarda, çocukların ebeveynlerine karşı bakım verme davranışlarının arttığı ve bu yönde bir rol değişimi yaşadığı tespit edilmiştir (Backer, Murphy, Fox, Ulph ve Calam, 2016; Brankin, 2015; Gladstone, Boydell, Seeman ve McKeever, 2011; Murphy, Peters, Jackson ve Wilkes, 2011; Stitt ve Reupert, 2014; Yarrow, 2011).

Ebeveynlerin yanı sıra kardeşinde psikolojik rahatsızlıklar bulunan çocukların ebeveynleşme süreci ile ilgili farklı sonuçlar elde edilmiştir. Kardeşlerinden birinde otizm, şizofreni ya da DEHB bulunan kişilerin daha işlevsel bir şekilde ebeveynleştikleri ve kardeşinde psikolojik rahatsızlık bulunmayan bireylere göre ebeveynleşme düzeylerinde bir farklılık olmadığı bulunmuştur (Caruz, 2006; Smith, Greenberg, Sciortino, Sandoval ve Lukens, 2016; Wingsiong, 2015).

Yapılan bazı çalışmalar ise çocukları ile yakın ilişki kuran ya da sosyal yönden birbirlerine destek olan ebeveyn ve çocuk ilişkilerinde çocukların daha az ebeveynleşebileceğine işaret etmektedir (Duryea, 2007; Umberger vd., 2015).

2.2.5 Ailedeki alkol ve madde kullanımı

Çocukların ebeveynleşme sürecini etkileyen en önemli faktörlerden biri de ailede problem haline gelen alkol ve madde kullanımınıdır. Yapılan çalışmalarda ebeveynlerinden en az birinde alkol/madde bağımlılığı bulunan kişilerin daha fazla araçsal/enstrümantal veya duygusal ebeveynleştiği tespit edilmiştir (Godsall, Jurkovic, Emshoff, Anderson ve Stanwyck, 2004; Hedges, 2012; Hooper vd., 2012; Pasternak ve Schier, 2012). Alkol bağımlısı ebeveynlere sahip olan ve olmayan üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalarda alkol bağımlısı ebeveyni olan kişilerin daha fazla rol ve görev değişimi yaşayıp ebeveynleşmeye maruz kaldıkları saptanmıştır (Chase, Demming ve Wells, 1998; Kelley vd., 2007). Kişinin ebeveynleşme düzeyi alkol bağımlısı olan ebeveynin cinsiyetine göre değişmektedir. Annesi alkolik olan kişiler ebeveyninin duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını daha fazla karşılayarak daha fazla ebeveynleşmekte ve bu süreci daha fazla haksızlık olarak algılamaktadır (Kelley vd., 2007). Araştırmalar incelendiğinde ebeveynin alkol

kullanımı arttıkça kişinin ebeveynleşme düzeyinin arttığı gözlemlenmiştir (Carrol ve Robinson, 2000; Hooper vd., 2012; Pasternack ve Schier, 2012).

Madde bağımlısı 123 kişi ile yapılan bir çalışmada ebeveynin alkol/madde bağımlısı olması ile çocuklukta ebeveynleşme arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Burnett vd., 2006). Zencir (2018) çocuklukta ebeveynleştirilme, evlilik doyumu ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında madde bağımlısı ebeveynlere sahip evli bireylerin ebeveynleşme düzeyinin arttığını tespit etmiştir. Ebeveyni uyuşturucu kullanan ergenlerle yapılan bir çalışmada ergenlerin, ebeveynleri yerine ev işlerinden sorumlu olarak ebeveynlerinin görev ve rollerini üstlendikleri görülmüştür (Bekir, McLellan, Childress ve Gariti, 1993). Burnett ve arkadaşları (2006) ise alkol/madde bağımlısı olan ebeveynlerin çocuk yetiştirirken çocuğun bakımını aksatma, tutarsız disiplin, yemek zamanını ihmal etme gibi olumsuz tutumlarda bulunabileceğini ve çocuğun da bu durumda kontrol ve sorumlulukları üzerinde alıp ebeveyn rolü üstelenebileceğini işaret etmiştir.

2.2.6 Ebeveynler arasındaki sorunlar ve boşanma

Ailede ebeveynler arasındaki şiddet, çatışma ve boşanma gibi durumların meydana gelmesi çocukların ebeveynleşmesiyle ilgili risk faktörlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Davies, Coe, Martin, Sturge-Apple ve Cummings, 2015; Jhonston, 1990; Macfie, Houts, Pressel ve Cox, 2008; Peris, 2006; Peris ve Emery, 2005). Ebeveynler arasındaki çatışmaya göre çocuğun ebeveynleşme davranışı farklılık göstermektedir (Cox, Paley ve Harter, 2001). Cox ve arkadaşları (2001) anne-babanın birbirleriyle yaşadıkları çatışmaları çözme konusunda çocuklarından yardım isteyebileceğini, evlilikte yaşadıkları problemleri duygusal olarak çocukları ile paylaşabileceklerini veya çocukların ebeveynleri arasındaki çatışmalara/kavgalara müdahale etmek zorunda kalabileceğini belirtmiştir. Macfie ve arkadaşları (2008) 128 aile ile yaptıkları çalışmada evlilik çatışmasına maruz kalan küçük çocukların bu çatışmaya verdikleri tepkileri aileye hikaye anlatma ve problem çözme görevleri vererek incelemiştir. Çalışmada çocukların 12. aydan itibaren evlilik çatışmasına maruz kaldığı ve 24. aydan itibaren ise rollerinin tersine döndüğünü gösteren davranışlarda bulunduğu gözlemlenmiştir. Peris ve arkadaşları (2008) ergenler ve aileleriyle yaptıkları çalışmada ebeveynler arasındaki çatışma ile ebeveynleşme düzeyinin ilişkili olduğunu gözlemlemiştir. Ergenlerin ebeveynleşme düzeyi arttıkça

ebeveynler arasındaki çatışmalara dahil olma ve ara bulucu görevini üstlenmelerinin de arttığını gözlemlenmiştir. Literatür incelendiğinde anne-baba arasındaki çatışmaların sıklığının ve çatışmaların çözümlenememesinin, çocukların çatışmaya dahil olmasını ve ebeveynleşme düzeylerini artırdığı gözlemlenmektedir (Fortin, Doucet ve Damant, 2011; Leon ve Rudy, 2005; Peris vd., 2008). Aile içi çatışmalara şiddetin de eşlik ettiği durumlarda çocukların daha fazla ebeveynleştiği gözlemlenmektedir (Wong, 2008). Ailede şiddetin yaşandığı durumlarda çocukların ev işlerini yaparak, kardeşlerinin bakımlarını üstlenerek, şiddete uğrayan annelerine bakım vererek yaşına ve gelişim düzeyine uygun olmayan rolleri üstlenip ebeveynleştiği gözlemlenmektedir (Little ve Kantor, 2002; Stephens, 1999; Wong, 2008).

Boşanma, ebeveynleşme düzeyini etkileyen risk faktörlerinden bir diğeri olarak karşımıza çıkmaktadır. Boşanma ile mevcut olan aile sistemi bozulmaktadır ve yeni bir sistem kurulması gerekmektedir. Ebeveynler bu sürecin güçlükleriyle baş etmek için çocuklarından destek isteyebilmektedir (Jurkovic vd., 2001; Peris ve Emery, 2005). Boşanmadan sonra ebeveynin çocuğu ile duygusal paylaşımının artması ebeveyn-çocuk ilişkisindeki yakınlık sınırlarını zedelemekte ve çocuğun ebeveynleşmesine yol açabilmektedir. Hatta boşanma dönemindeki ailelerin çocuklarının, gelişim düzeyine uygun olmayan rol ve sorumlulukları alarak bir yetişkinmiş gibi ailedeki önemli kararların verilmesinde etkili olabileceği görülmektedir (Peris ve Emery, 2005). Yapılan çalışmalar ailelerdeki boşanmanın duygusal ve araçsal ebeveynleşmeyi daha fazla yordadığını göstermektedir (Jurkovic vd., 2001; Martin, 1995; Parmiani, Iafrate ve Giuliani, 2012; Perrin, Ehrenberg ve Hunter, 2013). Jurkovic ve arkadaşları (2001) boşanmadan sonra ayrılan ebeveynler için bazı yasal düzenlemelerin rahatlatıcı ve ebeveyne yardımcı olabileceğini ve böylece ebeveynlerin çocuklarından daha az beklentiye girebileceğini belirtmektedir. Johnston (1990) boşanmış ailelerin 4-12 yaş arasındaki çocukları ile yaptığı boylamsal çalışmada çocukların rol değişimi ve rol karmaşası arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Boşanmadan sonra ebeveyn sınırları zedelenmediği ve ebeveyn rolleri, aile içi roller ve ebeveyn çocuk ilişkisi sağlıklı sınırlar çerçevesinde korunduğu ve yeniden yapılandırıldığı sürece boşanma sonrasında çocukların kişilerarası ilişkilerinde kendini daha yeterli hissedebileceği ve davranışsal problemler sergilemeyecekleri belirtilmektedir. Boşanma sonrasında bu sınırlar

korunamadığında ve sağlıklı bir şekilde yeniden yapılandırılmadığında çocukların gelişim düzeyine uygun olmayan rol ve sorumlulukları alıp ebeveynleşebileceği vurgulanmaktadır.

2.3 Ebeveynleşmenin Klinik Bağlamdaki Etkileri

2.3.1 Duygu durum değişkenleri: depresyon, kaygı ve öfke

Çocuklukta ebeveynleşme depresyon, kaygı ve öfke gibi kişinin duygu durumunu etkilemektedir. Çocukken gelişim düzeyine uygun olmayan rol ve sorumluluklar üstlenen bireylerin ilerleyen yıllarda depresif belirtiler gösterdiği tespit edilmiştir (Shifren ve Kachorek, 2003, Williams ve Francis, 2010). Jacobvitz ve arkadaşları (2004) ebeveynleşen çocukların duygudurum bozuklukları yaşayabileceğini ifade etmektedir. Katz ve arkadaşları (2009) 163 lisans öğrencisi ile yaptıkları araştırmada kaygılı bağlanan ve duygusal yönden ebeveynleşen kişilerin depresyon belirtileri gösterdiğini gözlemlemiştir. Hooper ve arkadaşları (2008) da duygusal ebeveynleşen kişilerde depresyon, kaygı ve somatizasyonun görülebileceğini belirtmiştir. Jacobvitz ve Bush (1996) çocukluk döneminde annelerinin rolünü üstlenerek babalarına karşı eş halini alarak sevgi ve yakınlık gibi paylaşımlarda bulunan ve duygusal ebeveynleşen çocukların, ilerleyen yıllarda daha fazla kaygı ve depresyon belirtileri gösterdiğini ifade etmiştir. Aynı zamanda bu bireylerin daha düşük özsaygı gösterdiği belirtilmiştir. Stein ve arkadaşları (1999)'nın AIDS'li 183 ebeveyn ve ergen çocukları ile yaptıkları çalışmada, madde kullanımı olan ebeveynlerin çocuklarının eve ait sorumlulukları üstlenerek ebeveynleştiğini ve depresif yakınmalarının, kaygı ve somatik belirtilerinin daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Literatür incelendiğinde ebeveyni alkol tüketen çocukların depresyon düzeylerinin arttığı ve daha fazla ebeveynleştiği gözlemlenmektedir (Carrol ve Robinson, 2000; Hooper vd., 2012).

Ebeveynleşme ve öfke ifade biçimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen Köyden (2015) ebeveynleşme sürecini adil olarak değerlendiren kadınların dışa vurulan öfke düzeylerinin azaldığını gözlemlemiştir. Kardeş bakımında görev ve sorumluluk üstlenerek ebeveynleşen erkeklerin çevreden takdir görmeleri azaldıkça öfkelerini daha az kontrol altına alabildiği ve öfkelerini daha sık ifade ettiği belirtilmiştir.

2.3.2 Obsesif inanışlar

Çocukların ebeveynlerinin rol, görev sorumluluklarını alarak ebeveynleşmesinin, yaşadığı olayları hatalı ve çarpıtılmış biçimde yorumlayıp değerlendirmesine yol açabileceğine işaret edilmektedir (Chase, 1999; Jurkovic, 1997; Minuchin vd., 1967). Köyden (2015) ebeveynleşme olgusu ve obsesif inanış biçimleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, kadınların ebeveyn odaklı ebeveynleşmesinin obsesif inanış biçimlerini yordadığını, erkeklerin ise yordamadığını tespit etmiştir. Çocukken ebeveynleşerek alınan rol ve sorumlulukların ilerleyen zamanlarda kişinin mükemmeliyetçi, belirsizliğe tahammül edemeyen, abartılı sorumluluk içeren ve tehdit algısı yüksek düşünceleri kontrol etmesini zorlaştırdığına ve ebeveynleşmenin obsesif inanış biçimleri açısından risk oluşturabileceğine işaret etmiştir. Yıldırım (2016) aile öngörülemesizliği ve ebeveynleşmenin obsesif inanışlar ile ilişkisini incelediği araştırmasında ebeveynleşmenin obsesif inanışlar ve obsesif kompulsif belirtileri yordadığını saptamıştır.

2.3.3 Yeme bozuklukları

Ebeveynleşmenin bireyin psikolojisi üzerindeki etkisi incelendiğinde, çocukken alınan gelişim düzeyinin üzerindeki görev ve sorumlulukların yeme bozuklukları ile ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Casey ve Milton, 2014; Ketisch, Jones, Mirsalimi, 2014; Köyden, 2015; Rowa, Kerig ve Geller, 2001). Yeme bozukluklarında aile içindeki sınırların önemli olduğu görülmektedir (Rowa vd., 2001). Rowa ve arkadaşları (2001) anoreksik kadınların yeme bozukluğu olmayan kadınlara göre ebeveynleri ile daha fazla sınır problemleri yaşadığını gözlemlemiştir.

2.3.4 Alkol ve madde kullanımı

Çocukken ebeveynleşmenin ilerleyen yıllarda kişinin alkol/madde kötüye kullanımı ile ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Dragan ve Hardt, 2016; Hooper vd., 2012; Rothman, Bernstein ve Strunin, 2010). Büyük (2020), eş bağımlılık ve ebeveynleşme arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenler açısından incelediği çalışmasında alkol kullanan kişilerin ebeveynleşmeden algıladıkları yarar/uyumun daha düşük düzeyde olduğuna işaret etmektedir. Jurkovic ve arkadaşları (2001) problem çözücü ebeveyn rolü üstlenen kişilerin aileleri ile kurdukları iletişim ve yakınlığın artmasının ilerleyen yıllarda bu kişilerin madde kullanımı üzerinde koruyucu bir faktör olabileceğine işaret etmektedir.

2.4 Ebeveynleşme Olgusunun Olumsuz Sonuçları

Çocukluk ve yetişkinlik yaşantıları boyunca ebeveynleşmenin kişilerin yaşantılarını olumsuz etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Baumann, 2006; Chase vd., 1998; Hooper vd., 2008; Jacobvitz vd., 2004; Jacobvitz ve Bush, 1996; Köyden, 2015; Kuperminc vd., 2009; Leonard, 2012; Zencir, 2018).

2.4.1 Kişilik gelişimi, savunma mekanizmaları, benlik algısı

Literatür incelendiğinde ebeveynleşmenin bireyin kendilik kavramı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olduğu görülmektedir. Jones ve Wells (1996) ebeveynleşme ile narsistik ve mazoşistik kişilik özelliklerinin ilişkili olabileceğini belirtmiştir. Ebeveynleşen bireylerin “büyük bir sanatçı olmak” gibi ebeveynlerinin hayallerini gerçekleştirmeye çalışıp ebeveynlerinin tasarladığı bakış açısını almalarını narsistik kişilik özellikleri ile; çocuğun ailede dinleyici rolünü üstlenme, annenin yardımcı rolünü üstlenme gibi ebeveyninin duygusal veya fiziksel ihtiyaçlarını karşılamayı üstlenmesini ise mazoşistik kişilik özellikleri ile ilişkilendirmiştir. Çocuklukta ebeveynleşmenin kişilerin ilerleyen zamanlarda gerçek benliklerini daha az yansıtmaları ve yetişkinlikte utanç duygusuna yatkın olmaları ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Goldner, Abir ve Sachar, 2016; Wells ve Jones, 200). Utanç duygusu yaşayarak ebeveynleşen kişilerin kendilikleri ile ilgili kötü duyguların üstesinden bölme savunma mekanizmasını kullanarak geldikleri belirtilmiştir (Wells ve Jones, 1998). Láng (2016) ihmal edilen aile ortamında büyüyen erkeklerin duygusal ebeveynleştiğini ve bu durumla başa çıkmak için erkeklerin manipülatif yöntemlere eğilimli olduğunu tespit etmiştir. Castro ve arkadaşları (2004) ise ebeveynleşerek yetişkin olan kişilerin çocukken ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılayamadıklarını hissettiklerini ve bu nedenle kendilerini yetersiz olarak algıladıklarını ifade etmiştir.

2.4.2 Obsesif inanışlar, somatik şikayetler, düşük öz saygı ve duygu durum değişkenleri: depresyon, kaygı, öfke

Ebeveynleşme yaşantısına sahip bireylerin ruhsal yönden de olumsuz etkilendiğini belirten araştırmalar mevcuttur (Hooper vd., 2008; Jacobvitz vd., 2004; Katz vd., 2009; Köyden, 2015; Schier vd., 2015; Shifren ve Kachorek, 2003; Tan, Moulding, Nedeljkovic ve Kyrios, 2010; Williams ve Francis, 2010). Jacobvitz ve arkadaşları

(2004) annelerine yardım ederek ebeveynleşen çocukların depresyon ve kaygı belirtileri gösterdiğini tespit etmiştir. Shifren ve Kachorek (2003) genç yaşta bakım vermenin yetişkin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini incelediği araştırmasında, gelişim düzeyinin üstünde rol ve sorumluluk üstlenerek ebeveynleşen kişilerde ilerleyen yıllarda daha fazla depresyon görülebileceğini belirtmiştir. Aileden eş halini alarak ebeveynleşip baba-kız ittifakını gerçekleştiren kız çocuklarında, ilerleyen yıllarda depresyon, kaygı ve düşük öz saygı görüldüğü tespit edilmiştir (Jacobvitz ve Bush, 1996). Katz ve arkadaşları (2009) ise erken yaşta eş halini alarak anne-kız ittifakı kurarak gerçekleşen duygusal ebeveynleşme ile kaygı bozukluğu ve depresyon arasında bir ilişki olduğunu gözlemlemiştir. Alkol kullanımı olan ebeveynlerin çocuklarında ise ebeveynleşme ve depresyon arasında anlamlı ilişki olduğu, ebeveynleşen çocukların depresyon, somatik belirti ve kaygılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Stein vd., 1999). Tan ve arkadaşları (2010) yaygın anksiyete bozukluğu ile çocuk yetiştirme ve ebeveynleştirme tarzı arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, yaygın anksiyete semptomlarının gelişmesi ile ebeveynleşme arasında ilişki olduğunu ifade etmiştir. Köyden (2015) ebeveynleşme olgusunun depresyon, kaygı, öfke ve obsesif inaniş biçimleriyle ilişkisini incelediği araştırmasında, kadınların daha çok ebeveyn odaklı, erkeklerin ise daha çok kardeş odaklı ebeveynleştiğini tespit etmiştir. Ebeveyn odaklı ebeveynleşen kadınların obsesif inanışlarının arttığını, kardeş odaklı ebeveynleşen erkeklerin ise öfke düzenlemesinde güçlükler yaşadığını görmüştür.

2.4.3 Akademik yeterlilik

Ebeveynleşme olgusunun olumsuz sonuçlarından birinin de düşük akademik başarı olduğu görülmektedir (Jurkovic, 1997). Chase ve arkadaşları (1998) çocukluk ve ergenlik döneminde bakım vererek ebeveynleşen çocukların akademik açıdan başarılarının düşük olduğunu ve aileleri için endişe yaşadıklarını belirtmiştir. Akademik başarıları düşük olan ebeveynleşmiş çocukların sosyal ilişkilerinin zayıfladığı ve davranış problemleri yaşadıkları gözlemlenmiştir (Johnston,1990; Macfie vd., 2005; Peris vd., 2008). Nako (2015) ergenlerde akademik başarıyı etkileyen faktörleri incelediği araştırmasında ebeveynleşme yaşantısına sahip ergenlerin akademik başarılarının daha düşük olduğunu tespit etmiştir. McMahon ve Luthar (2007) araçsal/enstrümantal ebeveynleşen çocukların okuldan uzaklaştığını ve okul başarılarının aile içi yaşantılarından etkilendiğini belirtmektedir. Gilford ve

Reynolds (2011) üniversite okuyan ve ebeveynleşen kadınlarla yaptığı araştırmasında ebeveynleşen öğrencilerin aile içinde strese maruz kaldıklarını ve üniversitede farklı bir şehre gitmeyi tercih ettiklerini tespit etmiştir. Bu öğrenciler uzaktayken de aile içi dinamiklerin etkisinde kaldığını, ailelerinin yanına döndüklerinde rol ve sorumluluklarını almaya devam ettiklerini ve bu durumun onların akademik hayatlarını etkilediğini belirtmişlerdir. Leonard (2012) ebeveynleşmenin öğrencilerin uyumu üzerindeki etkisini incelediği araştırmasında ebeveynleşen öğrencilerin üniversiteye uyum sağlamakta daha fazla zorlandığını ifade etmiştir.

2.4.4 Romantik ilişkiler

Çocuklukta veya ergenlik dönemindeki ebeveynleşme yaşantılarının kişilerin ilerleyen yıllardaki romantik ilişkilerini de etkilediği görülmüştür (Baggett, Shaffer ve Muetzelfeld, 2015). Baggett (2010) eş veya yetişkin halini alarak ebeveynleşen kişilerin ilerleyen yıllarda romantik ilişkilerinde partnerlerine daha az güvendiklerini ve ilişkiden daha az memnun olduklarını belirtmiştir. Baggett ve arkadaşları (2015) ebeveynleşen çocukların romantik ilişki doyumları ve güvensizliği arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında ebeveynleşen kadınların partnerleriyle romantik ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini belirtmiştir. Babası ile ilişkisinden dolayı eş halini alarak ebeveynleşen kız çocuklarının romantik ilişki doyumunun düştüğünü ve güvensiz bağlandıklarını tespit etmiştir. Slagle (2000) kardeş odaklı ebeveynleşerek ev işlerinde gelişim düzeyinin üzerinde rol ve sorumluluk alan kişilerin evlilik ile ilgili tutumlarının olumsuz yönde olduğunu belirtmiştir.

2.5 Ebeveynleşme Olgusunun Olumlu Sonuçları

Literatür incelendiğinde birçok araştırmanın ebeveynleşme olgusunun olumsuz sonuçlarına yönelik yapıldığı görülmektedir. Ebeveynleşme olgusunun olumsuz sonuçlarının yanında olumlu sonuçları olabileceğini belirten araştırmalar da mevcuttur (Burton, 2007; Champion vd., 2009; Fitzgerald vd., 2008; Hooper vd., 2008; Kuperminc vd., 2009; Smyth, Cass ve Hill, 2011; Telzer ve Fuligni, 2009). Chase (1999) çocuğa gelişim düzeyine uygun görevler verildiğinde ve çabası takdir edildiğinde, ebeveynleri ile dengeli, süresi ve içeriği belli sorumluluk paylaşımı oluşturma ebeveynleşmenin olumlu etkilerinin olabileceğini belirtmiştir. John ve

Robert (1998) alkol kullanan ebeveynlerin çocukları ile yaygın olarak ilişkilendiren özellikleri karşılaştırmış ve bakım veren çocukların olumlu yönde ebeveynleştiklerinde kendilerine olan özsaygılarının artabileceğini, nasıl bağımsız olunacağını öğrenebileceğini ve hayatta yetkinlik kazanabileceğini belirtmiştir. Godsall ve arkadaşları (2004) alkol kötüye kullanımı olan ebeveynler ve çocuklarının benlik kavramını inceledikleri araştırmasında, yüksek işlevli olup ebeveynleşen çocukların benlik kavramlarında, düşük işlevli olup ebeveynleşen çocuklara göre olumlu yönde artış olduğunu görmüştür. Barnett ve Parker (1998) ebeveynleşme ile başarılı bir şekilde başa çıkan kişilerin özgüvenlerinin artabileceğini, olayları kontrol etme becerilerinin artabileceğini ve gelecekteki yaşantılarını planlama eğilimlerinin artabileceğini belirtmiştir. Telzer ve Flugini (2009) aile yükümlülüklerine değer veren ve ailelerine yardım eden ergenlerin daha mutlu hissettiğini ve psikolojik iyilik hallerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Ailelerine genellikle tek başına yardım eden ergenlerin kimlik ve aileye bağlılık duygularının ortaya çıktığı görülmüştür. Shifren (2001) erken bakım deneyimi yaşayan kişilerin yetişkinlikte olumsuz ruh sağlığından daha olumlu bir ruh sağlığına sahip olduklarını bildirmiştir. Aileden bakım veren görevini üstlenen çocukların özgüvenlerinin arttığı, olgunlaştığı, daha farklı bakış açıları edindiği ve empati kurma becerilerinin geliştiği görülmektedir (East, 2010). Champion ve arkadaşları (2009) annelerinde depresyon görülen ergen çocukların duygusal olarak ebeveynleştiği ve sosyal yetkinlik seviyelerinin olumlu yönde arttığını belirtmiştir. McMahon ve Luthar (2007), kentsel yoksulluk içinde yaşayan çocuklar ve anneleriyle yaptıkları çalışmasında annelerine duygusal olarak destekte bulunan çocukların aile birlikteliğinin olumlu yönde etkilendiğini ve ilerleyen yıllarda psikososyal yönden gelişime katkıda bulunduğunu gözlemlemiştir.

Hooper ve arkadaşları (2008) ebeveynleşmenin travmadan sonra görülen büyüme yaşantısını olumlu etkilediğini belirtmiştir. Ebeveynleşen çocukların ilk başlarda bu durumla başa çıkma becerilerinin olmadığını ve bunun onlar için travmatik bir yaşantı ile benzer olabileceğini belirtmiştir. Travma sonrası büyüyen kişilerin yeni başa çıkma becerileri geliştirdiğini ve psikolojik dayanıklılıklarının arttığını ve ebeveynleşmenin bu durumları yordadığını belirtmiştir.

Ebeveynleşmenin ergenler üzerindeki etkisini incelen araştırmalar mevcuttur. Bir araştırmada aile sorumluluğu alan ergenlerin kendini kontrol etme becerilerinin

gelişimine katkı sağladığı, öz yeterliliklerinin olumlu yönde geliştiği ve bu durumun onların olgunluk gelişime katkıda bulunabileceği belirtilmiştir (Kuperminc vd., 2009). Literatür incelendiğinde yapılan bazı çalışmalar ebeveynleşmenin ergenlik döneminde olumsuz etkileri olsa da ilerleyen yıllarda kişiler üzerinde düşük depresyon düzeyi, öz yeterlilik gelişimi, başa çıkma becerilerinde artış, madde kullanımında azalış gibi olumlu sonuçları olabileceğini göstermektedir (Kuperminc vd., 2009; Stein, Rotheram-Borus ve Lester, 2007; Williams, 2010). Fizgerald ve arkadaşları (2008) annesine duygusal destek sağlayarak ve kardeşlerine bakma sorumluluğu alarak ebeveynleşen kişilerin psikososyal uyum becerilerinin ve öz yeterliliklerinin geliştiğini belirtmiştir.

Ebeveynleşme ile depresyon, kaygı ve stres arasındaki ilişkide benliğin ayrışmasının aracı rolünü inceleyen Karataş ve Gündüz (2021) benlik ayrımlaşması yüksek olan ebeveynleşmiş bireylerin aile içindeki duygusal durumlara daha nesnel yaklaşabildiğini, sağlıklı duygusal mesafeler kurabildiğini, ebeveyn ve kardeşlerine bakım verirken daha ılımlı tepkiler verdiğini tespit etmiştir. Ayrıca çocukken gerçekleşen ebeveynleşme yaşantılarının kişilerin depresyon, kaygı ve stres düzeyini etkilediği ve benlik ayrımlaşma düzeyi yüksek olup ebeveynleşmeden algıladıkları yarar artan kişilerin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin daha düşük olabileceği belirtilmiştir.

2.6 Ebeveynleşme Olgusu ve Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Literatür incelendiğinde ülkemizde ebeveynleşme olgusu ile ilgili yapılan çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Ülkemizde bu konuda ilk çalışmalardan birini Karagöbek (2014) gerçekleştirmiştir. Karagöbek (2014) ebeveynlerin çocukluk sorumlulukları, annenin bağlanma tipi, çocuğun benlik algısı, ailenin sosyoekonomik düzeyi ve çocukların ebeveynleşme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerde büyüyen çocuklarda ebeveynleşmenin arttığı görülmüştür. Cinsiyet yönünden incelendiğinde ise bu ailelerde kız çocuklarının daha fazla ebeveynleşme davranışında bulunduğu tespit edilmiştir. Endişeli annelerin yakınlık ve onay arama eğilimlerinin olabileceği ve bundan dolayı çocuklarıyla yakınlık kurmak isteyip, ebeveynleşme davranışlarını abartabileceği ifade edilmiştir. Bu nedenle çocuklarının annelerinin daha çok araçsal yönden bakım verdiğini algılayabileceği belirtilmiştir. Kendilerini daha ilişkisel

olarak tanımlayan çocukların duygusal ebeveynleşmelerinin daha fazla olduğu; kendilerini bağımsız olarak tanımlayan çocukların ise araçsal yönden daha az ebeveynleştiği görülmüştür.

Köyden (2015) üniversite öğrencilerinde ebeveynleşme olgusunun depresyon, kaygı, öfke ve obsesif inanış biçimleriyle ilişkisinin incelediği araştırmasında Ebeveynleşme Envanteri (2009)'nin uyarılma çalışmasını gerçekleştirmiştir. Erkeklerde kardeş odaklı Ebeveynleşmenin, kadınlarda ise ebeveyn odaklı ebeveynleşmenin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Kardeş odaklı ebeveynleşen erkeklerin öfke kontrollünde zorluk yaşadığı, ebeveyn odaklı ebeveynleşen kadınların ise obsesif inanışlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Ebeveynleşme olgusu algılanan yarar/uyum alt boyu açısından incelendiğinde rol ve sorumluluklarından hoşnut olarak, takdir edilerek ve bu durumu haksızlık olarak algılamayarak ebeveynleşmenin kişiler için ilerleyen yıllarda depresyon ve kaygı açısından koruyucu olabileceği belirtilmiştir.

Yıldırım (2016) araştırmasında aile öngörülemezliği ve ebeveynleşmenin üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyleri, öfke tarzları ve obsesif inanışlar üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre ebeveynleşmeye maruz kalmanın ilerleyen yıllarda kişilerde depresyon, öfke ve obsesif inanışların görülmesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Algılanan yarar/uyum açısından bakıldığında kadınlarda ebeveynleşmeden algılanan yararın erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Emre (2016) ebeveynleştirilmenin çocuk gelişim sürecine etkisini konu edinen derleme çalışmasında çeşitli risk grupları açısından ebeveynleşmenin etkilerinden bahsetmiştir. Çocuğun yaşına uygun olmayan rol ve sorumluluklar almasının onun gelişimsel sürecine zarar verdiğini ve ebeveynleşmenin patolojik bir hal aldığını belirtmiştir. Bu halde ebeveynleşen çocukların ruhsal, duygusal ve sosyal yönden gelişimlerinin olumsuz etkileneceği belirtilmiştir. Diğer yandan çocuğun gelişim düzeyine uygun rol ve sorumluluklar alarak, takdir edilerek, onaylanarak ebeveynleşmesinin olumlu etkilerinin de olabileceği vurgulanmıştır.

Akün (2017) çocuklukta ebeveynleşme yaşantılarının özelliklerini ve birey üzerindeki etkilerini değerlendirmiştir. Makalede ebeveynleşmenin depresyon, kaygı, öfke, somatizasyon, romantik ilişki problemleri, düşük akademik başarı gibi olumsuz

etkilerinin yanı sıra başa çıkma becerilerinin gelişimi, yetişkinlikte düşük depresyon gibi olumlu etkilerine de değinilmiştir.

Zencir (2018) çocuklukta ebeveynleştirilme, evlilik doyumu ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında Türk kültürüne uygun bir ebeveynleşme envanteri geliştirmeye çalışmıştır. Yapılan araştırmada ebeveynleştirilme düzeyi yüksek olan kişilerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarının daha az ebeveynleştiği belirtilmiştir. Evli bireylerin evlilik doyumları ve ebeveynleştirilme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Arıkan (2019) özel gereksinimli ve sağlıklı kardeşe sahip bireylerin ebeveynleşmesini çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Özel gereksinime sahip kardeşi olan kişilerin kardeş odaklı ebeveynleşmelerinin daha fazla olduğu, kardeş odaklı ebeveynleşen kişilerin ebeveynleşmeden algılanan yararlarının daha az olduğu tespit edilmiştir.

Deveci (2019) araştırmasında çocuk işçi olarak sanayide çalışan ergenlerin ebeveynleşme olgusunu ele almıştır. Araştırmada çocuk işçilerin deneyimleri ele alınmış ve bu deneyimlerin sadece ebeveynleştirilme ile açıklanamayacağı, çocukların ebeveynleştirilme kavramının kapsamadığı daha fazla sorumluluğu aldığı tespit edilmiştir. Bu durumun yetişkinleştirilme perspektifinden incelenmesi önerilmiştir. Yetişkinleştirilen çocukların erken yaşta yetişkin rolüne sahip oldukları ve sorunlarına maruz kaldıkları, emek için çocukluklarından ödün vererek zorla yetişkin oldukları, çocukken çalışmaya başladıkları belirtilmiştir.

Sarıkaya (2019) üniversite öğrencilerinin ebeveynleşme yaşantıları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile ebeveynleşme yaşantıları arasında doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür.

Büyük (2020) eş bağımlılık ve ebeveynleşme arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Araştırma sonucunda eş bağımlılık ile kardeş odaklı ebeveynleşme, ebeveyn odaklı ebeveynleşme ve ebeveynleşmeden algılanan yarar/uyum arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Aile içinde onaylanan, takdir gören, rol ve sorumluluklarından şikayetçi olmayıp memnun olan ve bu durumu yaşitlarıyla kıyaslayınca haksızlık olarak algılamayan çocuklarda,

ebeveynleşmenin yetişkinlikteki olumsuz etkilerinin görülmediği belirtilmiştir. Ayrıca ebeveyn odaklı ebeveynleşmenin eş bağımlılığı %9,6 düzeyinde yordadığı tespit edilmiştir.

Karataş ve Gündüz (2021) ebeveynleşme ile depresyon, kaygı, stres arasındaki ilişkide benlik ayırışmasının aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonucunda benlik ayırışmasının kardeş odaklı ebeveynleşme ile kaygı arasındaki ilişkide tam aracı rolü olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan benlik ayırışmasının ebeveyn odaklı ebeveynleşme ve kaygı ve stres arasındaki ilişkide kısmi olarak aracı rolü bulunurken ebeveyn odaklı ebeveynleşme ile depresyon arasındaki ilişkide rolü bulunmadığı görülmüştür. Araştırmadaki bir diğer bulgunun ebeveynleşmeden algılanan yarar/uyum üzerine olduğu görülmektedir. Benlik ayırışması ile ebeveynleşmeden algılanan yarar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Benlik ayırışmasının ebeveynleşmeden algılanan yarar ile depresyon, kaygı ve stres arasında kısmi aracı rol üstlendiğini belirtmiştir.

2.7 Bedensel Belirtiler

Soma “beden” anlamına gelmektedir (Butcher vd., 2013). Somatizasyon ise kişinin yaşadığı strese karşılık bedensel bir yanıt vermesi ve bu bedensel yanıtlara karşı tıbbi olarak yardım isteme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Bass vd., 2001). Lipowski (1988)’ ye göre somatizasyon kişide görülen ve patolojik yönden açıklanamayan bedensel belirtilerin fiziksel bir hastalığa bağlıymış gibi dışa vurması ve bu duruma yardım arama davranışı olarak tanımlanmaktadır. Bu tür bedensel belirtilerin stres ve duygusal yakınmalardan meydana geldiği belirtilmektedir. Kişilik özellikleri, sosyokültürel faktörler, genetik ve stres faktörlerinin somatizasyon belirtilerinde etkili olduğu gözlemlenmektedir (Bass vd., 2001).

Kleinman (1977) somatik belirtilerin bireysel ve çevresel huzursuzluk ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Fidanoğlu (2007) somatizasyonda kişinin yaşadığı sıkıntıları ve duyguları kelime kullanmadan bedeni aracılığıyla ifade ettiğini belirtmektedir. Uğur (2015) bireylerde somatizasyon belirtileri olarak mide ağrıları, mide bulantısı, baş ağrısı, bedenin farklı bölgelerinde hissedilen ve tanımlanamayan ağrılar ve kısmi felcin görülebileceğini belirtmektedir. Henningsen, Jakobsen ve Schiltenswolf (2005) fibromiyaljik kas ve eklem ağrıları, kronik yorgunluk, irritabl

bağırsak sendromu gibi belirtilerin de somatizasyonda görülebileceğini belirtmektedir.

2.7.1 DSM-5-TR'ye göre bedensel belirti bozukluğunun tanı kriterleri

Somatizasyon tanımı DSM-V'te bedensel belirti bozuklukları olarak yeniden kategorize edilmiş ve bedensel belirtili ve ilişkili bozukluklar alt başlığında yer almıştır. Bedensel belirti bozukluğu sıkıntı veren birçok bedensel belirtinin eşliğinde yoğun ve orantısız düşünceler, sağlıkla ilgili süreklilik gösteren yüksek düzeyde kaygı ve bu kaygılara aşırı zaman ayırma olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

DSM-V'e göre Bedensel Belirti Bozukluğu'nun tanı kriterleri şu şekildedir;

A. Sıkıntı veren ya da günlük yaşamı önemli ölçüde kesintiye uğratan bir ya da birden fazla bedensel belirti.

B. Aşağıdakilerden en az biri ile kendini gösteren, bedensel belirtiler ya da bunlara eşlik eden sağlıkla ilgili kaygılarla ilişkili aşırı düzeyde düşünceler, duygular ya da davranışlar:

1. Kişinin belirtilerinin önemi ile orantısız, süreklilik gösteren düşünceler.
2. Sağlıkla ya da belirtilerle ilgili sürekli, yüksek düzeyde bir kaygı.
3. Bu belirtilere ya da sağlık kaygılarına aşırı zaman ve içsel güç harcama.

C. Herhangi bedensel bir belirti sürekli olarak bulunmasa da belirti gösteriyor olma durumu süreklilik gösterir (6 aydan daha uzun süreli olarak).

Ağrının baskın olması ile giden (önceki adı ağrı bozukluğu): Bu belirleyici, bedensel belirtilerinde ağrının baskını olduğu kişiler içindir.

Süregiden: Süregiden gidiş, ağır belirtiler, işlevsellikte belirgin bir düşme ve uzun sürme ile (6 aydan daha uzun) belirlidir (APA, 2013).

2.7.2 Bedensel belirtilerin epidemiyolojisi

Yapılan çalışmalar incelendiğinde somatoform bozuklukların oldukça yaygın olduğu ve bireylerde hem tek başına hem de diğer patolojiler eşliğinde görüldüğü belirtilmektedir (Karaer Karapıçak, Aslan ve Utku, 2012; Özer, 2010). Özer (2010) sağlıklı bireylerin %80'inin bir hafta içinde süreklilik arz etmeyen bedensel belirtiler ve yakınmalar yaşadığını belirtmiştir.

Weissman, Myers ve Hardind (1978) New Hawen'de yaptıkları çalışmada somatizasyon bozukluğunun yaygınlığını %0,4 olarak gözlemlediklerini belirtmiştir. Pennbeaker ve Epstein (1983) son bir haftada sağlık problemi göstermeyen kişilerin %80'inin somatik yakınmaları olduğunu tespit etmiştir.

Somatizasyon bozukluğu ile ilgili yapılan çalışmalara göre bozukluğun yaygınlığının %0,3 olduğu tespit edilmiştir (Ávila, 2006). Fröhlich, Jacobi ve Wittchen (2006) ise somatoform bozukluğa ilişkin yaygınlığın 12 aylık zaman diliminde %8 oranında görülebileceğini ve bu durumun da kişilerin yaşam kalitelerinin düşüşüyle ilgili olabileceğini ifade etmiştir.

Ülkemizde yapılan çalışmalara göre somatizasyon bozukluğunun yaygınlığının %1,5 oranında olduğu ve çeşitli psikiyatri polikliniklerinde somatoform bozuklukların %43 ile %68 oranında görüldüğü belirtilmiştir (Atmaca, 2012; Özenli, Yoldaşcan, Topal ve Özçürümez, 2009). Bolat (2010) ise hastanede çalışan sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmada bireylerin son 12 ayda yaşadığı semptomları ele alarak kadınlarda somatizasyon bozukluğu yaygınlığının %0,4 olduğunu erkeklerde ise somatizasyon bozukluğuna rastlanmadığını tespit etmiştir. Somatizasyon bozukluğunun tüm nüfustaki yaygınlığının %0,2 olduğunu belirtmiştir.

2.7.3 Bedensel belirtilerin etiyolojisi

Somatizasyon bozukluğu ile ilgili birçok çalışma olmasına karşın nedenleriyle ilgili farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir (Demir, 2010). Yapılan çalışmalar genetik faktörler, sosyal ve kültürel faktörler, kişilik özellikleri, gelişim ve öğrenmeye dayalı faktörler gibi durumların somatizasyonla ilişkili olduğunu göstermektedir (Bass ve Murphy, 1995; Bolat, 2010; Campo ve Fritsch, 1994; Demir, 2010; Doğan, 2020; Şahin, 2007).

Candansayar (1994) genetik faktörlerle ilgili yaptığı çalışmada tek yumurta ikizlerinin birlikte hastalanma oranlarının çift yumurta ikizlerine göre daha yüksek olduğunu saptamıştır. Özmen ve Sağduyu (1997) ise somatizasyon bulunan biyolojik ebeveyn ve evlat edinen ebeveynlerin çocuklarında somatizasyonun görülme riskinin arttığını belirtmiştir.

Literatür incelendiğinde bireylerin yaşadıkları duyguları ve düşünceleri ifade etme biçimlerinin kültürel faktörlere göre değişebileceği ve birçok kültürde yaşanan psikolojik ve duygusal çatışmaların somatik belirtilerle ifade edilmeye çalışıldığı

görülmektedir (Bolat, 2010; Dülgerler, 2000; Kaya, 1996). Halpin ve Ford (2012) stresli yaşam ve çalışma koşulları, olumsuz yaşantılar ve kronik hastalıkların somatizasyonu etkileyen sosyokültürel faktörlerden olduğunu belirtmiştir. Yapılan bazı çalışmalar ekonomik koşulların kötü olduğu, düşük eğitim düzeyine sahip ve göç yaşantısı olan topluluklarda somatizasyon bozukluğunun yaygın olduğunu göstermektedir (Karaer Karapıçak, Aslan ve Utku, 2012; Prasad, Desai ve Chaturvedi, 2017).

Somatizasyonun kişilerin sahip olduğu kişilik özellikleri ve yaş gibi faktörlerden etkilendiği ileri sürülmektedir (Demir, 2010; Jellesma, 2008). Lee, Wen, Chao, Chen ve Yen (2008) sosyal inhibisyonun kişilerarası problemler ve bedensel belirtilerle ilgili olduğunu belirtmektedir. Somatizasyon bozukluğu görülen kişilerin toplumsal uyum konusunda zayıf olduğu ve bu kişilerin daha içe dönük, depresifliğe ve kaygıya meyilli ve olumsuzluğa fazla odaklanan kişiler olduğu ifade edilmektedir (Dülgerler, 2000; Yavuz, 2012).

Somatizasyon ve gelişimsel faktörlerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında somatizasyonun sosyal öğrenme ile meydana geldiği görülmektedir (Bass ve Murphy, 1995; Karaer Karapıçak, Aslan ve Utku, 2012). Akyıldız (2011) çocukların bedensel duyularını ve hastalıkla ilgili bilgilerini yorumlamayı yaşadıkları aileden ve toplumdan öğrendiğini belirtmiştir. Doğan (2020) ailenin tutumunun çocukların duygu ve düşüncelerini bedensel yöntemlerle ifade etmesinde etkili olacağını ve bu durumu pekiştirebileceğini belirtmiştir. Obuz (2019) bireylerin hasta olma profilinden sağlayacağı birincil ve ikincil kazançların somatizasyon eğiliminde etkili olabileceğini tespit etmiştir.

2.7.4 Bedensel belirtiler ve ebeveynleşme olgusu

Ebeveynleşen çocuklar, yaşlarına uygun olmayan ve gelişim düzeylerinin üstünde rol, görev ve sorumluluklar üstlenmektedir. Bu durum ebeveynleşen kişilere psikolojik açıdan ağır bir yük olabilmekte ve zihinsel olarak düşüncelerini ve kendilerini ifade etmelerini zorlaştırabilmektedir. Ebeveynleşen kişilerin kendilerini ifade edemedikleri durumlarda bedenleri aracılığıyla çeşitli semptomlar göstererek içinde buldukları durumu yansıtabilecekleri ileri sürülmektedir. Genellikle bu semptomları ebeveynlerinden ilgi görmek amacıyla gösterdikleri düşünülmektedir

(Chase, 1999; Earley ve Cushway, 2002; Romer, Barkmann, Schulte-Markwort, Thomalla, ve Riedesser 2002).

Jacobvitz ve arkadaşları (2004) sınırların, rol ve sorumlulukların belli olmadığı ailelerde büyüyen ve gelişimsel düzeyine uygun olmayacak şekilde bakım veren konumunda bulunan çocuklarda büyüyünce somatik belirtiler gözlemlendiğini belirtmektedir. Johnson (1990) boşanmış ailelerde sınırların bozulması, ebeveynlerin boşanma sonrası sınırları yeniden yapılandıramaması gibi durumlarda çocukların artan somatik şikayetler gösterebileceğini ifade etmektedir. Golding, Rost, Kashner ve Smith (1992) yaptıkları araştırmada somatik belirtilerin oluşmasında erken dönem çocukluk yaşantılarının öneminden bahsetmektedir. Araştırmada çocukluk döneminde ebeveynleşmenin somatik belirtilerin oluşmasında etkili olduğu belirtilmektedir.

Hooper ve Wallace (2010) duygusal ve araçsal/enstrümantal ebeveynleşme ile algılanan adaletin psikopatolojiyle ilişkisini inceledikleri araştırmalarında yaşadıkları süreci haksız olarak algılayan kişilerin somatik şikayetlerinin fazla olduğu gözlemlenmektedir. Araştırma sonucunda somatik yakınmaların duygusal ebeveynleşme ile ilişkili olduğu, araçsal/enstrümantal ebeveynleşme ile ilişkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Schier ve arkadaşları (2015) da çocuklukta duygusal ebeveynleşmenin uzun vadeli sonuçlarını inceledikleri araştırmalarında çocuklukta duygusal ebeveynleşmenin somatizasyonun yordayıcısı olduğunu tespit etmiştir. Ebeveynleşme süresince algılanan haksızlık algısının somatik şikayetleri artırmakla birlikte kişinin benlik gelişimi üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu görülmektedir (Godsall vd., 2004; Jankowski, Hooper, Sandage ve Hannah, 2013; Jurkovic vd., 2001; Peris vd., 2008).

Alanyazın incelendiğinde ebeveynleşme olgusu ve somatik şikayetler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Yaşadığımız toplumunun aile ilişkilerinden dolayı ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtilerle ilişkisinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

2.8 Stres

Stres günümüzde hayatı etkileyen önemli kavramlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Selye (1973) stresi, organizmanın kendisine baskı kuran rastgele bir

talebe karşı planlamadan tepki vermesi olarak tanımlamıştır. Lazarus ve Folkman (1984) psikolojik stresi, kişinin iyi olma durumunun tehlikede ve tehdit altında olduğunu fark etme ve değerlendirme süreci olarak tanımlamaktadır. Bu sürecin kişinin karşılaştığı durum ve bu durumla ilgili tepkilerini de içerdiği belirtilmektedir. Aynı zamanda kişinin bulunduğu çevrenin de stres üzerinde etkisinin olduğu fakat bu etkinin kişisel özellikler ve farklılıklar sebebiyle değişkenlik gösterebileceği belirtilmektedir.

Literatür incelendiğinde stresin psikolojik, fizyolojik ve davranışsal açıdan kişiyi etkilediği görülmektedir (Hung ve Care, 2011; Lazarus ve Folkman, 1984). Stresin psikolojik belirtileri arasında anksiyete, öfke problemleri, depresyon, yeme bozuklukları, madde bağımlılığı yer alırken stresin fiziksel belirtileri olarak eklem ağrısı, kas ağrısı, bulantı, baş dönmesi, kabızlık veya ishal yer almaktadır. Stresin davranışsal belirtileri olarak ise çok veya az uyuma, çok veya az yeme, erteleme davranışı, alışveriş veya egzersiz gibi bazı aktivitelerde artış, tırnak yeme, sosyal ilişkilerde aşırı tepkiler verme yer almaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

2.8.1 Stres kaynakları

Stresle başa çıkmak için ona neden olan faktörlerin bilinmesinin önemli olduğu görülmektedir (Okutan ve Tengilimoğlu,2002). Gerrig ve Zimbardo (2018) stresi oluşturan içsel veya dışsal kaynaktan gelen stres yükleyicilerin olduğunu belirtmektedir. Stres yükleyiciler “çevresel etkenler (trafik, hava koşulları vb.)”, “fizyolojik etkenler (hastalık, yaşlılık, uykusuzluk vb.)”, “düşünceler (geleceğe dair düşünceler, geçmiş deneyimler vb.)” ve “sosyal faktörler (ekonomik problemler, kayıplar vb.)” olmak üzere dört gruptan oluşmaktadır (Davis, Eshelman ve Mckay, 2000). İçsel kaynaktan gelen stresi kişinin kendiyle ilgili bakış açısını, fikirlerini, yaşam kurallarını kapsayan içsel ve düşüncesel faktörlerinin oluşturduğu görülmektedir. Dışsal kaynaktan gelen stresi ise sosyal veya çevresel nedenlerin oluşturduğu ifade edilmektedir (Miller ve Shelly, 2010)

Okutan ve Tengilimoğlu (2002) bireysel, çevresel ve kurumsal olmak üzere üç tür stres kaynağından bahsetmektedir. Mizaç, huy ve karakter gibi kişinin benliği üzerinde etkisi olan kaynakların bireysel stres kaynağını oluşturduğu ifade edilmektedir. Bireysel stres kaynaklarında kişileri strese sokan etmenin yaşanan olaylardan ziyade kişinin o olayı algılayış ve yorumlama süreci olduğu

görülmektedir. Şimsek (2005) genetik olarak aktarılan hastalıkların da bireysel stres kaynağı olabileceğini ve genetik hastalıklara sahip olan kişilerin stresi daha yoğun düzeyde yaşadığını ifade etmektedir. Coşkun (2006) ise kişinin sosyal hayatı, ekonomik durumu ve aile ilişkilerinin bireysel stres kaynağı olabileceğini belirtmektedir.

Garipoğlu (2007) ekonomik koşullar, işsizlik, hayatta meydana gelen belirsiz durumlar, teknolojik gelişmeler, nesiller arası çatışmalar ve yoksulluk gibi durumları çevresel stres kaynağı olarak ifade etmektedir.

Literatür incelendiğinde iş doyumu, ekonomik problemler, çalışma şartları, iş ortamındaki iletişim, kurumun yapısı, iş gücü, kurumdaki adaletsizlik, eşit söz hakkının verilmemesi, hiyerarşik yapı ve otoriter yönetim gibi durumların kurumsal stres kaynağı olarak belirtildiği görülmektedir (Cooper ve Kompier, 1999; Soysal, 2009).

2.8.2 Stresle başa çıkma tarzları ve ebeveynleşme olgusu

Ebeveynleşme olgusu arttıkça, ailedeki sınırlar zedelenebileceği için bu durumun kaygı ve strese yol açabileceği düşünülmektedir. Folkman ve Lazarus (1984) bireyin yaşamındaki ve çevresindeki stresli olaylarla başa çıkmak için stratejiler geliştirmesini stresle başa çıkma olarak tanımlamaktadır. Türküm (1999) ise stresle başa çıkmayı kişilerin yaşamları boyunca hayatlarında karşılaştıkları zorluklarla baş edebilme şekli olarak tanımlamaktadır. Morris (2002) stresle başa çıkmaya çalışan kişilerin çoğu zaman baş etme teknikleri veya savunma tepkileri kullandıklarını ifade etmektedir. Literatür incelendiğinde bireylerin stresle başa çıkarken stresi meydana getiren durum veya olaylara yönelik davranışsal veya bilişsel yönden uyum sağlayıcı çaba sarf ettiği görülmektedir (Compas, Connor-Smith-, Saltzman, Thomsen ve Wadsworth, 2001).

Stres durumunda kişilerin kendilerini iyi hissetmek için etkili bir biçimde stresle başa çıktığı veya stresten kaçındığı gözlemlenmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2012). Stresi meydana getiren durumların uzun zaman boyunca devam edebileceği, süreklilik arz edebileceği ve bu durumun kişiyi psikolojik açıdan olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu nedenle stres yaratan durumlarda kaçınma davranışı yerine başa çıkma davranışının bireyler üzerinde daha olumlu yönde etkilerinin olduğu ifade edilmektedir (Yıldırım, 1991).

Literatür incelendiğinde stresle başa çıkmanın farklı başlıklar altında ele alındığı görülmektedir. Pearlin ve Schooler (1978) stresle başa çıkmada üç aşamadan bahsetmektedir. Birinci aşama kişinin stres kaynağını erkenden fark edip kontrol altına alması ve ortadan kaldırmasını içermektedir. İkinci aşama stres kaynağı olan olaylar meydana geldiğinde ve kontrol altına alınamadığında bu durumun stres yaratmasını önlemek için meydana gelen olay veya durumla ilgili çaba sarf edilmesini içermektedir. Üçüncü aşama ise stresli olay meydana geldikten sonra bireyin yaşanan stresi kontrol altına alma çabası olarak belirtilmektedir.

Folkman ve arkadaşları (1986) stresle başa çıkmanın bilişsel değerlendirme ve başa çıkma olmak üzere iki aşamadan oluştuğunu belirtmektedir. Bilişsel değerlendirme kısmı kişinin çevredeki olası tehlikelerin potansiyel yarar ve zararlarını değerlendirdiği iki kısımdan oluşmaktadır. Kişi içinde bulunduğu durumun yararlarını değerlendirirken bu durumun üstesinden gelinip gelinemeyeceğini veya olumlu sonuçlar elde etmek için yapılacak bir şeyler olup olmadığını göz önüne almakta ve kendisine “ben ne yapabilirim” sorusunu sormaktadır. Çevreyle ilgili zararın olup olmadığını değerlendiren kişi ise kendisine “ben iyi miyim, her şey yolunda mı” sorularını sorarken olası tehlikeleri de gözden geçirmektedir. Başa çıkma kısmında kişi, birey-çevre etkileşiminde ortaya çıkan taleplere mevcut kaynaklarının yeterli olup olmadığını bilişsel ve davranışsal yönden çaba sarf ederek değerlendirmektedir. Kabullenme, durumu değiştirme, dürtüsel davranmaktan sakınma gibi yöntemleri ele alarak olası zararlarla nasıl mücadele edebileceğini tasarlamaktadır. Başa çıkma stratejileri temel olarak problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Problem odaklı başa çıkma tarzı, durumu değiştirmek ve problemi çözmek için mantıklı, sakin, aktif ve planlı olarak sarf edilen çabayı içermektedir. Duygu odaklı başa çıkma tarzı ise sosyal destek arama, öz-denetim sağlama, uzaklaşma, kaçınma-kaçma ve pozitif yeniden değerlendirme yaklaşımlarını içermektedir. Bu değerlendirmeler sonucunda kişi stresle başa çıkma tarzlarını etkili veya etkisiz olarak kullanmaktadır (Folkman vd., 1986). Nefes egzersizleri, meditasyon, kişinin kendini rahatlatması gibi yöntemler etkili başa çıkma yöntemleri olarak ele alınırken kaçma-kaçınma, yansıtma gibi savunma mekanizmalarının kullanılması etkisiz başa çıkma yöntemleri olarak ele alınmaktadır (Folkman ve Lazarus, 1980).

Şahin ve Durak (1995) ise stresle başa çıkma yöntemlerini probleme yönelik (aktif) ve duygulara yönelik (pasif) olacak şekilde iki grupta ele almaktadır. Probleme yönelik (aktif) grup içinde “kendine güvenli yaklaşım”, “iyimser yaklaşım”, “sosyal destek arama” yer almaktadır. Duygulara yönelik (pasif) grubun içinde ise “çaresiz yaklaşım” ve “boyun eğici yaklaşım” yer almaktadır.

Ebeveynler aile içindeki stresörleri yönetmekte zorlanabilmekte ve çocukları ile rol değişimine girebilmektedir. Ebeveynleşen çocuklar gelişim düzeyine uygun olmayan rol ve sorumlulukları alarak ebeveyninin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını gidermeye çalışmaktadır (Peris vd., 2008). Bu durumda ebeveynleşen kişiler aile örüntüsü ve ailedeki boşanmalar, düşük sosyo-ekonomik düzey, ailedeki fiziksel rahatsızlık, ailedeki alkol madde kullanımı gibi çeşitli stresörleri içeren durumlara maruz kalmaktadır (Bauman ve ark. 2006; Champion vd, 2009; Godsall vd., 2004; Jacobvitz vd, 1999; Jurkovic vd., 2001; Peris ve Emery, 2005;). Gilford ve Reynolds (2011) üniversite öğrencisi kadınlarla yaptıkları nitel araştırmada ebeveynleşen kadınların aile içindeki stresörlerden uzaklaşmak için ailelerine uzak bölgelerdeki üniversitelere gitmeyi tercih ettiklerini belirtmektedir. Bekir ve arkadaşları (1993) ebeveyni uyuşturucu kullanan ergenlerle yaptıkları çalışmada ebeveynleşen çocukların yetişkinliğe adım attığında kendi çocuklarına da ebeveynleri gibi bir yaklaşımda bulunduğunu ve yaşadıkları stresle başa çıkmak için alkol ve uyuşturucu kullandıklarını belirtmektedir. Van Loon, Van De Ven, Van Doesum, Hosman ve Witteman (2017) ebeveyninde akıl sağlığı problemi bulunan 118 ergenle yaptıkları çalışmada ebeveynleşme, stres ve problemler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Zihinsel sağlık problemi yaşayan ebeveynle birlikte yaşayarak ebeveynleşmenin, ergenler için stresli olabileceği görülmüştür. Tomeny, Barry, Fair ve Riley (2017) otizmlili kardeşe sahip yetişkin kişilerin geriye dönük ebeveynleşmelerini inceledikleri çalışmasında ebeveyn odaklı ebeveynleşen kişilerin stres ve kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Literatür incelendiğinde kaygı yaşayan kişilerin stresi yönetemediği ve başa çıkamadığını belirten araştırmalar mevcuttur. Ebeveynleşen kişilerin kaygı ve stres yaşadığı ve bazı stresörlere maruz kaldığı belirtilmektedir (Berkel, 2009; Choi, 2003; Ülev, 2014).

2.9 Öz Kontrol

Bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilişkilerinde önemli rolü olan öz-kontrol, bireyin içsel tepkilerini denetleyip düşünce, duygu, davranışları ve dürtülerini kontrol altında tutup yönetebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Nebioğlu vd., 2012; Rosenbaum, 1980; Tangney vd., 2004). Rosenbaum (1993)'a göre öz kontrol, bireyin otomatikleşmiş tepkilerinin devre dışı olduğu zamanlarda bilinçli bir karar verme süreci olarak ortaya çıkmaktadır. Sela, Berger ve Kim (2017) öz kontrolü davranışsal olarak toplumsal ve ahlak kurallarına uygun olarak hareket etmek olarak tanımlamaktadır. Duyan, Gülden ve Gelbal (2012) ise öz kontrolü kişinin kendisi ve çevresi arasında bağ oluşturmasını sağlayan değişim ve uyarlanabilme becerisi olarak belirtmektedir.

Muraven ve Baumeister (2000) öz kontrolün davranışsal olarak hareket etmek, bir işi tamamlamak için gerekli olduğunu belirtmiştir. Öz kontrol kasa benzetilmiş ve üzerinde çalıştıkça öz kontrolün gelişim gösterebileceği aynı zamanda öz kontrolün kapasitesinin ve kontrolünün sınırlı olduğu ifade edilmiştir.

Kim ve Park (2015) öz kontrolü kişisel bir süreç olarak tanımlamıştır. Bu süreçte kişilerin hayatlarına yön ve şekil vermek için öz kontrolden faydalanabileceğini ve davranışlarını yönlendirmek için belirli amaçlar doğrultusunda ilerleyebileceğini ifade etmiştir. Baumeister, Vohs ve Tice (2007) öz kontrolü bireyin davranışlarını kendi amaçları doğrultusunda değiştirip şekillendirme kabiliyeti olarak tanımlamaktadır.

Baumeister, Heatherton ve Tice (1994) öz kontrol için duyguları kontrol etmek, dürtüleri kontrol etmek, düşünceleri kontrol etmek ve performansı kontrol etmek olmak üzere dört faktörden bahsetmektedir. Baumeister ve diğerleri (2007) öz kontrolün yaşamda meydana gelen başarılar açısından oldukça önemli olduğunu ve sahip olunan motivasyonun, yönetme becerilerinin ve standartların öz kontrolün başarısını etkilediğini belirtmektedir.

Rosenbaum (1993) onarıcı, yenileyici ve yaşantısal öz kontrol olmak üzere üç türden bahsetmektedir. Onarıcı öz kontrolde kişinin duygularını ve düşüncelerini ve oluşan aksaklıkları düzenleyebildiği ve bir denge sağlayabildiği görülmektedir. Bu öz kontrol türünün kişinin yaşamında aksaklıklar oluşturan kaygı gibi durumları kontrolüne yönelik olduğu belirtilmektedir. Yenileyici öz kontrolde kişinin bir

dengelesizlik yaşadığı ve kişideki değişime rehberlik eden davranışları içerdiği görülmektedir. Yenileyici z kontrol kişinin hayatında meydana gelen yeni davranışların sürmesinde (diyet yapmak, madde kullanımının bırakılması vb.) nemli bir rol almaktadır. Yaşantısal z kontrol ise kişinin bilişsel kontrolü sağlamasıyla birlikte duygularını kontrol etmesini içermektedir. Yaşantısal z kontrolün kişinin kültürel, spor ve sanat gibi yönlerden gelişimi üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Rosenbaum, 1993).

2.9.1 z kontrolle ilişkili faktörler

z kontrolü düşük olan bireylerin hedef ve başarılarına ulaşmasının yüksek olan bireylere göre daha zor olduğu belirtilmektedir (İncekara, 2021). Gottfredson ve Hirschi (1990) düşük öz kontrole sahip bireylerin daha riskli davranışlarda bulunduğunu, sabretmekte zorlandığını, fiziksel aktivitelerden zevk aldığını ve duygularını u noktalarda yaşadığını belirtmektedir. Madde bağımlılığı, yalan söyleme eğilimi, öfke krizleri geçirme, düzensiz yaşam gibi durumların da düşük öz kontrolle ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Strayhorn, 2002). Ebeveyn tutumlarının düşük öz kontrol üzerinde etkisinin olduğu ve çocuklarıyla ilgilenmeyen, davranışlarını kontrol etmeyen ebeveynlerin çocuklarının dürtüsel davranışlarının arttığı, yalan söyleme eğiliminde buldukları ve saldırganlaştıkları ifade edilmektedir. Chirkov ve Ryan (2001) da ebeveyn tutumları ve öz kontrol arasında bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Perrone, Sullivan, Pratt ve Margaryan (2004) ise ebeveyne duyulan yakınlık ile düşük öz kontrol arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ifade etmektedir. Akyol (2020) bağlanma stilleri ve öz kontrol arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında düşük öz kontrole sahip çocuklarının güvensiz bağlanan çocuklar olduğunu tespit etmiştir. Remster (2014) ise düşük öz kontrole sahip kişilerin daha depresif, mutsuz ve kendilerini yalnız hissettiklerini belirtmiştir.

Yüksek z kontrol düzeyine sahip bireylerin aldıkları zevki erteleyebildiği, hedeflerine başarılı bir şekilde ulaşabildiği ve drtselliklerini kontrol altına alabildiği, duygu, düşünce ve davranışlarını yönetmekte iyi olduğu görülmektedir (Heatherton ve Tice, 1994; İncekara; 2021). z kontrolü yüksek olan bireylerin hayatlarına daha kolay yn verebildiği belirtilmektedir (Moser ve Dracup, 1995). Friese ve Hoffman (2009) madde kullanımının yüksek öz kontrollü bireylerde daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Yüksek z kontrolün kişiler arası ilişkileri olumlu

yönde etkilediği ve yüksek öz kontrole sahip bireylerin psikolojik iyi oluş hallerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Shoda, Mischel ve Peake, 1990).

2.9.2 Öz kontrol ve ebeveynleşme olgusu

Jankowski ve arkadaşları (2013) ebeveynleşen kişilerin algılanan adaletsizlik duygusunun arttığını ve bu duygunun kişileri olumsuz etkilediğini gözlemlemiştir. Algılanan adaletsizlik arttıkça çocukların olumsuz duygularını kontrol edemedikleri ve ilerleyen yıllarda ruh sağlığında sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Ebeveynleşme olgusundan dolayı algılanan adaletsizlik duygusu arttığı zaman, kişilerin öfke gibi olumsuz duygularını kontrol edemediği gözlemlenmiştir. Beck ve Fernandez (1998) yaptıkları çalışmada öfkenin sıklığı ve süresinin kişilerin öz kontrol becerisine göre değişebileceğini ve öz kontrole duyarlı olduğunu tespit etmiştir. Yapılan çalışmalar sürekli öfkenin öz kontrole ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Öz kontrolü daha yüksek olan bireylerin öz kontrolü düşük olan bireylere göre sürekli öfke dürtülerini daha kolay kontrol ettikleri gözlemlenmiştir (Restubog, Garcia, Wang ve Cheng, 2010). Düşük öz-kontrollü kişilerde bir şeyi hemen yapma isteği, düşünmeden hareket etme ve kısa süren odaklanma davranışları görülmektedir (Muraven ve Slessareva, 2003). Yapılan araştırmalar dürtüsellik, hiperaktivite ve bağımlılık gibi değişkenlerin düşük öz kontrole ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Moffitt vd., 2010).

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama süreçleri ve toplanan verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlere dair bilgiler yer almaktadır.

3.1 Araştırma Modeli

Araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir. Tarama modelleri şu anda veya geçmişte var olan bir durumu olduğu gibi ele alıp betimlemeyi sağlayan bir araştırma modelidir (Karasar, 2012). Tarama modellerinde geniş kitlelerden araştırmacının belirlediği sorular eşliğinde bilgi toplanmaktadır (Fraenkel ve Wallen, 2006). İlişkisel tarama modelinde ise iki veya daha fazla sayıdaki değişken arasında değişim olup olmadığını belirlemek ve eğer değişim varsa ne derecede olduğunu belirlemek amaçlanmaktadır. Değişkenler arasındaki ilişki korelasyon testi ile belirlenmektedir (Karasar, 2005). Bu çalışmada da çeşitli değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı incelenmiştir. O nedenle İlişkisel Tarama Modeli araştırmaya uygun bulunmuştur.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya evli veya bekar toplamda 450 katılımcı kolayda örnekleme yöntemi ile alınmıştır. Kolayda örnekleme, araştırmaya seçilecek olan katılımcıların tesadüfi olmayacak şekilde araştırmacı tarafından olasılıksız olarak belirlendiği örnekleme türüdür (Kumar, Leone, Aaker ve Day, 2018; Malhotra, 2004). Veri kontrolü sonucunda çalışmada eksik veya yanlış doldurulmuş 30 form analiz dışı bırakılmıştır. Araştırmaya 295'i Kadın, 125'i erkek olmak üzere toplamda 420 katılımcı alınmıştır.

Çizelge 3.1: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Cinsiyet	f	%
Kadın	295	70,2
Erkek	125	29,8
Toplam	420	100,0

Eğitim seviyeleri incelendiğinde katılımcıların %88,1'inin üniversite mezunu, %9'unun lise, %1,9'unun ortaokul, %0,7'sinin ise ilkokul mezunu olduğu görölmektedir.

Çizelge 3.2: Katılımcıların Eğitim Seviyelerine Göre Dağılımı

Eğitim Düzeyi	f	%	Kümülatif f	Kümülatif %
İlkokul	3	0,7	0,7	0,7
Ortaokul	8	1,9	1,9	2,6
Lise	39	9,3	9,3	11,9
Üniversite	370	88,1	88,1	100,0
Toplam	420	100,0	100,0	

Katılımcıların yaş ranjı 18-62 yaş olup, yaş ortalamasının 32.51 olduğu görölmektedir ($S= 9.22$).

Çizelge 3.3: Yaş Ortalaması Ve Standart Sapması

Yaş	
N	420
Ortalama	32,51
Standart Sapma	9,220

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada bilgilendirilmiş onam formu ile birlikte katılımcıların demografik bilgilerine ulaşmak için “Demografik Bilgi Formu”, ebeveynleşme olgusu ile ilgili bilgi elde etmek için “Ebeveynleşme Envanteri (22 madde)”, bedensel belirtilerini değerlendirmek için “DSM 5 Bedensel Belirti Ölçeği (15 madde)” ve “Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği (10 madde)”, öz kontrol düzeylerini değerlendirmek için “Kısa Öz Kontrol Ölçeği (13 madde)” ve stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek için “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (30 madde)” kullanılmıştır.

3.3.1 Demografik bilgi formu

Çalışmada araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formu kullanılmıştır. Formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, aylık gelir, yaşadığı şehir, medeni durum gibi temel sosyodemografik bilgileri ile anne-baba eğitim düzeyi, anne-baba evlilik durumu, anne-babanın hayatta olup olmadığı kardeş sayısı ve sırası, çocuk

sayısı, sigara kullanımı, alkol kullanımı gibi bilgileri elde etmek için sorular bulunmaktadır.

3.3.2 Ebeveynleşme envanteri

Ölçek Hooper (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmaları Köyden (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek ebeveynleşme olgusunu değerlendirmek için kullanılmaktadır. 5 dereceli likert tipi (1: Hiçbir zaman, 5: Her zaman) olan ölçek toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 3 faktörden oluşmaktadır. Bu faktörler Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme ("Anne babama önemli kararlar almalarında yardım ettim."), Kardeş Odaklı Ebeveynleşme ("Her gece kardeşlerimin yattığından emin olmak benim görevimdi.") ve Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar ("Aile içindeki rolümden gerçekten keyif aldım.") olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan puanların artması ebeveynleşmenin fazlalığına işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı EOE için .83, KOE için .73, AYU için .76 ve testin bütünü için .82'dir.

3.3.3 DSM 5 bedensel belirti ölçeği

Ölçek Talat, Sarıkavak ve Balıkçı (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek bedensel belirtilerin ve şiddetinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. 3 dereceli likert tipi (1: Hiç rahatsız olmadım, 3: Çok rahatsız oldum) olan ölçek toplamda 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanların yüksekliği bedensel belirtilerin şiddetinin arttığını göstermektedir. Yapılan analizler sonucu ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .83 olarak bulunmuştur.

3.3.4 Bedensel duyularını abartma ölçeği

Kişinin normal bedensel duyularını abartmasını araştıran ölçektir. 5 dereceli likert tipi (1: Hiç uygun değil, 5: Tamamıyla uygun) olan ölçek toplamda 10 maddeden oluşmuş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puan, büyütme/abartma puanı olarak değerlendirilir. Barsky, Goodson, Lane ve Cleary (1988) tarafından bedenselleştirmeyi açıklamak amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe güvenilirlik çalışması Güleç, Sayar ve Güleç (2007) tarafından yapılmıştır.

3.3.5 Kısa öz kontrol ölçeği

Öz-Kontrol Ölçeği Tangney ve arkadaşları (2004) tarafından öz kontrolü kapsayan durumları (düşünceleri, duyguları, dürtüleri ve performansı kontrol etmek ve kötü alışkanlıkları bırakmak) ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek 5 dereceli likert tipi (1: Tamamen Aykırı, 5: Tamamen Uygun) olup toplam 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 4 pozitif, 9 negatif madde bulunmakta olup puanlama yapılırken negatif maddelere ilişkin puanlama ters yönlü olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 13, en yüksek puan ise 65'tir. Ölçekten alınan yüksek puan öz kontrol düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçek öz-disiplin ve dürtüsellik olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri .89 olarak tespit edilmiştir. Coşkan (2010) tarafından Türkçe'ye çevrilen ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Nebioğlu ve arkadaşları (2012) tarafından ölçeğin kısa formunun analiz sonuçlarına göre Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .83 olarak tespit edilmiştir.

3.3.6 Stresle başa çıkma tarzları envanteri

Envanter Lazarus tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Stresle Başa Çıkma Yolları Envanteri (Ways of Coping Inventory)'nden yola çıkılarak üniversite öğrencileri için hazırlanmış, kısa, değişik stresli durumlarda geçerliliği olan, özellikle depresyon, yalnızlık, psikosomatik sorunlar gibi belirtilerle ilişkili başa çıkma mekanizmaları ölçeğidir (Folkman ve Lazarus, 1980). Şahin ve Durak 70 maddelik bu ölçeği madde sayılarını azaltarak 30 maddeye indirgemıştır. Ölçek "Probleme yönelik (aktif)" ve "Duygulara yönelik (pasif)" tarzı olmak üzere iki ana başa çıkma tarzını ölçmektedir. Ölçek *Sosyal Desteğe Başvurma*, *İyimser Yaklaşım*, *Kendine Güvenli Yaklaşım*, *Çaresiz Yaklaşım*, *Boyun Eğici Yaklaşım* olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. Stresle etkili olarak başa çıkabilenlerin "Kendine güvenli" ve "İyimser yaklaşım" ı, başa çıkamayanların ise "Boyun eğici" ve "Çaresiz yaklaşım" ı daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir. Ölçek 0-3 aralığında derecelendirilen 4'lü likert tipi ile hazırlanmıştır. Artan puanlar kişinin o tarzı daha çok kullandığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır. Alt ölçeklerde Cronbach Alpha katsayısı Sosyal Desteğe Başvurma için .45-.47, İyimser Yaklaşım için .49, Kendine Güvenli yaklaşım için .62-.80, Çaresiz Yaklaşım için .64-.73, Boyun Eğici yaklaşım için .47-.72 olarak bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995).

3.4 Verilerin Toplanması

Araştırma verileri “Google Forms” ile çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Çalışmaya katılacak kişiler araştırmayla ilgili hazırlanan onam formunda bilgilendirilmiş, diledikleri zaman araştırmadan ayrılacakları belirtilmiş ve araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Toplamda 450 veri toplanmış olup, eksik veya yanlış doldurulan formlar dışarda bırakıldığında 420 veri elde edilmiştir.

3.5 Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Version 26 programı kullanılmıştır. Demografik bilgi formunda yer alan değişkenlerle ölçekler arası ilişkilerin belirlenebilmesi adına bağımsız örneklem t testleri ve tek yönlü varyans analizleri (ANOVA) yapılmıştır. Araştırmada iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek adına regresyon analizi yapılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin ve ileri sürülen hipotezlerin ölçümünün ve ilişkisinin ölçümü için ise korelasyon analizleri yürütülmüştür. Bunun yanı sıra çalışma kapsamında elde edilen verilerin dağılımının normalliği test edilmiştir. Bir çalışmada elde edilen verilerin normal dağılımından bahsedebilmek için basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1,5 ve 1,5 aralığında olmasının yeterli olduğu kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu bağlamda çalışmada elde edilen verilerin normalliğine ilişkin değerler aşağıdaki Çizelge 3.4’de sunulmuştur.

Çizelge 3.4: Çalışmada Yer Alan Verilerin Normallik Analizi Sonuçları

		Statistic	S.H	
BDAÖTOP	Ortalama	27,2190	,31959	
	Ortalama için 95% Güven Aralığı	Alt Sınır	26,5909	
		Üst Sınır	27,8472	
	5% Ortalama	27,2196		
	Median	27,5000		
	Varyans	42,897		
	Std. Sapma	6,54958		
	Minimum	10,00		
	Maksimum	44,00		
	Aralık	34,00		
	Çeyrekler Açıklığı	9,00		
	Çarpıklık	-,032	,119	
	Basıklık	-,249	,238	

Çizelge 3.3: (Deamı) Çalışmada Yer Alan Verilerin Normallik Analizi Sonuçları

		Statistic	S.H	
KÖKTOP	Ortalama	39,7500	,28234	
	Ortalama için 95% Güven Aralığı	Alt Sınır	39,1950	
		Üst Sınır	40,3050	
	5% Ortalama	39,8757		
	Median	40,0000		
	Varyans	33,482		
	Std. Sapma	5,78632		
	Minimum	13,00		
	Maksimum	57,00		
	Aralık	44,00		
	Çeyrekler Açıklığı	8,00		
	Çarpıklık	-,444	,119	
	Basıklık	1,175	,238	
	BBÖTOP	Ortalama	24,7167	,28251
Ortalama için 95% Güven Aralığı		Alt Sınır	24,1614	
		Üst Sınır	25,2720	
5% Ortalama		24,6138		
Median		24,0000		
Varyans		33,521		
Std. Sapma		5,78973		
Minimum		14,00		
Maksimum		42,00		
Aralık		28,00		
Çeyrekler Açıklığı		8,00		
Çarpıklık		,324	,119	
Basıklık		-,488	,238	
SBTÖTOP		Ortalama	1627,0714	13,57579
	Ortalama için 95% Güven Aralığı	Alt Sınır	1600,3863	
		Üst Sınır	1653,7566	
	5% Ortalama	1622,7249		
	Median	1630,0000		
	Varyans	77406,916		
	Std. Sapma	278,22098		
	Minimum	690,00		
	Maksimum	2900,00		
	Aralık	2210,00		
	Çeyrekler Açıklığı	340,00		
	Çarpıklık	,364	,119	
	Basıklık	1,570	,238	

Çizelge 3.3: (Deamı) Çalışmada Yer Alan Verilerin Normallik Analizi Sonuçları

		Statistic	S.H	
EETOP	Ortalama	59,1167	,66707	
	Ortalama için 95% Güven Aralığı	Alt Sınır	57,8055	
		Üst Sınır	60,4279	
	5% Ortalama	59,0370		
	Median	58,0000		
	Varyans	186,891		
	Std. Sapma	13,67080		
	Minimum	22,00		
	Maksimum	98,00		
	Aralık	76,00		
	Çeyrekler Açıklığı	19,00		
	Çarpıklık	,095	,119	
	Basıklık	-,346	,238	
	Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları	Ortalama	1017,8571	11,64605
Ortalama için 95% Güven Aralığı		Alt Sınır	994,9652	
		Üst Sınır	1040,7491	
5% Ortalama		1023,9947		
Median		1040,0000		
Varyans		56964,848		
Std. Sapma		238,67310		
Minimum		180,00		
Maksimum		1600,00		
Aralık		1420,00		
Çeyrekler Açıklığı		360,00		
Çarpıklık		-,381	,119	
Basıklık		-,188	,238	
Duyulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları		Ortalama	609,2143	10,76098
	Ortalama için 95% Güven Aralığı	Alt Sınır	588,0621	
		Üst Sınır	630,3665	
	5% Ortalama	606,2698		
	Median	590,0000		
	Varyans	48635,419		
	Std. Sapma	220,53439		
	Minimum	,00		
	Maksimum	1400,00		
	Aralık	1400,00		
	Çeyrekler Açıklığı	300,00		
	Çarpıklık	,291	,119	
	Basıklık	,262	,238	

3.6 Ölçeklerin Faktör Analizi

Araştırmada elde edilen anket verileri ile ölçeğin güvenilirliğinin incelenmesi adına Cronbach's Alpha (α) katsayıları değerlendirilmiştir. Bu aşamada öncelikle her bir ölçek için daha önce ölçeklere ilişkin yürütülmüş yapısal çalışmalarda ulaşılan referans Cronbach's Alpha (α) katsayıları göz önünde bulundurulmuştur. α değeri ölçeğin genel olarak içsel tutarlık anlamında güvenilirlik düzeyini göstermektedir.

Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği'nin (BDAÖ) geçerlilik ve güvenilirliğine ilişkin yürütülmüş olan çalışmada, Güleç, Sayar ve Güleç (2009) tarafından BDAÖ'nün yapısal güvenilirliği için α katsayısı 0,60 olarak belirlenmiştir.

Nebioğlu ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülen Kısa Öz Kontrol Ölçeği'nin (KÖKÖ) yapısal güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasında ölçeğin tümünü için α katsayısı 0,81 olarak belirlenmiştir.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) üzerine yürütülmüş olan çalışmada, Şahin ve Durak (1995) tarafından ölçeğe ilişkin alt boyutların α katsayıları değerlendirilmiş ve ölçeğin İyimser Yaklaşım alt boyutu için elde edilen güvenilirlik katsayısı 0,68 ile 0,40 arasında değişmiştir. Bu değerler, Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutu için 0,62 ile 0,80 arasında, Çaresiz Yaklaşım alt boyutu için 0,64 ile 0,73 arasında, Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutu için 0,47 ile 0,72 arasında ve Sosyal Desteğe Başvurma alt boyutu için ise 0,47 ile 0,45 aralığında belirlenmiştir.

Çalışmada kullanılan bir diğer ölçek olan DSM-5 Bedensel Belirti Ölçeği'nin (BBÖ) geçerlilik ve güvenilirliği üzerine yapılan çalışmada (Sarıkavak ve ark., 2017), ölçeğin α katsayısı 0,96 olarak tespit edilmiştir.

Çalışmanın veri toplama aşamasında kullanılan formda yer alan son ölçek ise Ebeveynleşme Envanteri'dir (EE). Envanterin üç alt boyutu vardır. Bunlar; Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme (EOE), Kardeş Odaklı Ebeveynleşme (KOE) ve Algılanan Yarar/Uyum'dur (AYU). Köyden (2015) tarafından yürütülen çalışmada α katsayıları; EOE alt boyutu için 0,83, KOE için 0,73 ve AYU için 0,76 olarak belirlenmiştir.

Çalışmada yürütülmüş olan güvenilirlik analizlerinin sonuçları her bir ölçek ve alt boyutları özelinde aşağıdaki Çizelge 3.5'de sunulmuştur.

Çizelge 3.5: Kullanılan Ölçeklere ve Alt Boyutlarına Ait Cronbach's Alpha Katsayıları

Ölçek	Alt Boyut	Cronbach's Alpha (α)
Bedenssel Duyumları Abartma Ölçeği	Tüm Ölçek	0,733
Kısa Öz Kontrol Ölçeği	Tüm Ölçek	0,554
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	İyimser Yaklaşım	0,742
	Kendine Güvenli Yaklaşım	0,646
	Çaresiz Yaklaşım	0,622
	Boyun Eğici Yaklaşım	0,576
	Sosyal Desteğe Başvurma	0,417
DSM-5 Bedenssel Belirti Ölçeği	Tüm Ölçek	0,815
Ebeveynleşme Envanteri	Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme (EOE)	0,826
	Kardeş Odaklı Ebeveynleşme (KOE)	0,762
	Algılanan Yarar/Uyum (AYU)	0,614

Çizelge 3.5'teki veriler incelendiğinde BDAÖ için α katsayısı 0,733, KÖKÖ için içsel tutarlılığı gösteren α katsayısı 0,554 olarak belirlenmiştir. SBTÖ'nün; İyimser Yaklaşım alt boyutunda 0,742, Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutunda 0,646, Çaresiz Yaklaşım alt boyutunda 0,622, Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutunda 0,576 ve Sosyal Desteğe Başvurma alt boyutunda ise 0,417 olarak belirlenmiştir. BBÖ'nün içsel tutarlılık katsayısı $\alpha=0,815$ olarak tespit edilmiştir. Ebeveynleşme Envanteri'nin; EOE alt boyutunda 0,826, KOE alt boyutunda 0,762 ve AYU alt boyutunda 0,614 değerleri α katsayıları olarak tespit edilmiştir.

Çalışmada kullanılan ölçeklerin faktör yüklerinin dağılımına ilişkin yürütülen faktör analizi sonuçları aşağıdaki Çizelge 3.6'da sunulmuştur.

Çizelge 3.6: SBTÖ'nün Faktör Yapısına İlişkin Analiz Sonuçları

	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici Yaklaşım	İyimser Yaklaşım	Sosyal Destek Arama
Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	0,581				
Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	0,668				
Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	0,757				
Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	0,736				
Problem/ problemleri adım adım çözmeye çalışırım	0,636				
Hakkımı savunabileceğime inanırım	0,453				
Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	0,494				
Bir mucize olmasını beklerim		0,494			
Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim		0,318			
Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam		0,552			
Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım		0,531			
Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm		0,999			
'Keşke daha güçlü olsaydım' diye düşünürüm		0,394			
'Benim suçum ne' diye düşünürüm		0,399			
'Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm		0,550			
Başa gelen çekilir diye düşünürüm			0,382		
İş olacağına varır diye düşünürüm			0,395		
Problemin çözümü için adak adarım			0,389		
Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım			0,388		
Mücadeleden vazgeçerim			0,325		
Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim			0,442		
İyimser olmaya çalışırım				0,646	
*Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım				0,552	
Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				0,531	
Olaydan/ olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım				0,656	
Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım				0,564	

Çizelge 3.6: (Devamı) SBTÖ'nün Faktör Yapısına İlişkin Analiz Sonuçları

	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici Yaklaşım	İyimser Yaklaşım	Sosyal Destek Arama
İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem					0,524
Kimsenin bilmesini istemem					0,439
Problem/ problemleri adım adım çözmeye çalışırım					0,453
Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım					0,522
Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır					0,396

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile elde edilen veriler sonrasında ölçeğin faktör yapısına dair yapılan incelemelerde ilk etapta ölçeği açıklayan 8 ayrı faktör tespit edilmiştir. Yapılan bütün analizlerin sonucunda ölçeğin faktör sayısının alt boyutları ile uyumlu olan 5 indirgenebileceği görülmüştür. Sonuçlar Çizelge 3.6'da sunulmuştur.

Çizelge 3.7: Ebevenyleşme Envanterine İlişkin Faktör Analizi Sonuçlar

	EOE	AYU	KOE
Ailem için hakem rolünü üstlendim.	0,712		
Sık sık anne babamın (ya da ailedeki bakım veren yetişkinlerin) arasındaki sorunları çözmeye yardım ettim.	0,616		
Aile üyelerim için çevirmen rolünü üstlendim.	0,628		
Üzgün olduklarında ya da duygusal zorluklar yaşadıklarında, anne babamı rahatlatmam beklendi.	0,624		
Anne babam sık sık diğer aile üyeleri hakkındaki sırları benimle paylaştı.	0,622		
Ailemde bir anlaşmazlık olduğunda aile üyelerimin yardım istediği ilk kişiydim.	0,623		
Aile üyelerimin sırlarını paylaştığı kişi bendim.	0,384		
Anne babama önemli kararlar almalarında yardım ettim.	0,412		
Market alışverişinin yapılması diğer aile üyelerinden daha fazla benden talep edildi.	0,524		
Aile içindeki rolümden gerçekten keyif aldım.		0,762	
Ailevi sorumluluklarım olsa da oyun ya da okul ödevleri için zamanım olurdu.		0,689	

Çizelge 3.7: (Devamı) Ebevenleşme Envanterine İlişkin Faktör Analizi Sonuçlar

	EOE	AYU	KOE
Ailemizin bir takım olduğunu ve birlikte iyi çalıştığımı hissettim.		0,662	
Ailem tarafından takdir edildiğimi hissettim.		0,599	
Aile üyelerimle ilgilenmek zorunda olduğumda bile, mutlu ya da üzgün olabilecek zamana sahiptim.		0,526	
Benim yaşındaki çoğu çocuk benimle aynı rol ve sorumluluklara sahipti.		0,482	
Her gece kardeşlerimin yattığından emin olmak benim görevimdi.			0,687
Kardeşlerimin (kız ya da erkek) ev ödevlerini tamamlamalarına yardımcı olmaktan sorumluydum.			0,664
Kardeşlerimi disipline eden esas kişi bendim.			0,589
Haftanın çoğu günü ailenin çamaşırlarını yıkamaktan ben sorumluydum.			0,544
Üzgün olduklarında ya da duygusal zorluklar yaşadıklarında, kardeşlerimi rahatlatmam beklendi.			0,486

Çizelge 3.7’de yer alan sonuçlar incelendiğinde Ebevenleşme Envanterine İlişkin faktör yükü dağılımının üçlü bir biçimde gerçekleştiği görülmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde çalışma sürecinde toplanan veriler ile elde edilen sonuçların faktör dağılımının envanterin alt boyutları ile uyumlu bir dağılım gösterdiği gözlemlenmektedir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde verilerin analizleri istatistiksel olarak incelenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler SPSS programına işlenerek analiz edilmiştir. Elde edilen sonuçlar çizelgelerde yorumlanmıştır.

4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Değişkenler Arası İlişkiler

Araştırma kapsamında yürütülen anket çalışmasında katılımcılardan alınan demografik veriler ile kullanılan ölçekler arasındaki ilişkilere dair bulgular bu bölümde sunulmuştur.

4.1.1 Katılımcıların cinsiyetleri ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular

Çizelge 4.1: Katılımcıların Cinsiyetleri ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları

Cinsiyetiniz		n	Ortalama	t	df	p
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Kadın	295	28,8034	8,195	418	0,000
	Erkek	125	23,4800			
Kısa Öz Kontrol Ölçeği	Kadın	295	40,0169	1,454	418	0,147
	Erkek	125	39,1200			
Bedensel Belirtiler Envanteri	Kadın	295	26,2881	9,393	418	0,000
	Erkek	125	21,0080			
Ebeveynleşme Envanteri						
Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme	Kadın	295	25,1119	2,031	418	0,043
	Erkek	125	23,2480			
Algılanan Yarar/Uyum	Kadın	295	19,9051	2,178	418	0,030
	Erkek	125	18,8480			
Kardeş Odaklı Ebeveynleşme	Kadın	295	10,5559	1,308	418	0,192
	Erkek	125	10,0080			
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği						
Kendine Güven Yaklaşımı	Kadın	295	480,4746	-3,316	418	0,001
	Erkek	125	527,4400			

Çizelge 4.1: (Devamı) Katılımcıların Cinsiyetleri ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları

Cinsiyetiniz		n	Ortalama	t	df	p
Çaresizlik Yaklaşımı	Kadın	295	418,8136	4,362	418	0,000
	Erkek	125	346,0000			
Boyun Eğici Yaklaşım	Kadın	295	209,6610	-0,749	418	0,454
	Erkek	125	217,7600			
İyimserlik Yaklaşımı	Kadın	295	278,8136	-4,993	418	0,000
	Erkek	125	337,0400			
Sosyal Destek Arama	Kadın	295	229,6610	0,960	418	0,337
	Erkek	125	221,6000			
Probleme yönelik (aktif)	Kadın	295	988,9492	-3,877	418	0,000
	Erkek	125	1086,0800			
Duygulara yönelik (pasif)	Kadın	295	628,4746	2,771	418	0,006
	Erkek	125	563,7600			

Araştırmaya katılan katılımcıların cinsiyetleriyle ölçekler arası farklılık olup olmadığının tespit edilebilmesi için bağımsız t-testi uygulanmıştır ve sonuçları Çizelge 4.1’de verilmiştir.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Kadınların Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı Ortalaması (28,80), erkeklerin Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı ortalamasından (23,48) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,147>0,05$).

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Kadınların Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı Ortalaması (26,29), erkeklerin Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı ortalamasından (21,01) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,043<0,05$). Kadınların Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı Ortalaması (25,11), erkeklerin Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı ortalamasından (23,25)

anlamli bir sekilde farkli ve buyuktur.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermektedir ($p=,030<0,05$). Kadınların Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı Ortalaması (19,90), erkeklerin Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı ortalamasından (18,84) anlamli bir sekilde farklı ve buyuktur.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Kardeş Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermemektedir ($p=,192>0,05$).

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermektedir ($p=,001<0,05$). Erkeklerin Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (527,44), kadınların Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (480,47) anlamli bir sekilde farklı ve buyuktur.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Kadınların Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (418,81), erkeklerin Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (346,00) anlamli bir sekilde farklı ve buyuktur.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermemektedir ($p=,454>0,05$).

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Erkeklerin İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (337,04), kadınların İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (278,81) anlamli bir sekilde farklı ve buyuktur.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Sosyal Destek Arama Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermemektedir ($p=,337>0,05$).

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamli bir sekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Erkeklerin Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tazları Ölçeği Puanı Ortalaması (1086,08), kadınların Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa

Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı ortalamasından (988,95) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,006<0,05$). Kadınların Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı Ortalaması (628,47), erkeklerin Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı ortalamasından (563,76) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

4.1.2 Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular

Çizelge 4.2: Katılımcıların Çocuk Sahipliği Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları

Çocuğunuz Var mı?		n	Ortalama	t	df	p
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Evet	197	27,2030	-0,047	418	0,963
	Hayır	223	27,2332			
Kısa Öz Kontrol Ölçeği	Evet	197	38,4924	-4,272	418	0,000
	Hayır	223	40,8610			
Bedensel Belirtiler Envanteri	Evet	197	24,7259	0,031	418	0,976
	Hayır	223	24,7085			
Ebeveynleşme Envanteri	Evet	197	24,6091	0,116	418	0,908
	Hayır	223	24,5112			
Algılanan Yarar/Uyum	Evet	197	19,5482	-0,178	418	0,859
	Hayır	223	19,6278			
Kardeş Odaklı Ebeveynleşme	Evet	197	10,4619	0,338	418	0,735
	Hayır	223	10,3318			
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	Evet	197	516,9036	3,257	418	0,001
	Hayır	223	474,6188			
Çaresizlik Yaklaşımı	Evet	197	381,0660	-1,945	418	0,052
	Hayır	223	411,3453			
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	197	210,1015	-0,374	418	0,708
	Hayır	223	213,8117			

Çizelge 4.2: (Devamı) Katılımcıların Çocuk Sahipliği Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Test Sonuçları

Çocuğunuz Var mı?		n	Ortalama	t	df	p
İyimserlik Yaklaşımı	Evet	197	316,1421	3,474	418	0,001
	Hayır	223	278,4753			
Sosyal Destek Arama	Evet	197	225,6853	-0,386	418	0,700
	Hayır	223	228,6547			
Probleme yönelik (aktif)	Evet	197	1058,7310	3,338	418	0,001
	Hayır	223	981,7489			
Duygulara yönelik (pasif)	Evet	197	591,1675	-1,579	418	0,115
	Hayır	223	625,1570			

Araştırmaya katılan katılımcıların çocuk sahiplikleriyle ölçekler arası farklılık olup olmadığının tespit edilebilmesi için bağımsız t-testi uygulanmıştır ve sonuçları Çizelge 4.2’de verilmiştir.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,963<0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Çocuk sahibi olmayanların Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı Ortalaması (40,86), çocuk sahibi olanların Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı ortalamasından (38,49) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,976>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,908>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,859>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Kardeş Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,735>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,001<0,05$). Çocuk sahibi olanların Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (516,90), çocuk sahibi olmayanların Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (474,62) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,052>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,708>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,001<0,05$). Çocuk sahibi olanların İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (316,14), çocuk sahibi olmayanların İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (278,48) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Sosyal Destek Arama Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,700>0,05$).

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,001<0,05$). Çocuk sahibi olanların Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı Ortalaması (1058,73), çocuk sahibi olmayanların Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı ortalamasından (981,75) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Duygulara yönelik(pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,115>0,05$).

4.1.3 Katılımcıların sigara kullanımları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular

Çizelge 4.3: Katılımcıların Sigara Kullanım Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Bulgular

Sigara Kullanıyor musunuz?		n	Ortalama	t	df	p
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Evet	114	27,0175	-0,384	418	0,701
	Hayır	306	27,2941			
Kısa Öz Kontrol Ölçeği	Evet	114	41,4211	3,666	418	0,208
	Hayır	306	39,1275			
Bedensel Belirtiler Envanteri	Evet	114	25,0702	0,763	418	0,446
	Hayır	306	24,5850			
Ebeveynleşme Envanteri						
Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme	Evet	114	24,5526	-0,007	418	0,995
	Hayır	306	24,5588			
Algılanan Yarar/Uyum	Evet	114	18,5614	-2,842	418	0,095
	Hayır	306	19,9739			
Kardeş Odaklı Ebeveynleşme	Evet	114	10,0614	-1,056	418	0,292
	Hayır	306	10,5163			
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği						
Kendine Güven Yaklaşımı	Evet	114	498,1579	0,345	418	0,730
	Hayır	306	493,0719			
Çaresizlik Yaklaşımı	Evet	114	403,9474	0,532	418	0,595
	Hayır	306	394,6078			
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	114	206,7544	-0,656	418	0,512
	Hayır	306	214,0523			
İyimserlik Yaklaşımı	Evet	114	290,7895	-0,596	418	0,552
	Hayır	306	298,1373			
Sosyal Destek Arama	Evet	114	220,6140	-1,057	418	0,291
	Hayır	306	229,7386			
Probleme yönelik (aktif)	Evet	114	1009,5614	-,434	418	0,664
	Hayır	306	1020,9477			
Duygulara yönelik (pasif)	Evet	114	610,7018	,074	418	0,941
	Hayır	306	608,6601			

Araştırmaya katılan katılımcıların sigara kullanımlarıyla ölçekler arası farklılık olup

olmadığının tespit edilebilmesi için bağımsız t-testi uygulanmıştır ve sonuçları Çizelge 4.3'te verilmiştir.

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,701>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,208>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,446>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,995>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,095>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Kardeş Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,292>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,730>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,595>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,512>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,552>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Sosyal Destek Arama Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,291>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık

göstermemektedir ($p=,664>0,05$).

Sigara kullanımı değişkeni gruplarına göre Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,941>0,05$).

4.1.4 Katılımcıların alkol kullanımları ile değişkenler arası ilişkilere ait bulgular

Çizelge 4.4: Katılımcıların Alkol Kullanım Durumları ile Değişkenler Arası İlişkilere Dair Bulgular

Alkol Kullanıyor musunuz?		n	Ortalama	t	df	p
Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği	Evet	90	27,2444	0,041	418	0,967
	Hayır	330	27,2121			
Kısa Öz Kontrol Ölçeği	Evet	90	41,3111	2,913	418	0,004
	Hayır	330	39,3242			
Bedensel Belirtiler Envanteri	Evet	90	24,3778	-0,626	418	0,532
	Hayır	330	24,8091			
Ebeveynleşme Envanteri						
Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme	Evet	90	25,2111	0,811	418	0,418
	Hayır	330	24,3788			
Algılanan Yarar/Uyum	Evet	90	19,2667	-0,758	418	0,449
	Hayır	330	19,6788			
Kardeş Odaklı Ebeveynleşme	Evet	90	9,7111	-1,863	418	0,063
	Hayır	330	10,5788			
Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği						
Kendine Güven Yaklaşımı	Evet	90	482,0000	-0,992	418	0,322
	Hayır	330	497,8485			
Çaresizlik Yaklaşımı	Evet	90	375,4444	-1,456	418	0,146
	Hayır	330	403,0606			
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	90	171,7778	-4,346	418	0,000
	Hayır	330	223,0606			
İyimserlik Yaklaşımı	Evet	90	261,5556	-3,335	418	0,001
	Hayır	330	305,5758			
Sosyal Destek Arama	Evet	90	227,0000	-0,036	418	0,972
	Hayır	330	227,3333			
Probleme yönelik (aktif)	Evet	90	970,5556	-2,130	418	0,034
	Hayır	330	1030,7576			
Duygulara yönelik (pasif)	Evet	90	547,2222	-3,038	418	0,003
	Hayır	330	626,1212			

Araştırmaya katılan katılımcıların alkol kullanımlarıyla ölçekler arası farklılık olup olmadığının tespit edilebilmesi için bağımsız t-testi uygulanmıştır ve sonuçları Çizelge 4.4'te verilmiştir.

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,967>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,004<0,05$). Alkol kullananların Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı Ortalaması (41,31), alkol kullanmayanların Kısa Öz Kontrol Ölçeği Puanı ortalamasından (39,32) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Bedensel Belirtiler Envanteri Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,532>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,418>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Algılanan Yarar/Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,449>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Kardeş Odaklı Ebeveynleşme Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,063>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Kendine Güven Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,322>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Çaresizlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,146>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,000<0,05$). Alkol kullanmayanların Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı Ortalaması (223,06), alkol kullananların Boyun Eğici Yaklaşım Ölçeği Puanı ortalamasından (171,78) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı

istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,001<0,05$). Alkol kullanmayanların İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı Ortalaması (305,58), alkol kullananların İyimserlik Yaklaşımı Ölçeği Puanı ortalamasından (261,56) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Sosyal Destek Arama Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,972>0,05$).

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,034<0,05$). Alkol kullanmayanların Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı Ortalaması (1030,76), alkol kullananların Probleme yönelik (aktif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı ortalamasından (970,56) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

Alkol kullanımı değişkeni gruplarına göre Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,003<0,05$). Alkol kullanmayanların Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı Ortalaması (626,12), alkol kullananların Duygulara yönelik (pasif) Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Puanı ortalamasından (547,22) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

4.2 Ölçekler Arası İlişkilere Dair Bulgular

Çizelge 4.5: Ölçekler Arası İlişkilere ve Etkilere Dair Bulgular

<i>H1: Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin bedensel belirtileri artacaktır.</i>								
		Ebeveynleşme		Bedensel Belirtiler				
		Tutumu						
Bedensel Belirtiler	r	1		,097*				
	p			0,047				
	n	420		420				
Ebeveynleşme Tutumu	r	,097*		1				
	p	0,047						
	n	420		420				
Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	Std. S.H. B	t	p	F (p)	R AdjR²	
Bedensel Belirtiler	(Sabit)	22,293	1,251		17,822	,000*	3,953	0,097
	Ebeveynleşme Tutumu	,041	,021	,097	1,988	,047*	(0,047*)	(0,009)

Çizelge 4.5: (Devamı) Ölçekler Arası İlişkilere ve Etkilere Dair Bulgular

<i>H2: Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri artacaktır.</i>								
				Ebeveynleşme Tutumu		Stresle Başa Çıkma Düzeyi		
Ebeveynleşme Tutumu	r				1		.215**	
	p						0,000	
	n				420		420	
Stresle Başa Çıkma Düzeyi	r				.215**		1	
	p				0,000			
	n				420		420	
Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	Std. S.H.	Std. B	t	p	F (p)	R AdjR ²
Stresle Başa Çıkma Düzeyi	(Sabit)	1368,271	58,982		23,198	,000*	20,280	0,215
	Ebeveynleşme Tutumu	4,378	,972	,215	4,503	,000*	(0,000*)	(0,046)
<i>H3: Ebeveynleşme olgusu arttıkça kişilerin öz kontrolü azalacaktır.</i>								
				Ebeveynleşme Tutumu		Öz Kontrol		
Ebeveynleşme Tutumu	r				1		-0,031	
	p						0,528	
	n				420		420	
Öz Kontrol	r				-0,031		1	
	p				0,528			
	n				420		420	
<i>H4: Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça bedensel belirtiler azalacaktır.</i>								
				Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar		Bedensel Belirtiler		
Ebeveynleşmeden Yarar	r				1		-,114*	
	p						0,020	
	n				420		420	
Bedensel Belirtiler	r				-,114*		1	
	p				0,020			
	n				420		420	
Yordanan	Yordayan	Std. Olm. B	Std. S.H.	Std. B	t	p	F (p)	R AdjR ²
Bedensel Belirtiler	(Sabit)	27,540	1,239		22,227	,000*	5,473	0,114
	Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar	-,144	,062	-,114	-2,340	,020*	(0,020*)	(0,013)
<i>H5: Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça kişilerin stresle başa çıkma yetenekleri artacaktır.</i>								
				Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar		Stresle Başa Çıkma Düzeyi		
Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar	r				1		0,065	
	p						0,185	
	n				420		420	
Stresle Başa Çıkma Düzeyi	r				0,065		1	
	p				0,185			
	n				420		420	

Çizelge 4.5: (Devamı) Ölçekler Arası İlişkilere ve Etkilere Dair Bulgular

H6: Ebeveynleşmeden algılanan yarar arttıkça kişilerin öz kontrol düzeyleri azalacaktır.

		Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar	Öz Kontrol
Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar	r	1	-0,069
	p		0,160
	n	420	420
Öz Kontrol	r	-0,069	1
	p	0,160	
	n	420	420

Çalışmamızda kullanılan ölçekler arası ilişkilerin incelenmesi adına Pearson Korelasyon testleri uygulanmıştır. Uygulanan testler sonucunda elde edilen veriler değerlendirildiğinde, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile bedensel belirti düzeylerinde pozitif yönlü ve çok zayıf seviyede anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=,097$; $p=,047$). Bu doğrultuda çalışmamızın birinci hipotezi onaylanmıştır. Ebeveynleşme Tutumu Ölçeği, Bedensel Belirtiler Ölçeğinin yaklaşık %1'ini açıklamaktadır.

Ebeveynleşme Tutumu Ölçeği puanı Bedensel Belirtiler Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır ($\beta=0,041$; $p<0,05$).

Ebeveynleşme olgusunun artmasıyla kişilerin stresle başa çıkma yeteneklerinin artacağı yönündeki hipotezin ölçümü için uygulanan Pearson Korelasyon testi sonucunda elde edilen veriler değerlendirildiğinde, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile stresle başa çıkabilme düzeylerinde pozitif yönlü ve zayıf seviyede bir anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=,215$; $p=,000$). Ebeveynleşme Tutumu Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin %4,6'sını açıklamaktadır.

Ebeveynleşme Tutumu Ölçeği puanı Stresle Başa Çıkma Ölçeği Puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır ($\beta=4,378$; $p<0,05$).

Üçüncü hipotezin ölçümü için uygulanan Pearson Korelasyon testi sonucunda elde edilen veriler değerlendirildiğinde, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile öz kontrol düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($r=-,031$; $p=,528$). Ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığından regresyon analizi uygulanmamıştır.

Dördüncü hipotezin ölçümü için uygulanan Pearson Korelasyon testi sonucunda elde edilen veriler değerlendirildiğinde, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile bedensel belirti düzeyleri arasında negatif yönlü ve çok zayıf seviyede bir anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-,114$; $p=,020$). Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar Altboyutu, Bedensel Belirtiler Ölçeğinin %4,6'sını açıklamaktadır.

Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar Altboyutu puanı Bedensel Belirtiler Ölçeği puanını anlamlı ve negatif yönlü yordamaktadır ($\beta=-,144$; $p<0,05$).

Beşinci hipotezin ölçümü için uygulanan Pearson Korelasyon testi sonucunda, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($r=,065$; $p=,185$). Ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığından regresyon analizi uygulanmamıştır.

Çalışmamızın altıncı hipotezinin ölçümü için uygulanan Pearson Korelasyon testi sonucu değerlendirildiğinde, katılımcılardan alınan yanıtlara göre katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile öz kontrol düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($r=-,069$; $p=,160$). Ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığından regresyon analizi uygulanmamıştır.

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtiler, stresle başa çıkma tarzları ve öz kontrol ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılan analizlerin sonuçları literatür eşliğinde aşağıda ele alınmıştır.

5.1 Demografik Veriler Çerçevesinde Bulguların Değerlendirilmesi

5.1.1 Cinsiyet

Literatür incelendiğinde ebeveynleşme olgusu ile ilgili yapılan çalışmalarda cinsiyet açısından farklılıklar olduğu görülmektedir. Mayseless ve arkadaşları (2004) yaptıkları araştırmada kadınların erkeklerden daha fazla ebeveynleştiğini tespit etmiştir. Schier ve arkadaşları (2015) çocuklukta duygusal ebeveynleşmenin uzun vadeli etkilerini inceledikleri çalışmalarında kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha fazla ebeveynleştiğine dair bulgular elde etmiştir. McMahon ve Luthar (2007) kentsel yoksulluk içinde yaşayan çocuklarla yaptıkları araştırmada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre annelerine daha fazla duygusal destekte bulunarak ebeveynleştiğini ifade etmiştir. Macfie ve arkadaşları (2005) yaşamın ilk yıllarından itibaren ebeveyninden gelişim düzeyini desteklemeyen tavır görerek büyüyen çocukların ebeveynlerin ilgisini çekmek için ebeveynlerinin duygusal ihtiyaçlarını karşılayarak rollerini tersine çevirdiklerini ve bu şekilde ebeveynleştiklerini gözlemlemiştir. Araştırmasında kız çocuklarının erkek çocuklarına göre süreci daha fazla içselleştirerek ebeveynleştiğini belirtmiştir. Yapılan bazı araştırmalarda ebeveynin cinsiyetine göre ebeveynleşmeye maruz kalmanın değişebildiği gözlemlenmiştir (Jacobvitz vd., 2004; Offra vd., 2004; Peris vd., 2008; Sunar ve Fişek, 2005). Erkek ve kız çocuğuna sahip ebeveynlerden annelerin kız çocuklarını babalara göre daha fazla ebeveynleşmeye maruz bıraktığı tespit edilmiştir (Offra vd., 2004; Sunar ve Fişek, 2005). McMahon ve Luthar (2007) ve Ponizovsky ve arkadaşları (2012) duygusal destek yönünden kız çocukların daha fazla sorumlu tutulduğunu ve annelerine daha fazla destekte bulduklarını belirtmişlerdir. Köyden (2015) ise ebeveynleşmenin kadınların psikolojik belirti düzeyine olan etkisinin

erkeklerin psikolojik belirti düzeyine olan etkisinden daha fazla olduğunu tespit etmiştir.

Hooper, Tomek, Bond ve Reif (2015) 977 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada erkeklerin kadınlardan daha fazla ebeveynleşme yaşantısına sahip olduğu sonucunu elde etmiştir. Castro ve arkadaşları (2004) ve Jurkovic ve arkadaşları (2001) ise ebeveynleşme yaşantısı ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edememiştir. Zencir (2018) ebeveynleşme ile depresyon düzeyi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında bireylerin cinsiyetleri ile ebeveynleşme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edememiştir.

Bu çalışmada katılımcıların cinsiyetleri ile Ebeveyn Odaklı Ebeveynleşme (EOE) tutumları ile Ebeveynleşmeden Algılanan Yarar/Uyum (AYU) düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). EOE ve AYU alt boyutlarında kadın katılımcıların puanlarının erkek katılımcıların puanlarından yüksek olduğu görülmektedir. EOE alt boyutuna ait puanların kadınlarda daha yüksek olduğuna ait bulguların Köyden (2015)'in bulguları ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir. AYU alt boyutuna ait puanların kadın katılımcılarda yüksek olmasına ait bulguların ise Köyden (2015), Yıldırım (2016) ve Büyük (2020)'ün ulaştığı sonuçlarla tutarlı olduğu görülmektedir. Bu durum Türk toplumunda yaşayan kadınların kendilerine atfedilen cinsiyet rollerinden dolayı kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Kadınlar, erken yaşta ebeveynlerinin sorumluluklarını almakta ve bu sorumlulukları yerine getirdikçe takdir görüp onaylanmaktadır, bahsedilen takdir görme ve onaylanma ihtiyacının da ebeveynleşmeden algıladıkları yararı pekiştiriyor olabileceği düşünülmektedir. Yapılan bu çalışmada Kardeş Odaklı Ebeveynleşme (KOE) alt boyu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p > 0,05$).

Literatürde bedensel belirtiler ve stres arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, stres arttıkça bedensel belirtilerin arttığı görülmektedir (Baştürk vd., 1993; Knesebeck, Lehmann, Löwe ve Daniel, 2020). Bu durumda yaşadığı duygu ve düşünceleri ifade edemeyen ve stres yaşayan kadınların kendilerini bedensel yollara görünür kılmaya çalışıyor olabileceği düşünülmektedir. Araştırmada katılımcıların bedensel duyuları abartma tutumları ve yaşadıkları bedensel belirtiler ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bedensel belirtileri abartma tutumlarının ve bedensel belirtilerin kadınlarda daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile, stresle başa çıkmada; Kendine Güvenli Yaklaşım Gösterme, Çaresizlik Yaklaşımı Gösterme ve İyimser Yaklaşım Gösterme tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Boyun Eğici Yaklaşımları ve Sosyal Destek Arama tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$). Araştırmada katılımcıların cinsiyetlerine ile stresle başa çıkma tarzlarında probleme yönelik(aktif) ve duygulara yönelik (pasif) başa çıkma tarzı arasındaki ilişkiye bakıldığında erkeklerde probleme yönelik (aktif) başa çıkma tarzı kullanımının kadınlardan daha yüksek seviyede olduğu elde edilmiştir. Kadınların ise duygulara yönelik (pasif) başa çıkma tarzı kullanımının erkeklere göre daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara baktığımızda toplumsal cinsiyet rollerinin stresle başa çıkma tarzlarını etkilediğini söyleyebiliriz. Toplumumuzda kadına verilen daha çaresiz ve yardıma muhtaç rolünün ve erkeğe verilen daha güçlü, kendine güvenli rolünün başa çıkma tarzlarıyla ilişkisi olduğu düşünülebilir.

Araştırmada cinsiyet ile ilişkisi incelen bir değişkenlerden birisi de öz kontroldür. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların cinsiyetleri ile öz kontrol tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$).

5.1.2 Çocuk sahibi olma

Literatür incelendiğinde evli ve çocuk sahibi olmanın iş yaşamındaki stresi etkilediği belirten ve evli ve çocuk sahibi olan kişilerin stresle baş etme düzeylerinin ve iş doyumlarının daha yüksek olduğunu ortaya çıkaran çalışmalar mevcuttur (Işıkhani ve Kahramanoğlu, 2002; Karadağ, Sertbaş, Güner, Taşdemir ve Özdemir, 2002). Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile öz kontrol düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Çocuk sahibi olan kişilerin çocukları ile ilişkisi ve iletişimde öz kontrol düzeylerinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarında aynı zamanda katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım sergileme yönünde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çocuk sahibi olanların probleme yönelik (aktif) stresle başa çıkma tarzını çocuk sahibi olmayanlardan yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar çocuk sahibi olan kişilerin ailelerinde daha fazla stresöre ve sorumluluğa maruz kalabileceklerini

ve bu stresörlerle kendine güven veya iyimser yaklaşım gibi farklı yöntemler kullanarak başa çıkmaya çalıştıklarını düşündürebilir.

5.1.3 Sigara kullanımı/alkol kullanımı

Katılımcıların sigara kullanımları ile ölçeklere ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Literatür incelendiğinde ergenlerle yapılan bir çalışmada düşük öz kontrol düzeyi ve alkol kullanımı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Vazsonyi, Jiskrova, Ksinan ve Blatný, 2016). İkiz kardeşlerle gerçekleştirilen boylamsal bir çalışmada düşük öz kontrol ile alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Boisvert, Boutwell, Barnes ve Vaske, 2013). Bu durumda alkol kullanan kişilerin düşünce, duygu, davranışları ve dürtülerini kontrol altında tutup yönetmesinin zorlaştığı, bu nedenle öz kontrol yönünden zorlandıkları düşünülebilir. Diğer yandan katılımcıların alkol kullanımı ile stresle başa çıkmada boyun eğici yaklaşım ve iyimser yaklaşım gösterme noktasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Stresli kişilerde alkol ve sigara kullanımının yaşanılan strese karşı yatıştırıcı etkisi olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Aki, Arıkan ve Işıklı, 2008; Karahan ve Eplikoç, 2005; Mahoney, Newton, Omar, Ross ve De La Garza, 2013). Yapılan birçok araştırma alkol kullanan kişilerin stresle başa çıkma tarzı olarak daha duygu odaklı, pasif veya kaçınan tarzları kullandığını belirtmektedir (Coriale, Bilotta, Leone, Cosimi, Porrari, De Rosa ve Ceccanti, 2012; Walitzer ve Dearing, 2006). Bu çalışmada katılımcıların alkol kullanımları ile öz kontrol düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca alkol kullanmayan kişilerin hem probleme yönelik (aktif) hem de duygulara yönelik (pasif) stresle başa çıkma tarzının alkol kullananlardan daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlarda da kişiler üzerinde alkolün yatıştırıcı etkilerinin olabileceği, alkol kullanan kişilerin bu nedenle iyimser yaklaşım gösteriyor olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca alkol kullanan kişilerin pasif ve kaçınan tavırlar kullanarak boyun eğici yaklaşım gösteriyor olabileceği de düşünülmektedir.

5.2 Ebeveynleşme Olgusu İle Bedensel Belirtilere İlişkin Bulguların Tartışılması

Literatür incelendiğinde ebeveynleşme olgusu ile somatik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Jacobvitz ve arkadaşları

(2004) ve Hooper ve Wallace (2010) ebeveynleşme yaşantıları olan çocukların ilerleyen yıllarda somatik belirtiler gösterebileceğini belirtmiştir. Somatizasyon kavramı DSM 5' te kaldırılmış ve yerine ağrı bozuklukları, somatoform bozukluklar gibi bozuklukların tümü kapsayan Bedensel Belirtiler ve İlgili Bozukluklar kategorisi getirilmiştir. Yapılan bu araştırmada katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile bedensel belirti düzeyleri arasında doğru yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynleşen kişiler gelişim düzeyine uygun olmayan rol ve sorumluluklar almaktadır. İçinde yaşadığımız toplumun aile ilişkilerinden dolayı ebeveynleşen çocukların bu süreci yaşarken aile içi sorunlar, bakım verme, aile içindeki çatışmaları çözme veya aracılık etme gibi stres doğuran durumlara maruz kaldıklarını söylenebilir. Maruz kalınan bu stres sonucunda ebeveynleşen kişilerin bedensel belirtiler göstererek bu strese yanıt verdiği, yaşadıkları stres ve kaygıyla başa çıkmaya çalıştıkça bedensel belirtilerinin arttığı düşünülebilir.

Literatür incelendiğinde fazla stresöre maruz kalan veya stresle başa çıkamayan kişilerin somatik belirtilerinin arttığı gözlemlenmiştir. Baştürk ve arkadaşları (1993) somatizasyon bozukluğu tanısı alan 50 katılımcı ile yaptıkları araştırmada psikososyal stresörlere maruz kalan kişilerde somatik belirtilerin ortaya çıktığını tespit etmişlerdir. Knesebeck ve arkadaşları (2020) Almanya'da yaptıkları çalışmada iş stresinin bedensel belirti bozukluğunun önemli sebeplerinden biri olarak düşündüklerini belirtilmiştir. A.B. Ayaz, M. Ayaz, Fiş ve Güler (2012) araştırmalarında somatoform bozukluğu tanısı alan kişilerin stresle başa çıkma tarzlarının daha düşük düzeyde olduğunu yaşanan olaylara uygun olmayan tepkiler verdiklerini belirtmiştir. Araştırmada katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile bedensel belirti düzeyleri arasında ters yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynleşmeden algılanan yararlarla birlikte kişilerin aldıkları rol, görev ve sorumluluklardan hoşnut olduğu ve ebeveynlerinin bu durumlarda onlara destekleyici yaklaşım sergiledikleri bilinmektedir. Bu sayede kişilerin içinde buldukları durumlarda daha az stresöre maruz kalmakta olduğu, maruz kaldıkları stresörlerle daha iyi başa çıktıkları ve içinde buldukları durum onlara göre bir tehdit oluşturmadığı için vücutlarının bedensel belirtiler ile tepki göstermediği ifade edilebilir.

5.3 Ebeveynleşme Olgusu İle Stresle Başa Çıkabilme Düzeyine İlişkin

Bulguların Tartışılması

Katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile stresle başa çıkabilme düzeylerinde doğru yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynleşen çocukların hoşnut olmadıkları rol, görev ve sorumlulukları alırken aile içi çatışmalarda aracı rolünü oynama, bakım verme, ailenin ihtiyaçlarını giderme, duygusal yönden aileye destek olma gibi birçok stresöre maruz kalmakta olduğu düşünülebilir. Bu gibi stresörlere maruz kalmak kişilerin bu durumlarla başa çıkma yeteneklerinin gelişmesine katkı sağlamış olabilir. Stresörlerle daha güçlü bir şekilde başa çıkabilen kişiler daha fazla ebeveynleşerek artan bir şekilde rol, görev ve sorumluluk alabilirler.

Çocukluk döneminde aldığı rol, görev ve sorumlulardan hoşnut olan kişilerin ebeveynleşmeden aldıkları yarar artmaktadır (Borchet ve Lewandowska-Walter 2017; Karataş, 2021; Köyden, 2015; Köyden, 2018; Yıldırım, 2016). Tomeny ve arkadaşları (2017) yaptıkları araştırmada ebeveynleşmeden algılanan yarar ile kişilerin stresleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. Karataş (2020) ebeveynleşme ile depresyon, kaygı, stres arasındaki ilişkide benliğin ayrımlaşması ve sosyal sorun çözme becerisinin aracı rollerinin incelediği araştırmasında ebeveynleşmeden algılanan yarar ile depresyon, kaygı ve stres arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bu araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile stresle başa çıkma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Aldığı görev ve sorumlulukları yerine getirirken takdir görüp onaylanan ve ailesi tarafından desteklenen kişiler stres içeren durumlara maruz kaldığında ebeveynleşmeden algılanan yararın stresle başa çıkmada yetersiz bir desteğinin olacağı düşünülmektedir. Kişi her ne kadar aldığı rol görev ve sorumlulardan hoşnut olsa da çevresel, fizyolojik ve farklı psikolojik faktörlerin yaşadığı stresle başa çıkma düzeyini farklı yönlerde etkileyebileceği söylenebilir.

5.4 Ebeveynleşme Olgusu İle Öz Kontrol Düzeyine İlişkin Bulguların

Tartışılması

Literatür incelendiğinde ebeveynleşme yaşantılarına sahip bireylerde algılanan adaletsizlik duygusunun arttığı gözlemlenmiştir. Algılanan adaletsizlik duygusunun artmasıyla birlikte ebeveynleşen kişilerin kendilerini ve duygularını kontrol etmekte zorlandıkları tespit edilmiştir (Jankowski vd., 2013). Restubog ve arkadaşları (2010) yaptıkları araştırmada sürekli öfke ile öz kontrol arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Öz kontrolü düşük olan kişilerin düşünmeden, daha dürtüsel bir şekilde hareket ettikleri ve hemen her şeyi yapmak istedikleri gözlemlenmiştir. Bu araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda katılımcıların ebeveynleşme tutumları ile öz kontrol düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durumu etkileyen farklı çevresel ve klinik faktörler bulunabileceği düşünülmektedir. Diğer yandan katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile öz kontrol düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

5.5 Sonuç ve Öneriler

5.5.1 Sonuç

Araştırmada ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtiler, stresle başa çıkma tarzları ve öz kontrolle ilişkisi incelenmiş ve bu doğrultuda şu sonuçlar elde edilmiştir:

1. Araştırma sonucunda ebeveynleşme olgusu ile bedensel belirtiler ve stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynleşme tutumu arttıkça bedensel belirti düzeyi ve stresle başa çıkabilme düzeyi artmaktadır.
2. Katılımcıların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar attıkça bedensel belirti düzeyleri azalmaktadır.
3. Ebeveynleşmeden algıladıkları yarar ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
4. Diğer ölçekler cinsiyet açısından ele alındığında katılımcıların cinsiyetleri ile bedensel duyuları abartma tutumları, bedensel belirti düzeyleri ve öz kontrol düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Stresle başa çıkmada; kendine güvenli yaklaşım gösterme,

çaresizlik yaklaşımı gösterme ve iyimser yaklaşım gösterme tutumları ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir

5. Çocuk sahibi olma durumları ile öz kontrol düzeyleri ve stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım sergileme yönünde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.
6. Katılımcıların sigara kullanımları ile ölçeklere ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilemezken, alkol kullanımları ile öz kontrol düzeyleri ve stresle başa çıkmada boyun eğici yaklaşım ve iyimser yaklaşım gösterme noktasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

5.5.2 Öneriler

- Literatür incelendiğinde ülkemizde ebeveynleşme olgusu ile ilgili yapılan çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Ülkemizde ebeveynleşme olgusu ile bedensel belirtiler, öz kontrol ve stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma olmadığı görülmektedir. Bu nedenle bu konudaki araştırmaların farklı klinik değişkenler açısından incelenebilir.
- Bu araştırma 18 yaş ve üzerindeki katılımcılar ile gerçekleştirilmiştir. İleride yapılacak araştırmalarda katılımcılar yaş gruplarına göre daha farklı gruplarda sınırlandırılarak incelenebilir.
- Araştırma verileri online ortamdan toplanmıştır. Ebeveynleşme olgusu ile ilgili klinik ortamlarda çeşitli patolojiler üzerinden araştırmalar yapılabilir.
- Gelecek araştırmalarda ebeveynleşme olgusu boylamsal veya olacak şekilde ele alınabilir.
- Araştırmada ebeveynleşen kişilerin bu duruma hangi ebeveynleri tarafından maruz kaldıkları ele alınmamıştır. Yapılacak olan çalışmalarda ebeveynin cinsiyetine göre ebeveynleşme düzeylerinin incelenmesi faydalı olabilir.
- Gelişim düzeyine uygun rol ve sorumluluk alan ve aldığı rollerden hoşnut olan çocukların ebeveynleşmeden algıladıkları yarar attığı için bu konuda okullarda velilere yönelik doğru ebeveyn-çocuk etkileşimi hakkında bilgilendirici danışmanlık programları hazırlanabilir.

- Ebeveynleşme ve ebeveynleştirilme kavramından kaynaklanan yanlış ebeveyn ve çocuk rollerinin ortaya çıkarıldığı ve olması gereken ebeveyn-çocuk ilişkisini ortaya koyan klinik çalışmalar yapılabilir. Okullarda ebeveynler ile ebeveyn-çocuk ilişkisine yönelik bilgilendirici çalışmalar ve görüşmeler gerçekleştirilebilir.
- Araştırmada kadın sayısının erkek sayısından daha fazla olduğu görülmektedir. Gelecek araştırmalar kadın ve erkek sayıları denk alınarak gerçekleştirilebilir.



KAYNAKLAR

- Aki, Ş. Ö. E., Arıkan, Z. ve Işıklı, S. (2008). Erken remisyondaki alkol bağımlıları, en az bir yıldır remisyonda olan alkol bağımlıları ve kontrol grubunun başa çıkma mekanizmaları yönünden karşılaştırılması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45(2), 37-47.
- Akün, E. (2017). Çocukluktaki ebeveynleşme yaşantılarının özellikleri ve birey üzerindeki etkileri. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 5(10), 219-246.
- Akyıldız, K. (2011). *Baş Ağrısının Psikiyatrik Yönleri, Eş Tanılı Psikiyatrik Bozukluklar ve Bedenselleştirmeye Yatkınlık Oluşturan Durumlar* (Uzmanlık Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 185–195.
- Aldridge, J. (2006). The experiences of children living with and caring for parents with mental illness. *Child Abuse Review*, 15(2), 79-88.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)*. (Köroğlu, E., çev.). Hekimler Yayın Birliği: Ankara.
- Arıkan Çolak, D. (2019). *Özel gereksinimli ve sağlıklı kardeşe sahip bireylerde ebeveynleşme olgusu ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Atış Akyol, N. (2020). *Okul öncesi dönem çocuklarda bağlanma ile sosyal yetkinlik, kaygı, öfke ve öz-kontrol değişkenlerinde akran ilişkilerinin aracı rolü* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ávila, L. A. (2006). Somatization or psychosomatic symptoms?. *Psychosomatics*, 47(2), 163-166.
- Backer, C., Murphy, R., Fox, J. R., Ulph, F. ve Calam, R. (2016). Young children's experiences of living with a parent with bipolar disorder: Understanding the child's perspective. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(2), 212-228
- Baggett, E. A. (2010). *Familial predictors of young adult romantic relationship functioning: A closer look at boundary dissolution*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). University of Georgia.
- Baggett, E., Shaffer, A. ve Muetzelfeld, H. (2015). Father–daughter parentification and young adult romantic relationships among college women. *Journal of Family Issues*, 36(6), 760-783.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2012). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Barnett, B. ve Parker, G. (1998). The parentified child: early competence or childhood deprivation?. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 3(4), 146-155.
- Barsky, A. J., Goodson, J. D., Lane, R. S., ve Cleary, P. D. (1988). The amplification of somatic symptoms. *Psychosomatic medicine*, 50(5), 510-519.
- Bass, C. ve Murphy, M. (1995). Somatoform and personality disorders: syndromal comorbidity and overlapping developmental pathways. *Journal of psychosomatic research*, 39(4), 403-427.
- Bass, C., Peveler, R. ve House, A. (2001). Somatoform disorders: severe psychiatric illnesses neglected by psychiatrists. *The British Journal of Psychiatry*, 179(1), 11-14.
- Bauman, L. J., Foster, G., Johnson Silver, E., Berman, R., Gamble, I. ve Muchaneta, L. (2006). Children caring for their ill parents with HIV/AIDS. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 1(1), 56-70.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F. ve Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. San Diego: Academic press.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D. ve Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.
- Baylan, N. (2019). *Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü*. Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi: İstanbul.
- Beck, R. ve Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral self-regulation of the frequency, duration, and intensity of anger. *Journal o Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20(3), 217-229.
- Bekir, P., McLellan, T., Childress, A. R. ve Gariti, P. (1993). Role reversals in families of substance misusers: A trans-generational phenomenon. *International Journal of the Addictions*, 28(7), 613-630.
- Berkel, H. V. (2009). *The relationship between personality, coping styles ans stress, anxiety and depression*. Unpublished master' s thesis, University of Canterbury.
- Boisvert, D., Boutwell, B. B., Barnes, J. C. ve Vaske, J. (2013). Genetic and environmental influences underlying the relationship between low self-control and substance use. *Journal of Criminal Justice*, 41(4), 262-272.
- Bolat, T. (2010). *Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Borchet, J., Lewandowska-Walter, A. ve Rostowska, T. (2016). Parentification in late adolescence and selected features of the family system. *Health Psychology Report*, 4(2), 116-127.
- Boszormenyi-Nagy, I. ve Spark, G.M. (1973). *Invisible loyalties*. NewYork: Brunner/ Mazel Publishers, INC.
- Brankin, L. (2015). *A phenomenological analysis: Exploring the lived experiences of the adult daughter's perception of maternal mental illness and the transgenerational impact on parenting*. Unpublished doctoral thesis, TheChicago School of Professional Psychology.

- Buchino, M. A. (1993). Perceptions of the oldest hearing child of deaf parents: On interpreting, communication, feelings and role reversal. *American Annals of the Deaf*, 138, 40–45.
- Burnett, G., Jones, R. A., Bliwise, N. G. ve Thomson Ross, L. (2006). Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 34, 181-189.
- Burton, L. (2007). Childhood adultification in economically disadvantaged families: A conceptual model. *Family Relations*, 56(4), 329-345.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. Kaknüs Yayınevi.
- Büyük, E. (2020). *Eşbağımlılık ve ebeveynleşme arasındaki ilişkinin çeşitli sosyo demografik veriler açısından incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Campo, J. V. ve Fritsch, S. L. (1994). Somatization in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(9), 1223-1235.
- Candansayar, S. (1994). *Somatizasyon ve Konversiyon Bozukluğu Olan Bir Grup Hastada Tanı Sınırları ve Psiko-Sosyal Özelliklerin Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD., Ankara.
- Carroll, J. J. ve Robinson, B. E. (2000). Depression and parentification among adults as related to parental workaholism and alcoholism. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 8(4), 360–367.
- Caruz, L. (2006). *Dyadic relationship and parentification in siblings of children with autism spectrum disorder*. Unpublished doctoral thesis, Alliant International University, Los Angeles.
- Castro, D. M., Jones, R. A. ve Mirsalimi, H. (2004). Parentification and the impostor phenomenon: An empirical investigation. *The American Journal of Family Therapy*, 32(3), 205-216.
- Champion, J. E., Jaser, S. S., Reeslund, K. L., Simmons, L., Potts, J. E., Shears, A. R. ve Compas, B. E. (2009). Caretaking Behaviors By Adolescent Children Of Mothers With And Without A History Of Depression. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 156-166.
- Chase, N. D. (Ed.). (1999). *Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification*. Sage.
- Chase, N. D., Deming, M. P. ve Wells, M. C. (1998). Parentification, parental alcoholism, and academic status among young adults. *American Journal of Family Therapy*, 26(2), 105-114.
- Chirkov, V. I. ve Ryan, R. M. (2001). *Parent And Teacher Autonomy-Support in Russian And U.S. Adolescents: Common Effects On Well-Being And Academic Motivation*. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32 (5), 618– 635.
- Choi, M. K. (2003). Symptoms, depression, and coping behaviors of university students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 33(3), 433-439.

- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. ve Wadsworth, M. E. (2001). Coping With Stress During Childhood And Adolescence: Problems, Progress, And Potential In Theory And Research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
- Cooper, C. I. ve Kompier, M. (1999). *Preventing Stress, Improving Productivity: European Case Studies In The Workplace*, Routledge Publications, London.
- Coriale, G., Bilotta, E., Leone, L., Cosimi, F., Porrari, R., De Rosa, F., & Ceccanti, M. (2012). Avoidance coping strategies, alexithymia and alcohol abuse: A mediation analysis. *Addictive Behaviors*, 37(11), 1224-1229.
- Coşkan, C. (2010). *The effects of self-control and social influence on academic dishonesty: An experimental and correlational investigation*. Master's thesis, Middle East Technical University, Ankara.
- Coşkun, E. (2019). *Duygusal Zeka ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Stresle Başa Çıkma Tarzlarına Etkisinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Cox, M. J., Paley, B. ve Harter, K. (2001). Interparental conflict and parent-child relationships. In J.H. Grych ve F.D. Fincham (Eds.), *Interparental Conflict and Child Development: Theory, Research, and Applications*, (pp. 249- 272). UK: Cambridge University Press.
- Davies, P. T., Coe, J. L., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L. ve Cummings, E. M. (2015). The developmental costs and benefits of children's involvement in interparental conflict. *Developmental Psychology*, 51(8), 1026.
- Davis, M., Eshelman, E. R. ve McKay, M. (2008). *The relaxation and stress reduction workbook*. New Harbinger Publications
- Demir, E. (2010). *Otistik Çocuk Annelerinde Benlik Saygısı ve Somatizasyon Düzeylerinin Karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Deveci, O. (2019). *Çalışan erkek ergenlerde çocuk işçiliğine bağlı ebeveynleşme olgusunun incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). TED Üniversitesi, Ankara.
- Doğan Yatar, M. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Somatizasyon Eğiliminin Yordanmasında Stresle Başa Çıkma Yöntemleri, Genel Öz Yeterlilik İnancı ve Bilişsel Esnekliğin Rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Duryea, M. M. (2007). *Mothers with chronic physical illness and the parentification of their children*. The University of New Mexico.
- Duyan, V., Gülden, Ç. ve Gelbal, S. (2012). Öz-denetim ölçeği-ÖDÖ: Güvenirlilik ve geçerlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(1), 25-38.
- Dülgerler, Ş. (2000). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlik Ve Güvenirlilik Çalışması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.

- Dragan, M. ve Hardt, J. (2016). Childhood adversities and risk for problematic alcohol use. *Addictive Behaviors*, 59, 65-71.
- Earley, L. ve Cushway, D. (2002). The parentified child. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 163-178.
- Emre, O. (2016). Ebeveynleştirmenin çocukların gelişim sürecine etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 29-34.
- Fagan, M. A. (2003). Exploring the relationship between maternal migraine and child functioning. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 43(10), 1042-1048.
- Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik Uyumu İle Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Fitzgerald, M. M., Schneider, R. A., Salstrom, S., Zinzow, H. M., Jackson, J. ve Fossel, R. V. (2008). Child sexual abuse, early family risk, and childhood parentification: Pathways to current psychosocial adjustment. *Journal of Family Psychology*, 22, 320–324.
- Folkman S. ve Lazarus R.S. (1980) An Analysis Of Coping In A Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. ve Gruen, R. J. (1986). Dynamics Of A Stressful Encounter: Cognitive Appraisal Coping And Encounter, Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992 1003.
- Fortin, A., Doucet, M. ve Damant, D. (2011). Children's appraisals as mediators of the relationship between domestic violence and child adjustment. *Violence and Victims*, 26(3), 377-392.
- Friese, M. ve Hofmann, W. (2009). *Control Me Or I Will Control You: İmpulses, Trait Self-Control And The Guidance Of Behavior*. *Journal of Research in Personality*, 43, 795–805.
- Fröhlich, C., Jacobi, F., & Wittchen, H. U. (2006). DSM–IV pain disorder in the general population. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256(3), 187-196.
- Garipoğlu, E. (2007). *Stres Yönetimi ve Banka Çalışanları Üzerine Yapılan Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Niğde Üniversitesi, Niğde.
- Gerrig, R. J. ve P. G. Zimbardo. (2018). *Psikoloji ve Yaşam*. G. Sart (çev.). 19. Basım. Ankara: Nobel
- Gilford, T. T. ve Reynolds, A. (2011). “My mother’s keeper”: The effects of parentification on black female college students. *Journal of Black Psychology*, 37(1), 55-77.
- Gladding, S. T. (2014). *Family therapy: History, theory, and practice*. Pearson Higher Ed.

- Gladstone, B. M., Boydell, K. M., Seeman, M. V. ve McKeever, P. D. (2011). Children's experiences of parental mental illness: a literature review. *Early Intervention in Psychiatry*, 5(4), 271-289.
- Godsall, R. E., Jurkovic, G. J., Emshoff, J., Anderson, L. ve Stanwyck, D. (2004). Why some kids do well in bad situations: Relation of parental alcohol misuse and parentification to children's self-concept. *Substance use & misuse*, 39(5), 789-809.
- Golding, J. M., Rost, K., Kashner, T. M. ve Smith Jr, G. R. (1992). Family psychiatric history of patients with somatization disorder. *Psychiatric medicine*, 10(3), 33-47.
- Goldner, L., Abir, A., & Sachar, S. C. (2016). How do I look? Parent–adolescent psychological boundary dissolution and adolescents' true-self behavior as manifested in their self-drawings. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 31-40.
- Gottfredson, M. R. ve Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. San Francisco: Stanford University Press.
- Güleç, H., Sayar, K., & Güleç, M. Y. (2007). Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği, *Düşünen Adam*, 20(1), 16-24.
- Halpin, S. J. ve Ford, A. C. (2012). Prevalence of symptoms meeting criteria for irritable bowel syndrome in inflammatory bowel disease: systematic review and meta-analysis. *Official journal of the American College of Gastroenterology/ ACG*, 107(10), 1474-1482.
- Haskan-Avcı, Ö., Zencir, T., Koç, M. ve Tunç, E. (2018). Üniversite öğrencilerinin ebeveynleşme düzeylerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi. Şahin, C. (Ed.), *20. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi* (s.141-147). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
- Hedges, K. E. (2012). A family affair: contextual accounts from addicted youth growing up in substance using families. *Journal of Youth Studies*, 15(3), 257-272.
- Henningsen, P., Jakobsen, T., Schiltenswolf, M., & Weiss, M. G. (2005). Somatization revisited: diagnosis and perceived causes of common mental disorders. *The Journal of nervous and mental disease*, 193(2), 85-92.
- Hooper, L. M. (2007a). Expanding the discussion regarding parentification and its varied outcomes: Implication for mental health research and practise. *Journal of Mental Health Counseling*, 29, 322–337.
- Hooper, L. M. (2007b). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomena of parentification. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 15(3), 217–223.
- Hooper, L. M., Doehler, K., Jankowski, P. J. ve Tomek, S. E. (2012). Patterns of self-reported alcohol use, depressive symptoms, and body mass index in a family sample: The buffering effects of parentification. *The Family Journal*, 20(2), 164-178.

- Hooper, L. M., Marotta, S. A. ve Lanthier, R. P. (2008). Predictors Of Growth And Distress Following Parentification Among College Students. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 693–705.
- Hooper, L. M., Tomek, S., Bond, J. M. ve Reif, M. S. (2015). Race/ethnicity, gender, parentification, and psychological functioning: Comparisons among a nationwide university sample. *The Family Journal*, 23(1), 33-48.
- Hooper, L. M. ve Wallace, S. (2010). Evaluating the Parentification Questionnaire: Psychometric Properties And Psychopathology Correlates. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 32, 52–68.
- Hung, C. ve Care, C. (2011). Coping strategies of primary school teachers in Taiwan experiencing stress because of teacher surplus. *Social Behavior and Personality*, 39(666), 1161–1174.
- Işıkhan, V. ve Kahramanoğlu, E. (2002). Sosyal hizmet yöneticilerinin iş stres faktörleri. *Sağlık ve Toplum*, 12(4), 79-86.
- İncekara, H. İ. (2021). *Yetişkinlerde kumar bağımlılığı ile heyecan arama ve öz kontrol arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Jacobvitz, D. ve Bush, N. F. (1996). Reconstructions of family relationships: Parentchild alliances, personal distress, and self-esteem. *Developmental Psychology*, 32(4), 732–743.
- Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M. ve Hitchens, K. (2004). Observations of early triadic family interactions: boundary disturbances in the family predict symptoms of depression, anxiety, and attention/deficit/hyperactivity disorder in middle childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 577–592.
- Jacobvitz, D., Riggs, S., & Johnson, E. (1999). Cross-sex and same-sex family alliances: Immediate and long-term effects on sons and daughters.
- Jankowski, P. J., Hooper, L. M., Sandage, S. J. ve Hannah, N. J. (2013). Parentification and mental health symptoms: Mediator effects of perceived unfairness and differentiation of self. *Journal of Family Therapy*, 35, 43–65.
- Jelastopulu, E. ve Tzoumerka, K. A. (2013). The effects of economic crisis on the phenomenon of parentification. *Universal Journal of Psychology*, 1(3), 145-151.
- Jellesma, F. C. (2008). Health in young people: social inhibition and negative affect and their relationship with self-reported somatic complaints. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 29(2), 94-100.
- Johnston, J. R. (1990). Role diffusion and role reversal: Structural variations in divorced families and children's functioning. *Family Relations*, 405-413.
- Jones, R., & Wells, M. (1996). An empirical study of parentification and personality. *The American Journal of Family Therapy*, 24, 145–152.
- Jurkovic, G. J. (1997). *Lost childhood: The plight of the parentified child*. New York: Brunner/Mazel.

- Jurkovic, G. J., Thirkield, A. ve Morrell, R. (2001). Parentification of adult children of divorce: A multidimensional analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), 245-257.
- Karaer Karapıçak, Ö., Aslan, S. ve Utku, Ç. (2012). Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriyaziste sağlık kaygısı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 43-51.
- Karadağ, G., Sertbaş, G., Güner, İ., Taşdemir, H. S., & Özdemir, N. (2002). Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5(6), 8-15.
- Karagöbek, A. B. (2014). *The effect of maternal parentification history, maternal attachment styles, socioeconomic status and children's self-construals on parentification roles and perceived parental caregiving.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Karahan, T. F., ve Koç, H. E. (2005). Üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklığına göre stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 6(2).
- Karasar, N. (2005). Bilimsel araştırma yöntemi (17. Baskı). *Ankara: Nobel yayın dağıtım*, 81, 83.
- Karasar, N. (2012). Bilimsel araştırma yöntemi [Scientific research method]. *Ankara: Nobel Yayınları*.
- Karataş, A. ve Gündüz, B. (2021). Ebeveynleşme ile depresyon, kaygı, stres arasındaki ilişkide benliğin ayrımlaşmasının aracı rolü. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(Eğitim Bilimleri Özel Sayısı), 1-1.
- Katz, J., Petracca, M. ve Rabinowitz, J. (2009). A retrospective study of daughters' emotional role reversal with parents, attachment anxiety, excessive reassurance seeking and depressive symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 37, 185-195.
- Kaya, B. (1996). *Sivas il merkezinde somatizasyon bozukluğu epidemiyolojisi.* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Sivas.
- Kelley, M. L., French, A., Bountress, K., Keefe, H. A., Schroeder, V., Steer, K., Fals-Stewart, W., Gumienny, L. (2007). Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addictive Behaviors*, 32, 675-685.
- Ketisch, T., Jones, R., Mirsalimi, H., Casey, R. ve Milton, T. (2014). Boundary disturbances and eating disorder symptoms. *The American Journal of Family Therapy*, 42(5), 438-51.
- Kim, J.H. ve Park, E.Y. (2015). Mediating effect of self-control in relation to depression, stress, and activities of daily living in community residents with stroke. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(8), 2585.
- Kleinman, A. M. (1977). Depression, somatization and the "new cross-cultural psychiatry". *Social Science & Medicine* (1967), 11(1), 3-9.

- Knesebeck, O., Lehmann, M., Löwe, B. ve Lüdecke, D. (2020). Causal attributions for somatic symptom disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 129, 109910.
- Köyden, D. (2015). *Ebeveynleşme olgusunun depresyon, kaygı, öfke ve obsesif inanış biçimleriyle ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kumar, V., Leone, R. P., Aaker, D. A., & Day, G. S. (2018). *Marketing research*. John Wiley & Sons.
- Kuperminc, G. P., Jurkovic, G. J. ve Casey, S. (2009). Relations of filial responsibility to the personal and social adjustment of Latino adolescents from immigrant families. *Journal of Family Psychology*, 23, 14-22.
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stres, Appraisal, And Coping*. New York: Springer.
- Láng, A. (2016). Perceived childhood emotional parentification is associated with Machiavellianism in men but not in women. *Polish Psychological Bulletin*, 47(1), 136-140.
- Lee, S. H., Wen, M. C., Chao, C. C., Chen, Y. J. ve Yen, C. F. (2008). Apathy in late-life depression among Taiwanese patients. *International psychogeriatrics*, 20(2), 328-337.
- Leon, K. ve Rudy, D. (2005). Family processes and children's representations of parentification. *Journal of Emotional Abuse*, 5(2-3), 111-142.
- Leonard, C. L. (2012). *Assessing the impact of parentification on students' adjustment to college*. Doctoral dissertation, Fielding Graduate University.
- Little, L. ve Kaufman Kantor, G. (2002). Using ecological theory to understand intimate partner violence and child maltreatment. *Journal of Community Health Nursing*, 19(3), 133-45.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Macfie, J., Houts, R. M., McElwain, N. L., & Cox, M. J. (2005). The effect of father-toddler and mother-toddler role reversal on the development of behavior problems in kindergarten. *Social Development*, 14(3), 514-531.
- Macfie, J., Houts, R. M., Pressel, A. S. ve Cox, M. J. (2008). Pathways from infant exposure to marital conflict to parent-toddler role reversal. *Infant Mental Health Journal*, 29(4), 297-319.
- Mahoney III, J. J., Newton, T. F., Omar, Y., Ross, E. L. ve De La Garza, R. (2013). The relationship between lifetime stress and addiction severity in cocaine-dependent participants. *European Neuropsychopharmacology*, 23(5), 351-357.
- Martin, M. T. (1995). *Mother-daughter relations in divorced families: Parentification and internalizing and relationship problems*. University of Virginia.

- Mayseless, O., Bartholomew, K., Henderson, A. ve Trinke, S. (2004). "I was more her mom than she was mine": Role reversal in a community sample. *Family Relations*, 53, 78–86.
- McMahon, T. J. ve Luthar, S. S. (2007). Defining characteristics and potential consequences of caretaking burden among children living in urban poverty. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 267-281.
- Miller, A. R. ve S. Shelly. (2010). *Living with Stress: Teen's Guides*. New York: Infobase.
- Minuchin, S., Montalvo, B., Guernsey, B. G., Rosman, B. ve Schumer, F. (1967). *Families of the slums: An exploration of their structure and treatment*. New York, NY: Basic Books.
- Mirsky, J. (2001). Psychological independence among immigrant adolescents from the former Soviet Union. *Transcultural Psychiatry*, 38(3), 363-373.
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington ve Casp, A. (2010). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and publicsafety. *Proceedings of the National Academy of Science*, 108(7), 2693–2698.
- Morris, C. G. (2002). *Psikolojiyi Anlamak: Psikolojiye Giriş*. (H. B. Ayvaşık ve M. Sayıl, çev.) Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Moser, D. K. ve Dracup, K. (1995). *Psychosocial Recovery From A Cardiac Event: The Influence*.
- Muraven, M. ve Baumeister, R. F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle? *Psychological Bulletin*, 126(2), 247-259.
- Muraven, M. ve Slessareva, E. (2003). Mechanisms of self-control failure: Motivation and limited resources. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(7), 894-906.
- Murphy, G., Peters, K., Jackson, D. ve Wilkes, L. (2011). A qualitativemetasynthesis of adult children of parents with a mental illness. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23-24), 3430-42.
- Nako, N. (2015). *Factors influencing academic engagement and achievement: Exploration of impact of parentification and poverty in adolescents' student-teacher relationship*. (Yayımlanmamış Doktora tezi). Western Michigan University, Kalamazoo.
- Nebioğlu, M., Konuk, N., Akbaba, S. ve Eroğlu, Y. (2012). The investigation of validity and reliability of the Turkish version of the Brief Self-Control Scale. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 22(4), 340-351.
- Obuz, B., (2019). *Bel Ağrısı Olan Hastalarda Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Bedensel Duyumları Abartma ve Somatizasyon ile İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş Ortamında Stres ve Stresle Basa Çıkma Yöntemleri Bir Alan Uygulaması, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(3), 15-42.

- Oznobishin, O. ve Kurman, J. (2009). Parent–child role reversal and psychological adjustment among immigrant youth in Israel. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 405.
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K. ve Özçürümez, G. (2009). Türkiye’de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(2), 131-136.
- Özer, S. (2010). Yaşlılık Döneminde Somatizasyonun Klinik Görünümü, *Akademik Geriatri*, 168-172.
- Özmen, E. ve Sağduyu, A., (1997). *Somatizasyon Bozukluğu: Psikiyatri Temel Kitabı*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Pakenham, K. I. ve Cox, S. (2012). The nature of caregiving in children of a parent with multiple sclerosis from multiple sources and the associations between caregiving activities and youth adjustment overtime. *Psychology & Health*, 27(3), 324-346.
- Parmiani, L., Iafrate, R. ve Giuliani, C. (2012). Loyalty conflict, feelings of unfairness, and young adults' individuation difficulties in separated and nonseparated families. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(5), 386-401.
- Pasternak, A. ve Schier, K. (2012). The role reversal in the families of adult children of alcoholics. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 3, 51-57.
- Pearlin, L. I. ve C. Schooler. (1978). The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pennebaker, J. W. ve Epstein, D. (1983). Implicit psychophysiology: Effects of common beliefs and idiosyncratic physiological responses symptom reporting. *Journal of Personality*, 51(3), 468-496.
- Peris, T. S. ve Emery, R. E. (2005). Redefining the parent–child relationship following divorce: Examining the risk for boundary dissolution. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 169–189.
- Peris, T. S., Goeke-Morey, M. C., Cummings, E. M. ve Emery, R. E. (2008). Marital conflict and support seeking by parents in adolescence: empirical support for 115 the parentification construct. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 633-642.
- Perrin, M. B., Ehrenberg, M. F. ve Hunter, M. A. (2013). Boundary diffusion, individuation, and adjustment: Comparison of young adults raised in divorced versus intact families. *Family Relations*, 62(5), 768-782.
- Perrone, D., Sullivan, C. J., Pratt, T. C. ve Margaryan, S. (2004). *Parental Efficacy, Self-Control And Delinquency: A Test Of A General Theory Of Crime On A Nationally Representative Sample Of Youth*. *International Journal Of Offender Therapy And Comparative Criminology*, 48, 298–312.
- Ponizovsky, Y., Kurman, J. ve Roer-Strier, D. (2012). When role reversal and brokering meet: Filial responsibility among young immigrants to Israel from the former Soviet Union. *Journal of Family Psychology*, 26(6), 987.

- Prasad, K. M., Desai, G. ve Chaturvedi, S. K. (2017). Somatization in the dermatology patient: Some sociocultural perspectives. *Clinics in dermatology*, 35(3), 252-259.
- Remster, B. (2014). *Self-Control And The Depression–Delinquency Link*. *Deviant Behavior*, 35(1), 66-84.
- Restubog, S. L. D., Garcia, P. R. J. M., Wang, L. ve Cheng, D. (2010). It's all about control: The role of self-control in buffering the effects of negative reciprocity beliefs and trait anger on workplace deviance. *Journal of Research in Personality*, 44, 655-660.
- Rolland, J. S. (1999). Parental illness and disability: A family systems framework. *Journal of Family Therapy*, 21, 242–266.
- Romer, G., Barkmann, C., Schulte-Markwort, M., Thomalla, G. ve Riedesser, P. (2002). Children of somatically ill parents: A methodological review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(1), 17-38.
- Rosenbaum, M. A. (1980). A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. *Behavior Therapy*, 11(1), 109-121.
- Rosenbaum, M. (1993). The three functions of self-control behaviour: Redressive, reformative and experiential. *Work & Stress*, 7(1), 33-46.
- Rothman, E. F., Bernstein, J. ve Strunin, L. (2010). Why might adverse childhood experiences lead to underage drinking among US youth? Findings from an emergency department-based qualitative pilot study. *Substance Use & Misuse*, 45(13), 2281-2290.
- Rowa, K., Kerig, P. ve Geller, J. (2001). The family anorexia nervosa: Examining parent-child boundary problems. *European Eating Disorders Review*, 9, 97–114.
- Sarıkavak, T., Balıkçı, K. ve Aydemir, Ö. (2017). DSM-5 Bedensel Belirti Ölçeği ile Düzey 2 Bedensel Belirti Ölçeklerinin Türkçe Formlarının geçerlilik ve güvenilirlikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18, 63-67.
- Sarıkaya, B. (2019). *Üniversite öğrencilerinin ebevenyleşme yaşantıları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi, Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan.
- Schier, K., Herke, M., Nickel, R., Egle, U. T. ve Hardt, J. (2015). Long-term sequelae of emotional parentification: A cross-validation study using sequences of regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307- 1321.
- Sela, A., Berger, J. ve Kim, J. (2017). How self-control shapes the meaning of choice. *Journal of Consumer Research*, 44(4), 724-737.
- Selye, H. (1973). The Evolution of the Stress Concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatoxic hormones. *American scientist*, 61(6), 692-699.
- Shaffer, A. ve Sroufe, L. A. (2005). The developmental and adaptational implications of generational boundary dissolution: findings from a perspective, longitudinal study. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 67-84.

- Shifren, K. ve Kachorek, L.V. (2003). Does early caregiving matter? The effects on young caregiver's adult mental health. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 338-346.
- Shoda, Y., Mischel, W. ve Peake, P. K. (1990). Predicting adolescent cognitive and self-regulatory competencies from preschool delay of gratification: Identifying diagnostic conditions. *Developmental psychology*, 26(6), 978.
- Slagle, C. L. (2000). *Long term effects of parentification on adult attitudes toward marriage*. Unpublished PhD Thesis, California State University.
- Smith, M. J., Greenberg, J. S., Sciortino, S. A., Sandoval, G. M. ve Lukens, E. P. (2016). Life course challenges faced by siblings of individuals with schizophrenia may increase risk for depressive symptoms. *Mental Health in Family Medicine*, 12(1), 147-151.
- Smyth, C., Cass, B. ve Hill, T. (2011). Children and young people as active agents in care-giving: Agency and constraint. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 509-514.
- Soysal, A. (2009). *İş yaşamında stres*. Çimento İşveren Dergisi, 23(3), 17-40.
- Sroufe, L. A. ve Ward, J. J. (1980). Seductive behavior of mothers of toddlers: Occurrence, correlates and family origins. *Child Development*, 51, 1222-1229.
- Sroufe, L. A., Jacobvitz, D., Mangelsdorf, S., DeAngelo, E. ve Ward, M. J. (1985). Generational boundary dissolution between mothers and their preschool children: A relationships systems approach. *Child Development*, 56, 317-325.
- Stein, J. A., Riedel, M. ve Rotheram-Borus, M. J. (1999). Parentification and its impact on adolescent children of parents with AIDS. *Family Process*, 38, 193-208.
- Stein, J. A., Rotheram-Borus, M. J. ve Lester, P. (2007). Impact of parentification on long-term outcomes among children of parents with HIV/AIDS. *Family process*, 46(3), 317-333.
- Stephens, D. L. (1999). Battered women's views of their children. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(7), 731-746.
- Stitt, N. ve Reupert, A. (2014). Mothers with an eating disorder: 'food comes before anything'. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(6), 509-517.
- Strayhorn, J. M. (2002). Self-Control: Towards Systematic Training Programs. *Journal of American Academy of Children and Adolescent Psychiatry*, 41, 17-27.
- Sunar, D. ve Fişek, G. (2005). Contemporary Turkish families. *Families in global perspective*, 169-183.
- Şahin N.H., Durak A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şimşek, M. A. (2005). *Stres Yönetimi Programının Bursa İlinde Sanayi Alanında Çalışan Personelin Stres Düzeyine Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics (6th ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- Tan, S., Moulding, R., Nedeljkovic, M. ve Kyrios, M. (2010). Metacognitive, cognitive and developmental predictors of generalised anxiety disorder symptoms. *Clinical Psychologist*, 14(3), 84-89.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F. ve Boone, A. L. (2004). High selfcontrol predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271-324.
- Telzer, E. H. ve Fuligni, A. J. (2009). Daily family assistance and the psychological well-being of adolescents from Latin American, Asian, and European backgrounds. *Developmental Psychology*, 45, 1177-1189.
- Titzmann, P. F. (2012). Growing up too soon? Parentification among immigrant and native adolescents in Germany. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(7), 880-893.
- Thastum, M., Johansen, M. B., Gubba, L., Olesen, L. B. ve Romer, G. (2008). Coping, social relations, and communication: a qualitative exploratory study of children of parents with cancer. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(1), 123-138.
- Tomeny, T., Barry, T. D., Fair, E. C. ve Riley, R. (2017). Parentification of adult siblings of individuals with autism spectrum disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 26(4), 1056-1067.
- Uğur, M. (2015). *Evli ve bekâr kadınlarda somatizasyon ve ilişkili faktörler*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent, İstanbul.
- Umberger, W. A., Risko, J. ve Covington, E. (2015). The forgotten ones: Challenges and needs of children living with disabling parental chronic pain. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(3), 498-507.
- Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Van Loon, L. M. A., Van de Ven, M. O. M., Van Doesum, K. T. M., Hosman, C. M. H. ve Witteman, C. L. M. (2017). Parentification, stress, and problem behavior of adolescents who have a parent with mental health problems. *Family Process*, 56(1), 141-153.
- Vazsonyi, A. T., Jiskrova, G. K., Ksinan, A. J. ve Blatný, M. (2016). An empirical test of self-control theory in Roma adolescents. *Journal of Criminal Justice*, 44, 66-76.
- Vetere, A. (2001). Structural family therapy. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6(3), 133-139.
- Walker, J. P. ve Lee, R. E. (1998). Uncovering strengths of children of alcoholic parents. *Contemporary family therapy*, 20(4), 521-538.
- Walitzer, K. S., & Dearing, R. L. (2006). Gender differences in alcohol and substance use relapse. *Clinical Psychology Review*, 26(2), 128-148.
- Wells, M. ve Jones, R. (2000). Childhood parentification and shame-proneness: A preliminary study. *The American Journal of Family Therapy*, 28, 19-27.

- Wells, M. ve Jones, R. (1998). Relationship among childhood parentification, splitting, and dissociation: Preliminary findings. *The American Journal of Family Therapy*, 26(4), 331–339.
- Weissman, M. M., Myers, J. K. ve Harding, P. S., (1978). Psychiatric Disorders in U.S. Urban Community 1975-1976. *Am J Psychiatry*, 135, 459-465.
- Williams, K. (2010). *Examining the construct of childhood parentification: an empirical investigation* (Yayınlanmamış doktora tezi). Memorial University of Newfoundland.
- Williams, K. ve Francis, S. E. (2010). Parentification and psychological adjustment: Locus of control as a moderating variable. *Contemporary Family Therapy*, 32(3), 231-237.
- Wingsiong, A. C. (2015). *Parentification, coping, and distress in siblings of individuals with and without attention-deficit/hyperactivity disorder* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). University of Windsor.
- Wong, L. (2008). *Witnessing interparental violence in a Chinese American household* (Yayınlanmamış doktora tezi). John F. Kennedy University.
- Yarrow, A. C. (2011). *Parental traumatic secrets: The relational dynamics of protection and parentification for children* (Yayınlanmamış doktora tezi). Massachusetts School of Professional Psychology.
- Yıldırım, F. (2016). *Aile öngörülmezliği ve ebeveynleşmenin üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, öfke tarzları ve obsesif inanışları üzerindeki etkilerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başa çıkmada gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (6), 175-189.
- Zencir, T. (2018). *Çocuklukta ebeveynleştirilme, evlilik doyumu ve depresyon*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

EKLER

Ek A: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu



İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME FORMU

Bu çalışma, İstanbul Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ayşen YILDIZ tarafından Dr. Öğr. Üyesi Hakan Duman danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı ebeveynleşme olgusunun bedensel belirtiler, stresle başa çıkma tarzları ve öz kontrol ile ilişkisinin incelenmesidir.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmak için 18 YAŞ ÜZERİNDE OLMANIZ gerekmektedir. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler bireysel değil grup halinde değerlendirilecektir, bu nedenle sizden kimliğinizi belirleyen bilgiler istenmeyecektir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Bu sebeple sizden istediğimiz hazırlamış olduğumuz soruları içtenlikle yanıtlamanızdır. Araştırma sorularına devam etmek istemezseniz dilediğiniz zaman araştırmadan ayrılma hakkınız mevcuttur. Bu durumda yanıtlarınız araştırmaya dahil edilmeyecektir.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için;

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Ayşen YILDIZ (.....) veya Dr. Öğr. Hakan DUMAN (.....) ile iletişim kurabilirsiniz.

Açıklamaları okudum ve anladım. 18 yaş üzerindeyim. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum ve dilediğim zaman çalışmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin tez çalışmasında kullanılmasını kabul ediyorum.

Evet

Hayır

Ek B: Demografik Bilgi Formu

1) Cinsiyetiniz

Kadın Erkek

2) Yaşınız:

3) Kaç kardeşsiniz?

4) Siz kaçınıcı çocuksunuz?

5) Çocuğunuz var mı? Evet Hayır

6) Var ise kaç tane? 1 2 3 4 ve üzeri

7) Annenizin durumu: Hayatta Hayatta Değil

8) Babanızın durumu: Hayatta Hayatta Değil

9) Anne-babanız ne durumdalar? Evliler Boşandılar

10) Cevabı boşandılar ise ne kadar süredir ayrılar?

11) Boşanmadan sonra siz kiminle kaldınız?: Anne Baba
Akraba Çocuk esirgeme kurumu

12) Eğitim Seviyeniz:

Okur-Yazar Değil İlkokul Ortaokul Lise
Üniversite

13) Annenizin Eğitim Seviyesi:

Okur-Yazar Değil İlkokul Ortaokul Lise
Üniversite

14) Babanızın Eğitim Seviyesi:

Okur-Yazar Değil İlkokul Ortaokul Lise
Üniversite

15) Aylık Ortalama Geliriniz: 2825 tl ve altı 2826-5000 tl 5001-
10000 tl 10001 tl ve üzeri

16) Medeni durumunuz ?

Evli Bekar

17) Yaşadığınız Şehir:.....

18) Sigara kullanımınız var mı?

Evet Hayır

19) Sigara kullanıyorsanız haftada kaç paket (Kullanmıyorsanız diğer soruya geçiniz)?

1 2 3 4 5 ve üzeri

20) Alkol kullanımınız var mı?

Evet Hayır

21) Alkol kullanımınız varsa alkol içerken ne sıklıkta alıyorsunuz (Kullanmıyorsanız diğer soruya geçiniz)?

ayda 1 ya da daha az ayda 2 ila 4 kez haftada 2 ila 3 kez
haftada 4 ya da daha çok kez

Ek C: Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği

Aşağıdaki ifadelerin sizin için ne kadar doğru olduğunu lütfen belirtiniz

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
Birisi öksürdüğünde benim de öksüresim gelir.					
Duman sis ya da hava kirliliğine tahammül edemem					
Sıklıkla vücudumda değişik şeyler olduğunu fark ederim					
Bir yerim morardığında uzun süre öylece kalır					
Ani ve yüksek sesler beni rahatsız eder.					
Bazen nabzımın ya da kalbimin kulağımın içinde güm güm attığını duyarım.					
Çok sıcakta olmayı da çok soğukta olmayı da sevmem					
Midemdeki açlık kasılmalarını çok çabuk hissedirim					
Ufak bir böcek ya da sinek ısırığı bile beni gerçekten rahatsız eder.					
Ağrıya çok az tahammülüm vardır					

Ek D: Kısa Öz Kontrol Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.		Tamamen aykırı	Oldukça aykırı	Kararsızım	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1	İnsanların beni kötülüğe yönlendirmesine karşı koymada başarılıyım.					
2	Kötü alışkanlıklarımı terk etmekte zorlanırım.					
3	Tembel biriyim.					
4	Uygun olmayan şeyler söylerim.					
5	Eğlenceli olmaları durumunda benim için kötü olan bazı şeyleri yaparım.					
6	Benim için kötü olan şeyleri redderim.					
7	Daha fazla öz-disipline sahip olmayı isterdim.					
8	İnsanlar güçlü bir öz-disipline sahip olduğumu ifade ederler.					
9	Zevkli ve eğlenceli şeyler yapacağım işten beni alıkoyar.					
10	Konsantrasyon sorunum var.					
11	Uzun vadeli amaçlarıma ulaşmak için verimli biçimde çalışabilirim.					
12	Bazen yanlış olduğumu bilsem de bazı şeyleri yapmaktan kendimi alamam.					
13	Sıklıkla bütün seçenekler üzerinde düşünmeden hareket ederim.					

Ek E: Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri

Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için **GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI** hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına, ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altındaki boşluğa (X) işareti koyun.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	%0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissedirim.				
8. Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme <u>gücünü</u> kendimde bulurum.				
11. Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15. Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				

Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI hatırlayın ve aşağıdaki davranışların size tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. herhangi bir davranış siz uygun değilse %0 in altına, çok uygun ise %100 ün altına ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altına (X) işareti koyun.				
	%0	%30	%70	%100
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım				
18. Olaydan/ olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım.				
20. Problem/ problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim.				
25. 'Keşke daha güçlü olsaydım' diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.				
27. 'Benim suçum ne' diye düşünürüm.				
28. 'Hep benim yüzümden oldu' diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

Ek F: DSM 5 Bedensel Belirtiler Ölçeği

Geçtiğimiz son 7 gün boyunca aşağıdaki sorunlardan herhangi birinden ne kadar rahatsız oldunuz?			
	Hiç rahatsız olmadım	Biraz rahatsız oldum	Çok rahatsız oldum
1. Mide ağrısı			
2. Bel ağrısı			
3. Kol, bacak ya da eklem ağrısı (diz, kalça,vs.)			
4. Adet sancısı veya adet dönemleriyle ilişkili diğer sorunlar (SADECE KADINLAR İÇİN)			
5. Baş ağrısı			
6. Göğüs ağrısı			
7. Baş dönmesi			
8. Baygınlık nöbeti			
9. Kalp atışını hissetme veya çarpıntı			
10. Nefes darlığı			
11.Cinsel ilişki sırasında ağrı veya sorun			
12.Kabızlık, bağırsaklarda bozulma veya ishal			
13.Mide bulantısı, gaz veya hazımsızlık			
14.Yorgunluk hissi veya enerji azlığı			
15.Uyku sorunları			

Ek G: Ebeveynleşme Envanteri

Aşağıdaki sorular siz büyürken, kendiniz ve ailenizle ilgili sahip olduğunuz düşünceleriniz, davranışlarınız ve duygularınız ile ilgilidir. Lütfen size uygun olan seçeneği işaretleyiniz

Durum	Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık sık	Her zaman
1. Üzgün olduklarında ya da duygusal zorluklar yaşadıklarında, kardeş(ler)imi rahatlatmam beklendi.					
2. Anne babam sık sık diğer aile üyeleri hakkındaki sırları benimle paylaştı.					
3. Benim yaşadığım yerdeki çoğu çocuk aile bütçesine katkıda bulunurdu.					
4. Aile üyelerimle ilgilenmek zorunda olduğumda bile, mutlu ya da üzgün olabilecek zamana sahiptim.					
5. Anne babama önemli kararlar almalarında yardım ettim.					
6. Her gece kardeşlerimin yattığından emin olmak benim görevimdi.					
7. Ailem tarafından takdir edildiğimi hissettim.					
8. Benim yaşındaki çoğu çocuk benimle aynı rol ve sorumluluklara sahipti.					
9. Ailevi sorumluluklarım olsa da oyun ya da okul ödevleri için zamanım olurdu.					
10. Çalıştım ve aile bütçesine katkıda buldum.					
11. Kardeşlerimin (kız ya da erkek) ev ödevlerini tamamlamalarına yardımcı olmaktan sorumluydum.					
12. Ailemde bir anlaşmazlık olduğunda aile üyelerimin yardım istediği ilk kişiydim.					
13. Kardeşlerimi disipline eden esas kişi bendim.					
Aşağıdaki sorular siz büyürken, kendiniz ve ailenizle ilgili sahip olduğunuz düşünceleriniz, davranışlarınız ve duygularınız ile ilgilidir. Lütfen size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık Sık	Her zaman
14. Sık sık anne babamın (ya da ailedeki bakım veren yetişkinlerin) arasındaki sorunları çözmeye yardım ettim.					
15. Aile içindeki rolümden gerçekten keyif aldım.					
16. Üzgün olduklarında ya da duygusal zorluklar yaşadıklarında, anne babamı rahatlatmam beklendi.					
17. Haftanın çoğu günü ailenin çamaşırlarını yıkamaktan ben sorumluydum.					
18. Ailem için hakem rolünü üstlendim.					
19. Aile üyelerimin sırlarını paylaştığı kişi bendim.					
20. Ailemizin bir takım olduğunu ve birlikte iyi çalıştığımı hissettim.					
21. Market alışverişinin yapılması diğer aile üyelerinden daha fazla benden talep edildi.					
22. Aile üyelerim için çevirmen rolünü üstlendim.					

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Ayşen YILDIZ YILDIRIM

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans:** 2019, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
- **Yüksek Lisans:** 2022, İstanbul Gedik Üniversitesi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

MESLEKİ DENEYİM:

- 2021-2022, Psikolog, Özge Oflaz Diyet Ve Psikoloji Merkezi, Sivas
- Cinsel Terapi, Aile ve Evlilik Terapisi, Yeme Bozuklukları Eğitimi bulunmaktadır.

DiĞER YAYINLAR:

Yıldız, A., Baltepe, Ş. Ve Kındap, Y. (2019). Üniversite öğrencilerinde siber zorbalığın problem çözme becerisi ve psikolojik kontrol değişkenleri açısından incelenmesi. *Uluslararası 19 Mayıs Multidisipliner Çalışmalar Kongresi* (s. 449-458). Samsun.