



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



**KUŞAKLAR ARASI AKTARIMIN BAĞLANMA
KURAMI VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ
KAPSAMINDA SOSYAL HİZMET BAKIŞ AÇISI İLE
İNCELENMESİ**

Hacer TAŞKIRAN TEPE

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Emine ÖZMETE

2018-ANKARA

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KUŞAKLAR ARASI AKTARIMIN BAĞLANMA
KURAMI VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİ
KAPSAMINDA SOSYAL HİZMET BAKIŞ AÇISI İLE
İNCELENMESİ

Hacer TAŞKIRAN TEPE

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Emine ÖZMETE

2018-ANKARA

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Hacer TAŞKIRAN TEPE

Tarih:

İmza:

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalında
Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından hazırlanan
“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki
Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” adlı tez çalışması
aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul
edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 26.09.2018

Prof. Dr. Tarık TUNCAY
Hacettepe Üniversitesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. Emine ÖZMETE
Ankara Üniversitesi

Prof. Dr. Veli DUYAN
Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Ercüment ERBAY
Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Filiz YILDIRIM
Ankara Üniversitesi

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mehmet AKAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	viii
Simge ve Kısaltmalar	ix
Şekiller	x
Çizelgeler	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Kuşaklar Arası Aktarım	1
1.2. Bağlanma Kuramı	5
1.2.1. Bowlby'nin Bağlanma Kuramı	5
1.2.2. Bağlanma Örüntülerini Ölçmeye Yönelik İlk Çalışmalar	8
1.2.3. Yaşam Boyu Bağlanma	11
1.2.3.1. Erken Çocukluk	12
1.2.3.2. Orta Çocukluk	13
1.2.3.3. Ergenlik	15
1.2.3.4. Yetişkinlik	17
1.2.4. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımı	18
1.3. Ruh Sağlığı	23
1.3.1. Ruh Sağlığı ve Bağlanma Kuramı	23
1.3.2. Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisinde Kuşaklar Arası Aktarım	25
1.4. Sosyal Hizmet	27
1.4.1. Ruh Sağlığı ve Sosyal Hizmet	27
1.4.2. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımı ve Sosyal Hizmet	31
1.5. Konu İle İlgili Yapılmış Araştırmalar	34
1.5.1. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar	35
1.5.2. Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	38

1.6. Araştırmanın Problemi	41
1.7. Araştırmanın Amacı	43
1.8. Araştırmanın Önemi	44
1.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	46
1.10. Tanımlar	46
2. GEREÇ VE YÖNTEM	48
2.1. Araştırmanın Modeli	48
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	49
2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	50
2.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu	51
2.3.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II)	52
2.3.3. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği	52
2.3.4. Güçler ve Güçlükler Ölçeği (AB 4-16)	53
2.3.5. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği	53
2.3.6. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayısı Sonuçları	54
2.4. Araştırma Verilerinin Toplanması	55
2.5. Araştırma Verilerinin İşlenmesi ve Çözümü	58
2.6. Etik Konular	59
3. BULGULAR	60
3.1. Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler	60
3.1.1. Sosyo-Demografik Bilgiler	60
3.1.1.1. Annelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler	60
3.1.1.2. Çocuklara ve Babalarına İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler	64
3.1.1.3. Aile ve Kök Ailelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler	68
3.1.2. Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler	70
3.1.2.1. Annelerin Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler	71
3.1.2.2. Çocukların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler	74
3.2. Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntüsünün Geriye Dönük Değerlendirilmesi	78
3.3. Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	81

3.4. Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	88
3.5. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi	95
3.6. Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Kapsamında Değerlendirilmesi	102
3.6.1. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Değerlendirilmesi	102
3.6.2. Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi	105
3.6.2.1. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsü İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi	106
3.6.2.2. Annelerin Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi	117
3.6.2.3. Çocukların Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi	125
3.6.2.4. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsü İle Anne Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	137
3.6.2.5. Annelerin Bağlanma Boyutları İle Çocukların Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	139
3.6.3. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi	141
3.6.3.1. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi	141
3.6.3.2. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	145
3.6.3.3. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Çocuk Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	148
3.6.3.4. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Önemli Faktörlerin Değerlendirilmesi	150
4. TARTIŞMA	152
4.1. Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler	152
4.2. Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntüsünün Değerlendirilmesi	154

4.3. Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	155
4.4. Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi	157
4.5. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi	158
4.6. Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Kapsamında Değerlendirilmesi	159
4.6.1. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Değerlendirilmesi	160
4.6.2. Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi	161
4.6.3. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi	164
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	168
5.1. Sonuç	168
5.2. Öneriler	173
ÖZET	176
SUMMARY	177
KAYNAKLAR	178
EKLER	184
EK-1: Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu	184
EK-2: Tanıtıcı Bilgi Formu	186
EK-3: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II	188
EK-4: Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği	189
EK-5: Güçler ve Güçlükler Anketi	190
EK-6: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği	191
EK-7: Kurum İzin Belgesi-1	192
EK-8: Kurum İzin Belgesi-2	193
EK-9: Etik Kurul İzin Belgesi	194
ÖZGEÇMİŞ	200

ÖNSÖZ

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” adlı tez çalışmasının başlangıç aşamasından tamamlanma sürecine kadar desteğini esirgemeyen başta tez danışmanım Prof. Dr. Emine ÖZMETE’ye, tez izleme komitesinde yer alan Prof. Dr. Veli DUYAN’a ve Doç. Dr. Ercüment ERBAY’a ve tez savunma jürisinde bulunan Prof. Dr. Tarık TUNCAY’a ve Doç. Dr. Filiz YILDIRIM’a değerli katkıları için çok teşekkür ederim.

Ayrıca çalışmanın şekillenmesinde mesleki deneyim ve görüşleriyle yol gösteren ve manevi olarak desteklerini esirgemeyen Prof. Dr. Nebi SÜMER ve Psk. Dr. Nedret ÖZTAN’a; araştırmanın veri toplama sürecinde kolaylık sağlayan başta ESOGÜ Hastanesi Başhekimliği olmak üzere, Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanlığı’na ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı’na, poliklinik doktorlarına, poliklinik sekreterlerine ve diğer mesai arkadaşlarıma; verilerin analizi konusunda yardımlarını esirgemeyen Muzaffer BİLGİN ve Nazmiye KURŞUN’a; araştırmanın gönüllü katılımcıları olmayı kabul eden çok değerli anneler ve çocuklarına tüm içtenliğimle teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak, her zaman olduğu gibi bu çalışmanın da her aşamasında sabır ve sevgileriyle yanımda olan anneme, babama ve eşime çok teşekkür ederim.

SİMGE VE KISALTMALAR

ABBÖ	Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği
GGÖ	Güçler ve Güçlükler Ölçeği
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
YIYE	Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri
YIYE-II	Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-2

ŞEKİLLER

Şekil 1.1. Dört Kategori Modeli’nde Temel Bağlanma Boyutları ve Kategorileri	10
Şekil 1.2. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımının Ekolojik Modeli	21
Şekil 5.1. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Önemli Faktörler	170

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Bağlanma Örüntülerini Ölçmeye Yönelik Çalışmalar	8
Çizelge 2.1. Çalışma ve Karşılaştırma Grupları İçin Örneklem Seçiminde Kullanılan Dışlama Kriterleri	50
Çizelge 2.2. Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayısı Sonuçları	55
Çizelge 3.1. Annelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	61
Çizelge 3.2. Çocuklara ve Babalarına İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	65
Çizelge 3.3. Aile ve Kök Ailelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	68
Çizelge 3.4. Annelerin Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	71
Çizelge 3.5. Çocukların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	74
Çizelge 3.6. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler	78
Çizelge 3.7. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	80

Çizelge 3.8. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler	81
Çizelge 3.9. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	87
Çizelge 3.10. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler	88
Çizelge 3.11. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	94
Çizelge 3.12. Güçler ve Güçlükler Anketi Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler	95
Çizelge 3.13. Güçler ve Güçlükler Anketi'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler	99
Çizelge 3.14. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumu Özelliklerinin Kuşaklar Arası Karşılaştırılması	102
Çizelge 3.15. Çalışma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	106
Çizelge 3.16. Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	110
Çizelge 3.17. Tüm Katılımcı Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	113
Çizelge 3.18. Çalışma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	117
Çizelge 3.19. Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	120
Çizelge 3.20. Tüm Katılımcı Gruplarındaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	123

Çizelge 3.21. Çalışma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	125
Çizelge 3.22. Karşılaştırma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	129
Çizelge 3.23. Tüm Gruplardaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	133
Çizelge 3.24. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Anne Bağlanma Boyutları İle Karşılaştırılması	137
Çizelge 3.25. Annelerin Bağlanma Boyutu ile Çocukların Bağlanma Boyutu Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması	139
Çizelge 3.26. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Bazı Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması	141
Çizelge 3.27. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması	146
Çizelge 3.28. Çocukların Problem Davranış Gösterme Durumlarının Anne Bağlanma Boyutlarıyla Karşılaştırılması	147
Çizelge 3.29. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Çocukların Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması	148
Çizelge 3.30. Çocukların Ruhsal Belirti Gösterme Durumlarının Bağlanma Boyutlarıyla Karşılaştırılması	150
Çizelge 3.31. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Faktörlerin Multivariate Logistic Regression Analizi İle İncelenmesi	151
Çizelge 5.1. Kuşaklar Arası Aktarım Modeli	169

1. GİRİŞ

Her insan bir ailede dünyaya gelmektedir. Aileler varlıkları ya da yoklukları, sağlıklı ya da sağlıksız oluşları, parçalanmış ya da birlikte olma özellikleri bakımından yeni dünyaya gelmiş bir birey için yaşamsal öneme sahiptir. Aileyi ise içinde yaşadığı toplumdan, aileyi oluşturan bireylerden ve bunlar arasındaki etkileşimlerden ayrı değerlendirmek mümkün değildir. Aile bir sistem olarak ele alındığında; alt sistemler olan aile bireyleri ve bunlar arasındaki ilişki ve etkileşim dinamiklerinin yanında toplumsal kaynakların varlığı da önemli faktörleri oluştururlar.

Bireyler sadece ailenin şu anda içinde bulunduğu durumdan değil; aynı zamanda aile bireylerinin geçmiş aile özelliklerinden, kök aileleriyle etkileşimlerinden ve dolayısıyla tüm bunların birer yansıması olarak da sahip oldukları ebeveynlerin sosyal ve duygusal özelliklerinden etkilenmektedirler. Bu bağlamda bireyi çevresi içinde ele almak kadar kuşaklar arası aktarılan dinamiklerin yansımaları içeren bir özne olarak da değerlendirmek mümkün olmaktadır. Çünkü ebeveynler duyarlı yanıt verme, özenli ve ilgili bakım sağlama gibi bazı ebeveynlik tutum ve davranışları aracılığıyla yeni doğan bebeklerin dünya ile ilk ilişkilerinin temellerini oluşturmaktadırlar.

Özellikle yaşamın ilk yıllarında temelleri atılan ve ömür boyu kişiliğin en önemli unsurlarından biri olan bağlanma örüntüleri, bebek ve birincil bakım veren yakınları arasında duygusal bağ kurmaya yönelik bir eğilim ve bir gereksinim olarak gelişmektedir. Yeni doğanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli olan ve gelişimsel açıdan işlevsel bir bağlanma sisteminin gelişmiş olması yaşamın geri kalanındaki yakın ilişki dinamiklerinde kendini benzer kalıplar üzerinden tekrar ederken; bir taraftan da iyi oluş halini sayısız biçimde etkilemeye devam etmektedir. Bu nedenle bireyin dünyaya geldiği aile sistemi, aile bireyleri ve bunlar arasındaki etkileşimler ile daha da önemli olarak bakım veren-bebek ilişkisindeki bağlanma örüntüleri sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için son derece önemli hale gelmektedir.

Teorik olarak incelendiğinde; bakım veren-bebek ilişkisindeki bağlanma örüntülerinin şekillenmesinde bakım verenin- ki bu çoğu zaman anne olmaktadır- geçmiş yaşantı deneyimleri, sosyo-duygusal iyilik hali ve sahip olduğu ebeveynlik becerilerinin çeşitli etkileri olduğunun açıklandığı görülmektedir. Özellikle ebeveynlerden birinde ya da her ikisinde birden psikiyatrik bir bozukluğun varlığının, çocuktaki güvensiz bağlanma örüntülerini artırabileceğine dair genel bulgu, çocukların gelişiminin diğer alanlarına da yansımaktadır. Örneğin güvensiz bağlanma örüntülerinin sonuçları ve ilişkili değişkenlerine bakan pek çok çalışmada, güvensiz bağlanma örüntüleri geliştiren çocukların güvenli bağlanma örüntüleri geliştirenlere kıyasla duygusal ve davranışsal sorunlar geliştirme açısından çok daha fazla risk altında oldukları öne sürülmektedir. Dolayısıyla bağlanma örüntüleri ve ruh sağlığı arasında döngüsel bir ilişkiden bahsetmek mümkün olmaktadır. Bu döngüsel ilişkinin yönü birincil bakım verenlerden bakım alan yeni kuşaklara doğru ilerlediğinden kuşaklar arası aktarım olarak da nitelendirilebilmektedir.

Bu çalışmanın odağındaki tema kuşaklar arası aktarım olarak belirlenmiştir. Kuşaklar arası aktarım ise bağlanma ve ruh sağlığı ile ilişkisi bağlamında ele alınarak değerlendirilmiştir. En nihayetinde ise kuşaklar arası aktarımın bağlanma ve ruh sağlığı ile ilişkisi içerisinde çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkilerine vurgu yapılarak bazı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçlar kuşaklar arası aktarım odağında genel olarak anneye, annenin kendi annesiyle geliştirmiş olduğu ilişki örüntüsüne ve annenin içinde yetişmiş olduğu kök aileye işaret etmektedir. Anne aracılığıyla çocuğa aktarılan genetik mirasın yanında pek çok sosyo-duygusal süreç de böylece anne-bebek ilişkisi kapsamında sonraki kuşaklara aktarılabilmektedir. Bu noktada; özellikle koruyucu ruh sağlığı ve sağlıklı kuşaklar yetiştirebilmek için sosyal hizmet bakış açısının ortaya konulması önemli bulunmuş ve uygulamaya yönelik çeşitli öneriler geliştirebilmek üzere bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

1.1. Kuşaklar Arası Aktarım

Kuşaklar arası aktarım, daha geniş bir kavram olan kuşaklar arası ilişkilerin bir boyutudur. Kuşaklar arası ilişkiler terimi, bir ailenin farklı kuşaklarındaki bireyler arasındaki etkileşim kalıplarını geniş bir yelpazede tanımlamaktadır. Bu terim, birbirleriyle ilgisiz olsalar bile, toplumdaki yaşlı ve genç insanlarla ilgili davranışları tanımlamak için de sıklıkla kullanılır. Kuşaklar arası aktarım, farklı nesillerin üyeleri arasındaki toplumsal aktarım örnekleri olarak tanımlanabilir. Kuşaklar arası davranışlar gelecek nesillere tutum, inanç, eylem veya alışkanlıkların iletilmesi ile uygulanabilir hale gelir. Kuşaklar arası aktarım, ebeveynlerden çocuklarına bireysel yeteneklerin, özelliklerin, davranışların ve bunların sonuçlarının aktarılması anlamına gelir. Kuşaklar arası kalıplar, nesiller boyunca kalıtsal ve tekrarlanan belirli eğilimleri tanımlamak için sıklıkla kullanılır (Chauvin ve Berman, 2004; Jones, 2012).

Kuşak terimi ile genel olarak, iki ya da daha çok bireyi birbirine bağlayan nesep derecesine gönderme yapılmaktadır. Aktarım teriminin ise Latince kökenleri (transmissio, transmitto) yol, geçiş, geçme düşüncelerini çağrıştırmaktadır. Aktarım terimi genellikle bir süreç olarak kavranmakta ve aynı soydan iki kuşak bireyler arasında neyin aktarıldığı, bir kuşaktan diğerine geçişte bir iz bırakarak kuşaklar boyunca neyin geçtiği konusunu ele almaktadır (Lahaye, Pourtois ve Desmet, 2010: 98-100). Van-Ijzendoorn (1992) kuşaklar arası aktarımı, nesnel olarak veya önceden bilinmeyen bir şekilde önceki neslin psikolojik olarak gelecek nesillerin ebeveynlik tutum ve davranışlarını etkilediği süreç olarak tanımlamaktadır.

Kuşaklar arası aktarım, geçmişten günümüze değin yapılan çalışmalarda doğuştan gelen ile sonradan edinilen arasındaki uzun bir tartışmanın merkezinde bulunmaktadır. Eski zamanlardan bu yana tıp bilimi hastalık ve sağlıklı insan davranışları üzerine salt biyolojik ilkelere dayalı kuramlar geliştirmektedir. Genellikle bireyler arasındaki farklar biyolojik değişimlerle açıklanmaktadır. Buna karşılık aktarılanların en küçük yaşlardan itibaren çevreden gelen çok sayıda

etkinin sonucu olarak görüldüğü yaklaşımlar da mevcuttur (Lahaye ve ark., 2010: 21-22). Dolayısıyla aktarım, farklı yaklaşımları ilgilendirmektedir.

Murray Bowen'in Aile Sistemleri Teorisi kuşaklar arası davranışların gelişimi için teorik bir bakış açısı sağlamaktadır. Bowen'in teorisi aileyi kompleks ve çok nesilli bir ilişki ağı olarak görmektedir. Bu teorinin kapsadığı birbiri ile bağlantılı altı kavram vardır. Bunlar: benliğin farklılaşması, duygusal üçgenler, kardeş pozisyonu, duygusal kesilme, toplumsal duygusal süreç ve çok nesilli duygusal süreçlerdir. Son kavram olan "çok nesilli duygusal süreçler", özellikle aile sorunlarının kuşaklar arası nasıl aktarıldığı konusunda fikir vermektedir. Süreç, ailelerde yıllar içerisinde birbirine bağlı şekillerde devam eden duygusal güçleri ifade etmektedir (Jones, 2012). Bir aile kültürü içerisinde ve kuşaklar arasında süregelen bu duygusal miras bazen aile içi çatışmalarda, bazen ruhsal bir bozukluk olarak ve bazen de ebeveyn-çocuk arasında kurulan bağ ve çeşitli bağlanma örüntülerinde çeşitli izler barındırabilmektedir.

Özellikle ebeveynler ve çocukları arasında güçlü duygusal bağlarla gelişen bağlanma örüntülerinin kuşaklar arasında aktarım özelliği gösterdiğine ilişkin çeşitli varsayımlardan hareketle sayısız çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar temelde bağlanma kavramını temel alarak yapılmış ve etoloji akımı da bağlanma kavramı çerçevesinde gelişen araştırmalara yol açmıştır. Ardından gelen süreçte bağlanma kuramı ortaya atılmıştır. Bağlanma kuramı temelde etoloji akımına dayanmaktaysa da, temsillerin sosyobilişsel işlevini de temel almaktadır. Özellikle insanlarda bağlanmanın aktarımı ile ilgili incelemeler, bir kuşaktan diğerine bağın güçlü bir şekilde yeniden üretildiğini göstermektedir. (Lahaye ve ark., 2010: 82). Bu çalışmadaki aktarım sorunsalının ana teması ise bir kuşaktan diğerine bağlanma ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

1.2. Bağlanma Kuramı

Bağlanma Kuramı, John Bowlby tarafından 1950’li yıllarda başlayan çalışmaları sonucunda ortaya atılmış ve Ainsworth, Main, Hazan, Shaver, Bartholomew ve Harowitz gibi takipçileri tarafından da ilerleyen yıllarda geliştirilmeye devam etmiştir. Yaşamın ilk yıllarından başlayarak bebeklik, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik yıllarındaki yakın ilişkileri, bağlanma örüntüleri ve ilişkili değişkenleri açıklamaya yönelik bir kuram olup; özellikle son yıllarda insan davranışı ve gelişimini açıklamaya ilişkin çalışmalarda önemli bir bakış açısı sunmaktadır.

1.2.1. Bowlby’nin Bağlanma Kuramı

John Bowlby’nin bağlanma kuramı, ocuk ve birincil bakım vereni arasındaki karşılıklı duygusal bağın dinamiğini önceden bilinen yaklaşımlardan çok daha farklı bir biçimde açıklaması sebebiyle söz konusu alanda oldukça önemli bir etki yaratmıştır. Tıp ve psikiyatri eğitimlerini tamamlamasının ardından Bowlby, araştırma ve uygulamaları ile 1960’lı yıllarda somutlaştırmaya başladığı Bağlanma Kuramı’nı 1969, 1973 ve 1982 yıllarında yayımladığı Bağlanma, Kayıp ve Yas lemesiyle sağlam bir zeminde bilim dünyasına kazandırmıştır.

“ocuğun Anneye Olan Bağının Doğası” kitabının ilk tanıtıldığı 1957den bu yana ve bağlanmanın ortaya çıktığı 1969 yılı boyunca, Kayıp adlı eserinin yayımlandığı 1980 yılına dek bu konu üzerine yoğunlaşmıştır. Sonuç olarak ortaya çıkardığı kavramsal ereve, Freud’un dikkat diye tanımladığı ve böylece geleneksel psikanalize bir alternatif olarak sunduğu ve mevcut olan klinik teorisinin birçok değişik şekline bir tane daha eklediğı tüm o fenomenleri içine alacak şekilde tasarlanmıştır. (Bowlby, 1988:32). Freud’un ilk çalışmasından bu yana, psikanalizin temel ilkesi, kişiliğin temellerinin çocukluğun erken dönemlerinde atıldığı şeklinde olmuştur. Ancak bu görüş hangi yılların en önemli olduğu, ne gibi psikolojik

süreçlerin işlediği ve sonuçların belirlenmesinde hangi deneyimlerin etkili olduğu gibi yönler üzerinde farklılaşmıştır (Bowlby, 1979:141).

Bağlanma, Bowlby (1969, 1973, 1980) tarafından genel olarak insanların kendileri için önemli gördükleri diğer bireylere karşı geliştirmiş oldukları güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanmaktadır. Daha detaylı bir biçimde ifade edilecek olursa bağlanma; bebek ile birincil bakıcısı arasında - ki bu kişi çoğu zaman anne olmaktadır- yaşamın ilk aylarından itibaren kurulan, bebeğin bakım veren kişiye karşı yakınlık arayışı davranışları ile kendini gösteren, stresli durumlarda ve gereksinimlerin arttığı noktalarda özellikle belirginleşen, tutarlılığı ve sürekliliği olan güçlü duygusal bağlar şeklinde tanımlanabilir.

Duygusal bağ kurmaya yönelik eğilim ve gereksinim yeni doğanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli olan ve gelişimsel açıdan işlevsel bir bağlanma sistemini ifade eder. Bağlanma sistemi, yeni doğanların birincil bakıcıya fiziksel olarak yakınlığını güçlü tutarak; hem çevreden gelebilecek tehlikelerden korunmaya yardım eder, hem de çevreyi keşfetmek için gerekli güvenlik koşullarını sağlar. Bu nedenledir ki birincil bakıcı ile yakınlığın korunması bağlanma sistemi içerisindeki en temel hedefi oluşturur. Bu temel hedef sayesinde yeni doğanların güvenle gelişebileceği bir alan yaratılmış olur (Sümer ve Güngör, 1999; Morsünbül ve Çok, 2011).

Kural olarak bakım arama, daha zayıf ve daha az tecrübeli biri tarafından daha güçlü veya daha akıllı olarak görülen bireye karşı gösterilir. Bakım arama rolündeki bir çocuk veya daha büyük bir insan şartlara bağlı olarak bakıcının menzilinde kalır, onunla yakınlık derecesini veya ona kolayca erişebilme durumunu korur; yani bağlanma davranışı gösterir. İnsan doğasının başka bir temel ögesi de çevreyi keşfetme ve akranlarla değişik aktivitelerde olma arzusudur. Bu davranış bağlanma davranışının zıddı gibi görünse de aslında son derece ilintilidir. Herhangi bir yaştaki bir bireyin kendini güvende hissettiği ölçüde bağlanma figüründen uzaklaşarak keşif yapması muhtemeldir. Telaşlandığı zaman; kaygılı, yorgun ve hasta olduğu zaman ise bağlanma figürüne yakınlığı daha çok ister. Bu yüzden çocuk ve ebeveyn

arasında, güvenli bir dayanakdan yapılan keşif olarak bilinen tipik etkileşim şeklini görürüz. Ebeveynin erişilebilir olduğu ve başvurulduğu zaman cevap vereceği bilindiği zaman sağlıklı bir çocuk kendisini keşif yapacak kadar güvende hisseder (Bowlby, 1988: 213-214).Yukarıda değinilen süreç Bowlby tarafından yakınlık, ayrılığa direnme, güvenli sığınak ve güvenli üs gibi terimlerle kavramsallaştırılmakta ve bağlanmanın temel işlevlerinden sayılmaktadır.

Bowlby'nin bağlanma kuramına göre, birincil bakıcıyla tekrarlanan günlük yaşantılar, bebeğin gelişiminde bakıcının içsel temsillerini oluşturur. Bebekler, ihtiyaç duydukları zamanda geciktirilmeden ihtiyaçlarının karşılandığı ve bakım verenlere yakınlık çağrılarına karşı bakım verenleri tarafından uygun ve yeterli karşılığı aldıklarında kendi benliklerine yönelik "ben değerli ve sevilen biriyim" zihinsel modeli, başkalarına yönelik ise "diğerleri güvenilirdir, benimle ilgilenirler" zihinsel modeli oluştururlar. Ters durumda ise yani bebekler çağrı ve gereksinimlerine uygun ve zamanında yeterli karşılığı alamadıklarında kendi benliklerine yönelik "değersiz, sevilmeyen", diğerlerine karşı ise "güvenilmez, ulaşılmaz" zihinsel modellerini oluştururlar (Güngör, 2000).

Bowlby, evrimsel süreç içinde yeni doğanların yetişkinlere yakın olma çabasını hayatta kalma ve üreme kapasitesine ulaşma bakımından güdüsel bir davranış olarak ele almış ve bunun doğal evrimsel bir seçimle oluştuğunu vurgulamıştır. Bağlanma davranışsal sistemi etolojik yaklaşımdan esinlenmiş ve insan gelişiminde temel bir süreç olarak ele alınmıştır. Ayrıca sonraki yıllarda devam eden kişilik gelişimi ve duygu düzenlemenin esasında bu sistemin evrilmesiyle şekillendiği de ileri sürülmüştür (Sümer, Sayıl ve Berument, 2016).

Bebek, zaman içerisinde geliştikçe bağlanmaya ilişkin yaşantılarını, "içsel çalışma modelleri" veya kendisinin ve diğerlerinin zihinsel temsillerini oluşturarak içselleştirir. Bu içselleştirme sonucunda içsel çalışma modelleri zaman içerisinde oluşarak bireyin dünyayı ve kendisini algılama biçimini düzenler. Bu algılama biçimleri ise bireyin davranışlarına yön verirler. Zihinsel modeller, bağlanma ilişkisinin bir fonksiyonu olarak başlar ve bireyin kişiliğinin ya da içsel çalışma

modellerinin bir parçası olurlar (Hamarta, 2004). Dolayısıyla bağlanmaya ilişkin ilk yaşantılar, bireyin kişiliğinin geliştiği süreç içerisinde önemli yapı taşlarını oluştururlar.

Bebeklerin birincil bakım verenleriyle ilk yaşantı deneyimlerinde kazanılan bu modeller, yetişkinler olarak gelecekte kuracakları ilişkilerde önemli bir rol oynar. İlişki deneyimleri sonucunda kendilerine ve diğerlerine yönelik gelişen algılar, süreç içerisinde yaşantılardan ve yaşantıların algılanış biçiminden beslenerek karmaşık ve çok boyutlu bir biçimde bireyin bağlanma örüntülerini oluştururlar.

1.2.2. Bağlanma Örüntülerini Ölçmeye Yönelik İlk Çalışmalar

Bu bölümde bağlanma örüntülerini ölçmeye yönelik çalışmalar ve ölçme araçları kategoriler ve boyutları da içerecek biçimde tarih sırasına göre değerlendirilmiş olup; çalışmaların kapsamı açıklanmıştır.

Çizelge 1.1. Bağlanma Örüntülerini Ölçmeye Yönelik Çalışmalar

Yazarlar/Tarih	Ölçme Araçları	Kategori/Boyut
Ainsworth ve Arkadaşları (1978)	Yabancı Ortam Testi	Güvenli-Kaygılı-Kaçınan
Main ve Arkadaşları (1985)	Yetişkin Bağlanma Görüşmesi	Güvenli-Kaygılı-Kaçınan
Hazan ve Shaver (1987)	İlişkiler Ölçeği İlişki Ölçekleri A.	Güvenli-Kaygılı/Kararsız-Kaçınan
Bartholomew ve Horowitz (1991)	(Dörtlü Bağlanma Modeli)	Güvenli-Saplantılı-Kayıtsız-Korkulu
Brennan, Clark ve Shaver (1998)	YIYE	Bağlanmaya İlişkin Kaygı Bağlanmaya İlişkin Kaçınma
Fraley ve Arkadaşları (2000)	YIYE-II	Bağlanmaya İlişkin Kaygı Bağlanmaya İlişkin Kaçınma

Ainsworth ve arkadaşlarının 1970'li yıllardaki çalışmaları sonucunda belirlemiş oldukları çocukluk bağlanma stilleri güvenli, kaçınan ve kaygılı/kararsız olmak üzere üç grupta sınıflandırılmıştır. Erişkinlerin bağlanma davranışlarını inceleyen ilk bilimsel çalışmalar ise yine çocukluktaki bağlanma stillerinden yola çıkarak geliştirilmiştir. Main ve arkadaşlarının 80'li yıllarda ve Hazan ve Shaver'in 90'lı yıllardaki çalışmaları erişkin bağlanma stillerinin açıklanmasında oldukça değerli bilgiler sunmuştur. Bu bilgilerden hareketle Bartholomew ve Harowitz

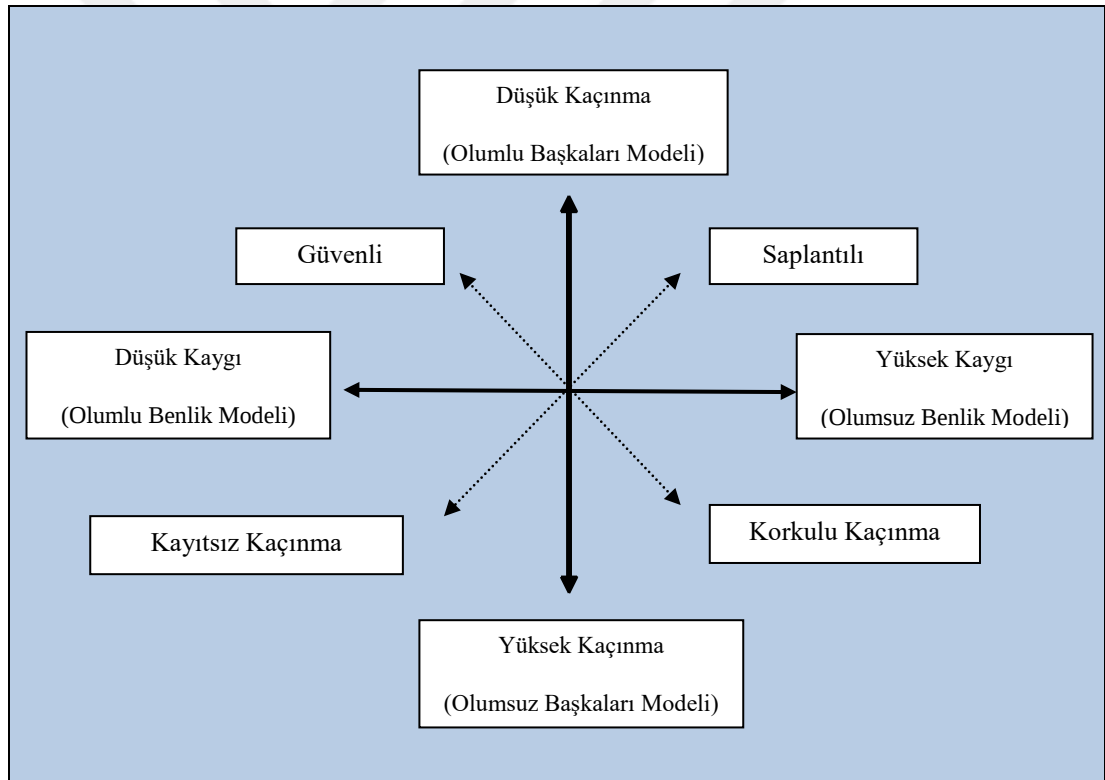
(1991) çalışmalarında Bowlby'nin bağlanma sisteminin benliğe ve başkalarına ilişkin içsel modelleri içerdiği görüşünden yola çıkarak erişkin bağlanma stillerini daha iyi açıklamak için "Dörtlü Bağlanma Modeli"ni geliştirmişlerdir (Sümer ve Güngör, 1999). Bu modele göre, insanların diğer insanlara ilişkin çalışma modelleri olduğu gibi kendisine ait çalışma modelleri de vardır. Benlik ve başkalarına yönelik çalışma modellerinin olumlu ve olumsuz olma durumuna göre çaprazlanmasından dört bağlanma stili elde edilmektedir (Güngör, 2000).

Tanımlanan erişkin bağlanma stilleri arasında ilki güvenli bağlanma stildir. Güvenli bağlanma stilinde kişi, kendisinin sevilebilir ve değerli olduğunu hissetmenin yanı sıra diğer insanların da kabul edici ve duyarlı yanıt verici olduğuna yönelik beklentilerini birleştirerek bir bağlanma stili oluşturur. Dolayısıyla bu bağlanma stili benlik ve başkaları modellerinin her ikisinin de olumlu olduğu stildir. Saplantılı bağlanma stilinde ise kendisini değersiz görme ve hissetmeyle birlikte başkalarına yönelik daha olumlu değerlendirmeler birlikte yer almaktadır. Kişinin değersizlik duygularına başkalarına ilişkin olumlu değerlendirmelerin eşlik ettiği stildir. Kayıtsız bağlanma stilinde kendisinin sevilebilir ve değerli olduğunu hissetmenin diğer insanlara karşı olumsuz beklentilerle birleştirilmesi hakimdir. Benlik modelinin olumlu başkaları modelinin ise olumsuz olduğu stildir. Korkulu bağlanma stilinde ise kendisini değersiz görme ve hissetmeyle birlikte diğerlerinin olumsuz, güvenilmez ve reddedici olarak algılanmasına yönelik beklentilerin birleştiği görülmektedir. Her iki zihinsel modelin de olumsuz olduğu stildir (Kesebir ve ark., 2011).

Bağlanma stilleri üzerine daha sonraki yıllarda yapılan çalışmalarda, bağlanma örüntülerinin kategorize edilmesi yerine daha çok temel boyutlar üzerinden incelenmesinin daha doğru ve geçerli olduğu yönünde sonuçlar elde edilmiştir. Bartholomew ve Horowitz'in (1991) daha önceki çalışmalarından hareketle Brennan, Clark ve Shaver (1998), en çok kullanılan bağlanma ölçeklerinin maddelerinden bir havuz oluşturmuş ve bu madde havuzu üzerinde bazı çalışmalar gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmalara dayanarak son yıllarda sıklıkla kullanılmakta olan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterini geliştirmişlerdir. Yapılan çalışmalar

bağlanmanın boyutlar üzerinden (iki boyutlu) ölçümünün daha geçerli ve güvenilir bir yöntem olduğunu göstermiş ve bağlanma stillerinin temel boyutlar üzerinden incelenmesi yaygın olarak kabul görmüştür (Brennan ve ark., 1998; Sümer, 2006; Kırimer ve ark., 2014).

Gerçekleştirmiş oldukları çalışmalarıyla Bartholomew ve Horowitz (1991) ve Brennan, Clark ve Shaver (1998) bağlanma kuramına ait temel varsayımları ve zihinsel modelleri (benlik ve başkaları modelleri) ile bununla ilişkili bağlanma kaygı ve kaçınma boyutlarını dikkate alarak aşağıdaki modeli geliştirmişlerdir. Bu modelde dört temel bağlanma stilini bu temel boyutlar üzerinden tanımlamışlardır (Sümer ve Güngör, 1999; Sümer, 2006).



Şekil 1.1. Dört Kategori Modeli'nde Temel Bağlanma Boyutları ve Kategorileri

Şekil 1.1'de görüldüğü üzere, bağlanmaya ilişkin kaygı boyutu ile benlik modeli, kaçınma boyutu ile de başkaları modelinin yüksek düzeyde ilişkili temel boyutları oluşturduğu görülmektedir. Buna göre güvenli bağlanma stilini düşük düzeydeki kaygı ve kaçınma ile tanımlamak mümkünken (olumlu benlik modeli-

olumlu başkaları modeli); bunun tam tersi bir durum olan korkulu bağlanma stilini ise yüksek düzey kaygı ve kaçınma boyutları ile tanımlamak mümkün görünmektedir (olumsuz benlik ve başkaları modeli). Saplantılı bağlanma stilini yüksek düzey kaygı (olumsuz benlik) ve düşük düzey kaçınma boyutu (olumlu başkaları) ile tanımlamak mümkünken, kayıtsız bağlanma stilini ise düşük düzey kaygı (olumlu benlik) ve yüksek düzey kaçınma boyutu (olumsuz başkaları) kombinasyonu ile tanımlanmak mümkündür (Sümer, 2006).

1.2.3. Yaşam Boyu Bağlanma

Bağlanma, yaşamın ilk yıllarında kurulan duygusal bir bağ olmasına karşın yaşam boyu devam eden etkileri ve bazı gelişim dönemlerine ait mihenk taşları olması sebebiyle sadece bebeklik dönemiyle sınırlı kalmamakta; insan yaşamı boyunca yön değiştirerek ama bir o kadar da geliştiği temeli koruyarak önemini korumaya devam etmektedir. Ergenlik dönemine kadar yalnızca anne-baba gibi ebeveynlere yönelik olan bağlanma eğilimi, ergenlikle beraber akranlara ve erişkinlikle beraber de romantik ilişkilere doğru yön değiştirir. Fakat ilk bakım verenle kurulan bağlanma örüntüsü içsel çalışan modeller yoluyla diğer ilişkilere de aktarılır.

Bowlby (1973), temeli yaşamın erken dönemlerinde bağlanma ve bakım sistemleri tarafından şekillenen duygu, düşünce ve davranış örüntülerinin ömür boyu devam ettiğini ve gelişim dönemleri boyunca diğer ilişkilere de aktarıldığını öne sürmüştür.

Bağlanma teorisi ile ilgili yapılan kuramsal açıklamalara göre; zihinsel modellerin bir göstergesi olarak kabul edilen bağlanma örüntüleri, bireyin yaşamı boyunca sosyal etkileşimini, yakın ilişkilerini, hem kendini hem de çevresini algılayışını etkilemektedir. (Hamarta, 2004). Ayrıca bireylerin kendi bağlanma örüntülerine özgü ve bu stillerle tutarlı davranışlar sergilemesi sonucu ilişki içinde oldukları diğer bireylerde, var olan zihinsel modellerini güçlendiren tepkiler

oluşturdıkları, böylece bağlanma örüntülerinin daha da kararlı hale geldiği (kendini gerçekleştiren kehanet) belirtilmektedir (Güngör, 2000). Ancak bağlanma teorisi üzerinde yapılan ilk çalışmaların çoğunluğu uzun yıllar boyunca bebeklik ve çocukluk dönemiyle sınırlı kalmış olup; bağlanmanın yaşam boyu süren bir kavram olarak çalışılmaya başlanması 1980' li yıllarda gerçekleşmiştir (Hamarta, 2004).

Günümüze gelindiğinde ise bebeklik ve çocukluk dönemindeki bağlanma çalışmalarından farklı olarak, erişkinlik dönemine ait bağlanma çalışmaları da literatürde önemli bir yer tutmaktadır. Yetişkin yaşamdaki bağlanma davranışı, çocuklukta bağlanmanın açık şekilde devamıdır ve bağlanma davranışı insan yaşamında beşikten mezara hayati bir rol oynar (Bowlby, 1969: 266).

Aşağıda insan yaşamının erken çocukluk, orta çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik gibi önemli gelişim dönemlerindeki bağlanma davranışı ayrı başlıklar altında ele alınmıştır.

1.2.3.1. Erken Çocukluk

Gelişim kuramcılarının pek çoğu insan gelişiminde erken dönem yaşantılarının ve bu dönemde kurulan ilişkilerin önemini vurgulamışlardır. Psikanalitik kuramların her biri gelişime farklı açılardan yaklaşmaktadır, ancak hepsinin vurguladığı bir takım ortak kavramlar vardır. Bunlardan biri, annenin çocuğun gereksinimlerini karşılamaının, duyarlı ve ulaşılabilir olmasının önemidir. Ulaşılabilirlik kavramı, çocuğunun gereksinimlerini karşılamak üzere fiziksel olarak yakın olmak kadar onun iç dünyasını ve duygularını anlayabilecek yakınlıkta olmayı da içermektedir (Bowlby, 1973: 23; Gürdal, 2009). Bebeklik ya da erken çocukluk dönemi olarak tanımlanan 0-2 yaş aralığı bireyin pek çok (fiziksel, zihinsel ve duygusal) yönden hızlı gelişim gösterdiği bir dönemdir. Bu sebeple erken çocukluk dönemindeki bebeğin sadece fiziksel gereksinimlerin karşılanması yeterli gelmemektedir. Henüz becerilerinin yeterli derecede gelişmemiş olması sebebiyle bebek, kendisine bakım verenlere son derece bağımlıdır ve bakım verene bağlanmanın oluşması

kaçınılmazdır. Bakım verenle kurulan ilişki bebeğin fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimi için oldukça önemlidir (Tüzün ve Sayar, 2006).

Bebeklik döneminde bağlanma; *“belirli bir kişiye olumlu tepkilerin verilmesi, zamanın büyük bir kısmının o kişiyle birlikte geçirilmek istenmesi, herhangi bir korku yaratan durum veya obje karşısında hemen o kişinin aranması, bağlanılan kişinin varlığının duyumsanmasına eş zamanlı olarak rahatlama duygusunun eşlik etmesi gibi duygu ve davranış örüntülerinin tümünü kapsamaktadır”* (Soysal ve ark., 2005: 89).

Bowlby tarafından geliştirilen bağlanma kuramı, yaşamın ilk yıllarında bebek ve bakım veren arasında kurulan ve geliştirilen ilişkilere dayanmaktadır. Bowlby (1980) bebeklik ve erken çocuklukta bakım verenle karşılıklı etkileşimlerin, içsel çalışma modellerini yapılandırıldığını, bağlanma organizasyonlarının yaşam boyu devamlılığının, yaşamın ilk yıllarında elde edilen bu zihinsel temsillerle sağlandığını savunmaktadır (Keser Çamurlu, 2006). Dolayısıyla bireylerin yaşam döngüsünde erken çocukluk dönemi, bağlanma örüntülerinin şekillendiği en önemli gelişim dönemidir.

1.2.3.2. Orta Çocukluk

Erken çocukluk döneminden orta çocukluk dönemine doğru gelindiğinde bağlanma davranışlarında bazı değişiklikler görülmekle birlikte; çocuk için önemini ve etkisini korumaya devam etmektedir. Özellikle orta çocukluk döneminde bağlanma davranışlarının sıklığının ve derinliğinin azalmasının yanı sıra bağlanma zihinsel modellerinin belirginleşmesiyle birlikte bazı alanlarda farklılıklar gelişmektedir. Farklı alanlardaki beklenti ve inançların daha aktif olarak yönlendirmesiyle birlikte bu dönemlerinde çocuklar yeni hedeflere yönelmektedirler. Akranlarla daha çok vakit geçirme gibi istek ve beklentileri onları bağlanma figürlerine odaklanmaktan görece uzaklaştırmaktadır (Mayselless, 2005; Sümer ve Anafarta-Şendağ, 2009).

Araştırmalar göstermektedir ki; orta çocuklukta diğ r gelişim dönemlerinden farklı olarak ebeveynler halen bağlanma figürü olarak önceliklidir. Bununla birlikte; bu dönemdeki çocukların, zihinsel ve duygusal gelişimlerine paralel olarak, özerklik alanları da genişlemektedir. Orta çocukluktan başlayıp ergenliğe doğru devam eden süreçte, okul nedeniyle genişleyen bir sosyal  evre ve ergenlik döneminde daha fazla özerklik ve bağımsızlık talep ve zorunluluklarına yanıt olarak bağlanma örüntüleri de evrilir.        bu dönemde gelişen bir yetenek ve ihtiyaç olarak kendi kendini düzenleme, bağlanma ilişkisini etkileyebilir ve bağlanma figürlerinden talep edilen ya da ihtiyaç duyulan desteğin türü ve miktarını değiştirebilir (Sümer ve Anafarta-Şendağ, 2009; Parrigon ve ark., 2015).

Bowlby (1969),  ocuğun bebeklik döneminin ötesinde büyüdükçe, bağlanma sistemini devre dışı bırakan koşulların yanı sıra aktive eden koşulların da değişeceğini savunmuştur. Bağlanma sistemini aktive eden durumlara maruz kalmak yaşla birlikte değişim gösterir. K    k yaştaki çocuklarda bağlanma sistemini aktive eden bazı deneyimler, ilerleyen yıllarda artık herhangi bir etkiye sahip değildir. Aksine, bu yaş grubundaki çocuklara özgü bir takım yeni deneyimler, bağlanma sistemini harekete geçirir. Bunlar arasında daha uzun süreli ayrılıklar - örneğin okul gezilerinde gidip gelmek gibi-, hasta olduğunda yalnız kalmak, arkadaşlarla veya ailelerle kişilerarası çatışmalar yer alabilir (Zachrisson, 2009).

Aynı zamanda, bilişsel ve duygusal gelişim de bağlanma sisteminin etkisiz hale getirilmesini etkiler. Erken  ocukluk dönemine kıyasla orta çocuklukta, benlik kavramındaki gelişmelere, bilişsel ve duygusal “olgunlaşmaya” paralel biçimde fiziksel olarak ebeveynleriyle yakın olmaya görece daha az gereksinim duymaktadırlar. Her ne kadar gözlenen bu değişimler çocukların ebeveynleriyle fiziksel yakınlığa gereksinimleri olmadığı sonucuna götürmese de, en azından eskiden olduğu gibi bağlanma, keşif, sosyalleşme ve korku sistemlerinin doğrudan ve sadece ebeveynlerle fiziksel yakınlık aracılığıyla gerçekleşmediğine işaret etmektedir (Dwyer, 2005; Sümer ve Anafarta-Şendağ, 2009).

Bebekler ve anaokulu öğrencileri için, bağlanma davranışının birincil hedefi fiziksel yakınlıksa, daha büyük çocuklar için bir bağlanma figürüyle iletişimde olmak daha önemli bir hedeftir (Bowlby, 1969). Ebeveynin elini tutmak veya kucağına oturtmak gibi ebeveynle fiziksel yakınlığı içeren davranışlar sıkıntı içerisindeki bir okul çağı çocuğu için de yaygın bir davranış biçimidir. Fakat bu gereksinim büyük oranda tamamlanmıştır ve bağlanma figürlerinin fiziksel olarak ulaşılabilir ve güvenilir olduğu hissi gibi psikolojik yakınlık ile kademeli olarak yer değiştirmiştir (Mayseless, 2005; Zachrisson, 2009).

Bağlanma kuramı çalışmaları diğer gelişim dönemlerinde bağlanmayı incelemesi bakımından önemli bir birikime ulaşmış; ancak orta çocukluk ve erken ergenlik dönemi araştırmacılar tarafından görece ihmal edilen önemli bir geçiş dönemi olmuştur. Oysa orta çocukluk dönemine özgü gelişimsel farklılıkların da bir sonucu olarak, bu dönemde bağlanma yaşantıları da çocukluk ve yetişkinlik dönemlerine göre farklılıklar göstermektedir. Ayrıca erken çocukluk döneminden farklı olarak, bağlanma yaşantılarıyla ilgili orta çocuklukta öz bildirim yoluyla da ölçüm yapılabilmesi mümkündür (Dwyer, 2005; Kırimer ve ark., 2014). Dolayısıyla bağlanma örüntülerinin öz bildirim yoluyla ölçülebildiği bu ilk geçiş dönemi, özellikle kuşaklar arası aktarılan bağlanma örüntülerini değerlendirme konusunda değerli bir kaynak sunmaktadır.

1.2.3.3. Ergenlik

Gelişimsel açıdan bakıldığında ergenlik dönemi bir geçiş dönemidir ve bu sürece paralel olarak bağlanma örüntüleri de bazı değişimler göstermektedir. Ebeveynlere bağımlı olmaktan kurtulup özerkliğe kavuşmak için daha fazla çaba harcayan bu dönemde bağlanma örüntüleri, ergenlerin bağlanma davranışlarını ve ilgilerini ebeveynlerinden çok akranlarına ve diğer erişkinlere yönlendirdiklerinden dolayı değişikliğe uğrar. Anne babaya bağlanma halen önemini korumakla birlikte ergenlik döneminin kimlik gelişimine paralel olarak bağımlılıktan bağımsızlığa geçmeye çalışan ergenler, daha çok özerklik ararken bir taraftan da çoklu bağlanma

ilişkisi yaşarlar. Bu çoklu bağlanma ilişkisinin içerisinde ebeveynlerin yanı sıra arkadaşlar ve romantik ilişki içinde oldukları kişiler de bağlanma figürü olarak işlev görmeye başlar. Ancak, bu dönemde anne babaya bağlılığın azalması ergen için anne babanın daha az önemli olduğu anlamına gelmez (Sümer, 2006; Doğan, 2016).

Ergenlik ve yetişkinlik süresince bağlanma davranışının kapsamı aile bireylerinden çok diğer kişilere ayrıca gruplara ve topluluklara yönelmektedir. Yine de birçok birey için ebeveyne bağlanma yetişkin yaşamda devam eder ve davranışları etkiler (Bowlby, 1969: 265). Ergenlikteki bu değişiklikler sırasında ergenin bebekken birincil bakım verenleriyle deneyimlemiş olduğu bağlanma ilişkisi oldukça önemlidir. Yaşamının ilerleyen dönemlerinde farklı kişilerle kurduğu ilişkilerde erken bağlanma deneyimleri kalıcı ve güçlü bir etkiyle önemini korumaya devam etmektedir (Hamarta, 2004).

Ergenlik dönemi boyunca ebeveynlere bağlanma örüntülerinde birtakım bireysel farklılıklar ortaya çıkar. Bireysel değişim sonucu bir uçta kendini ebeveynlerinden tamamen ayıranlar, diğer uçta da yoğun bir şekilde bağlı kalanlar ve başkalarına bağlanma davranışı yöneltmede isteksiz veya başarısız olanlar yer alır. Bu iki ucun arasında ebeveynlere bağlanmayı sürdüren ancak başkalarına bağlanmaya da önem veren bir kesim bulunmaktadır ve sağlıklı olarak tanımlanabilecek çoğunluk bu grupta yer alır (Bowlby, 1969:207; Erdem Özyurt, 2016). Özellikle stres durumlarında daha çok akranlara yönelmeye başlayan ergen için yeni bir bağlanma örüntüsü geliştiği doğru olmakla birlikte; akranlarla geliştirilen bağlanma stillerinin ilk bağlanma figürüyle olan etkileşimden oldukça fazla etkilendiği ve anne-babaya bağlanmanın önemini hala koruduğu önemli bir gerçektir.

Birçok araştırmada sonuçlar, ergenlerin aileleriyle değil de yaşlılarıyla ve arkadaşlarıyla vakit geçirmeyi daha çok arzu ettiklerini göstermesine rağmen; bazı araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Ergenlerin bağlanma ihtiyaçlarının bazıları için ebeveynlerine yönelmeye devam ettikleri ve ebeveynle güvenli bağlanmanın genç yetişkinliğe kadar bireylerin iyi oluşlarını çeşitli şekillerde

yordadığını gösteren araştırma sonuçları da mevcuttur. Sonuç olarak, ergenlik döneminde akran ilişkilerinde bağlanma biraz daha çok öne çıkmakla birlikte, çocuk ve ergenin psikososyal gelişimine en büyük katkıyı sağlayan ailenin önemi sürmeye devam etmektedir (Doğan, 2016). Bağlanma örüntülerinin sürekliliği göz önünde bulundurulduğunda, ergenlik dönemindeki bağlanma davranışlarının erken çocukluk dönemindeki deneyimlerin izlerini taşıması ve yetişkinlik dönemindeki bağlanma davranışlarına kaynaklık etmesi, ebeveynlerle bağlanma örüntülerinin önemine bir kez daha işaret etmektedir.

1.2.3.4. Yetişkinlik

Bağlanmanın yalnızca erken çocukluk dönemiyle sınırlı olmadığı ve yaşam boyu devam ettiği; bebeklikte bakım verenle kurulan bağlanma ilişkisinin yetişkinlik yıllarındaki yakın ilişkilerin temelini oluşturduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, insanların bebeklik döneminde ebeveynleriyle kurdukları ilişki ile yetişkinlik dönemindeki romantik ilişkileri pek çok açıdan benzerlik göstermektedir. (Turan Akdağ, 2011). Hazan ve Shaver (1987) ebeveyn-çocuk bağlanmasından farklı yönleri olduğunu kabul etmekle birlikte, bu bağlanma boyutlarının yetişkinlikteki romantik ilişkilerde de gözlemlendiğini öne sürmüşlerdir (Hazan ve Shaver, 1987; Erdem Özyurt, 2016).

Gözlemlenen benzerliklerin yanı sıra, yetişkin dönemdeki bağlanma erken çocukluk dönemi bağlanmasından farklı özellikler göstermektedir. Bebeklik ve yetişkinlik dönemi bağlanma süreci arasındaki farklılıklara bakıldığında; tek yönlü olan bebek ile anne arasındaki bağ, yetişkin romantik ilişkilerde karşılıklı bir hal alır. Yani, bebeklik döneminden farklı olarak birey, yetişkin bağlanma ilişkisinde hem bakım alan hem de bakım veren konumundadır. Hazan ve Shaver'a (1994) göre, bebeklik bağlanmasında, bebek tarafı güvenlik arar ve güvenliği veren, bebeğe bakım veren kişidir. Bakım veren kişi güvenlik almaz, ilişkiler karşılıksızdır. Oysa yetişkin bağlanmasındaki ilişkiler karşılıklıdır; her iki taraf da hem bakım alır hem bakım verir. Bebeklik bağlanmasında, bağlanma figürü ile fiziksel temas son derece

önemliyen; yetişkinlik bağlanmasında fiziksel temas ihtiyacı bütünüyle bitmese de, hissedilen güvenlik ön plandadır. Bu nedenle, yetişkin romantik bağlanma sürecinin, bağlanma, ebeveynlik (bakım) ve cinsel ilişki öğelerinin bir bileşimi olduğu söylenebilir (Turan Akdağ, 2011; Baltacıoğlu, 2016).

Böylece bağlanma örüntülerinin yetişkinlik döneminde de önemini yitirmediği; hatta bakım verme davranışları ile sonraki kuşağın bağlanma örüntülerinin gelişimini besleyen önemli dinamiklerden biri olarak ele alınabileceği düşünülmektedir.

1.2.4. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımı

Gelişim odaklı bilim adamları ve klinisyenlerin büyük çoğunluğu çocuk yetiştirme, ebeveynlik ve daha genel aile işlevlerinin kuşaklar arasında aktarıldığını kabul ederler. Bağlanma Kuramı içerisinde bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımı önemli bir kavramdır. “*Bağlanmanın kuşaklar arası aktarımı*” terimi bağlanma teorisi içerisinde geçmekte olup; bağlanma kalıplarına bağlı olarak bağlanmanın kuşaklar arasında devam ettiği belirtilmektedir. Bu süreç ebeveynlik davranışlarını anlamada özellikle önemlidir. Çünkü ebeveyn ve çocuk arasındaki günlük etkileşimler, bağlanmanın aktarıldığı en önemli zaman dilimleridir ve bağlanmanın kuşaklar arası aktarımının ana araçları; "çocuklarla bakım verenler arasındaki gündelik yaşantı deneyimlerine" dayanan ilişkilerde kendilik ve diğerlerinin bilişsel şemalarını içeren içsel çalışma modelleridir (Bowlby, 1988: 129; Sette ve ark., 2015).

Bowlby (1973), kendisi ve başkaları arası ilişki hakkındaki içsel çalışan modellerin bu kuşaklar arası aktarımda önemli bir rol oynadığını ileri sürmüştür. İçsel çalışan modellerin çocukluk döneminde bakım verenlerle deneyimlere dayalı olarak geliştiğine inanılmaktadır. Bu çalışan modeller daha sonra bağlanma ile ilgili davranış, duygu ve düşünceleri düzenlemektedir. Çalışan modellerin değişimi kendini tamamlayan doğası gereği zordur; bireyler geçmiş ilişkileri gibi önceki beklentilerini doğrulayan ve güçlendiren ilişkileri yeniden oluşturma

eğilimindedirler. Bireyler ebeveyn olduklarında, onların çalışan modelleri çocukların bağlanma işaretlerini algılama, yorumlama ve onlara tepki verme becerilerini düzenler ve bir sonraki kuşağın çalışan modellerinin temelini oluşturan ebeveyn-çocuk etkileşimi ile sonuçlanır. Bu bağlamda çalışan modellerin, güvenli ya da güvensiz bağlanmanın kuşaklar arası sürekliliğini beslediğine inanılır (Ferenz-Gillies, 1995).

Kişilerarası ilişkiler içerisinde inşa edildiği için, kendine ait modeller ve önemli kişilerle bağlanma karşılıklı olarak birbirini kuvvetlendirir; çünkü bunlar aynı ilişkinin her iki tarafını birden temsil eder. Bağlanmanın teorik modeli içerisindeki temel tartışma, bu farklılıkların (bağlanma örüntülerinin) bir kuşaktan diğerine aktarılması ve ana-babaların ve çocukların bağlanma modellerinde anlamlı bir süreklilik bulabilmesidir. Kuşaklar arasındaki bu süreklilikten paylaşılan genlerden çok sosyal deneyimlerin sorumlu olduğu düşünülmektedir. Aslında, bağlanma kuramcılar tarafından da önerildiği gibi, aktarım süreci genetik kaynaklı değildir ve bu süreklilik bebekler ve onların bağlanma figürleri arasındaki etkileşimlerin tarihinden kaynaklanmaktadır (Bowlby, 1973; Sette ve ark., 2015).

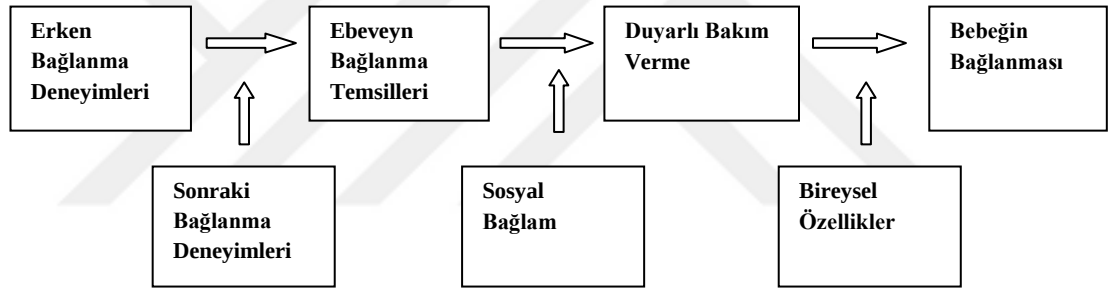
Bağlanmanın kuşaklar arası aktarımı ile ilgili ilk araştırmalar Main ve meslektaşları tarafından 1984-1985 yıllarında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaların sonuçları, anne ve çocuk arasındaki bağlanma örüntülerinin %75'lik düzeyde bir uyumu olduğunu doğrulamaktadır. Bu uyum babalar ve çocuklar arasında %69 düzeyindedir. Aynı perspektifte çok sayıda inceleme yapılmıştır. Bunlar, bağlanmanın kuşaklar arası aktarımı ile ilgili sonuçların kapsamını genişletmeye olanak sunmaktadır. Van Ijzendoorn (1995), bu farklı karakteristikleri bir araya getiren 18 incelemeden hareketle, bağlanmanın kuşaklar arası aktarımının bir meta analizini gerçekleştirmiştir. Bu araştırma 854 ebeveyn-çocuk ikilisine dayanmakta ve ebeveynin bağlanma örüntüleri ile çocuğun bağlanma davranışları arasındaki uyumu incelemektedir. İki uçlu bir sınıflandırma için (güvenli-güvensiz), sonuçlar %75'lik bir uyum göstermektedir. Van Ijzendoorn, çalışmasında ayrıca aktarımın etkisinin öneminin bir uçtan diğerine aynı kaldığını saptamaktadır (Lahaye ve ark., 2010: 31-32).

Bağlanma teorisini savunanlara göre bağlanma örüntüleri anneden çocuğa geçmekte; bu geçiş de annenin bakım kalitesiyle gerçekleşmektedir. Ebeveyn davranışının kalitesinde kuşaklar arası süreklilik olduğuna dair bu görüş ayrıca Bowlby'nin bağlanma teorisinde de açıkça vurgulanmaktadır (Keser Çamurlu, 2006). Annenin bebeğine karşı duyguları ve davranışlarının kendi ailesi ile yaşadığı ve hatta hala yaşıyor olabileceği tecrübelerle doğrudan ilişkili olduğunu gösteren birçok klinik kanıt mevcuttur. Bu bağlamda babanın davranışları ile ilgili bulgular daha az dikkate değer olmakla birlikte destekleyici sonuçlara da işaret etmektedir (Bowlby, 1988: 19).

Bu sonuçlar birlikte ele alındığında, duyarlı yanıt vermenin, ebeveyn bağlanma temsilleri ile çocuklarının bağlanma ilişkisi kalitesi arasındaki aracı rolünden dolayı, bağlanmanın kuşaklar arası aktarımında aracı olabileceği hipotezini desteklemektedir (Botbol, 2010; Sette ve ark., 2015). Bağlanmanın kuşaklar arası aktarımını, bağlanma kuramının tek başına açıklamakta yetersiz kalabileceği noktalarda Bronfenbrenner (1979) tarafından önerilen Ekolojik Model ve Bowen (1978) tarafından geliştirilmiş olan Kuşaklar Arası Aile Sistemleri Teorisi, daha geniş bir bakış açısıyla katkı sağlayabilmektedir.

Duyarlı yanıt vermenin dışındaki farklı araçların etkisini doğrulamak yerine bazı kuramcılar, teorik bir çerçevede aktarım sürecinin moderatörleri olarak "ekolojik kısıtlamaların" rolünü ileri sürmüşlerdir. Bronfenbrenner (1979) tarafından önerilen ekolojik model ise, bu bağlamda bağlanma teorisini genişletmek için bir araç sağlamıştır. Belirli bir anne-bebek ilişkisinin ötesinde daha geniş bir bağlama dikkat çeken model, bağlanma ilişkisinin çevresel etkilere duyarlı karmaşık bir süreç olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, geçmiş çalışmalarda bakım verenin duyarlılığı bebeğin güvenli bağlanmasının başlıca belirleyicisi olarak görülürken; ekolojik bir perspektiften bakıldığında, annenin psikolojik özellikleri, eşiyle olan ilişkisi, araçsal ve duygusal desteği sağlayan diğer kişiler ile etkileşiminin boyutlarının, anne-bebek bağlanmasının kalitesiyle ilişkilendirildiği görülmektedir (Belsky ve Fearon, 2008).

Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg (1997), Bronfenbrenner'in modeline dayanarak bağlanma örüntülerinin aktarılmasının altında yatan mekanizmaları daha iyi anlamak için Şekil 1.2'de gösterilen ekolojik bir yaklaşım önermişlerdir. Bu modele göre, bağlanma aktarımının ebeveyn, çocuk ve ekolojik faktörlerin katkıda bulunduğu dinamik bir süreç olarak görülebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla sadece süreci etkileyen ebeveynlik değişkenlerine (ebeveyne bağlanma temsilleri ve duyarlı yanıt verme) odaklanmak yerine, çocukların geliştiği ekolojik alanın rolü ve çocukların bireysel farklılıklarının etkisinin de dikkate alınması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Böylece bireysel ve bağlamsal faktörler, sürecin her seviyesini etkileyebilecek ve bağlanma aktarımında süreksizliğe katkıda bulunabilecek moderatörler olarak kabul edilebilecektir (Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg, 1997).



Şekil 1.2. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımının Ekolojik Modeli (Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg, 1997:139)

Bağlanmanın kuşaklar arası aktarımının bağlamsal modelinde varsayıldığı gibi, yetişkin romantik bağlanması gibi daha sonraki bağlanma deneyimleri, erken bağlanma deneyimleri sonucu gelişmiş olan ebeveyn bağlanma temsillerini (IWM'ler) değiştirebilir (Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg, 1997). Nitekim, Bowlby (1969, 1973, 1980, 1988) tarafından önerildiği gibi bu temsiller geçmiş tecrübelerle ait etkileri korur ve böylece yeni yakın ilişkileri etkiler (asimilasyon) ancak aynı zamanda, yetişkin romantik ilişkileri gibi önemli yeni deneyimler ışığında (uzlaş) değişime açık kalmaya devam eder (Sette ve ark., 2015).

Özetle, Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg (1997) tarafından önerilen ekolojik modelin gücü, aktarım sürecinin tek bir yolu olmadığını, ancak farklı

gruplar için farklı yolların önerilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Sette ve ark.,2015). Bowen (1978) tarafından geliştirilmiş olan Kuşaklar Arası Aile Sistemleri Teorisi de, bağlanmanın kuşaklar arası aktarımını ele alan ve bağlanma kuramına katkı sağlayan çeşitli yaklaşımlar sunmaktadır.

Bağlanma kuramı ve kuşaklar arası aile sistemleri teorisi arasındaki benzerlikler, her iki kuramın entegre bir biçimde ele alınabilmesi için makul gerekçeler sunabilmektedir. Göze çarpan en belirgin benzerliklerden ilki; her iki kuramın da aile bağlamındaki yakınlık ve ilişkiler konusuna yaptığı vurgudur. Önemli benzerliklerden bir diğeri ise her iki kuramın da kuşaklar boyunca ilişki kalitesinin sürekliliğini varsaymasıdır. Bu varsayımına göre; bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımı erişkin bağlanma örüntülerinin ve evlilik/aile ilişkilerindeki rollerinin anlaşılmasına yardımcı olur. Bowen'e göre (1978), ebeveynleri ile bir çocuğun arasındaki bağlanmanın farklılaşmayan kapsamı çocuğun hayatı boyunca işlevselliğini etkiler. Ayrıca bu etki, çocuğun bireysel olarak yetişkin işlevselliğinde ve kendi çekirdek ailesinin işleyişinde de görülür. İnsan işlevselliğinin kişisel ve kişiler arası yönlerini bütünleştirmeleri bu iki kuramın yine önemli ortak noktalarındandır (Ng ve Smith, 2006).

Bağlanma Kuramı, bireylerin erken çocukluk bağlanma ilişkilerinin kalitesine dayalı olarak kendilerine ve diğerlerine yönelik içsel çalışan modeller geliştirmiş olduklarını ve bu içsel çalışma modellerinin bireyleri bağlanma ile ilişkili bağlamlarda bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak yönlendirdiğini ortaya koymaktadır. Kuşaklar arası aile sistemleri teorisinin uygulamaları içerisinde de bireylerin kendi duygu ve düşüncelerini bilme ve yönlendirme, diğer insanlarla duygusal olarak bağlantı ve etkileşim kurma yeteneklerini geliştirme çalışmaları yer alır (Ng ve Smith, 2006). Ayrıca Bowen, psikolojik sorunların duygusal kaynaşma yoluyla kuşaklar arası geçirildiğini belirtmektedir. Duygusal kaynaşma, kaygılı bir bağlanmadan türemektedir ve bireye bağımlılık veya izolasyon sunma eğilimindedir. Ayrıca, kişinin dürtüsel duygusal tepki vermeden önce düşünme ve hissetme kabiliyetini ve bireyin farklılaşmaya olan yeteneğini etkiler. Sorunlar kuşaklar arası olarak, ayrışamamış aileler vasıtasıyla bir ebeveynden çocuğa aktarılır ve işlevsiz

döngünün gelecek kuşaklarda da devam etmesine neden olur. Pek çok araştırma sonucu Bowen'in bu önermesini destekler niteliktedir ve şiddet, boşanma, yeme bozukluğu, depresyon ve alkolizm gibi olumsuz davranışların kuşaktan kuşağa aktarıldığına işaret etmektedir (Jones, 2012). Sonuç olarak, tüm bu bilgilerden hareketle bağlanma deneyimleriyle birlikte diğer duygusal süreçler de kuşaklar arasında aktarılabilmekte ve duyguların aile içindeki, bireyin yaşamındaki ve iyilik halindeki merkezi rolüne dikkat çekilmektedir.

1.3. Ruh Sağlığı

Bu bölümde ruh sağlığının bağlanma kuramı ile ilişkisine ve bu ilişki içerisinde kuşaklar arası aktarımla ilgisine iki başlık altında değinilmiştir.

1.3.1. Ruh Sağlığı ve Bağlanma Kuramı

Bağlanma teorisi normal ve normal olmayan gelişim ile ilgilidir. Aslında, Bowlby'nin bağlanma teorisi üzerine ilk çalışması da, erken ergenlik dönemindeki bağlanma ve dışsallaştırma problemleri ile ilgiliydi. Bağlanma kuramcıları sonradan bağlanmanın ruh sağlığı problemlerini nasıl etkilediğine ilişkin daha farklı modeller önerdiler ve bu alanda önemli ölçüde bir bilgi birikimine ulaştıkları söylenebilir. Bağlanma ve ruh sağlığı problemlerine ilişkin modeller, güvensiz bağlanmanın bir risk faktörü olduğu ve güvenli bağlanmanın koruyucu bir faktör olduğu varsayımına dayanmaktadır (Zachrisson, 2009). Bu varsayımlar doğrultusunda gerçekleştirilen ilk çalışmalarda daha çok psikopatolojinin varlığına ya da yokluğuna vurgu yapıldığı görülmekle birlikte; psikolojik iyilik hali ve işlevselliğe çok fazla yer verilmediği gözlemlenmektedir. Bu durum benzer biçimde bağlanma örüntülerine ilişkin yapılan araştırmalara da yansımıştır.

Kabasakal ve Erdem'e (2015) göre; *“bireylerin güvenli bağlanma temellerinin psikolojik iyi oluşu nasıl etkilediğine odaklanan araştırmalarda güvenli bağlanmaya*

kıyasla güvensiz bağlanma tarzına sahip bireylerin yalnızlık, depresyon, anksiyete ve psikosomatik rahatsızlıklar açısından ele alınan psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu; güvensiz bağlanmanın düşük düzeyde duygusal iyi oluş ve yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu saptanmıştır” (Kabasakal ve Erdem, 2015: 83).

Güvenli bağlanma geliştiremeyen bebeklerin ilerleyen yıllarda psikopatoloji geliştirmeye yatkınlıklarının güvenli bağlanan bebeklere göre daha fazla olduğu da çeşitli araştırmacılar tarafından öne sürülmüştür. Sroufe’e (2005) göre, bebeklikteki anksiyöz bağlanma biçimi daha sonra çeşitli bozukluklar için risk oluşturmaktadır. Anksiyöz/kaçınan bağlanan kişiler, erken dönem ilişkilerinde yaşadıkları duygusal olarak ulaşamama ve reddedilme nedeniyle hissettikleri öfke ile ilgili olarak ilerleyen yıllarda çeşitli davranış problemleri gösterebilmektedir. Bunun tersine, anksiyöz/dirençli bağlanan kişiler ise anksiyete bozukluklarına daha yatkın olabilmektedir (Gürdal, 2009).

Birçok araştırmanın güvensiz bağlanma örüntüleri ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye vurgu yapmasının yanında; psikopatoloji ve bağlanma arasındaki ilişkileri inceleyen yakın zamanlı çalışmalar, bağlanma örüntülerinin özgün psikopatolojilerin doğrudan yordayıcısı olmaktan çok, psikolojik iyilik hali ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir. Bağlanma ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide aracı ve düzenleyici değişkenlerin rollerine sıklıkla vurgu yapılmaktadır (Şencan, 2015).

Bağlanma kuramı, psikopatolojiyi, bireyin çevreyle etkileşimi doğrultusunda şekillenen gelişimsel bir yapılanma olarak görmektedir. Çevresi içinde birey bağlamında bakıldığında, erken dönemdeki bağlanma örüntüleri psikopatolojiye neden olmamakta; bunun yerine psikopatolojiye zemin hazırlayan çeşitli koşulları oluşturmaktadır. Dolayısıyla psikopatolojik gelişimin oluşmasında dinamik bir rol oynamaktadır. Dahası, anne-bebek bağlanmasının ve erken deneyim içindeki diğer görünümünün gelişimsel süreçler üzerinde etkisi olduğu kadar temel nörofizyolojik mekanizmalar üzerine ve duygu durum düzenleme üzerine de etkisi olmaktadır (Sroufe ve ark., 1999; Gürdal, 2009). Bağlanma deneyimleri ve ruh sağlığı arasında

doğrudan tek neden-sonuç ilişkisi kurmaktan öte; çoğul nedenlerin aracılık ettiği ve çoğul sonuçların doğabileceği bir ilişki dinamiğini benimseyen yaklaşımların daha doğru bir değerlendirmeyi mümkün kılacağı söylenebilmektedir.

1.3.2. Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisinde Kuşaklar Arası Aktarım

Bowlby ile başlayan ve devam eden çalışmalarda güvensiz bağlanma örüntüleri çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin en önemli yordayıcılarından biri olarak düşünülmüşken, güvenli bağlanma örüntüleri ise daha çok sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (Kesebir ve ark., 2011). Aracı faktörlerin şüphesiz bulunduğu bu ilişki dinamiğinde bir karşılıklılık ve aktarım ilişkisi bulunduğu da söz edilmektedir. Bebek ve birincil bakım vereni arasında gerçekleşen bağlanma ilişkisinde yaşanan aksaklıklar ve kesintiler sebebinden bağımsız bir şekilde bebeği hem içinde bulunduğu dönemde hem de ilerleyen süreçlerde psikolojik olarak etkilemekte ve bazı ruh sağlığı problemleriyle sonuçlanabilmektedir (Tüzün ve Sayar, 2006).

Bu karşılıklı ilişkiler içerisinde çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerindeki psikopatolojiyi yordayan önemli faktörlerden biri olarak ele alınan çocuğun bağlanma örüntülerinin ebeveyn tutumlarından etkilendiği; ebeveyn tutumlarının ise kendi bağlanma örüntülerinden ve psikopatolojilerinden ayrı düşünülemeyeceği çeşitli çalışmalarda sıklıkla vurgulanmaktadır.

Anneler genellikle bebeklerinin yaşadıkları sıkıntılara üç biçimde tepki vermektedirler. Bu tepki biçimleri bebeğin sıkıntısını rahatlığa çevirme, sıkıntısını daha da arttırma ya da tutarlı olmayan tepkiler şeklinde gerçekleşmekte olup (Keser Çamurlu, 2006); annenin sergilediği bu davranışlar ebeveynlik tutumları olarak bebeğin bakımına yansımaktadır. Annenin ebeveynlik tutumlarının ise kendi bağlanma örüntülerinden önemli ölçüde etkilendiği düşünülmektedir. Yaşanan bu sürecin bebeğin bağlanma örüntüleri geliştirme sürecinde önemli rol oynadığı ve bu bağlanma örüntülerinin ise erişkinlikte de önemli yer tuttuğu düşünüldüğünde;

bağlanma örüntülerinin ve ebeveyn tutumlarının kuşaklar arasındaki aktarımı ve birbiriyle nasıl etkileşim halinde olduğu konusu oldukça önemli görünmektedir.

Çocuklar pek çok yönden ebeveynleriyle farkında olmadan özdeşleştiklerinden ve ebeveyn olduklarında çocuklarına, kendi çocukluklarında görmüş oldukları davranış örüntüleriyle yaklaşmaları nedeniyle ilişki örüntüleri bir kuşaktan diğerine aktarılır. Böylece ruh sağlığı ve ruhsal hastalıkların aile kültürü içinde birer miras olarak aktarılması, en az genler yoluyla aktarılanlar kadar önem taşımaktadır (Bowlby, 1973:394).

Psikiyatrik hastalığı olan ebeveyne sahip çocukların uzun vadede yetişkin olduklarında psikiyatrik hastalık geliştirme riskleri fazladır (Erdim ve ark., 2015). Çünkü artık bilinmektedir ki; erken dönem yaşantıları bakım veren-bebek ilişkisinde güvensiz bağlanmaya ve bunun kendilik organizasyonu gibi psikopatolojiye giden dinamiklerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte bu süreç çevresel desteklerin oluşturduğu bağlamdan ciddi biçimde etkilenmesi nedeniyle sadece basit bir neden-sonuç ilişkisi içerisinde açıklanamayacak kadar karmaşıktır (Kesebir ve ark., 2011).

Anne babalardaki mevcut psikopatolojinin çocuklar üzerinde risk oluşturmaları birçok faktöre bağlıdır. Ebeveynin hastalığının ne olduğu, ebeveynlerden birinin veya her ikisinin hasta olması veya çevresel desteğin olup olmaması gibi değişkenler bu faktörler arasında sayılabilir. Araştırmalar, psikiyatrik hastalığı olan kişilerin, ebeveynlik konusunda farklı oranlarda güçlükler yaşadıklarını ve bu güçlüklerin hastalık biçimine ve çevresel desteklere göre farklılaşabildiğini ortaya koymuştur (Erdim ve ark., 2015). Yine de özellikle birinci bağlanma figürü olan annede psikopatolojinin bulunması, çocuktaki bağlanma davranışını ve bağlanma örüntüsünü etkileyen faktörlerden biridir ve çocukta gelişebilecek bir psikopatolojinin en önemli yordayıcılarından biri sayılabilir.

1.4. Sosyal Hizmet

Bu bölümde sosyal hizmetin ruh sağlığı ile ilişkisine ve bağlanmanın kuşaklar arası aktarımı ile ilgisine iki başlık altında değinilmiştir.

1.4.1. Ruh Sağlığı ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmetin ruh sağlığı alanında etkin bir biçimde yer alması tıbbi sosyal hizmet alanı içerisinde daha özel bir uzmanlaşma ile gerçekleşmiştir. Tıbbi hizmet uygulamaları içerisinde ruh sağlığı hizmetlerinin de mevcut bulunması ve bu alanda giderek kendini gösteren ihtiyaçların bir sonucu olarak psikososyal hizmetler profesyonel bir biçimde gelişim göstermiştir.

Ruh sağlığı alanında gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamaları ve bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları için çeşitli kavramlarla tanım ve tanımlamalar yoluna gidilmektedir. Özellikle klinik sosyal hizmet/ klinik sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatrik sosyal hizmet/psikiyatrik sosyal hizmet uzmanı şeklindeki iki kavramsallaştırmanın yoğun ve birbirini yerine geçen bir biçimde kullanıldığı gözlemlenmektedir. Kavramlar ve kullanım alanlarıyla ilgili açıklamalara yer vermeden önce ruh sağlığı alanındaki sosyal hizmet uygulamalarının tarihsel gelişimine kısaca değinmenin, kavramları doğru analiz etmek açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları ilk kez I. Dünya Savaşı yıllarında ordudaki nöro-psikiyatri kliniklerine atanmışlar; buralarda hasta hakkında bilgi toplama, hasta ve aile arasında ilişki kurma, hasta ve aileyi taburculuğa hazırlama gibi önemli roller üstlenmişlerdir. Bu sayede ruh sağlığı alanında sosyal hizmetin temelleri atılmıştır. Özellikle II. Dünya savaşıdan sonra ortaya çıkan yeni sorun, güçlük ve ihtiyaçlar sosyal hizmetin ruh sağlığı alanında daha da gelişmesine yol açmış ve sosyal hizmet uzmanının hastalığın teşhisi, hastanın tedavisi, rehabilitasyonu, toplum içinde

korunması ve bakımı ile ilgili çalışmaların her aşamasında daha da etkili hale gelmesine neden olmuştur (Kahramanoğlu, 2000).

Ruh sağlığı alanında sosyal hizmetin gelişmesi özellikle endüstrileşmiş batı ülkelerinde yirminci yüzyılın başlarına kadar gitmektedir. Bu yıllarda, psikiyatristler hastalarının ekonomik, sosyal ve kültürel etmenlerden de etkilendiklerini anlamışlar ve tıbbi müdahalenin yanı sıra psikososyal hizmetlere de ihtiyaç duyulduğunu hissetmişlerdir. Bu nedenle, bu konuda çalışma yapacak profesyonel elemanların gerekliliği ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, sosyal hizmet uzmanlarının psikiyatrik ortamlarda yer alması, hastanın sosyal çevresine ve yeniden sosyalleşmesine, yani rehabilitasyonuna verilen önemin artmasının bir sonucudur (Bulut, 1998).

Ülkemizdeki gelişmelere bakıldığında ise 1961 yılında Sosyal Hizmetler Akademisinin kurulması ile Türkiye’de sosyal hizmet mesleğinin başlangıcı ve bu meslekle ilgili çeşitli alanlarda yapılan uygulamaların daha bilinçli olarak geliştirilmesi için bir atılım gerçekleşmiştir. Sosyal Hizmet Akademisinin gerek teorik gerekse pratik açıdan yaptığı çalışmalar, ruh sağlığı alanında da sosyal hizmetin gelişmesinde önemli bir pay sahibi olmasını sağlamıştır. Ülkemizde ruh sağlığı alanında ilk sistemli sosyal hizmet uygulaması 1965 yılında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde bir eğitim danışmanın yönetiminde bir grup Sosyal Hizmetler Akademisi öğrencisi tarafından yapılmış ve ilk mezunlarını vermesiyle sosyal hizmet uzmanları ruh sağlığı hizmetlerinde de görev almaya başlamışlardır (Otuk Bozalan, 1989).

Ruh sağlığı alanında çok disiplinli ekip anlayışının gelişmesi hastalık anlayışının değişmesine bağlı olmuştur. Çünkü çoğu vakada bir hastanın ruhsal rahatsızlığının, aslında onun içinde yaşadığı ortamın ve bu ortamdaki kişilerin patolojik yapılarının bir ifadesi olduğu görüşü giderek daha fazla yaygınlaşmıştır. Dolayısıyla hastayı bu biçimde çevresiyle birlikte ele almak psikiyatrist dışında başka meslek elemanlarının da katkısını gerektirmiştir (Bulut, 1998). Psikiyatristin yanı sıra hemşire, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gibi meslek elemanları da tedavi ekibi içerisinde etkin roller üstlenmişlerdir.

Geçmişten günümüze artan biçimde gerek ülkemizde ve gerekse diğer ülkelerdeki uygulamalar, sosyal hizmet uzmanlarının hastane, klinik ve toplum içinde hastaların tedavi ve sağaltımlarında çeşitli rol ve sorumluluklara sahip olduklarını göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu sorumluluklarını bir ekip çalışması içerisinde ekibin diğer üyeleri ile birlikte iş birliği esasına dayalı biçimde yerine getirmektedirler (Otuk Bozalan, 1989).

Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Birliği (NASW)'nin 2005 yılında 'Sosyal Hizmet Uygulamasında **Klinik Sosyal Hizmet** için NASW Standartları' adlı yayınında Klinik Sosyal Hizmetin öncelikli olarak bireylerin, çiftlerin, ailelerin ve grupların ruhsal, zihinsel, duygusal ve davranışsal iyilik halleri üzerine odaklandığı belirtilmiştir (NASW, 2005). Yukarıdaki ifadede de anlaşılabacağı üzere klinik sosyal hizmet sadece psikiyatrik ve psikolojik ihtiyaçlar ortaya çıktığında değil, aynı zamanda günlük yaşantılar sırasında meydana gelen olaylardan kaynaklanan davranışsal ve duygusal değişikliklerle baş edebilmek için de mesleki uygulamalar gerçekleştirir. Görüldüğü üzere sosyal hizmetin klinik alanda uygulamaya başlaması daha çok psikiyatri alanındaki gelişmeler ve ihtiyaçlar doğrultusunda gerçekleşse de zaman içerisinde yine gelişmelere paralel olarak klinik sosyal hizmet terimi NASW'ın da kullanmasıyla yaygın hale gelmiştir (Acar, 2013). Ayrıca Sosyal hizmet uygulamalarını tanımlarken temelde klinik düzey ve toplumsal düzey olarak iki ana sınıflandırma yapılabileceği; Ekolojik Sistem Kuramı'nı geliştiren Branfenbrenner'in (1977) kavramsallaştırmasına göre klinik düzeyi mikro ve mezzo, toplumsal düzeyi ise makro düzey olarak adlandırmanın mümkün olabileceği ifade edilmektedir (Oral ve Tuncay, 2012).

Tüm bu bilgilerden ve gerçekleştirilen literatür taramalarından hareketle psikiyatrik sosyal hizmet kavramının bir uygulama alanını, klinik sosyal hizmet kavramının ise bir uygulama biçimini veya düzeyini ifade ettiği söylenebilir. Özdemir'in 2000 yılında gerçekleştirdiği çalışmasında psikiyatrik sosyal hizmet aşağıdaki biçimde tanımlanmıştır:

“Psikiyatrik sosyal hizmet; koruyucu, geliştirici ve tedavi edici, ruh sağlığı ve hastalıkları kurumlarında, bu kurumların amaçları doğrultusunda, hizmet verdiği müracaatçı grubuna kendi bilimsel mesleki bilgisi doğrultusunda mesleki yöntemler kullanarak, müracaatçı grubunun topluma işlevsel olarak dönmesini amaçlayan bu bağlamda hasta, hastalığı, ailesi, çevresi, işi vb sistemi bir bütün içinde inceleyen ve bu sistemin başta sosyal olmak üzere, psikolojik ve ekonomik sorunlarının giderilmesinde kişi, grup ve toplumlara profesyonel yardımı amaçlayan sosyal hizmet etkinlikleridir”.

Oral ve Tuncay’ın (2012) çalışmasında Türkiye’de psikiyatrik sosyal hizmetin yeri ve psikiyatride sosyal hizmet mesleğinin temel işlevleri çeşitli yönleriyle ele alınmaktadır. Sosyal hizmet uzmanının ruh sağlığı alanındaki temel işlevlerini konu alan bu derleme üç bölümden oluşmakta; birinci bölümde, Türkiye’de psikiyatrik sosyal hizmetin yerine, ikinci bölümde ruh sağlığının toplumsal bağlamına, klinik yöntemin hasta-merkezli olduğu biyopsikososyal yaklaşıma ve sosyal sorunların ruh sağlığı üzerindeki etkilerine ve üçüncü bölümde ise ruh sağlığı alanında uzmanlaşmış sosyal hizmet uzmanlarının klinik ve toplumsal düzeyde bulunabilecekleri müdahalelere ve sosyal hizmet uzmanlarının sahip olması gereken bilgi ve becerilere yer verilmektedir.

Oral ve Tuncay’a (2012) göre ruh sağlığı alanında sosyal hizmet, hastalıkların psikososyal özelliklerinin yanı sıra toplumsal bağlamı ve sonuçlarına da odaklanmaktadır. Sosyal hizmet uygulamasının amacı, hasta ve ailesine yönelik psikososyal iyileştirme, birey, aile ve toplumsal düzeylerde refah düzeyini yükseltme, bireylerin hayatları üzerindeki güç ve kontrollerini artırma ve sosyal adalet ilkelerini geliştirmektir (Oral ve Tuncay, 2012). Ayrıca, toplumsal damgalama, yoksulluk, ırkçılık-ayrımcılık, savaş, evsizlik, göç, çocuk istismarı, ihmal, aile içi şiddet ve bunların etkileri gibi çalışma alanları da sosyal hizmetin sosyal sorunlar ve ruh sağlığı üzerindeki etkileri konusundaki çalışma alanlarına örnek olarak sayılabilir.

1.4.2. Bağlanmanın Kuşaklar Arası Aktarımı ve Sosyal Hizmet

Kuşaklar arası aktarım, geçmişten günümüze değin yapılan çalışmalarda doğuştan gelen ile sonradan edinilen arasındaki uzun bir tartışmanın merkezinde bulunmaktadır. Eski zamanlardan bu yana tıp bilimi hastalık ve sağlıklı insan davranışları üzerine salt biyolojik ilkelere dayalı kuramlar geliştirmektedir. Genellikle bireyler arasındaki farklar biyolojik değişimlerle açıklanmaktadır. Buna karşılık aktarılanların en küçük yaşlardan itibaren çevreden gelen çok sayıdaki etkinin sonucu olarak görüldüğü yaklaşımlar da mevcuttur. Bu yaklaşımlara göre, peş peşe gelen kuşaklar, bireyin psiko sosyal çevresi tarafından şekillenir ve bir kuşaktan diğetine aktarılan, çevresel faktörlerdir. Yani aynı çevrenin paylaşılması, kuşaklar arası sürekliliğe yol açarken; bireyler arasındaki farklar ise yaşam ortamlarının ayrılmasına dayanarak açıklanmaktadır. Bu iki uç arasında, insan gelişiminin belirleyicileri ve kuşaklar arası aktarım olguları ile ilgili bir sürü düşünce akımı gelişmiştir. Bu akımlar, genetik etkenlerin kuşaklar üzerindeki etkisini yadsımamakla birlikte, her biri kendi tarzında, tarihi, ekonomik, sosyal, psikolojik ya da psişik meselelerin aktarım mekanizmaları üzerindeki etkisine vurgu yapmaktadır. Dolayısıyla aktarım, farklı yaklaşımları ilgilendirmektedir (Lahaye ve ark., 2010: 21-22). Uygulamalarında özellikle ekolojik sistem yaklaşımını temel alan sosyal hizmet mesleği için de bağlanma ve kuşaklar arası aktarım süreçleri önemli boyutlardır.

Sosyal hizmet uygulamasının “çevresi içinde birey” paradigmasının Bağlanma Kuramı ile son derece ilişkili olmasına rağmen yapılan incelemelerde konunun ülkemizde sosyal hizmet disiplini açısından henüz ele alınmadığı görülmüştür. Bütüncül bir değerlendirme içerisinde kişiliğin dinamiklerini ve çevresel güçlüklerin etkisini bir araya getirmek klinik sosyal hizmet uygulamalarında gelişmiş bir beceridir. Bu beceri aile ilişkileri, birincil ve ikincil bağlanma figürleri hakkında veri toplarken ve bu verileri yorumlarken kullanılabilir. Psikoterapinin önemli bir kısmı, tedavi hedeflerine ulaşmak için müracaatçı ve klinisyenin işbirliği içinde çalışma ittifakı sağlayabilmesidir. Bu ittifak içerisinde, müracaatçının güvenli olmayan çalışma modellerini klinisyen üzerine projekte etmesinden kaynaklanabilecek ittifak problemlerini çözmeye onları hazırlamak için klinisyenlerin ilişki kurma becerilerine

sahip olması gerekir. Müracaatçıları anlamak ve ilişki nüansları ile başa çıkabilmek için eğitilmiş olmak ve müracaatçı için güvenli bir üs olmaya hazırlanmak sosyal hizmet uzmanları için son derece önemlidir ve bu önem bağlanma kuramının sosyal hizmet disiplini içerisindeki yerini vurgular (Blakely ve Dziadosz, 2015).

Bağlanma perspektifinden bakıldığında, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların erken bağlanma problemlerine dönük olarak belirli yöntem veya hizmetleri seçebilirler. Bağlanma Kuramı, insan davranışının neredeyse tüm alanlarına yönelik müdahale programları oluşturmak için bir çerçeve olarak kullanılabilirliğinden, bu mümkündür. Özellikle Bağlanma Kuramıyla ilgili araştırmalar, çocuk refahı üzerindeki etkilerinin yanı sıra güvensiz bağlanma örüntülerinin yaşam boyu devam eden negatif etkilerini tanımlamak için de kullanılmaktadır (Thyer ve ark., 2012). Çocuk istismarı ve ihmali, yoksulluk, suçluluk, boşanma ya da aile içi şiddetin bulunduğu yüksek riskli aile ortamlarının, çocukların sağlıklı psikolojik gelişimleri için gerekli olan güvenli bağlanma örüntülerini geliştirebilmeleri için uygun olmayan ortamlar olduğu kanıtlanmıştır (Thyer ve ark., 2012).

Ebeveynlerinden birinin ruh sağlığı problemleri yaşadığı ailelerde, hem ebeveynlerin hem de çocukların ihtiyaçlarını anlamak ve kabul etmek için uzun süredir çalışılmaktadır. Sosyal bakım hizmetleri çocuklar ve yetişkinler için ayrı ayrı planlanması gereken hizmetlerken; bu grupta olan müracaatçılar için her iki hizmetin koordineli bir biçimde verilmesi gerekmektedir. Yetişkinler ve çocuklarla birlikte çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, amaçladıkları değerlendirme ve müdahaleler için, ebeveyn ruh sağlığı sorunlarının çocuklar ve diğer aile üyeleri üzerindeki psikososyal etkilerinin tüm yönlerini, daha iyi kavramaları gerekmektedir (Walsh ve ark., 2009).

Ebeveynde psikiyatrik bozukluğun varlığının, çocuktaki güvensiz bağlanma örüntülerini artırabileceğine dair genel bulgu, çocukların gelişiminin diğer alanlarına da yansımaktadır. Örneğin güvensiz bağlanma örüntülerinin sonuçları ve ilişkili değişkenlerine bakan çalışmalar, güvensiz bağlanma örüntüleri geliştiren çocukların

güvenli bağlanma örüntüleri geliştirenlere göre duygusal ve davranışsal sorunlar geliştirme açısından çok daha fazla risk altında olduklarını öne sürmüştür. Korkutulmuş ya da korkutucu bakım verenlerin istismarcı ya da ihmalkar olmaları şart değildir; fakat yakın bağlanma ilişkileri bağlamında geçmişe ilişkin çözülmemiş travmaları ve güçlükleri bulunabilir. Bu durum ise çocukların hem kendilerine hem de diğerlerine yönelik olarak geliştirdikleri zihinsel temsilleri içsel çalışma modelleri aracılığıyla etkileyebilir (Bowlby, 1973; Howe ve ark., 1999; Walsh ve ark., 2009). Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların sosyal öykülerinin geliştirilmesinde becerili ve bağlanma kuramı bağlamında yorumlanabilir bilgi edinme konusunda deneyimlidir. Daha sonra güvenli bir bağlanma stili benimsemesi hedefi yolunda kendisine ve başkalarına ait negatif çalışan modellerinin düzeltilmesi için uygun yollar organize etmesinde müracaatçılarına yardımcı olmak için etkili müdahale stratejileri planlar (Blakely ve Dziadosz, 2015).

Hill (2004), ebeveyn ruh sağlığı bozukluklarının bağlanma süreçlerini etkileyebileceği dört mekanizma ileri sürmektedir: ilk olarak, ebeveyn ruh sağlığı için mevcut bulunan risklerin (örneğin, evlilikte uyumsuzluk, sosyal destek eksikliği ya da işsizlik gibi diğer psikososyal stres kaynakları), ebeveyn-çocuk ilişkisini ve dolayısıyla bağlanma süreçlerini de etkileyebileceğini belirtmektedir. İkinci olarak, ebeveyn çocuk ilişkisi, daha önceden var olan veya eş zamanlı olarak gelişen psikososyal riskler ve hastalığın bir kombinasyonu tarafından etkilenmiş olabilir. Üçüncüsü, ebeveyn-çocuk ilişkisi yalnızca hastalığın kendisi tarafından, diğer bağlamsal faktörlerden bağımsız olarak etkilenebilir. Son olarak ise, ebeveynin hastalıktan bağımsız olarak ya da hastalığa rağmen, duyarlı yanıt verme gibi bağlanma güvenliği ile ilişkili faktörleri elinde tutma kapasitesi, çocuk ruh sağlığı problemleri bağlamında koruyucu rol oynayabilir.

Ekolojik modelin ikinci aşamasını göz önüne alırsak, bakım veren-bebek çiftinin ötesinde, daha geniş toplumsal bağlam, ebeveynlerin içsel çalışan modelleri ve bakım verme davranışları arasındaki bağlantıyı hafifleterek aktarım sürecini kesebilir. Bu fikir, bireysel nitelik olarak değil fakat ebeveyn, çocuk, aile ve sosyal bağlam özelliklerini de içeren farklı faktörlerin sonucu olarak ebeveynliğin çok

faktörlü modeliyle uyumludur. Evlilik ilişkisinin kalitesi ile çocuğun bağlanması arasındaki bağın temel yorumu, evlilik kalitesinin ebeveynlerin bakım verme biçimini etkilediği ve bu bakımın da, bebekle olan duygusal ilişkinin kalitesini etkilediği hipotezi üzerine odaklanmaktadır (Sette ve ark., 2015).

Hill, bir çocuğa kendisine bakım veren kişinin korkutucu ya da tepkisiz yönlerini güvenli bir bağlanma çerçevesine entegre edebilmesi konusunda yardım etmenin, ebeveyn-çocuk ilişkisini korumaya yardımcı olabileceğini önermiştir. Çocuğun bağlanma hiyerarşisinde diğerlerinin (babalar, dedesi, daha yaşça büyük kardeşler) durumu burada da çok önemlidir. Ayrıca çocuğun yaşı ve gelişim kapasitesi gibi diğer destekleyici faktörler ve okul gibi çocuğun yaşamının diğer alanlarında destek sahibi olup olmadığı da çok önemlidir (Tunnard, 2004).

Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanı hem çocukla birebir çalışarak, hem de çocuğun sosyal çevresinde güvenli bir üs sağlayabilen diğer bireyleri destekleyerek önemli bir rol oynayabilir (Bowlby, 1973; Walsh ve ark., 2009). Özellikle ailelerle sosyal hizmet uygulaması çerçevesinde gerçekleştirilecek olan müdahaleler bu noktada önem arz etmektedir. Aileyi bir sistem olarak ele almak ve aile üyelerinin karşılıklı ilişki dinamiğinde gelişimsel ve duygusal gereksinimlerini karşılayabilmeleri için ailelere yardımcı olmak ailelerle sosyal hizmetin en temel amaçlarından biridir. Ailelerle sosyal hizmet uygulamaları bu gereksinimlerin karşılanmasına yönelik olarak zengin müdahale araçlarına sahip bir uygulama alanı olduğundan kuşaklar arası aktarım süreçlerinde de etkin bir rol üstlenebilmektedir.

1.5. Konu İle İlgili Yapılmış Araştırmalar

Bu bölümde bağlanmanın ve ruh sağlığının kuşaklar arası aktarımının gerek birlikte ve gerekse de ayrı ayrı ele alındığı literatürdeki diğer araştırmalara yer verilmiştir. Önce yurt dışında yapılan çalışmalar ardından da ülkemizdeki çalışmalar özetlenmiştir.

1.5.1. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Konuya ilişkin yurtdışı çalışmalar özellikle 1990'lı yıllarda oldukça yoğun bir biçimde gözlenmektedir. Daha sonraki yıllarda da bu çalışmalar farklı ülkelerde, farklı sosyo-ekonomik ortamlarda, yetişkin annelerin yanı sıra büyük annelerinde yer aldığı farklı yaş dilimlerinin incelendiği, geriye dönük ve ileriye dönük yaklaşımların yer aldığı biçimlerde yürütülmüştür.

Bağlanmanın aktarımıyla ilgili çalışmalar arasında, ebeveynler ve çocukları ile ilgili olanlar özellikle dikkat çekmektedir. Bu çalışmalar, ebeveynin sahip olduğu bağlanma örüntüsünün çocuğuna aktarılıp aktarılmadığını değerlendirmeyi hedeflemektedir. Çalışmaların çoğu, ebeveynin sahip olduğu bağlanma örüntüleri ile çocuğun açığa vurduğu bağlanma örüntüleri arasında şaşırtıcı bir uyum oranı olduğunu göstermektedir. Benoit ve Parker'a (1994) göre, kuşaklar arasındaki bu uyum, çalışmaların bütününde hiçbir zaman %60'ın altına düşmemektedir (Lahaye, Pourtois ve Desmet, 2010).

Bağlanma örüntülerinin olduğu kadar ebeveyn tutumlarının da kuşaklararası aktarımına ilişkin çalışmalar mevcuttur. On yıllık bir izlem çalışmasında anneler ve bu annelerin kız çocukları ebeveyn tutumları açısından incelenmiştir. Bu çalışmada anne (60) ve bu annelerin kız çocukları (69) ayrı ayrı değerlendirilmiş; psikolojik ve kişilik özelliklerinden ve sosyoekonomik düzeylerinden bağımsız olarak ebeveyn tutumlarının kuşaktan kuşağa aktarıldığı saptanmıştır. Özellikle duygusuz bakım verme (düşük ilgi-yüksek kontrol) olarak adlandırılan ebeveyn tutumun anneler ve kızları arasında yüzde yüze yaklaşan oranda benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (Miller ve ark., 1997).

Bağlanma kalıplarının kuşaklararası aktarımı için bağlanma teorisi modelini inceleyen araştırmalar genel olarak ebeveynler ve onların genç çocukları ile yapılan çalışmalarla sınırlı olmakla birlikte Rayanne Ferenz- Gillies'in 1995 yılında yaptığı doktora tezinde 42 adölesan kardeş çifti ve onların anneleri örnekleminde bağlanmanın kuşaklar arası modeli incelenmiştir. Sonuçlar, bağlanma kalitesinde

kuşaklararası aktarımı desteklemiştir. Annenin bağlanma güvenliği kardeş çiftlerden daha küçük olanın güvenli oluşuyla pozitif yönde, kardeş çiftlerinin hem küçük hem de büyük olanların kaygılarıyla negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Fakat kardeşlerin bağlanma stilleri arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Ferenz-Gillies,1995).

Canetti ve arkadaşlarının 1997 yılında gerçekleştirmiş oldukları ‘Adölesanlarda ebeveyne bağlanma ve ruh sağlığı / Parental bonding and mental health in adolescence’ isimli çalışmada sağlıklı adölesanlarda ruh sağlığı ve ebeveyne bağlanma arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya 847 İsrailli lise öğrencisi dahil edilmiş ve katılımcılara Anne-Babaya Bağlanma Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri, Genel İyi Hali, Algılanan Sosyal Destek, Sosyal Arzu Edilirlilik Ölçeği uygulanmıştır. Genel olarak katılımcılar tarafından yüksek ebeveyn ilgisi ve düşük ebeveyn kontrolü bildirilmiştir. Cinsiyetler açısından karşılaştırıldığında kız katılımcıların erkek katılımcılara göre daha yüksek oranda anne ilgisi bildirdiği görülmüştür. Yüksek ilgi düşük kontrol (optimal bağlanma) bildiren katılımcı grubunda diğer gruplara göre daha az stres, daha iyi genel iyi hali ve daha fazla sosyal destek algısı rapor edilmiştir. Buna karşılık, düşük ilgi yüksek kontrol (duygusuz kontrollü bağlanma) bildiren grup Kısa Semptom Envanterinde en yüksek, genel iyi hali ve algılanan sosyal destek skorlarında ise en düşük puanları almıştır. Çalışmanın ulaştığı bu sonuçlar Bowlby’nin Bağlanma Kuramı ile paralellik göstermiştir. Ayrıca bazı ebeveyne bağlanma yapılarının adölesanlarda stres ve izolasyonla da ilişkili olduğu bulunmuştur (Canetti ve ark., 1997).

Brown ve Wright’in 2003 yılında yapmış oldukları ‘Adölesanlarda bağlanma stratejileri ve psikopatoloji arasındaki ilişki / The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence’ isimli çalışmada adolesan dönemde bağlanma biçimleri ve bunların semptomatoloji ve kişiler arası güçlüklerle ilişkilerini incelemişlerdir. Klinik bir adolesan grup klinik olmayan bir adolesan gruba Ayrılık Anksiyetesi Testi kullanılarak bağlanma biçimlerindeki farklılıklara göre karşılaştırılmış ve her iki grubun bildirdiği kişiler arası güçlükler ve klinik semptomlar değerlendirilmiştir. Sonuçlara bakıldığında, klinik grup ve klinik olmayan grup arasında bağlanma sınıflandırmaları açısından önemli farklar

bulunmuştur. Ambivalan (ikircikli) bağlanma stiline sahip olduğu bildirilen adolesanlarda, güvenli ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip olduğu bildirilen adolesanlara göre kişiler arası güçlükler ve semptomlar anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (Brown ve Wright, 2003).

Obegi ve arkadaşlarının (2004) “Genç erişkin kadınlarda ve annelerinde bağlanma stillerinin kuşaklar arası aktarımının incelenmesi / Exploring intergenerational transmission of attachment style in young female adults and their mothers” isimli çalışmasında bağlanmanın kuşaklar arası aktarımını erişkin romantik ilişkileri bağlamında incelenmiştir. Sonuçlar genel olarak ‘annelerin bağlanma stilleri (babanın değil) kızlarının bağlanma stilleri ile ilişkilidir’ hipotezini destekler nitelikte olup; bu ilişki kategorik ve boyutsal seviyelerde tespit edilmiştir. Annelerin kaçınma davranışı kızların kaçınma davranışını belirlemekte ve yüksek kaçınma davranışı olan annelerin boşanmış, ayrı veya hiç evlenmemiş olma ihtimalleri daha yüksek bulunmuştur (Obegi ve ark., 2004).

Brenning ve arkadaşlarının 2012 yılında gerçekleştirmiş oldukları “İçselleştirme semptomlarının kuşaklar arası benzerliğinde ebeveynlik ve anne-adölesan bağlanmasının rolü / The role of parenting and mother-adolescent attachment in the intergenerational similarity of internalizing symptoms” isimli çalışmada ebeveynin depresyonu çocuk ve adölesanların içselleştirme semptomları göstermesi için bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada, içselleştirme semptomlarının kuşaklar arası benzerliğinde, annenin ebeveynlik davranışları ve adölesanların anneye bağlanma biçimlerinin rolü araştırılmıştır. Çalışmaya 238 adölesan ve anne çifti katılmış ve katılımcılara içselleştirme semptomları, ebeveyn davranışları ve anne-çocuk bağlanmasını değerlendiren ölçekler uygulanmıştır. Sonuçlar, ebeveynlik davranışları ve anne-adölesan bağlanmasının içselleştirme semptomlarının kuşaklar arası aktarımında kısmen rol oynadığını göstermiştir. Üstelik ebeveynlik davranışları ve bağlanma biçimleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yüksek ilgi düşük kaçınma ile ve yüksek kontrol ise düşük anksiyete ile ilişkili bulunmuş olup; bu çalışmanın sonuçları göstermektedir ki, annenin depresif semptomları uygun olmayan ebeveynlik davranışları ve adölesanda güvensiz

bağlanma ile ilişkilidir. Ayrıca bağlanma anksiyetesi ve kaçınma davranışının ikisi de adölesanların içselleştirme semptomları ile ilişkili bulunmuştur (Brenning ve ark., 2012).

Brook ve arkadaşlarının (2012) “Dışsallaştırma davranışları ve ebeveyn-çocuk ilişkileri arasındaki bağlantı: kuşaklar arası bir çalışma / The association of externalizing behavior and parent-child relationships: an intergenerational study” isimli çalışmasında, üç kuşak üzerinde çocuk davranışı ve ebeveyn-çocuk karşılıklı bağlanma ilişkisinin etkisi araştırılmıştır. Adölesan dönemden erişkin döneme kadar olan 20 yıllık bir süreci kapsayan boylamsal çalışmada, 390 katılımcıdan belli zaman aralıklarında beş kez bilgi toplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda çocuklarda dışsallaştırma davranışlarının ebeveyn-çocuk karşılıklı bağlanmasını her iki kuşakta da negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Ayrıca katılımcılardaki dışsallaştırma davranışlarının çocuklarında da ortaya çıktığı; ek olarak katılımcıların ebeveyn-çocuk bağlanma biçimlerinin kendi çocuklarıyla da devamlılık gösterdiği görülmüştür. Son olarak ebeveyn-çocuk karşılıklı bağlanma biçimi ile katılımcının dışsallaştırma davranışı arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (Brook ve ark., 2012).

1.5.2. Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Bağlanma ile ilgili çalışmalar yaklaşık olarak 50 yıllık bir geçmişe sahip olup; bu yıllar içerisinde erken çocukluk, ergenlik ve erişkin dönem gibi çeşitli gelişim dönemlerinde bağlanma örüntülerinin çalışılması orta çocukluk dönemine kıyasla daha fazla olmuştur (Kırimer ve ark., 2014). Ülkemizde de benzer biçimde özellikle orta çocukluk ve erken ergenlik dönemindeki bağlanmayı inceleyen yalnızca iki adet yüksek lisans ve doktora tezinde içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış problem davranışlar, saldırganlık düzeyi gibi değişkenlerin incelendiği görülmüştür (Aracı, 2012; Demirbaş, 2014).

Ülkemizde genel olarak ergenlerin bağlanma örüntüleri ile ilgili yapılan yüksek lisans ve doktora tezleri incelendiğinde; daha çok kendine zarar verme davranışı

(Aykol, 2015), saldırganlık davranışları ve depresyon düzeyi (Kahraman, 2015; Yolalan, 2013; Aksel, 2012), öznel iyi oluş (Baytemir, 2014), psikolojik sağlamlık düzeyi (Lamiser Atik, 2013), madde kullanım bozukluğu (Aydoğdu, 2013), kural dışı davranışlar (Uluman, 2011) gibi değişkenlerle arasındaki ilişkilerin araştırıldığı görülmektedir. Ayrıca çeşitli tanı gruplarındaki çocukların bağlanma örüntülerinin, bağlanma örüntüleri ile diğer değişkenler arasındaki aracı faktörlerin araştırıldığı çalışmalara da rastlanmaktadır. Çocuklarla yapılan çalışmalarda çocukların bağlanma örüntülerinin, ebeveyn tutumlarının ve ebeveyn bağlanma örüntülerinin birer değişken olarak birlikte ele alındığı çalışmaların sayısı oldukça sınırlı sayıda olup; “kuşaklar arası aktarım” kavramının kullanıldığı yalnızca iki çalışmaya rastlanmıştır (Güngör, 2000; Şen ve Kavlak, 2012).

Güngör’ün 2000 yılında gerçekleştirdiği “Bağlanma Stilleri ve Zihinsel Modellerin Kuşaklararası Aktarımında Anababalık Stillerinin Rolü” isimli doktora tezinin amacı bağlanma ve anababalık stilleri kavramları çerçevesinde bağlanma zihinsel modellerinin kuşaklararası aktarımında anababalık davranışlarının rolünün incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini 657 ortaöğretim öğrencisi ve bu öğrencilerin 246’sının annesi, 137’sinin ise babası oluşturmuştur (129 çift). Sonuçlara bakıldığında, ebeveynlerle ergenlerin bağlanma zihinsel modellerinin tahmin edilenden daha az ilişkili olduğu ancak, ebeveynlerin bağlanmada kaçınma düzeylerinin, beklendiği gibi, kabul / ilgi anababalık boyutuyla, kaygı düzeylerinin de sıkı denetim anababalık boyutuyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Kaçınma ve kaygı boyutları üzerinden yapılan bağlanma sınıflandırmasına dayalı analizler sonucunda, güvenli bağlanan ergenlerin güvensiz bağlananlara (korkulu, saplantılı ve kayıtsız) oranla, benlik değerlendirmeleri, psikolojik belirtiler, problem davranışlar ve akademik başarı açısından en avantajlı grubu oluşturduklarını göstermiştir. Sonuçlar, ergenlik dönemine özgü gelişimsel özellikler, bağlanma ve anababalık davranışlarının kültürel boyutu ve bağlanmanın ölçümünde genel sorunlar çerçevesinde tartışılmıştır (Güngör, 2000).

Şen ve Kavlak’ın 2012 yılında gerçekleştirmiş oldukları “Manisa Türkiye’de Kuşaklar Arası Bağlanma/ Transgenerational attachment in Manisa, Turkey” isimli

çalışmada erişkin bağlanması büyükanne-anne ve anne-kız arası bağlanma stilleri incelenerek kuşaklar arası bağlanmanın ispatlanması amaçlanmıştır. Çalışma popülasyonu kent merkezinde yaşayan 1-4 ay arası 1400 yenidoğan ve bunların anne ve büyükannelerinden oluşmaktadır. Veri toplamada Maternal Bağlanma Ölçeği ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri anneler ve büyükannelere uygulanmıştır. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma kalıplarında pozitif yönde güçlü ve anlamlı korelasyon saptanmış olup; annelerin bağlanma biçimleri ve maternal bağlanma arasında kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stillerinde negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Sonuçlar bağlanma stillerinin kuşaklar arası aktarıldığı yönünde yorumlanmıştır (Şen ve Kavlak, 2012).

Çamurlu'nun 2006 yılında gerçekleştirdiği “Annenin Bağlanma Düzeyi ve Çocuk Yetiştirme Sürecinin Çocuğun Bağlanma Düzeyine Etkisi” isimli yüksek lisans tezinde annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi araştırılmıştır. Amacı çocuk yetiştirme süreci içerisinde bağlanma ve anababalık stillerinin rolünü incelemek olan çalışmanın örneklemini 6-11 yaş grubundaki 180 çocuk ve bu çocukların anneleri oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına genel olarak bakıldığında; anneye ait bağlanma özelliklerinin özellikle ebeveynliğin kontrol boyutunda etkili olduğu belirlenmiştir. Annenin ebeveynlik özelliklerinin çocuğun güvenli bağlanma stili üzerinde de etkisi olduğu bulunmuştur. Kabul/ilgi düzeyinin yüksek olduğu ebeveynlik stiline sahip annelerin çocuklarının daha güvenli bağlanma örüntüleri geliştirdikleri bulunmuştur. Sıkı kontrol içeren ebeveynlik stili ile çocuğun güvenli bağlanması arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde, çocuğun güvenli bağlanma örüntüleri geliştirmesinin özellikle annenin kabul/ilgi boyutuyla ilgili olduğunu göstermektedir (Çamurlu, 2006).

Keskin tarafından 2007 yılında gerçekleştirilen “Ergenlerin Ruhsal Durumları ve Ebeveyn Tutumları ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli doktora tezinde, ergenlerin ruhsal durumları, bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin araştırılması ve ebeveyn tutumlarının bağlanma stillerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı özellikte yapılan bu araştırma, 11-15 yaş grubundaki 384

ergen ve onların ebeveynleri ile yürütülmüştür. Araştırma sonuçlarına genel olarak bakıldığında bazı bağlanma stilleri ile çocukların ruhsal belirtileri arasında ilişki bulunmuştur. Buna göre; duygusal sorunlar, akran sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, sosyal davranışlar ve toplam güçlük puanı ile güvenli bağlanma arasında negatif yönlü ilişki saptanmıştır. Ayrıca ebeveynlik tutumları ile bağlanma stilleri arasında da bazı ilişkiler olduğu görülmüştür. Buna göre; korkulu bağlanma stili ile baskı ve disiplin alt boyutu arasında pozitif yönde, saplantılı bağlanma stili ile aşırı annelik ve demokratik tutum alt ölçekleri arasında ise olumsuz yönde korelasyon saptanmıştır (Keskin, 2007).

Akdağ'ın 2011'de gerçekleştirdiği "Ergenlerin Bağlanma Stilleri ile Ebeveynlerinin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki" isimli tıpta uzmanlık tezinde, ergenlerin bağlanma stili ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki ve bağlanmayı etkileyen faktörlerin ergenlerin bağlanma stilleri üzerine olan etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvuran 12-17 yaş arasındaki 100 gönüllü ve onların ulaşılabilen anne ve/veya babaları çalışmaya dahil edilmiştir. Sonuçlara bakıldığında, ergenlerin bağlanma stilleri ile annelerin bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, aynı ilişki babaların bağlanma stilleriyle ergenlerin bağlanma stilleri arasında bulunmamaktadır. Örneklemin klinik örneklem olması nedeniyle, toplum kökenli daha geniş çalışmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada, bağlanma konusunda annenin öneminin ergenlik döneminde de devam ettiğini, ergen-anababa ilişkisinin birbirini etkileyen çift yönlü bir ilişki olduğunu ve güvenli bağlanmanın ergenin her açıdan iyilik halini etkilediğini vurgulayan sonuçlara ulaşılmıştır (Akdağ, 2011).

1.6. Araştırmanın Problemi

Gerçekleştirilen literatür taraması ve daha önceki çalışmaların sonuçları incelendiğinde, ebeveyn bağlanma örüntüleri ile çocuklarının bağlanma örüntüleri arasında bazı ilişkilerin söz konusu olduğu ve bağlanma örüntülerinin genel olarak

çeşitli açılardan iyi oluş halini etkilediğine ilişkin bulgular elde edilmiştir. Bağlanmanın aktarımı ile ilgili araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, verimli döngünün yanı sıra kısır döngünün yeniden üretimi süreçleriyle de karşı karşıya gelindiği görülmektedir. Gerçekten de eğer ebeveyn güvenli bağlanma gösteriyorsa, çocuğu benzer türde bir bağlanma benimsemeye daha eğilimli olacakken, aile güvensiz bir bağlanmanın işaretlerini gösteriyorsa, çocuk benzer türde bir bağlanma miras almaktadır (Lahaye ve ark., 2010: 32).

Araştırmalar, anneleri ruh sağlığı problemleri yaşayan çocukların, yaşamayan çocuklara göre daha güvensiz bağlanma örüntüleri geliştirdikleri görüşündedir. Ebeveynlerin ruh sağlığı ve bağlanma örüntüleri konusundaki araştırmalar öncelikle maternal depresyon üzerine yoğunlaşmışsa da, zaman içerisinde anksiyete gibi diğer psikiyatrik bozuklukların etkisi de araştırılmıştır. Çocuklarda ise ruh sağlığı, bağlanma ve psikopatoloji arasındaki ilişkide daha karmaşık etkileşimler söz konusudur ve bu nedenle araştırmalar, hem çocuklardaki güvensiz bağlanma örüntüleri hem de ruh sağlığı gelişimi ile ilişkili olabilecek, ilişkiye aracılık edebilecek veya bunları hafifletebilecek faktörleri içermelidir (Walsh ve ark., 2009). Bireyi çevresi içerisinde ele aldığımız sosyal bağlam ve her bir bireyin biricikliğinden doğan bireysel farklılıklar aktarım sürecinde altı çizilmesi gereken noktalar. Bağlanma aktarımının doğrusal modelinde bebek, hem ebeveynleri hem de çocuklarını içeren dinamik bir süreçte aktif bir katılımcı yerine ebeveynin içsel çalışma modellerinin pasif bir alıcısı olarak kavramsallaştırılmıştır. Oysa bakım verenin duyarlılığı ile bebeğin bağlanması arasındaki ilişki, bakım verenlerin bireysel özellikleri kadar sahip oldukları sosyal destek sistemlerinden ve çocuğa ilişkin zihinsel ve fiziksel sağlık ya da mizaç gibi faktörlerden de etkilenebilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıları için etkili bir müdahale modeli seçebilmek ve bilinçli klinik kararlar verebilmek konusunda kısmen mevcut değerlendirme araştırmalarına güvenmektedirler. Çünkü hangi müdahalelerin yararlı olabileceğini belirlemek teorik bir çerçevede incelendiğinde daha kolaylaşır. Bakıldığında bağlanma kuramı, yaşamın çok erken dönemlerinde gelişen güvensiz bağlanma örüntülerinin, yaşam boyu negatif etkileri olabileceği önermesini

vurgulamaktadır (Thyer ve ark., 2012). Verimli döngüleri arttırmak ve kısır döngüleri ise bir yerinden kırabilmek için bu konu hakkında daha fazla bilgi edinmeyi sağlayacak, kültüre özgü farklılıkların da vurgulanabildiği daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü artık bilinmektedir ki; geleneksel ve doğrudan bir aktarım modelinin kuşaklar arası aktarımı açıklamakta yetersiz kalması sosyal ve çevresel faktörleri de içeren yeni ve güncel çalışmaların gerçekleştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarım süreci ve bu sürecin ruh sağlığına yansımalarının sosyal hizmet bakış açısıyla belirlenmesi hem teori hem de uygulama alanına katkı sağlaması açısından önemli görülmektedir. Dolayısıyla bu araştırmanın problemi; bağlanma örüntüleri ve ruh sağlığının karşılıklı ilişki dinamiğinde kuşaklar arası aktarım sürecinin çocuk ruh sağlığına yansımalarıdır.

1.7. Araştırmanın Amacı

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” isimli bu çalışmanın temel amacı; bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımının incelenmesi ve ruh sağlığına yansımalarının sosyal hizmet bakış açısı ile değerlendirilmesidir.

Araştırma Soruları:

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

1. Katılımcıların sosyo-demografik ve sağlık durumu özellikleri nelerdir?
2. Sosyo-demografik ve sağlık durumu özellikleri ile bağlanma örüntüleri ve ruhsal belirtiler arasında ilişki var mıdır?
3. Annelerin bağlanma örüntüleri ile deneyimlenen anne özellikleri arasında ilişki var mıdır?
4. Çocukların ruhsal belirtileri ile annelerin bağlanma örüntüleri arasında ilişki var mıdır?

5. Çocukların ruhsal belirtileri ile kendi bağlanma örüntüleri arasında ilişki var mıdır?
6. Çocukların bağlanma örüntüleri ile annelerin bağlanma örüntüleri arasında ilişki var mıdır?
7. Klinik grup ve klinik olmayan gruplarda annenin bağlanma örüntüsü ve deneyimlenen anne özellikleri açısından fark var mıdır?
8. Klinik ve klinik olmayan gruplarda çocukların bağlanma örüntüleri ve ruhsal belirtileri açısından fark var mıdır?
9. Klinik ve klinik olmayan gruplarda anne ve çocukların bağlanma örüntüleri arasındaki ilişkiler açısından fark var mıdır?

1.8. Araştırmanın Önemi

Ebeveyn ve çocuk arasındaki bağlanma, çocuğun sağlıklı gelişiminde hayati bir rol oynamaktadır. Buna göre ebeveyne bağlanma ile ilgili bozukluklar, ileri yaşlardaki ruhsal bozuklukların gelişimi ile bağlantılı olacaktır (Canetti ve ark, 1997). Bağlanma ve psikopatolojiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında büyük çoğunluğunun erken çocukluk dönemi ve daha çok yetişkinler üzerine odaklandığı görülmektedir. Bunlarla karşılaştırıldığında orta çocukluk döneminde psikopatoloji gelişimi üzerinde bağlanmanın rolüne ilişkin çok daha sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Brown ve Wright, 2003). Yurt dışındaki çalışmalarla karşılaştırıldığında ülkemizde konuya ilişkin yapılan çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu, sonuçları açısından ele alındığında ise daha farklı gruplarda daha genellenebilir sonuçlara ulaşmak için farklı çalışmalara gereksinim duyulduğuna dair önerilerde bulunmaktadır.

Kuşaklar arası aktarım çalışmalarında izlenen yöntemler geçerlilik ve güvenilirlik açısından zaman zaman eleştirilmekte ve boylamsal araştırmaların gerekliliğine dair vurgular yapılmaktadır. Fakat boylamsal çalışmaların da kendi içinde kısıtlılıkları ve maliyet uygunluk açısından bir takım zorlukları bulunmaktadır. Bu nedenle aynı zaman diliminde katılımcıların kendilerinden elde edilen bilgiler

şimdiki zamanı ve (ebeveynleriyle olan ilişki örüntülerini ise geriye dönük olarak) geçmişte değerlendirebilen bir araştırma tasarımı görece daha elverişlidir. Bu çalışma da bu amaca hizmet etmesi için maliyet uygun bir biçimde tasarlanmıştır.

Bağlanma örüntülerine ilişkin olarak yapılan kültürlerarası çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, bağlanma sisteminin ve işlevlerinin evrensel olduğu ancak bağlanma örüntülerinin farklılıklar sergileyebileceği vurgulanmaktadır. Bağlanma örüntülerinin oluşumunda bireylerin içinde yaşadığı sosyal çevrenin etkisi yadsınamaz çünkü bağlanma ilişkileri ve ebeveyn tutumları genellikle kültürel bağlamdan bağımsız değildir (Güngör, 2000). Dolayısıyla kültürel farklılıkların özellikle önemli olduğu bağlanma ve ebeveyn tutumları gibi konular için yurt dışındaki çalışmaların sonuçlarını test etmeden kabul etmek mümkün olmadığından ülkemiz açısından da bu değişkenlerin kuşaklar arası aktarımını ele almak son derece gereklidir. Ülkemizde bağlanma örüntülerin kuşaklararası aktarımına ilişkin sınırlı sayıda ve kapsamda yapılmış olan çalışmalara araştırma tasarımı açısından bir yenisinin eklenmesinin ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kuşaklar arası teorilerin klinik açıdan yararlı olabilmesi için şu iki soruya cevap vermeleri gerekir: eğer gerçekten aktarılan bir şey varsa bu nedir? Ve bu nasıl aktarılır? Sosyal hizmet uzmanlarının aile problemlerinin kuşaklar arası sürekliliğini durdurmak için nasıl müdahale edileceğini bilmeleri gerekir. Bu müdahaleler sağlam ampirik ve teorik sosyal hizmet bilgisi temeline dayanmalıdır. Ne yazık ki kuşaklar arası fenomenler üzerine yapılan güncel araştırmalar müdahale için sınırlı ipuçları sunmaktadır. Çalışmalarını kendilerine rehberlik edecek teorilere dayandırmak isteyen sosyal hizmet uzmanları, kuşaklar arası fonksiyonel olmayan aile süreçleri ile ilgili özgüllük eksikliği içindedirler (McMillen ve Rideout, 1996). Bu ve benzer nedenlerle sonuç olarak bu çalışma, ülkemizde özellikle sosyal hizmet uygulamaları içinde kuşaklar arası aktarımın önemine yapacağı vurgu ile müracaatçıların değerlendirme ve müdahale süreçlerine önemli katkılar sağlayabilecektir. Ayrıca konu hakkında yeni araştırma odaklarının, daha gerçekçi değerlendirmeler yapılmasının, bu alana yönelmek isteyen araştırmacılara kaynak sunulmasının sağlanması açılarından da önem taşımaktadır.

1.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” isimli bu çalışma;

- 2017 yılı içerisinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi’ne başvuruda bulunan, 9-14 yaş grubunda çocuğu bulunan anneler ve bu yaş grubundaki çocukları ile,
- Araştırmanın anket formunda yer alan sorular ile bu sorulara verilen cevaplar çerçevesinde sınırlandırılmıştır.

Araştırma kapsamında daha geniş bir örneklem grubuna ulaşmak hedeflenmiş; ancak çalışma grubundaki katılımcılara ulaşmada güçlükler yaşanmıştır. Katılımcıların çalışmaya katılmada isteksiz olmaları ve araştırmanın zaman sınırlılığı bulunması sebebiyle toplamda 127 katılımcı araştırmaya dahil edilmiştir. Bunların yanı sıra; çalışma grubundaki annelerin daha önceden ruh sağlığı profesyonelleri tarafından psikiyatrik açıdan değerlendirilmiş olmalarına rağmen, karşılaştırma grubundaki annelerin psikiyatrik açıdan değerlendirilmemiş olması; karşılaştırma grubundakilerin sağlıklı grupta yer almaları ve ölçüm araçlarının özbildirime dayalı bazı kısıtlılıklarının bulunması araştırmanın diğer sınırlılıkları olarak görülmüştür.

1.10. Tanımlar

Kuşaklar Arası Aktarım: Bağlanma örüntüleri ve ruh sağlığı değişkenlerinin anneler ve çocukları arasındaki sürekliliğini ifade etmektedir.

Bağlanma Örüntüleri: Erişkin kadınların kendi annelerine ve eşlerine yönelik; orta çocukluk dönemindeki çocukların ise annelerine yönelik olarak geliştirmiş oldukları bağlanma süreçlerini ifade etmektedir.

Ruh Sağlığı Hizmeti Alan Anneler: 2017 yılı içerisinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne (Genel Poliklinik) başvuran ve 9-14 yaş grubunda bir ya da birden fazla çocuğu bulunan en az lise mezunu kadınlardır.

Ruh Sağlığı Hizmeti Almayan Anneler: 2017 yılı içerisinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran, hiç ruh sağlığı hizmeti almamış ve 9-14 yaş grubunda bir ya da birden fazla çocuğu bulunan en az lise mezunu kadınlardır.



2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin işlenmesi ve çözümü, etik konular ele alınarak açıklanmıştır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada yöntem olarak nicel araştırma tasarımı kullanılmış olup; tanımlayıcı-ilişkisel bir desen benimsenmiştir. Nicel araştırma yöntemlerinde araştırma süreci daha önceden planlanmaktadır ve genel olarak esnek değildir. Araştırmanın tasarımında kullanılacak olan veri toplama araçları önceden belirlenmektedir ve araştırmanın hipotezleri araştırmaya başlamadan evvel oluşturulmaktadır. Evreni temsil ettiği düşünülen gruplar daha önceden belirlenmekte, bu gruplarla çalışılmakta ve veriler istatistiksel yollarla sunulmaktadır (Büyüköztürk, 2012).

Bu çalışmada annelerin bağlanma boyutları, kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsü ve çocuklarının bağlanma boyutları, yeterlilik alanları ve sorun davranışları var olan şekliyle ortaya konulmaya çalışılmıştır. Dolayısıyla bu araştırmanın modeli varolan durumu olduğu gibi ortaya koyma ve evren hakkında genel bir yargıya varma amacı ile yapılan genel tarama modelidir.

Ayrıca bu çalışmada klinik grup ve klinik olmayan gruplarda annenin bağlanma boyutları, deneyimlenen anne özellikleri, çocukların bağlanma boyutları ve çocukların yeterlilik alanları ve sorun davranışları açısından fark olup olmadığı ve aralarında ilişki olup olmadığı da incelendiği için bu çalışma, genel tarama modellerinden “ilişkisel tarama” modelinden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim olup olmadığını ve/veya değişimin derecesini belirlemeyi amaçlayan tarama

modelidir (Karasar, 2004). Dolayısıyla bu araştırmada değişkenlerin niteliğine göre hem tekil, hem de ilişkisel tarama modelleri kullanılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni, 9-14 yaş grubunda çocuğu bulunan anneler ve bu yaş grubundaki çocuklarıdır. Araştırmanın örnekleme çalışma ve karşılaştırma gruplarından oluşmakta olup, grupların özelliklerine ait bilgiler aşağıda sunulmaktadır:

Araştırmanın çalışma grubunu, 2017 yılı içerisinde ruh sağlığı hizmeti almak için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne (Genel Poliklinik) başvuran ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, 9-14 yaş grubunda bir ya da birden fazla çocuğu bulunan en az lise mezunu anneler ve onların 9-14 yaş grubundaki çocukları oluşturmaktadır. Araştırma süresinin kısıtlılığı nedeniyle “kesit alma” yaklaşımı kullanılarak, başvurular 2017 yılı ile sınırlandırılmış olup, örnekleme yöntemi olarak tam sayım hedeflenmiştir. Bu amaçla 139 kişi ile görüşülmüş olup; araştırmaya katılmayı reddeden ve anketleri tamamlamayan kişiler bulunması sebebiyle değerlendirmeye alınan anket sayısı 62'dir.

Araştırmadan elde edilen verilerin karşılaştırılabilmesi amacıyla klinik örneklem grubuna benzer sosyo-demografik ve ekonomik özelliklere sahip 9-14 yaş grubunda bir ya da birden fazla çocuğu bulunan en az lise mezunu anneler ve onların 9-14 yaş grubundaki çocukları da karşılaştırma grubu örnekleme olarak gönüllülük esasına dayalı şekilde çalışmaya dahil edilmiş ve araştırmanın karşılaştırma grubunu oluşturmuşlardır. Karşılaştırma grubunu temsil etmesi için 108 kişi ile görüşülmüş olup; araştırmaya katılmayı reddeden ve anketleri tamamlamayan kişiler bulunması sebebiyle değerlendirmeye alınan anket sayısı 65'dir.

Araştırmada nicel araştırma yöntemi kullanılmış ve amaçlı olarak örneklem seçilmiştir. Çalışma ve karşılaştırma grupları için örneklem seçiminde kullanılan dışlama kriterleri şunlardır:

Çizelge 2.1. Çalışma ve Karşılaştırma Grupları İçin Örneklem Seçiminde Kullanılan Dışlama Kriterleri

	Çalışma Grubu Dışlama Kriterleri	Karşılaştırma Grubu Dışlama Kriterleri
Anneler için	1. Eğitim düzeyinin liseden (11 yıldan) az olması 2.Çalışmaya katılmasına engel herhangi bir ruhsal, bilişsel ve fiziksel hastalığı bulunması (primer nörolojik bozukluk veya mental retardasyon, geçirilmiş kafa travması veya operasyonu, kognitif mental bozukluk ve psikotik bozukluk,vb.) 3. Ruh Sağlığı hizmeti almıyor olması	1. Eğitim düzeyinin liseden (11 yıldan) az olması 2.Çalışmaya katılmasına engel herhangi bir ruhsal, bilişsel ve fiziksel hastalığı bulunması (primer nörolojik bozukluk veya mental retardasyon, geçirilmiş kafa travması veya operasyonu, kognitif mental bozukluk ve psikotik bozukluk,vb.) 3. Ruh Sağlığı hizmeti alıyor olması
Çocuklar için	1. Dokuz yaşından küçük, on dört yaşından büyük olması 2. Okur-yazar olmaması 3.Çalışmaya katılmasına engel herhangi bir ruhsal, bilişsel ve fiziksel hastalığı bulunması.	1. Dokuz yaşından küçük, on dört yaşından büyük olması 2. Okur-yazar olmaması 3.Çalışmaya katılmasına engel herhangi bir ruhsal, bilişsel ve fiziksel hastalığı bulunması.

Bu kriterleri taşıdığı sonradan tespit edilen katılımcılardan elde edilen veriler araştırmaya dahil edilmemiştir.

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında çalışma ve karşılaştırma gruplarında yer alan katılımcılara anket formu uygulanmıştır. Gruplardaki anneler için bir adet sosyo-demografik veri formu ve bir adedi çocukla ilişkili olmak üzere üç farklı öz bildirim ölçeği kullanılmıştır. Her iki gruptaki orta çocukluk çağındaki çocuklara da bir adet öz bildirim ölçeği uygulanmıştır.

Her iki gruptaki anneler için dört farklı bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde annelerin sosyo-demografik verilerine ilişkin soruların yer aldığı “Tanıtıcı Bilgi Formu”, ikinci bölümde annelerin bağlanma boyutlarını ölçmek için oluşturulan “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II”, üçüncü bölümde annelerin algıları açısından kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünü geriye dönük olarak değerlendirmek için oluşturulan “Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği” ve dördüncü

bölümde çocuğun yeterlilik alanları ve sorun davranışlarını belirlemek amacıyla oluşturulan “Güçler ve Güçlükler Ölçeği (AB 4-16)” yer almıştır.

Her iki gruptaki çocukların anket formu ise tek bölümden oluşmaktadır ve çocukların bağlanma boyutlarını değerlendirmek için “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği” uygulanmıştır. Anneler ve çocukları için ayrı ayrı hazırlanan anket formlarıyla ilgili daha geniş bilgiler aşağıda verilmekte olup, formlar ekte sunulmuştur.

2.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formunda katılımcılarla ilgili güncel ve geçmiş sosyo-demografik verilere yer verilmiştir. Bu veriler kişisel bilgiler, psiko-sosyal ve fiziksel sağlık durumuna ilişkin bilgiler, ailenin sosyo-ekonomik durumuna ilişkin bilgiler, çocukla ilgili bilgiler ve önceki yaşantıya ilişkin bilgileri içeren sorulardan oluşmaktadır.

Kişisel bilgiler bölümünde yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek; psiko-sosyal ve fiziksel sağlık durumuna ilişkin bilgiler bölümünde katılımcıda ya da ailede ruhsal ya da fiziksel bir hastalığın varlığı, ruh sağlığı hizmeti alınıp alınmadığı, sigara, alkol ve madde kullanımının bulunup bulunmadığı; ailenin sosyo-ekonomik durumuna ilişkin bilgiler bölümünde ailenin aylık gelir durumu, evde yaşayan kişiler; çocukla ilgili bilgiler bölümünde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, ilişkileri ve sorun davranışların varlığı; önceki yaşantıya ilişkin bilgiler bölümünde ise anne olmadan ya da evlenmeden önceki yaşantıya ve kök aileye ilişkin sosyo-ekonomik ve psiko-sosyal alanları içeren bir takım sorular yer almaktadır.

2.3.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, erişkin bağlanma boyutlarını ölçmek için kullanılmaktadır. Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Selçuk ve diğerleri (2005) tarafından yapılmış olan ölçeği Fraley ve diğerleri 2000 yılında geliştirmiştir. Ölçekte kaygı ve kaçınma boyutları ayrı ayrı değerlendirilmekte ve her boyut için 18 madde bulunmaktadır. Toplamda 36 maddeden oluşan ölçek yedili likert tipinde oluşturulmuştur. Kaygı boyutunda alınan puanların yüksekliği daha kaygılı bağlanmaya işaret ederken; kaçınma boyutunda alınan puanların yüksekliği ise daha kaçınmacı bağlanma örüntülerine işaret etmektedir. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutlarında alınan puanlar arttıkça bu boyutlarda daha güvensiz bağlanma örüntülerinin sergilendiği; azaldıkça daha güvenli bağlanma örüntülerinin sergilendiği söylenebilmektedir. Kaçınma alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı .90 iken, kaygı alt boyunun Cronbach alfa katsayısı .86'dır. Ölçeğin kaçınma ve kaygı boyutlarına ilişkin test-tekrar test güvenilirliği katsayıları ise sırasıyla .81 ve .82 bulunmuştur (Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal, 2005).

2.3.3. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği

Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği-(ABBÖ) “The Parental Bonding Instrument-(PBI), Parker ve arkadaşları tarafından 1979'da geliştirilmiş, Kapıcı ve Küçüker tarafından 2006 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Literatürde en çok adı geçen ölçüm aracı Ana Babaya Bağlanma Ölçeği olup; bu ölçek Bowlby'nin bağlanma kuramını temel alarak geliştirilen ilk ölçeklerden biridir.

Bireyin algısı açısından ebeveynlerle kurulmuş olan ilişki örüntüsünün değerlendirildiği ölçekte temel olarak iki faktör bulunmaktadır. Ölçek ebeveynlerle kurulan ilişki örüntüsünü ilgi/kontrol ve aşırı koruma alt boyutları açısından geriye dönük olarak değerlendirmektedir. Toplamda 25 maddeden oluşan ölçeğin 12 maddesi ilgi/kontrol alt boyutunu değerlendirmektedir. Bu maddelerden alınan yüksek puanlar sıcak, anlayışlı ve kabul edici olarak algılanan ebeveyn tutumlarına

işaret etmektedir. Alınan düşük puanlar ise soğuk ve reddedici olarak algılanan ebeveyn tutumlarını yansıtmaktadır. Aşırı koruma boyutunda 13 madde yer almakta ve ölçekten alınan yüksek puanlar aşırı kontrolcü ya da özerkliğe izin vermeyen anne baba algısına işaret etmektedir (Kapçı ve Küçüker, 2006).

2.3.4. Güçler ve Güçlükler Ölçeği (AB 4-16)

Çocukların ruhsal belirtilerini değerlendiren Güçler ve Güçlükler Ölçeği (GGÖ) "Strength and Difficulties Questionnaire - (SDQ)" İngiliz psikiyatrist Robert Goodman tarafından 1997 yılında geliştirilmiş; Güvenir ve arkadaşları tarafından ise 2008 yılında Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır. Bu anketin, 4-16 yaşlar için anne-baba ve öğretmen formu ile 11-16 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu formları bulunmakta olup, bu çalışmada anne-baba formu çocuğun yeterlilik alanları ve sorun davranışlarını belirlemek amacıyla kullanılmıştır.

Davranış sorunları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, duygusal sorunlar, akran sorunları ve sosyal davranışlar olmak üzere 25 soru hem uygun tanısal ölçütler, hem de faktör analizi sonuçlarına göre her biri beş soru içeren ölçek 25 sorudan oluşmuş ve beş alt başlıkta toplanmıştır. Her alt başlık kendi içinde değerlendirildiği gibi ilk dört başlığın toplamı, toplam güçlük puanını vermektedir. Son başlık güçler puanını vermektedir. Yani Sosyal Davranış başlığında puan artışı olumlu sosyal davranışlara işaret ederken, diğer alt ölçeklerde puan artışı sorun davranışın artışına işaret etmektedir. Ölçekten alınan toplam skor 0-40 arasındadır. Skorlama her bir alt ölçek ve toplam için normal-sınır-normal dışı şeklindedir (Güvenir ve ark., 2008).

2.3.5. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği

Fraley ve diğerleri tarafından 2000 yılında geliştirmiş ve Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Selçuk ve diğerleri (2005) tarafından yapılmış olan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri- II'nin orta çocukluk ve erken ergenlik dönemleri

için uyarlanan bu versiyonu Toplamda 36 maddeden oluşmakta ve yedili likert tipindedir. Ölçek orta çocukluk ve erken ergenlik dönemi özelliklerine uygun olarak yeniden ele alınmış ve geliştirilmiştir. Ölçek maddeleri oluşturulurken ölçeğin orijinal maddeleri sadeleştirilmiş ve madde içerikleri çocuk-ebeveyn ilişkisine uygun olarak yeniden düzenlenmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması ise Kırimer ve arkadaşları tarafından 2014 yılında gerçekleştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlama çalışmasında, çocukların yalnızca annelerine olan kaygılı ve kaçınan bağlanma düzeylerini ölçmeye yönelik maddelere yer verilmiştir. Bağlanma kaygısı (örn., “Annemin, benim onu sevdiğim kadar beni sevmediğinden endişe duyuyorum”) ve kaçınma (örn., “Sorunlarım ve endişelerim hakkında annemle konuşurum”) boyutları 18 madde ile ölçülmektedir. Kaygı boyutunda alınan puanların yüksekliği anneye yönelik daha kaygılı bağlanmaya işaret ederken; kaçınma boyutunda alınan puanların yüksekliği ise anneye yönelik daha kaçınmacı bağlanma örüntülerine işaret etmektedir. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutlarında alınan puanlar arttıkça bu boyutlarda daha güvensiz bağlanma örüntülerinin sergilendiği; azaldıkça daha güvenli bağlanma örüntülerinin sergilendiği söylenebilmektedir (Kırimer, Akça ve Sümer, 2014).

2.3.6. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayısı Sonuçları

Aşağıdaki çizelgede araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin ve ölçeklere ait alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı sonuçları (Cronbach's Alpha Değerleri) verilmiştir. Bu sonuçlara göre Anne-Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) için iç tutarlılık katsayısı 0,875; Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) için iç tutarlılık katsayısı 0,917; Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-Orta Çocukluk Ölçeği için iç tutarlılık katsayısı 0,919 ve Güçler ve Güçlükler Anketi için iç tutarlılık katsayısı 0,726 olarak bulunmuştur.

Çizelge 2.2. Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayısı Sonuçları

	İç tutarlılık (Cronbach's Alpha)
İlgi/Kontrol Alt Ölçeği	0,900
Koruma Alt Ölçeği	0,614
ABBÖ-Toplam	0,875
YİYE-II Kaygılı Bağlanma (Anne)	0,857
YİYE-II Kaçınmacı Bağlanma (Anne)	0,893
YİYE-II Toplam (Anne)	0,917
YİYE- Orta Çocukluk Ölçeği - Kaygılı Bağlanma	0,855
YİYE- Orta Çocukluk Ölçeği – Kaçınmacı Bağlanma	0,922
YİYE - Orta Çocukluk Ölçeği -Toplam	0,919
GGÖ- Sosyal Davranışlar	0,581
GGÖ- Duygusal Sorunlar	0,748
GGÖ- Davranış Sorunları	0,519
GGÖ- Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	0,732
GGÖ- Akran Sorunları	0,369
GGA Toplam	0,726

2.4. Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında anket tekniğinden yararlanılmıştır. Anketler, araştırma kapsamına giren anneler ve çocuklarına, kendilerinin uygulayabileceği biçimde daha önceden detaylı biçimde açıklanmış olan öz-bildirim ölçeklerinin verilmesi aracılığıyla araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Etik kurul izni ve ilgili kurumdan gerekli izinlerin alınmasının ardından 2017 Yılı Ocak Ayının ikinci haftası itibariyle ön deneme için veri toplama süreci başlatılmıştır. Bu süreçte 5 adet çalışma ve 5 adet de karşılaştırma grubu olmak üzere toplam 10 adet ön deneme gerçekleştirilmiştir. Süreçte edinilen deneyimler ve katılımcılardan alınan geri bildirimler sonucunda anket formu şekil itibariyle daha anlaşılır bir biçimde güncellenmiş, içeriği ise olduğu şekli ile bırakılmıştır.

Ayrıca veri toplama süreci için en uygun yöntemin; poliklinik sekreterleri ve doktorları tarafından araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşıladığı tespit edilen kişilerin araştırmacıya bildirilmesi veya araştırmacının rutin faaliyetleri sırasında araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan kişileri tespit etmesi, araştırmacının kendisi tarafından katılımcılara araştırmanın anlatılması, araştırmaya davet edilmeleri ve anket formlarının nasıl doldurulacağına ilişkin bilgilendirilmiş onamlarının alınmasının, anket formlarının bir sonraki hastane randevusuna kadar

evde doldurulması ve ilgili sekreterliğe teslim edilmesi şeklinde olduğuna kanaat getirilmiş ve veri toplama sürecinin bu şekilde yürütülmesine ve böyle bir standart belirlenmesine karar verilmiştir.

Söz konusu yöntem, gerek veri toplama sürecinin standardizasyonu ve gerekse katılımcı grubun araştırmaya katılma kararını olumlu yönde etkilemesi, özellikle çalışma grubu katılımcılarına çocukları ile birlikte aynı ortamda ulaşılmasının güçlüğü gibi sebeplerle tercih edilmiştir. Katılımcı anne grubunun en az lise mezunu olma kriterini taşıması ve dolayısıyla anket formunu doldurabilmek için algılama kapasitesinin görece daha yüksek olması bu yöntemin tercih edilmesinde kolaylaştırıcı bir faktör olarak etkili olmuştur. Veri toplama sürecinin görece daha yavaş işlemesine ve verilmiş olan bazı anket formlarının geri dönüşüyle ilgili bazı kayıplara yol açabileceği endişesine rağmen içinde bulunulan şartlar gereği maliyet-uygunluk açısından en avantajlı yöntemin bu olduğuna karar verilmiştir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı'ndan uygun örneklem sayısı için görüş istenmiş ve güç analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre, $\alpha=0,05$ hata payı ve %85 güç ile her bir grup (çalışma ve karşılaştırma) için 77 katılımcı olmak üzere toplam 154 katılımcının alınması yeterli bulunmuştur. Ayrıca yapılan parametrik olmayan testlerle aynı hata payı ve güç ile her bir grup için katılımcı sayısının 52'ye (toplam 104'e) kadar düşebildiği bulunmuştur.

Araştırma verilerinin toplanması süreci 2017 yılı boyunca yaklaşık olarak bir yılda tamamlanmıştır. Bu süreçte çalışma grubu için ayrılan ilk dokuz aylık (Şubat-Mart-Nisan-Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos-Eylül-Ekim) dönemde toplamda 139 kişi ile görüşülmüştür. Bunlardan 56 tanesi çeşitli gerekçelerle (çocuğunu bu işe karıştırmamak, vakit bulamamak, kendisi hakkında bilgi vermek istememek, vb.) çalışmaya katılmayı kabul etmemiş ya da çalışmaya dahil olma kriterlerini taşımadığı yapılan görüşme sonucunda anlaşılmış; 21 tanesi ise çalışmaya katılmayı kabul etmiş olmasına rağmen geri dönüş yapmamıştır. Ulaşılan kişilerden 62 tanesi anket formunu doldurulmuş bir biçimde teslim etmiştir.

Veri toplama sürecinin karşılaştırma grubu için ayrılan son dört aylık (Ağustos-Eylül-Ekim-Kasım) döneminde toplamda 108 kişi ile görüşülmüştür. Bunlardan 15 tanesi çeşitli gerekçelerle (vakit bulamamak, kendisi hakkında bilgi vermek istememek, vb.) çalışmaya katılmayı kabul etmemiş ya da çalışmaya dahil olma kriterlerini taşımadığı yapılan görüşme sonucunda anlaşılmış; 32 tanesi ise çalışmaya katılmayı kabul etmiş olmasına rağmen geri dönüş yapmamıştır. Ulaşılan kişilerden 65 tanesi anket formunu doldurulmuş bir biçimde teslim etmiştir.

Her iki gruptaki katılımcılardan sonuçlar hakkında bilgi edinmek istediklerini belirtenler için ölçeklere ilişkin değerlendirmeler zaman geçirmeksizin tamamlanmıştır. Sonuçlar çocuğun da bir ruh sağlığı hekimi tarafından değerlendirilmesi gerektiği yönünde ortaya çıkanlara iletişim bilgileri aracılığı ile ulaşılarak gerekli bilgilendirmelerde bulunulmuştur.

Gözlemler

Bu bölümde veri toplama sürecinde karşılaşılan bazı güçlüklerden ve sürece ilişkin gözlemlerden bahsedilmiştir. Araştırma verilerinin çalışma ve karşılaştırma gruplarından toplanması ve grupların farklı özellikler taşıması sürece ilişkin farklı gözlemler ortaya çıkarmıştır. Araştırmanın tasarımı gereği öncelikli olarak çalışma grubunun yani ruh sağlığı hizmeti almakta olan annelerin verileri toplanmıştır. Bu süreç araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıdığı düşünülen kişilerin psikiyatri polikliniğinden yönlendirilmesi ile başlamış; yönlendirilen kişiler ile araştırmacının gerçekleştirdiği öngörüşmelerle devam etmiştir. Bu öngörüşmelerde yönlendirilen kişilerin araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyıp taşımadığı kontrol edilmiş; araştırmanın amacı ve kendilerinden istenenler detaylı bir biçimde anlatılmıştır. Özellikle çalışma grubu verilerinin toplanması aşamasında annelerin çalışmaya katılım sağlama konusunda isteksiz oldukları ve tereddütlerle yaklaştıkları gözlemlenmiştir. Çalışmanın amacının anlatılması sırasında geçen “ruh sağlığı hizmeti alan anne”, “çocuk” ve “sosyal hizmet” gibi kavramların bir arada yer alması annelerde çeşitli olumsuz çağrışımların uyanmasına sebep olmuş ve bazı anneler *“sonuçlar kötü çıkarsa psikolojik tedavi gördüğüm için sosyal hizmetler çocuğumu*

benden alır mı?” gibi sorularla kaygılarını dile getirmişlerdir. Annelere çalışmanın amacı tekrar ve soru işaretleri bırakmayacak şekilde açıklanmaya özen gösterilmiştir.

Karşılaştırma verilerinin toplanması sırasında annelerin tereddütleri ve soru işaretlerine görece daha az rastlanmış olup; çalışma grubundaki katılımcıların gösterdiği endişeleri göstermedikleri gözlemlenmiştir.

2.5. Araştırma Verilerinin İşlenmesi ve Çözümü

Veri toplama araçlarından elde edilen bilgiler, araştırmacı tarafından veri girişine hazır hale getirildikten sonra, “SPSS Versiyon 20 Paket Programı”nda bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Araştırmanın amacını gerçekleştirmeye uygun gerekli istatistiksel analizler yapılmış ve çözümlenmiş olan veriler yorumlanmıştır. Verilerin işlenmesi ve çözümünde kullanılan analizler aşağıda detaylı şekilde verilmiştir.

Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde Ortalama, Standart Sapma, Ortanca, Minimum, Maksimum Değerler, kesikli verilerde ise yüzde değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun incelenmesinde Shapiro Wilk testinden yararlanılmıştır.

Normal dağılım gösteren verilerin bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında grup sayısı iki ise T testi, normal dağılım göstermeyen verilerin karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Normal dağılım gösteren verilerin ikiden fazla grup karşılaştırmasında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) , normal dağılım göstermeyen verilerin ikiden fazla grup karşılaştırmasında ise Kruskal Wallis Varyans Analizi Kullanılmıştır.

Ölçümle elde edilmiş değişkenlerin (sürekli) ilişkisinde Pearson/Spearman korelasyon katsayılarından faydalanılmıştır. Nominal değişkenlerin ilişkisi ise PHİ

katsayısı ile incelenmiştir. Nominal değişkenlerin karşılaştırılmasında (çapraz tablolarda) Ki-Kare ve Fisher's Exact test kullanılmıştır.

Çocukların ruhsal belirtilerine etki eden risk faktörlerinin belirlenmesinde Multivariate Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır.

Değerlendirmelerde IBM SPSS Statistics 20 programı kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

2.6. Etik Konular

Araştırmada kullanılan ölçekler için ölçekleri geliştiren ilgili kişilerden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın etik kurallara uygun ve bu kurallar gözetilerek tasarlanmış olduğu ve yürütüleceğine ilişkin olarak Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'na bağlı Etik Kurul'a değerlendirmeleri için başvuruda bulunulmuş ve Etik Kurul tarafından değerlendirilen araştırma önerisinin etik açıdan uygun bulunmasının ardından çalışma başlatılmıştır.

Araştırmaya katılan annelerden araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayandığı, gönüllü olarak katıldıkları araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılacakları, çalışmaya katılmayı kabul etmemeleri durumunda tedavi ve klinik izlemle ilgili hiçbir değişiklik olmayacağı, araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerinin korunacağına ilişkin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Kurum ve etik kurul kararına ilişkin izin belgeleri ekler bölümünde verilmektedir.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulguları; “Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler”, “Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntülerinin Geriye Dönük Değerlendirilmesi”, “Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi”, “Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi”, “Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi” ve “Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Açısından Değerlendirilmesi” olmak üzere altı temel başlıkta yapılandırılarak açıklanmıştır.

3.1. Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler

Bu bölümde katılımcıları tanıtıcı genel bilgiler; “Sosyo-Demografik Bilgiler” ve “Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler” olarak iki başlık altında açıklanmıştır.

3.1.1. Sosyo-Demografik Bilgiler

Sosyo-demografik bilgiler bölümünde, araştırma kapsamına alınan annelerin, çocukların, çocukların babalarının, ailelerin ve annelerin kök ailelerinin bilgileri çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrılarak incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı Ki kare / Fisher’s Exact Test ile değerlendirilmiş ve açıklanmıştır.

3.1.1.1. Annelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin; yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, medeni durumu, evlilik sayısı, ilk evlenme yaşı, ilk doğumu sırasındaki yaşı, kardeş sayısı, doğum sırası, planlı ve istenir bir çocuk olma durumu, küçükken bakımını üstlenen kişi, küçükken ebeveyninden ayrı kalma durumuna ilişkin

bilgiler çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrılarak incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.1. Annelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyo-Demografik Özellikler	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Anne Yaş								
≤ 39	35	56,5	34	52,3	69	54,3	$\chi^2=0,220$	0,639
≥ 40	27	43,5	31	47,7	58	45,7		
Anne öğrenim durumu								
Orta Öğretim	32	51,6	39	60	71	55,9	$\chi^2=0,905$	0,341
Yüksek Öğretim	30	48,4	26	40	56	44,1		
Annenin çalışma durumu								
Çalışıyor	33	53,2	37	56,9	70	55,1	$\chi^2=0,175$	0,675
Çalışmıyor	29	46,8	28	43,1	57	44,9		
Annenin Medeni Durumu								
Evli	58	93,5	61	93,8	119	93,7	$\chi^2=0,005$	1,000
Evli Değil	4	6,5	4	6,2	8	6,3		
Annenin Evlilik Sayısı								
İlk	55	94,8	60	96,8	115	95,8	$\chi^2=0,284$	0,672
İki ve daha fazla	3	5,2	2	3,2	5	4,2		
Annenin ilk evlenme yaşı								
≤ 17	8	12,9	5	7,7	13	10,2	$\chi^2=1,275$	0,515
18-27	51	82,3	55	84,6	106	83,5		
≥ 28	3	4,8	5	7,7	8	6,3		
İlk doğum sırasındaki yaşı								
≤ 27	50	80,6	53	81,5	103	81,1	$\chi^2=0,017$	0,898
≥ 28	12	19,4	12	18,5	24	18,9		
Annenin kardeş sayısı								
2 kardeş	16	28,5	19	29,2	35	27,6	$\chi^2=0,230$	0,891
3 kardeş	24	38,7	23	35,4	47	37		
4 ve üzeri	22	35,5	23	35,4	45	35,4		
Annenin doğum sırası								
İlk	29	46,8	23	35,4	52	40,9	$\chi^2=1,708$	0,426
Orta	17	27,4	22	33,8	39	30,7		
Son	16	25,8	20	30,8	36	28,3		
Annenin Planlı ve İstenir Bir Çocuk Olma Durumu								
Evet	48	77,4	52	80	100	78,7	$\chi^2=0,126$	0,722
Hayır	14	22,6	13	20	27	21,3		
Küçükken Annenin Bakımını Üstlenen Kişi								
Anne	58	93,5	62	95,4	120	94,5	$\chi^2=0,205$	0,713
Aile büyükleri	4	6,5	3	4,6	7	5,5		
Küçükken Annenin Anne ya da Babasından Ayrı Kalma Durumu								
Evet	17	27,4	7	10,8	24	18,9	$\chi^2=5,740$	0.017*
Hayır	45	72,6	58	89,2	103	81,1		
Toplam	62	48,8	65	51,2	127	100		

Ki kare / Fisher's Exact Test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çalışma grubundaki annelerin yaş ortalaması 38.93 ± 5.29 , karşılaştırma grubundaki annelerin yaş ortalaması ise 39.21 ± 5.05 olarak bulunmuştur. Çalışma grubundaki annelerin yarıdan fazlasının (%56,5) 39 yaş ve daha küçük yaşta

oldukları, %43,5'inin ise 40 ve daha büyük yaşta oldukları belirlenmiştir. Karşılaştırma grubunda 39 yaş ve daha küçük yaşta olan annelerin oranı ise %52,3'tür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin yaş dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Öğrenim durumuna bakıldığında çalışma grubundaki annelerin yaklaşık olarak yarısının (%51,6) orta öğretim mezunu, diğer yarısının ise (%48,4) yükseköğretim mezunu oldukları belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise %60'sının orta öğretim mezunu, %40'ının ise yükseköğretim mezunu olduğu görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %53,2'sinin çalıştığı, %46,8'inin ev hanımı olduğu; karşılaştırma grubundaki annelerin ise %56,9'unun çalıştığı, %43,1'inin ev hanımı olduğu görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin çalışma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin % 93,5'sinin evli, %6,5'inin bekar olduğu; karşılaştırma grubundaki annelerin ise %93,8'inin evli, %6,2'inin bekar olduğu görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin medeni durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin % 94,8'inin ilk evliliğidir. Bu annelerin %5,2'sinin iki ya da daha fazla evlendikleri bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise %96,8'inin ilk evliliği olduğu, %3,2'sinin iki ya da daha fazla evlendiği görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin evlilik sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin ilk evliliklerini 18'den daha küçük yaşta yapma oranları %12,9, 18-27 yaş grubunda yapma oranları %82,3, 28 ve daha büyük yaşta yapma oranları %4,8 olarak bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise ilk

evliliklerini 18'den daha küçük yaşta yapma oranları %7,7, 18-27 yaş grubunda olanların oranı %84,6, 28 ve daha büyük yaşta olanların oranı %7,7'dir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin ilk evliliklerini yaptıkları yaş oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin ilk doğumlarını 27 ve daha küçük yaşta yapma oranı %80,6, 28 ve daha büyük yaşta yapma oranı %19,4 olarak belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin %81,5'inin ilk doğumlarını 27 ve daha küçük yaşta yaptıkları, %18,5'inin ise 28 ve daha büyük yaşta ilk doğumlarını yaptıkları belirlenmiştir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin ilk doğumlarını yaptıkları yaş oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin yaklaşık dörtte biri (%25,8) kendisi dahil 2 kardeştir. Bu annelerin %38,7'si 3 kardeş, %35,5'i ise 4 ve daha fazla kardeştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise kendisi dahil 2 kardeş olma oranı %29,2, 3 kardeş olma oranı %35,4, 4 ve daha fazla kardeş olma oranı ise %35,4'tür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin kardeş sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin yaklaşık yarısı (%46,8) kardeş sıralamasında ilk çocuk, yaklaşık dörtte biri (%27,4) ortanca çocuk ve yine yaklaşık olarak dörtte biri (%25,8) sonuncu çocuktur. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise kardeş sıralamasında ilk çocuk olma oranı %35,4, ortanca çocuk olma oranı %33,8 ve sonuncu çocuk olma oranı %30,8'dir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin kardeş sıralaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %77,4'ü planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelmiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise %80'inin planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelmiş olduğu görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin planlı ve istenen bir çocuk olma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %93,5'inin küçükken bakımını kendi anneleri üstlenmiştir. Bakımını aile büyüklerinin üstlendiği annelerin oranı %6,5'tir. Karşılaştırma grubundaki annelerin ise %95,4'ünün küçükken bakımını kendi anneleri üstlenmiştir. Bu grupta küçükken bakımını aile büyüklerinin üstlendiği annelerin oranı %6,5'tir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken bakımını anne ya da aile büyüklerinin üstlenmesi oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma oranı %27,4'tür. Bu annelerin çoğunluğunun (%72,6) küçükken ebeveynlerinden ayrı kalmadıkları belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma oranı %10,8, ayrı kalmama oranları ise %89,2'dir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma ve kalmama oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırma kapsamında ruh sağlığı hizmeti alan çalışma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma oranı karşılaştırma grubundaki annelere göre anlamlı düzeyde fazladır.

3.1.1.2. Çocuklara ve Babalarına İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan çocukların; yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, doğum sırası, planlı ve istenen bir çocuk olma durumu, küçükken bakımını üstlenen kişi, küçükken ebeveyninden ayrı kalma durumu, babalarının yaşı, babalarının öğrenim durumu ve babalarının çalışma durumuna ilişkin bilgiler çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrılarak incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.2. Çocuklara ve Babalarına İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyo-Demografik Özellikler	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Çocuk Yaş								
≤11	31	50	25	38,5	56	44,1	$\chi^2=1,714$	0.190
≥ 12	31	50	40	61,5	71	55,9		
Cinsiyet								
Kız	34	54,8	28	43,1	62	48,8	$\chi^2=1,757$	0,185
Erkek	28	45,2	37	56,9	65	51,2		
Çocuğun Kardeş Sayısı								
1 kardeş	15	24,2	16	24,6	31	24,4	$\chi^2=1,815$	0.404
2 kardeş	39	62,9	35	53,8	74	58,3		
3 ve üzeri kardeş	8	12,9	14	21,5	22	17,3		
Çocuğun Doğum Sırası								
İlk çocuk	41	66,1	46	70,8	87	68,5	$\chi^2=0,317$	0,574
İkinci ve üzeri	21	33,9	19	29,2	40	31,5		
Küçükken Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi								
Anne	37	59,7	39	60	76	59,8	$\chi^2=0,001$	0,970
Diğer	25	40,3	26	40	51	40,2		
Gebeliğin Planlı ve İstenir Olma Durumu								
Evet	48	77,4	58	89,2	106	83,5	$\chi^2=3,208$	0,073
Hayır	14	22,6	7	10,8	21	16,5		
Çocuğun Anne ya da Babadan Ayrı Kalma Durumu								
Evet	20	32,3	10	15,4	30	23,6	$\chi^2=5,008$	0.025*
Hayır	42	67,7	55	84,6	97	76,4		
Baba yaş								
≤ 41	32	51,6	39	60	71	55,9	$\chi^2=0,905$	0,341
≥ 42	30	48,4	26	40	56	44,1		
Baba öğrenim durumu								
Orta Öğretim	39	62,9	39	60	78	61,4	$\chi^2=0,113$	0,737
Yüksek Öğretim	23	37,1	26	40	49	38,6		
Çalışma Durumu								
Memur	19	30,6	14	21,5	33	26	$\chi^2=2,136$	0,344
İşçi	24	38,7	33	50,8	57	44,9		
Serbest meslek	19	30,6	18	27,7	37	21,9		
Toplam	62	48,8	65	51,2	127	100		

* Ki kare *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çalışma grubundaki çocukların yarısı (%50) 12 yaşından küçük, yarısı ise (%50) 12 ve daha büyük yaştadır. Karşılaştırma grubundaki çocukların %38,5'i 12 yaşından küçüktür. 12 ve daha büyük yaşta olanların oranı ise % 65,5'tir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların yaş dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır (p>0.05).

Çalışma grubunda kız çocukların oranı %54,8, erkek çocukların oranı %45,2 olup; karşılaştırma grubunda kız çocukların oranı %43,1, erkek çocukların oranı ise

%56,9'dur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların cinsiyet dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların yaklaşık dörtte biri (%24,2) kendisi dahil tek kardeşlerdir. Kardeş sayısı 2 olanların oranı %62,9, 3 ve üzeri kardeş olma oranı %12,9; karşılaştırma grubundaki çocukların kendisi dahil tek kardeş olma oranı %24,6, 2 kardeş olma oranı %58,3, 3 ve daha fazla kardeş olanların oranı ise %21,5'tir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların kardeş sayıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %66,1'i kardeş sıralamasında ilk çocuktur. İkinci ve sıralardaki çocuk olma oranı %33,9'dur. Karşılaştırma grubundaki çocukların kardeş sıralamasında ilk çocuk olma oranı %70,8, ikinci ve diğer sıralardaki çocuk olma oranı %29,2'dir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların ilk çocuk ya da ikinci ve diğer sıralardaki çocuk olma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda çocukların %59,6'sının küçükken bakımını annesi üstlenmiştir. Bakımını aile büyüklerinin veya bakıcının üstlenme oranı %40,3 olarak belirlenmiştir. Karşılaştırma grubunda çocuğun küçükken bakımını annesinin üstlenme oranı %60, bakımını aile büyüklerinin veya bakıcının üstlenme oranı %40 olarak bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların bakımını küçükken anne ya da aile büyüklerinin veya bakıcının üstlenme oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %77,4'ü planlı ve istenen bir çocuktur. Bu çocukların %22,4'ünün planlı ve istenen bir çocuk olmadığı anlaşılmıştır. Karşılaştırma grubundaki çocukların ise planlı ve istenen bir çocuk olma oranı %89,2 iken planlı ve istenen bir çocuk olmama oranı daha düşüktür (%10,8). Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların planlı ve istenen bir çocuk olma ya da olmama oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %32,3'ü küçükken anne/babadan ayrı kalmıştır. Çocukların %67,7'sinin ise küçükken anne/babadan ayrı kalmadıkları belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki çocukların ise küçükken anne/babadan ayrı kalma oranı daha düşüktür (%15,4). Bu çocukların çoğunluğunun (%84,6) küçükken anne/babadan ayrı kalmadıkları bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların küçükken anne/babadan ayrı kalma durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki çocukların küçükken anne ya da babasından ayrı kalma oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışma grubundaki babaların yarısından fazlası (%51,6) 42 ve daha küçük yaştadır. 43 ve daha büyük yaşta olan babaların oranı %48,4'tür. Karşılaştırma grubundaki babaların %60'ı 42 ve daha küçük yaştadır. 43 ve daha büyük yaşta olanların oranı %40'tır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki babaların yaş dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki babaların %62,9'u orta öğretim mezunu, %37,1'i ise yükseköğretim mezunudur. Karşılaştırma grubundaki babaların ise %60'ı orta öğretim mezunu, %40'ı yükseköğretim mezunudur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki babaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki babaların %30,6'sının memur, %38,7'sinin işçi, %19'unun ise serbest meslek sahibi oldukları belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki babaların %21,5'inin memur, %50,8'inin işçi, %27,7'sinin ise serbest meslek sahibi olduğu görülmüştür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki babaların meslek dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.1.1.3. Aile ve Kök Ailelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan aile ve annelerin kök ailelerinin aile tipi, aylık gelir durumu, kök aile annenin öğrenim durumu, kök aile annenin çalışma durumu, kök aile babanın öğrenim durumu, kök aile babanın mesleği gibi bilgiler çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrı ayrı incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.3. Aile ve Kök Ailelere İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyo-Demografik Özellikler	Çalışma Grubu		Karşılaştırm a Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Aile Tipi								
Çekirdek Aile	53	85,5	57	87,7	110	86,6	$\chi^2=0,133$	0,715
Geniş Aile	9	14,5	8	12,3	17	13,4		
Aile Aylık Gelir Durumu								
Düşük	11	17,7	5	7,7	16	12,6	$\chi^2=2,910$	0.088
Orta ve yüksek	51	82,3	60	92,3	111	87,4		
Kök Aile Tipi								
Çekirdek Aile	49	79	52	80	101	79,5	$\chi^2=0,018$	0,893
Geniş Aile	13	21	13	20	26	20,5		
Anneannenin Öğrenim Durumu								
Okula gitmemiş	14	22,6	12	18,5	26	20,5	$\chi^2=0,575$	0,750
İlköğretim	38	61,3	44	67,7	82	64,6		
Ortaöğretim ve üzeri	10	16,1	9	13,8	19	13,8		
Anneannenin Çalışma Durumu								
Çalışıyordu	6	9,7	5	7,7	11	8,7	$\chi^2=0,158$	0,691
Çalışmıyordu	56	90,3	60	92,3	116	91,3		
Dedenin Öğrenim Durumu								
Okula gitmemiş	3	4,8	7	10,8	10	7,9	$\chi^2=1,994$	0,369
İlköğretim	33	53,2	36	55,4	69	54,3		
Orta öğretim ve üzeri	26	41,9	22	33,8	48	37,8		
Dedenin Mesleği								
Memur	7	11,3	10	15,4	17	13,4	$\chi^2=0,459$	0,795
İşçi	35	56,5	35	53,8	70	55,1		
Serbest meslek	20	32,3	20	30,8	40	31,5		
Kök Aile Aylık Gelir Durumu								
Düşük	16	25,8	7	10,8	23	18,1	$\chi^2=4,838$	0,028*
Orta ve yüksek	46	74,2	58	89,2	104	81,9		
Toplam	62	48,8	65	51,2	127	100		

* Ki kare **p<0,05 ***p<0,001

Çalışma grubundaki ailelerin çoğunluğu (%85,5) çekirdek aile tipindedir. Geniş aile olanların oranı ise %14,5'tir. Karşılaştırma grubunda ailelerin %87,7'si çekirdek aile tipindedir. Geniş aile olanların oranı ise %12,3'tür. Çalışma ve

karşılaştırma grubunun aile tipleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki ailelerin %17,7'si düşük gelir düzeyine sahiptir. Orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ailelerin oranı %82,3'tür. Karşılaştırma grubundaki ailelerin %7,7'si düşük gelir düzeyine sahiptir. Orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ailelerin oranı oldukça yüksektir (%92,3). Çalışma ve karşılaştırma grubunun gelir düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda kök ailelerin %79'u çekirdek ailedir. Geniş aile olma oranı ise %21 olarak belirlenmiştir. Karşılaştırma grubunda kök ailelerin %80'i çekirdek aile, %20'si ise geniş ailedir. Çalışma ve karşılaştırma grubunun kök aile tipleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki anneannelerin %22,6'sının hiç okula gitmediği; anneannelerin ilköğretim mezunu olma oranının %61,3 olduğu belirlenmiştir. Anneannelerin ilköğretimden daha yüksek bir okuldan mezun olma oranı ise %16,1'dir. Karşılaştırma grubunda anneannelerin %18,5'i hiç okula gitmemiştir. Bu anneannelerin ilköğretim mezunu olma oranı %67,7, orta öğretim ve daha yüksek bir okul mezunu olma oranı ise %13,8'dir. Çalışma ve karşılaştırma grubunda anneannelerin öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki anneannelerin %9,7'sinin çalıştığı, %90,3'ünün ise ev hanımı olduğu bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki anneannelerin %7,7'si çalışmaktadır. Anneannelerin %92,3'ü ev hanımıdır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki anneannelerin çalışma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki dedelerin %4,8'i okula gitmemiştir. Dedelerin ilköğretim mezunu olma oranı %53,2, orta öğretim ve üzeri mezunu olma oranı %41,9'dur.

Karşılaştırma grubundaki dedelerin ise %10,8'i okula gitmemiştir. Bu dedelerin yaklaşık yarısının (%55,4) ilköğretim mezunu, %33,8'inin ise orta öğretim ve üzeri mezunu olduğu görülmektedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki dedelerin öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki dedelerin %11,3'ü memur, %56,5'i işçi, %32,3'ü serbest meslek sahibi olarak çalışmıştır. Karşılaştırma grubundaki dedelerin ise %15,4'ü memur, %53,8'i işçi, %30,8'i serbest meslek sahibidir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki dedelerin meslek dağılımlarının oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda kök ailelerin yaklaşık dörtte birinin (%25,8) gelir düzeyi düşüktür. Orta ve yüksek gelir düzeyine sahip kök ailelerin oranı %74,2 olarak belirlenmiştir. Karşılaştırma grubunda kök ailelerin %10,8'i düşük gelir düzeyine sahiptir. Bu ailelerin büyük çoğunluğu (%89,2) orta ve yüksek gelir düzeyindedir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki kök ailelerin gelir düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki kök ailelerin gelir düzeyi karşılaştırma grubundaki kök ailelerin gelir düzeyine kıyasla anlamlı düzeyde düşüktür.

3.1.2. Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler

Bu bölümde, araştırma kapsamına alınan annelerin ve çocukların psiko-sosyal ve fiziksel sağlık durumları çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrı ayrı incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı Ki kare / Fisher's Exact Test ile değerlendirilmiş ve açıklanmıştır.

3.1.2.1. Annelerin Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin; uzun süreli sağlık problemi yaşama durumu, madde kullanma durumu, sorunlarla karşılaştığında destek istediği kişiler, sahip olduğu sosyal destek, ailede psikiyatrik hastalık varlığı, küçükken okuldan ya da evden kaçma davranışı, küçükken kendine ve/veya başkalarına zarar veren davranışlarda bulunma durumu, küçükken intihar düşüncelerinden bahsetme durumuna ilişkin bilgiler çalışma ve karşılaştırma grubu için ayrı ayrı incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.4. Annelerin Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Durumu	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Annenin Uzun Süreli Sağlık Problemi								
Evet	13	21	2	3,1	15	11,8	χ^2 =9,751	0.002**
Hayır	49	79	63	96,9	112	88,2		
Annenin Madde Kullanma Durumu								
Evet	30	48,4	25	38,5	55	43,3	χ^2 =1,273	0,259
Hayır	32	51,6	40	61,5	72	56,7		
Annenin Destek İsteddiği Kişiler								
Aile/eş	55	88,7	57	87,7	112	88,2	χ^2 =0,225	1,000
Komşu/ark.	4	6,5	4	6,2	8	6,3		
Hiç kimse	3	4,8	4	6,2	7	5,5		
Annenin Sahip Olduğu Sosyal Destek								
Yetersiz	7	11,3	5	7,7	12	9,4	χ^2 =0,862	0,650
Orta	27	43,5	26	40	53	41,7		
Yeterli	28	45,2	34	52,3	62	48,8		
Ailede Psikiyatrik Hastalık Varlığı								
Evet	23	37,1	3	4,6	26	20,5	χ^2 =20,563	0,000***
Hayır	39	62,9	62	95,4	101	79,5		
Küçükken Annenin Okuldan ya da Evden Kaçma Davranışı								
Evet	12	19,4	3	4,6	15	11,8	χ^2 =6,619	0,010**
Hayır	50	80,6	62	95,4	112	88,2		
Küçükken Annenin Kendine Zarar Verici Davranışlarda Bulunma Durumu								
Evet	3	4,8	0	0	3	2,4	χ^2 =3,221	0,113
Hayır	59	95,2	65	100	124	100		
Küçükken Annenin Başkalarına Zarar Verici Davranışlarda Bulunma Durumu								
Evet	2	3,2	0	0	2	1,6	χ^2 =2,130	0,236
Hayır	60	96,8	65	100	125	98,4		
Küçükken Annenin İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu								
Evet	6	9,7	0	0	6	4,7	χ^2 =6,602	0,012*
Hayır	56	90,3	65	100	121	95,3		
Toplam	62	48,8	65	51,2	127	100		

Ki kare / Fisher's Exact Test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çalışma grubundaki annelerin %21'inin uzun süreli bir sağlık problemi yaşadığı, %79'unun böyle bir problem yaşamadığı belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin yalnızca %3,1'inin uzun süreli bir sağlık problemi yaşadığı, büyük çoğunluğunun (%96,9) böyle bir problem yaşamadığı görülmüştür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin uzun süreli bir sağlık problemi yaşama oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki annelerin uzun süreli bir sağlık problemi yaşama durumu karşılaştırma grubundaki annelerin uzun süreli bir sağlık problemi yaşama durumuna göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Çalışma grubundaki annelerin %48,4'ünün madde kullandığı %51,6'sının madde kullanmadığı görülmektedir. Karşılaştırma grubundaki annelerin %38,5'inin madde kullandığı %61,5'inin ise madde kullanmadığı belirlenmiştir. Her iki grupta da annelerin madde kullanma durumu yüksektir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin madde kullanım oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %88,7'si sorunlarla karşılaştığında aile/eş yardımı almaktadırlar. Bu durumda komşu/arkadaş yardımı alanların oranı düşüktür (%6,5). Annelerin %4,8'i ise hiç kimseden yardım almamaktadırlar. Karşılaştırma grubundaki annelerin %87,7'si sorunlarla karşılaştıklarında aile/eş yardımına başvurumaktadırlar. Annelerin yalnızca %6,2'si komşu/arkadaş yardımı almakta, %6,2'si ise hiç kimseden yardım almamaktadırlar. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin sorunlarla karşılaştıklarında yardım aldıkları kişilerin dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %11,3'ü sahip oldukları sosyal desteğin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Bu gruptaki annelerin %43,5'i sosyal destek sistemlerini orta derecede yeterli, %45,2'si ise yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Karşılaştırma grubundaki annelerin %7,7'si sahip oldukları sosyal desteği yetersiz bulmuşlardır. Annelerin %40'ı sosyal destek sistemlerini orta derecede yeterli, %52,3'ü yeterli olarak açıklamışlardır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin sahip oldukları

sosyal destek düzeyinin dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki ailelerin %37,1'inde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmaktadır. Psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmama oranı %62,9'dur. Karşılaştırma grubunda ise ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranı %4,6'dır. Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmama oranı yüksektir (%95,4). Çalışma ve karşılaştırma grupları arasında ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranları istatistiksel açıdan yüksek düzeyde anlamlı bir farklılığı ortaya koymuştur ($p<0.001$). Çalışma grubunda ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranı karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışma grubundaki annelerin %19,4'ü küçükken evden ya da okuldan kaçma davranışı göstermiştir. Bu annelerin %80,6'sı böyle bir davranışta bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki annelerin yalnızca %4,6'sı küçükken evden ya da okuldan kaçma davranışı gösterirken; %95,4'ü böyle bir davranışta bulunmamıştır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken evden ya da okuldan kaçma davranışına ilişkin dağılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki annelerin küçükken evden ya da okuldan kaçma davranışları karşılaştırma grubundaki annelerin kaçma davranışlarına göre anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışma grubundaki annelerin %4,8'i küçükken kendine zarar veren davranışlarda bulunmuştur. Bu annelerin çoğunluğu (%95,2) küçükken kendine zarar veren davranışlarda bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki annelerin hiçbirisi küçükken kendine zarar veren davranışlarda bulunmamışlardır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken kendine zarar verici davranışlarda bulunma oranları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %3,2'si küçükken başkalarına zarar veren davranışlarda bulunurlarken; %96,8'inde bu davranışlar gözlenmemiştir. Karşılaştırma grubundaki annelerin hiç biri küçükken başkalarına zarar veren

davranışlarda bulunmamışlardır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken başkalarına zarar verici davranışlarda bulunma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin %9,7'si küçükken intihar düşüncesinden bahsederken %90,3'ü bahsetmemişlerdir. Karşılaştırma grubundaki annelerde intihar düşüncesinden bahseden kimse olmamıştır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken intihar düşüncesinden bahsetme oranları arasındaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<0.05$). Çalışma grubundaki annelerin küçükken intihar düşüncesinden bahsetme oranları karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla anlamlı düzeyde fazladır.

3.1.2.2. Çocukların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan çocukların; ders başarısı, arkadaş ilişkileri, öğretmenleri ile ilişkileri, okul devamsızlığı, okuldan şikayet gelme durumu, okuldan ve/veya evden kaçma davranışı, madde kullanım durumu, kendine ve/veya başkalarına zarar verici davranışlarda bulunma durumu, intihar düşüncelerinden bahsetme durumuna ilişkin bilgiler çalışma ve karşılaştırma grubu olarak ayrılarak incelenmiştir. Bu gruplara ait değişkenler arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.5. Çocukların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Durumu	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Çocuğun Ders Başarısı								
İyi	49	79	53	81,5	102	80,3	$\chi^2=0,126$	0,723
Orta/kötü	13	21	12	18,5	25	19,7		
Çocuğun Arkadaş İlişkileri								
İyi	52	83,9	60	92,3	112	88,2	$\chi^2=2,168$	0,141
Orta	10	16,1	5	7,7	15	11,8		
Çocuğun Öğretmenleri İle İlişkileri								
İyi	52	83,9	63	96.9	115	90.6	$\chi^2=6,318$	0.012*
Orta	10	16.1	2	3.1	12	9.4		

Çizelge 3.5. Devam Çocukların Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sağlık Durumu	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	%	n	%	n	%		p*
Çocuğun Okul Devamsızlığı								
Yok/az	59	95,2	63	96,9	122	96,1	$\chi^2=0,260$	0,675
Çok	3	4,8	2	3,1	5	3,9		
Okuldan Şikayet Gelme Durumu								
Hiçbir zaman	47	75,8	55	84,6	102	80,3	$\chi^2=1,557$	0,212
Bazen	15	24,2	10	15,4	25	19,7		
Çocuğun Okuldan Kaçma Davranışı								
Evet	3	4,8	2	3,1	5	3,9	$\chi^2=0,260$	0,675
Hayır	59	95,2	63	96,9	122	96,1		
Çocuğun Evden Kaçma Davranışı								
Evet	2	3,2	0	0	2	1,6	$\chi^2=2,130$	0,236
Hayır	60	96,8	65	100	125	98,4		
Çocuğun Madde Kullanım Durumu								
Evet	3	4,8	1	1,5	4	3,1	$\chi^2=1,133$	0,357
Hayır	59	95,2	64	98,5	123	96,9		
Çocuğun Kendine Zarar Verici Davranışlarda Bulunma Durumu								
Evet	3	4,8	0	0	3	2,4	$\chi^2=3,221$	0,113
Hayır	59	95,2	65	100	124	97,6		
Çocuğun Başkalarına Zarar Verici Davranışlarda Bulunma Durumu								
Evet	9	14,5	2	3,1	11	8,7	$\chi^2=5,249$	0,022*
Hayır	53	85,5	63	96,	116	91,3		
Çocuğun İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu								
Evet	7	11,3	1	1,5	8	6,3	$\chi^2=5,113$	0,030*
Hayır	55	88,7	64	98,5	119	93,7		
Toplam	62	48,8	65	51,2	127	100		

* Ki kare / Fisher's Exact Test **p<0,05 ***p<0,001

Çalışma grubundaki çocukların %79'unun ders başarısının iyi, %21'inin orta/kötü olduğu karşılaştırma grubundaki çocukların ise %81,5'inin ders başarısının iyi, %18,5'inin orta/kötü olduğu görülmüştür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki ders başarı düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %83,9'unun arkadaş ilişkilerini iyi, %16,1'inin orta olarak değerlendirdikleri; karşılaştırma grubundaki çocukların %92,3'ünün arkadaş ilişkilerinin iyi, %7,7'sinin orta olduğu belirlenmiştir. Çalışma ve karşılaştırma gruplarında arkadaş ilişkileri kötü olan çocuk yoktur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların arkadaş ilişkilerinin iyi ya da orta olma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %83,9'unun öğretmen ilişkilerinin iyi, %16,1'inin orta olduğu belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki çocukların büyük

çoğunluğu (%96,9) öğretmen ilişkilerini iyi, %3,1'i ise orta olarak değerlendirmiştir. Çalışma ve karşılaştırma gruplarında öğretmen ilişkileri kötü olan çocuk yoktur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki öğretmen ilişkilerinin iyi ya da orta olma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki çocukların öğretmen ilişkilerinin orta olma oranı karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışma grubundaki çocukların %95,2'sinin devamsızlığı yoktur ya da azdır. Bu çocukların %4,8'inin devamsızlıklarının çok olduğu bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki çocukların %96,9'unun devamsızlığı yoktur ya da azdır. %3,1'inin ise devamsızlıklarının çok olduğu görülmüştür. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki devamsızlık oranları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %75,8'inin okulundan hiç şikayet gelmediği, bazen şikayet gelenlerin oranının ise %24,2 olduğu belirlenmiştir. Karşılaştırma grubundaki çocukların ise %84,6'sının okulundan hiçbir zaman şikayet gelmediği bulunmuştur. Bazen şikayet gelenlerin oranı ise %15,4'tür. Çalışma ve karşılaştırma grubunda okuldan şikayet gelme oranları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %4,8'i okuldan kaçma davranışı göstermiştir. Bu çocukların %95,2'si okuldan kaçma davranışını göstermemiştir. Karşılaştırma grubundaki çocukların %3,9'u okuldan kaçma davranışında bulunurken; %96,1'i okuldan kaçma davranışında bulunmamıştır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların okuldan kaçma davranışı gösterme durumları arasında fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %3,2'si evden kaçma davranışında bulunurken; %96,8'i evden kaçma davranışında bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki çocukların hiç biri evden kaçma davranışı göstermemiştir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların evden kaçma davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %4,8'i madde kullanmaktadır. Bu çocukların büyük çoğunluğu ise (%95,2) madde kullanmamaktadır. Karşılaştırma grubundaki çocukların madde kullanma oranı daha düşüktür (%1,5). Bu çocukların %98,5'i ise madde kullanmamaktadır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların madde kullanma oranları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %4,8'i kendine zarar veren davranışlarda bulunurken; büyük çoğunluğu (%95,2) kendine zarar veren davranışlarda bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki çocukların hiç biri kendine zarar veren davranışlarda bulunmamıştır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların kendine zarar verme davranışları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların %14,5'i başkasına zarar veren davranışlar göstermişlerdir. Bu çocukların %85,5'i başkasına zarar veren davranışlarda bulunmamıştır. Karşılaştırma grubundaki çocukların başkasına zarar veren davranışta bulunma oranı daha düşüktür (%3,1). Bu çocukların %96,9'u başkasına zarar veren davranışlarda bulunmamışlardır. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların başkasına zarar verme davranışları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki çocukların başkalarına zarar veren davranışlarda bulunma oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışma grubundaki çocukların %11,3'ü intihar düşünceleri olduğundan bahsederken; %88,7'si intihar düşüncelerinin olduğundan bahsetmemişlerdir. Karşılaştırma grubundaki çocukların %1,5'i intihar düşüncelerinin olduğunu belirtirken; %93,7'si intihar düşüncelerinden söz etmemişlerdir. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların intihar düşüncelerinden bahsetme oranları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki çocukların intihar düşüncesinden bahsetme oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır.

3.2. Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntüsünün Geriye Dönük Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsü geriye dönük olarak değerlendirilmiş olup; bu değerlendirme için annelerin Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puanlar dikkate alınmıştır. İlk olarak çalışma grubu ve karşılaştırma grubu açısından ölçek maddelerinin değerlendirilmesi için ortalama, standart sapma, ortanca ve minimum-maksimum sayı değerleri ile ölçekten alınan puanlar için tanımlayıcı istatistikler verilmiş ve ardından gruplar arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.6. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştır ma Grubu		
1."Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu".	2,00±0,93 2 (0-3)	2,17±0,72 2 (0-3)	U=1862.000	0,529
2."İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi".	2,03±1,11 2 (0-3)	2,11±0,94 2 (0-3)	U=1996.000	0,922
3. "Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi".	2,08±0,85 2 (0-3)	1,97±0,86 2 (0-3)	U=1865.000	0,435
4."Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü".	2,11±1,02 3 (0-3)	2,32±0,92 3 (0-3)	U=1807.000	0,267
5. "Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü".	2,02±1,11 2 (0-3)	2,18±0,86 2 (0-3)	U=1929.500	0,660
6. "Bana karşı sevgi doluydu".	2,52±0,82 3 (0-3)	2,74±0,59 3 (1-3)	U=1737.500	0,078
7."Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı".	2,11±0,92 2 (0-3)	2,26±0,84 2 (0-3)	U=1832.500	0,343
12. "Genellikle bana karşı güler yüzliydi".	2,47±0,80 3 (0-3)	2,55±0,59 3 (1-3)	U=1994.500	0,909
14. "İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi".	1,77±1,11 2 (0-3)	2,06±1,01	U=1726.000	0,143
15. "Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi".	1,87±0,93 2 (0-3)	2,09±0,82	U=1766.500	0,198
16. "İstenmediğimi hissettirirdi".	2,48±0,97 3 (0-3)	2,78±0,67 3 (0-3)	U=1684.500	0,020*
17. "Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı".	2,16±1,07 3 (0-3)	2,49±0,75 3 (0-3)	U=1747.500	0,146
18. "Benimle pek fazla konuşmazdı".	1,93±1,16 2 (0-3)	2,34±0,92 3 (0-3)	U=1653.000	0,057
21. "İstedğim kadar özgürlük tanırdı".	1,39±1,01 2 (0-3)	1,63±0,93 2 (0-3)	U=1753.000	0,184
22. "İstedğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi".	1,29±1,05 1,5 (0-3)	1,60±0,99 2 (0-3)	U=1686.000	0,094
24. "Beni övmezdi".	1,74±1,20 2 (0-3)	2,03±1,60 2 (0-3)	U=1753.000	0,183
25. "İstedğim gibi giyinmeme izin verirdi".	1,76±1,02 2 (0-3)	1,71±0,91 2 (0-3)	U=1938.000	0,696

Çizelge 3.6. Devam Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
Aşırı Koruma Alt Ölçeği	Çalışma Grubu	Karşılaştır- ma Grubu		
8. “Büyümemi istemezdi”.	1,90±1,05 2 (0-3)	1,95±1,02 2 (0-3)	U=1966.000	0,804
9. “Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı”.	1,10±1,07 1 (0-3)	1,29±1,01 1 (0-3)	U=1784.000	0,245
10. “Mahremiyetime müdahale ederdi”.	2,13±0,95 2 (0-3)	2,11±0,94 2 (0-3)	U=1981.500	0,863
13. “Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı”.	1,97±1,05 2 (0-3)	2,23±0,84	U=1772.500	0,213
19. “O’na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı”.	1,81±1,17 2 (0-3)	2,17±0,89 2 (0-3)	U=1710.000	0,120
20. “Yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim”.	2,08±1,10 3 (0-3)	2,37±0,93 3 (0-3)	U=1738.500	0,136
23. “Bana karşı aşırı koruyucuydu”.	1,02±1,05 1 (0-3)	0,92±0,83 1 (0-3)	U=1973.500	0,933

Mann Whitney U test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Annelerin kendi anneleriyle ilişki örüntüsünün geriye dönük değerlendirmesi kapsamında kullanılan Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği’nde yer alan maddelerin puanları incelendiğinde; çalışma grubundaki anneannelerin annelere karşı sevgi dolu olduğuna yönelik değerlendirmenin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu (madde 6) görülmektedir. Karşılaştırma grubunda ise anne tarafından istenmediğini hissetmeye yönelik değerlendirmenin en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir (madde 16).

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların anneleri tarafından istenmediklerini hissetmelerine yönelik değerlendirmelerini içeren 16. maddeye verdikleri yanıt puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05). Buna göre; karşılaştırma grubundaki annelerin kendi anneleri tarafından istenmediklerini hissetme durumları, çalışma grubundaki annelerin kendi anneleri tarafından istenmediklerini hissetme durumlarına göre anlamlı düzeyde düşüktür. Yani ruh sağlığı hizmeti alan katılımcı anne grubu, bu hizmeti almayan katılımcı anne grubuna kıyasla kendi anneleri tarafından istenmediklerini daha çok hissetmektedirler. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların diğer sorulara verdikleri yanıt puanları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Çizelge 3.7. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma Grubu		
İlgi/Kontrol Alt Ölçeği	47,59±13,25 51,5 (13-69)	51,78±10,47 55 (24-67)	U=1705.000	0,135
Aşırı Koruma Alt Ölçeği	11,76±4,58 12 (2-20)	12,63±3,18 13 (3-21)	U=1826.000	0,360
ABBÖ-Toplam Ölçek Puanı	47,60±13,25 51,5 (13-69)	51,78±10,47 55 (24-67)	U=1647.000	0.076

Mann Whitney U test

*p<0,05

**p<0,01

***p<0,001

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların ABBÖ ilgi/kontrol alt ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Çalışma grubundaki katılımcıların ilgi/kontrol boyutu puan ortancası 51,5 (13-69), karşılaştırma grubundaki katılımcıların ise ilgi/kontrol boyutu puan ortancası 55 (24-67)'dir. Buna göre her iki gruptaki katılımcı annelerin kendi annelerinin ilgi/kontrol özelliklerine yönelik değerlendirmeleri arasında fark yoktur. Genel olarak bu boyutta alınan puanların yüksek olduğu; annelerin kendi annelerini ilgili ve gerektiği kadar kontrol eden kişiler olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların ABBÖ aşırı koruma alt ölçeği puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Çalışma grubundaki katılımcıların aşırı koruma boyutu puan ortancası 12 (2-20), karşılaştırma grubundaki katılımcıların ise aşırı koruma boyutu puan ortancası 13 (3-21)'dür. Buna göre her iki gruptaki katılımcı annelerin kendi annelerinin aşırı koruma özelliklerine yönelik değerlendirmeleri arasında fark yoktur. Genel olarak bu boyutta alınan puanların orta düzeyde olduğu; annelerin kendi annelerini orta düzeyde aşırı korumacı kişiler olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Çalışma grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puan ortancası 51,5 (13-69), karşılaştırma grubundaki katılımcıların ise ABBÖ toplam puan ortancası 55 (24-67)'dir. Buna göre her iki gruptaki katılımcı annelerin kendi anneleriyle ilişki örüntülerini değerlendirmeleri arasında fark yoktur.

Genel olarak ölçekten alınan puanların yüksek olduğu; annelerin kendi anneleriyle ilişkilerini olumlu olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

3.3. Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin bağlanma boyutları değerlendirilmiş olup; bu değerlendirme için annelerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Ölçeği'nden aldıkları puanlar dikkate alınmıştır. İlk olarak çalışma grubu ve karşılaştırma grubu açısından ölçek maddelerinin değerlendirilmesi için ortalama, standart sapma, ortanca ve minimum-maksimum sayı değerleri ile ölçekten alınan puanlar için tanımlayıcı istatistikler verilmiş ve ardından gruplar arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.8. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

Kaygılı Bağlanma Alt Ölçeği	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma Grubu		
1. "Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım".	4,72±2,15 6 (1-7)	4,51±2,26 5 (1-7)	U=1921,000	0,644
3. "Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım".	3,16±2,06 2 (1-7)	1,91±1,51 1 (1-7)	U=1252.000	0,000***
5. "Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım".	3,17±2,15 2 (1-7)	1,97±4,50 2 (1-7)	U=1410.500	0,002**
7. "Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım".	4,19±2,16 5 (1-7)	2,23±1,59 2 (1-7)	U=1035.500	0,000***
9. "Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim".	6,32±1,07 7 (2-7)	6,09±1,27 6 (1-7)	U=1782.000	0,216
11. "İlişkilerimi kafama çok takarım".	5,14±1,91 6 (1-7)	3,85±2,00 4 (1-7)	U=1233.500	0,000***
13. "Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım".	3,02±2,14 2 (1-7)	2,23±1,52 2 (1-7)	U=1684.500	0,097
15. "Romantik ilişkide olduğum kişiye duygularımı gösterdiğimde, onun benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım".	3,43±2,16 3 (1-7)	2,60±1,67 2 (1-7)	U=1617.000	0,049*
17. "Birlikte olduğum kişinin beni terk edeceğinden pek endişe duymam".	3,63±2,09 3 (1-7)	2,58±1,80 2 (1-7)	U=1396.500	0,002**
19. "Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeme neden olur".	3,48±2,14 3 (1-7)	2,15±1,39 2 (1-6)	U=1361.500	0,001***
21. "Terk edilmekten pek korkmam".	3,16±2,09 3 (1-7)	2,88±1,95 2 (1-7)	U=1899.500	0,568

Çizelge 3.8. Devam Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
Kaygılı Bağlanma Alt Ölçeği	Çalışma Grubu	Karşılaştırma Grubu		
23. "Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm".	3,02±2,02 2 (1-7)	2,31±1,57 2 (1-7)	U=1667.500	0,082
25. "Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler".	3,95±2,21 4 (1-7)	2,61±1,68 2 (1-6)	U=1320.500	0,001***
27. "Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır".	2,61±1,77 2 (1-6)	2,14±1,47 2 (1-7)	U=1763.500	0,202
29. "Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, "gerçek ben"den hoşlanmayacağından korkarım".	2,48±2,01 2 (1-7)	1,98±1,46 2 (1-7)	U=1853.000	0,401
31. "Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkatvedesteği görememek beni öfkeliendirir".	5,61±1,79 6 (1-7)	4,46±1,98 5 (1-7)	U=1221.000	0,000***
33. "Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım".	3,00±1,93 2 (1-7)	2,11±1,37 2 (1-6)	U=1506.500	0,011*
35. "Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser".	2,89±2,13 2 (1-7)	1,89±1,23 2 (1-7)	U=1561.000	0,022*
Kaçıncı Bağlanma Alt Ölçeği				
2. "Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim".	3,63±2,14 3,5 (1-7)	3,52±2,40 2 (1-7)	U=1972.500	0,835
4. "Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim".	3,11±1,95 2,5 (1-7)	1,77±1,17 1 (1-7)	U=1170,500	0,000***
6. "Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım".	3,77±2,15 4 (1-7)	2,71±1,84 2 (1-7)	U=1442,000	0,005**
8. "Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır".	3,11±1,90 2 (1-7)	2,38±1,62 2 (1-7)	U=1552,000	0,022*
10. "Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem".	3,58±2,25 3 (1-7)	2,63±1,92 2 (1-7)	U=1583,000	0,032*
12. "Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim".	3,31±2,02 3 (1-7)	2,52±1,79 2 (1-7)	U=1565,500	0,025*
14. "Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım".	3,00±2,09 2 (1-7)	2,49±1,88 2 (1-7)	U=1804,000	0,290
16. "Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim".	3,53±1,98 3,5 (1-7)	2,80±1,79 2 (1-7)	U=1598,000	0,040*
18. "Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez".	3,06±1,85 2 (1-7)	2,31±1,56 2 (1-7)	U=1474.000	0,006**
20. "Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım".	2,77±1,75 2 (1-7)	2,14±1,52 2 (1-7)	U=1557.000	0,019*
22. "Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir".	2,31±1,62 2 (1-7)	1,86±1,14 2 (1-7)	U=1788.500	0,242
24. "Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım".	3,08±1,98 2 (1-7)	2,86±1,78 2 (1-7)	U=1918.500	0,631
26. "Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum".	2,81±1,96 2 (1-7)	2,17±1,36 2 (1-6)	U=1713.000	0,128
28. "Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissederim".	3,16±2,08 2 (1-7)	2,49±1,72 2 (1-7)	U=1670.500	0,086
30. "Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır".	3,00±1,77 2,5 (1-7)	2,55±1,61 2 (1-7)	U=1678.000	0,094
32. "Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır".	3,37±1,90 3 (1-7)	2,98±1,74 2 (1-7)	U=1776.000	0,239
34. "Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır".	2,13±1,29 2 (1-7)	2,18±1,41 2 (1-7)	U=2009.000	0,975
36. "Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar".	2,82±1,74 2 (1-6)	2,28±1,36 2 (1-6)	U=1685.000	0,099

*Mann Whitney U test **p<0,05 ***p<0,001

Annelerin romantik ilişkilerinde bağlanma örüntülerini değerlendirmek amacıyla kullanılan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II’de yer alan maddelerin puanları incelendiğinde; çalışma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişiye kolaylıkla şefkat gösterilebildiği ifade eden maddeden (madde 34) en düşük puanı aldıkları görülmektedir. Bu grupta en yüksek puanı birlikte oldukları kişilerin hislerinin o kişilere duydukları hisler kadar güçlü olmasını istediklerini ifade eden maddeden (madde 9) almışlardır. Karşılaştırma grubundaki anneler ise özel duygu ve düşüncelerini birlikte oldukları insanlarla paylaşmak konusunda rahat olduklarını ifade eden maddeden (madde 4) en düşük puanı almışlardır. Bu gruptaki anneler en yüksek puanı yine benzer şekilde çalışma grubundaki annelerde olduğu gibi birlikte oldukları kişilerin hislerinin o kişilere duydukları hisler kadar güçlü olmasını istediklerini ifade eden maddeden (madde 9) almışlardır. Ölçek değerlendirmesinde düşük puanlar daha güvenli bir bağlanmaya işaret ederken; yüksek puanlar daha güvensiz bağlanma örüntülerini işaret etmektedir. Buna göre her iki grupta da annelerin birlikte oldukları kişilerden duygusal yönden benzer şekilde karşılık bekleme durumları güvensiz bağlanma örüntüleri açısından dikkat çekici bulunmuştur.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişilerin kendileriyle olmaya devam etmek istemeyeceklerine ilişkin duydukları korkuya (3.madde) yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışma grubundaki katılımcıların puanları karşılaştırma grubuna göre daha yüksektir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler diğer annelere kıyasla birlikte oldukları kişilerin kendileriyle olmaya devam etmek istemeyeceklerine yönelik daha fazla korku duymaktadırlar.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin özel duygu ve düşüncelerini birlikte oldukları kişilerle rahat paylaşabilmelerine (4.madde) yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışma grubundaki katılımcıların puanları karşılaştırma grubuna göre daha yüksektir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler diğer annelere kıyasla

özel duygu ve düşüncelerini birlikte oldukları kişilerle daha güçlükle paylaşabilmektedirler.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişilerin kendilerini gerçekten sevmediği kaygısına kapılmalarına (5. madde) yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki katılımcıların puanları karşılaştırma grubuna göre daha yüksektir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler diğer annelere kıyasla birlikte oldukları kişilerin kendilerini gerçekten sevmediği kaygısına daha fazla kapılmaktadırlar.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişilere güvenip inanmak konusunda kendilerini nasıl hissettiklerine dair (madde 6) değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki katılımcıların puanları karşılaştırma grubuna göre daha yüksektir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin diğer annelere kıyasla birlikte oldukları kişilere güvenip inanmak konusunda kendilerini rahat bırakmakta zorlandıkları görülmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişileri önemsedikleri kadar kendilerinin onlar tarafından önemsenmeyeceklerinden endişe duymalarına (madde 7) yönelik değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki katılımcıların puanları karşılaştırma grubuna göre daha yüksektir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin birlikte oldukları kişileri önemsedikleri kadar kendilerinin onlar tarafından önemsenmeyeceklerinden duydukları endişe, diğer gruptaki annelere kıyasla daha fazladır.

Çalışma grubundaki annelerin romantik ilişkide oldukları kişilere yakın olma konusunda karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla rahatsız oldukları belirlenmiştir (madde 8). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.05$). Buna

göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler almayan annelere kıyasla birlikte oldukları kişilere yakın olma konusunda daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Çalışma grubundaki annelerin romantik ilişkide oldukları kişilere açılma konusunda karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla rahatsız oldukları belirlenmiştir (madde 10). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla ilişkilerini daha çok kafaya taktıkları belirlenmiştir (madde 11). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler almayan annelere kıyasla ilişkilerini zihinlerinde daha çok problem haline getirmektedirler.

Çalışma grubundaki annelerin romantik ilişki içinde oldukları kişilere yakın olmamayı karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla tercih ettikleri görölmektedir (madde 12). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin romantik ilişkide oldukları kişilere duygularını gösterdiklerinde karşı tarafın aynı şekilde duygularına karşılık vermeyeceğinden karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla korktukları belirlenmiştir (madde 15). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişilere yakınlaşma konusunda karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (madde 16). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişiler tarafından terk edileceklerine yönelik duydukları endişe karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazladır (madde 17). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla birlikte oldukları kişilere daha zor yakınlaşabildikleri belirlenmiştir (madde 18). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla romantik ilişkide oldukları kişilerin kendilerinden daha fazla şüphe duymalarına neden oldukları belirlenmiştir (madde 19). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan anneler bu hizmeti almayan annelere kıyasla kendilerine romantik ilişkide oldukları kişilerden daha az güvenmektedirler.

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla sorunlarını ve kaygılarını birlikte oldukları kişilerle tartışma konusunda daha çekimser oldukları belirlenmiştir (madde 20). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla romantik ilişkide oldukları kişilerin kendilerine olan duygularını sebepsiz yere değiştirmelerine yönelik değerlendirmelerinin daha yoğun olduğu belirlenmiştir (madde 25). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla birlikte oldukları kişilerden ihtiyaç duydukları şefkat ve desteği alamadıklarında daha fazla öfke duydukları belirlenmiştir (madde 31). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki anneler başka insanlara denk olamamaktan karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla endişe duymaktadırlar (madde 33). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin birlikte oldukları kişilerin kendilerini sadece kızgın olduklarında önemsedikleri yönündeki değerlendirmelerinin karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla daha fazla olduğu belirlenmiştir (madde 35). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların diğer sorulara verdikleri yanıt puanları arasında ise fark bulunamamıştır.

Çizelge 3.9. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma Grubu		
Kaygılı Bağlanma Boyutu (Anne)	3,72 ± 1,05 3,64 (2,0 - 6,0)	2,81± 0,77 2,89 (1,33-5,50)	U=996.000	<0,000***
Kaçınmacı Bağlanma Boyutu (Anne)	3,09±1,20 3,03 (1,11-6,28)	2,48±0,88 2,33 (1,11-5,33)	U=1404.000	0,003**

Mann Whitney U test

*p<0,05

**p<0,01

***p<0,001

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II ölçeğinden alınabilecek minimum ve maksimum değerler 0-7 arasındadır. Ölçekten alınan puanlardaki düşüklük daha güvenli bir bağlanma örüntülerine, yükseklik ise daha güvensiz bağlanma örüntülerine işaret etmektedir. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin Kaygılı Bağlanma Boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışma grubundaki annelerin kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 3.64 (2,0-6,0) iken; karşılaştırma grubundaki annelerin kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.89 (1,33-5,50) dır. Çalışma grubundaki annelerin kaygılı bağlanma boyutu puanlarının karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin almayan annelere kıyasla daha kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin Kaçınmacı Bağlanma Boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki annelerin kaçınmacı bağlanma boyutu puan ortancası 3.03 (1,11-6,28), karşılaştırma grubundaki annelerin ise kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.33 (1,11-5,33)

dür. Çalışma grubundaki annelerin kaçınmacı bağlanma boyutu puanları karşılaştırma grubundaki annelere kıyasla anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin almayan annelere kıyasla daha kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Her iki bağlanma boyutu (kaygılı/kaçınmacı) birlikte değerlendirildiğinde; ruh sağlığı hizmeti alan annelerin almayan annelere kıyasla daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergilediklerini söylemek mümkündür.

3.4. Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan çocukların bağlanma boyutları değerlendirilmiş olup; bu değerlendirme için çocukların Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği'nden aldıkları puanlar dikkate alınmıştır. İlk olarak çalışma grubu ve karşılaştırma grubu açısından ölçek maddelerinin değerlendirilmesi için ortalama, standart sapma, ortanca ve minimum-maksimum sayı değerleri verilmiş, ardından ölçekten alınan puanlar için tanımlayıcı istatistikler ve gruplar arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.10. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma		
Kaygı Alt Ölçeği				
1. “Annem artık beni sevmeyecek diye korkuyorum”.	2,39±2,02 1 (1-7)	1,57±1,20 1 (1-7)	U=1695.500	0,074
3. “Annemin beni terk edebileceğinden korkuyorum”.	2,58±2,07 2 (1-7)	1,49±1,20 1 (1-7)	U=1397.000	0,001***
5. “Annemin beni gerçekten sevmediğinden korkuyorum”.	2,21±1,90 1 (1-7)	1,46±1,13 1 (1-7)	U=1552.500	0,008**
7. “Annemin, benim onu sevdiğim kadar beni sevmediğinden endişe ediyorum”.	2,21±1,79 1 (1-7)	1,40±0,96 1 (1-7)	U=1538.500	0,007**
9. “Benim annemi sevdiğim kadar annemin de beni sevmesini isterim”.	6,24±1,62 7 (1-7)	6,40±1,33 7 (1-7)	U=1997.500	0,822
11. “Annemle olan ilişkimiz hakkında kaygılanıyorum”.	2,19±1,86 1 (1-7)	1,55±1,12 1 (1-6)	U=1647.500	0,040*
13. “Annemi görmediğim zamanlarda beni artık düşünmüyor diye endişeleniyorum”.	2,29±1,73 2 (1-7)	1,46±0,97 1 (1-7)	U=1507.000	0,006**

Çizelge 3.10. Devam Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma		
Kaygı Alt Ölçeği				
15. “Anneme sevgimi gösterdiğimde, onun beni aynı derecede sevmeyeceğinden korkarım”.	2,18±1,67 2 (1-7)	1,68±1,44 1 (1-7)	U=1584.000	0,019*
17. “Annemin beni terk edeceğinden pek korkmam”.	3,45±2,51 2 (1-7)	3,41±2,75 2 (1-7)	U=1921.500	0,638
19. “Annemin söylediği ve yaptığı bazı şeyler kendimden şüphe etmeme neden olur”.	3,35±2,02 3 (1-7)	2,81±1,92 2 (1-7)	U=1697.500	0,117
21. “Annemin beni terk edeceğinden korkmuyorum”.	3,14±2,37 2 (1-7)	2,46±2,18 1 (1-7)	U=1713.500	0,123
23. “Annemin bazen, benim istediğim kadar yakın olmak istemediğini hissediyorum”.	2,42±1,98 1 (1-7)	1,77±1,40 1 (1-7)	U=1698.500	0,089
25. “Bazen annemin bana olan duygularının sebepsiz yere değiştiğini düşünüyorum”.	3,00±2,11 2 (1-7)	2,12±1,81 1 (1-7)	U=1593.500	0,030*
27. “Kendimi anneme çok yakın hissetmek istediğim halde, onun bundan hoşlanmayacağından korkuyorum”.	2,77±2,07 2 (1-7)	1,54±1,10 1 (1-6)	U=1323.000	0,000***
29. “Gerçekten ne düşündüğümü ve hissettiğimi bilirse annemin artık beni sevmeyeceğinden korkuyorum”.	2,13±1,57 2 (1-7)	1,49±1,08 1 (1-6)	U=1510.500	0,005**
31. “Annemden istediğim kadar sevgi ve destek görmediğim için ona kızgım”.	2,06±1,63 1 (1-7)	1,66±1,31 1 (1-7)	U=1758.500	0,155
33. “Annemin diğer çocukları düşündüğü kadar beni düşünmeyeceğinden korkarım”.	2,29±1,80 2 (1-7)	1,49±0,81 1 (1-5)	U=1543.500	0,011*
35. “Ancak bir sorun çıkardığımda annemin dikkatini çekebildiğimi düşünüyorum”.	2,63±1,92 2 (1-7)	1,80±1,29 1 (1-7)	U=1544.000	0,015*
Kaçınmacı Alt Ölçeği				
2. “Gerçekte ne hissettiğimi anneme söylemekten hoşlanmıyorum”.	3,61±2,18 3 (1-7)	2,54±2,08 2 (1-7)	U=1396.000	0,002**
4. “Anneme, ne düşündüğümü ve ne hissettiğimi kolaylıkla söylerim”.	3,60±2,21 3 (1-7)	2,25±1,70 2 (1-7)	U=1221.500	0,000***
6. “Annemin yardımına ihtiyacım olduğunu kabul etmekte zorlanırım”.	2,63±1,78 2 (1-7)	1,83±1,33 1 (1-7)	U=1446.500	0,004**
8. “Anneme yakın olmak, ona sarılmak konusunda rahatımdır”.	1,97±1,87 1 (1-7)	1,63±1,42 1 (1-7)	U=1886.500	0,449
10. “Kendim hakkındaki birçok şeyi anneme söylemekte zorlanırım”.	3,97±2,21 4 (1-7)	2,51±1,94 2 (1-7)	U=1207.000	0,000***
12. “Annemle çok yakın olmayı tercih etmem”.	2,31±1,81 2 (1-7)	1,86±1,57 1 (1-7)	U=1724.000	0,121
14. “Annem bana çok fazla sarılıp kucakladığında rahatsız olurum”.	2,16±1,82 1 (1-7)	2,01±1,79 1 (1-7)	U=1867.000	0,421
16. “Kendimi anneme her zaman yakın hissederim”.	2,09±1,65 1 (1-7)	1,55±1,26 1 (1-7)	U=1566.000	0,012*
18. “Anneme yakın olmak benim için hiç de zor değildir”.	2,45±1,90 2 (1-7)	1,54±1,22 1 (1-7)	U=1420.500	0,001***
20. “Sorunlarım ve endişelerim hakkında annemle konuşurum”.	2,97±2,13 2 (1-7)	1,94±1,42 1 (1-7)	U=1440.000	0,003**
22. “Kendimi kötü hissettiğimde annemle konuşmak beni rahatlatır”.	2,77±2,14 2 (1-7)	1,83±1,50 1 (1-7)	U=1435.500	0,003**

Çizelge 3.10. Devam Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma		
Kaçınmacı Alt Ölçeği				
24. “Anneme hemen hemen her şeyi anlatırım”.	3,32±2,11 2,5 (1-7)	2,18±1,63 2 (1-7)	U=1321.500	0,001***
26. “Her şeyi olduğu gibi annemle konuşurum”.	3,68±2,21 3 (1-7)	2,45±1,74 2 (1-7)	U=1356.000	0,001***
28. “Annem bana çok yakın olmayı istediği zamanlarda kendimi rahatsız ve gergin hissediyorum”.	1,92±1,48 1 (1-7)	1,83±1,58 1 (1-7)	U=1868.500	0,418
30. “Annemden kolaylıkla yardım isteyebilirim”.	2,39±2,03 1,5 (1-7)	1,60±1,27 1 (1-7)	U=1528.000	0,007**
32. “Anneme kolaylıkla güvenebilirim”.	1,58±1,19 1 (1-7)	1,38±0,86 1 (1-5)	U=1851.500	0,318
34. “Anneme olan sevgimi göstermek benim için kolaydır”.	2,35±1,84 2 (1-7)	1,63±1,32 1 (1-7)	U=1453.000	0,002**
36. “Annemin beni çok iyi anladığını hissediyorum”.	2,63±1,91 2 (1-7)	1,94±1,72 1 (1-7)	U=1553.500	0,015*

* Mann Whitney U test

*p<0,05

**p<0,01

***p<0,001

Çocukların annelerine yönelik bağlanma örüntülerini değerlendirmek amacıyla kullanılan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-Orta Çocukluk Ölçeği’nde yer alan maddelerin puanları incelendiğinde; hem çalışma grubundaki hem de karşılaştırma grubundaki çocukların annelerine kolaylıkla güvenebildiklerini ifade eden maddeden (madde 32) en düşük puanı aldıkları görülmektedir. Yine her iki gruptaki çocukların da en yüksek puanı kendilerinin annelerini sevdikleri kadar anneleri tarafından da sevilme istediklerini ifade eden maddeden (madde 9) aldıkları belirlenmişlerdir.

Ölçek değerlendirmesinde düşük puanlar daha güvenli bir bağlanmaya işaret ederken; yüksek puanlar daha güvensiz bağlanma örüntülerini işaret etmektedir. Buna göre her iki grupta da çocukların annelerini sevdikleri kadar anneleri tarafından da sevilme istemeleri ve sevgilerine karşılık beklmeleri güvensiz bağlanma örüntüleri açısından dikkat çekici bulunmuştur.

Çalışma grubundaki çocukların gerçekte duydukları hisleri anneleriyle paylaşmak konusunda karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha çekimser oldukları belirlenmiştir (madde 2). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p<0.01).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla anneleri tarafından terk edileceklerine ilişkin korkuları daha fazladır. Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla hislerini ve düşüncelerini annelerine söyleme konusunda daha fazla zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (madde 4). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların anneleri tarafından gerçekten sevilmediklerine dair korkuları karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha yüksektir (madde 5). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerinin yardımına ihtiyaçları olduğunu kabullenmekte daha fazla zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (madde 6). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerine olan sevgilerinin aynı oranda karşılık bulmadığına yönelik daha fazla endişe ettikleri belirlenmiştir (madde 7). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla kendileri hakkındaki birçok şeyi annelerine söylemekte daha çok zorlandıkları belirlenmiştir (madde 10). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla anneleri ile olan ilişkileri hakkında daha çok kaygılandıkları belirlenmiştir (madde 11). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocuklar annelerini görmedikleri zamanlarda artık anneleri kendilerini düşünmüyor diye karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla endişelenmektedirler (madde 13). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerine sevgilerini gösterdiklerinde aynı derecede karşılık alamayacaklarından daha fazla korku duydukları belirlenmiştir (madde 15). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocuklar karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla kendilerini annelerine çoğu zaman yakın hissedememektedirler (madde 16). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların annelerine yakın olma konusunda karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (madde 18). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocuklar karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla sorunları ve endişeleri hakkında anneleriyle daha az konuşmaktadırlar (madde 20). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocuklar karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla kendilerini kötü hissettiklerinde anneleriyle konuştukları zaman daha az rahatlayabilmektedirler (madde 22). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla pek çok şeyi annelerine anlatmadıkları belirlenmiştir (madde 24). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerinin kendilerine olan duygularını sebepsiz yere değiştirdiklerini daha fazla düşündükleri bulunmuştur (madde 25). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların her şeyi anneleriyle konuşma konusunda karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha çekimser oldukları belirlenmiştir (madde 26). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla kendilerini annelerine çok yakın hissetmek istedikleri halde annelerinin bundan hoşlanmayacağından daha fazla korku duydukları belirlenmiştir (madde 27). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocuklar anneleri gerçekten ne düşündüklerini ve ne hissettiklerini bilirlerse artık kendilerini sevmeyeceğinden karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla korkmaktadırlar (madde 29). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerinden yardım isteme konusunda daha fazla zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (madde 29). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocuklar annelerinin diğer çocukları düşündükleri kadar kendilerini düşünmeyeceğinden karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla korku duydukları belirlenmiştir (madde 33). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla annelerine olan sevgilerini göstermekte daha fazla zorluk yaşamaktadırlar (madde 34). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların ancak bir sorun çıkardıklarında annelerinin dikkatini çekebildiklerine yönelik düşünceleri karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazladır (madde 35). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla anneleri tarafından daha az anlaşıldıklarını hissettikleri belirlenmiştir (madde 36). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcıların diğer sorulara verdikleri yanıtların puanları arasında ise fark bulunamamıştır.

Çizelge 3.11. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Çalışma Grubu	Karşılaştırma Grubu		
Kaygılı Bağlanma Boyutu (Çocuk)	2,75±1,11 2,61 (1,17-5,94)	2,09±0,59 2,05 (1,33-4,11)	U=1283.000	<0,000***
Kaçınmacı Bağlanma Boyut (Çocuk)	2,69±1,23 2,28 (1,06-5,94)	1,92±0,99 1,72 (1,0-5,56)	U=1092.000	<0,000***

Mann Whitney U test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

*** $p<0,001$

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-Orta Çocukluk Ölçeği'ndeki maddelerden alınabilecek minimum ve maksimum değerler 0-7 arasındadır. Ölçekten alınan puanlardaki düşüklük daha güvenli bir bağlanma örüntülerine, yükseklik ise daha güvensiz bağlanma örüntülerine işaret etmektedir. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların Kaygılı Bağlanma Boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışma grubundaki çocukların kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.61 (1,17-5,94), karşılaştırma grubundaki çocukların ise kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.05 (1,33-4,11) dir. Çalışma grubundaki çocukların kaygılı bağlanma boyutu puanları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocuklarının almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların Kaçınmacı Bağlanma Boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışma grubundaki çocukların kaçınmacı bağlanma boyutu puan ortancası 2.28 (1,16-5,94), karşılaştırma grubundaki çocukların ise kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 1.72 (1,0-5,56) dir. Çalışma grubundaki çocukların kaçınmacı bağlanma boyutu puanları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocuklarının almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Her iki bağlanma boyutu (kaygılı/kaçınmacı) birlikte değerlendirildiğinde; ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocuklarının almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergilediklerini söylemek mümkündür.

3.5. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan çocukların ruhsal belirtileri değerlendirilmiş olup; bu değerlendirme için çocukların Güçler ve Güçlükler Anketi'nden aldıkları puanlar dikkate alınmıştır. İlk olarak çalışma grubu ve karşılaştırma grubu açısından ölçek maddelerinin değerlendirilmesi için ortalama, standart sapma, ortanca ve minimum-maksimum sayı değerleri verilmiş, ardından ölçekten alınan puanlar için tanımlayıcı istatistikler ve gruplar arasında istatistiksel açıdan fark olup olmadığı belirtilmiştir.

Çizelge 3.12. Güçler ve Güçlükler Anketi Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
Güçler ve Güçlükler Anketi	Çalışma Grubu	Karşılaştırma		
Sosyal Davranışlar				
1. "Diğer insanların duygularını önemser".	1,61±0,61 2 (0-2)	1,75±0,47 2 (0-2)	U=1810.000	0,204
4. "Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (yiyecek, oyuncak, kalem v.s.)"	1,53±0,62 2 (0-2)	1,74±0,51 2 (0-2)	U=1662.500	0,036*
7. "Genellikle söz dinler, erişkinlerin isteklerini yapar".	0,92±0,73 1 (0-3)	0,57±0,61 1 (0-2)	U=1496.000	0,006**

Çizelge 3.12. Devam Güçler ve Güçlükler Anketi Maddelerinin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Açısından Değerlendirilmesi ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
Güçler ve Güçlükler Anketi	Çalışma Grubu	Karşılaştırma		
Sosyal Davranışlar				
9. "Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur".	1,74±0,54 2 (0-2)	1,72±0,54 2 (0-2)	U=1795.500	0,792
17. "Kendinden küçüklere iyi davranır".	1,81±0,44 2 (0-2)	1,83±0,42 2 (0-2)	U=1968.000	0,725
20. "Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, diğer çocuklar) yardım etmeye istekli olur".	1,48±0,59 2 (0-2)	1,38±0,63 1 (0-2)	U=1852.500	0,378
Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite				
2. "Huzursuz, aşırı hareketli, uzun süre kıpırdamadan duramaz".	1,03±0,87 1 (0-2)	0,60±0,72 0 (0-2)	U=1465.500	0,004**
10. "Sürekli elleri ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur".	0,93±0,92 1 (0-2)	0,60±0,72 0 (0-2)	U=1633.000	0,045*
15. "Dikkati kolayca dağılır. Yoğunlaşmakta güçlük çeker".	1,03±0,68 1 (0-2)	0,61±0,70 0 (0-2)	U=1370.500	0,001***
21. "Bir şeyi yapmadan önce düşünür".	0,77±0,71 1 (0-2)	0,66±0,62 1 (0-2)	U=1863.000	0,419
25. "Başladığı işi bitirir, dikkat süresi iyidir".	0,84±0,63 1 (0-2)	0,68±0,66 1 (0-2)	U=1738.000	0,138
Duygusal Sorunlar				
3. "Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantıdan yakını".	0,64±0,73 0,5 (0-2)	0,31±0,56 0 (0-2)	U=1504.500	0,004**
8. "Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür".	1,03±0,79 1 (0-2)	0,41±0,66 0 (0-2)	U=1158.000	0,000***
13. "Sıkça mutsuz, kederli ya da ağlamaklıdır".	0,55±0,72 0 (0-2)	0,17±0,49 0 (0-2)	U=1425.000	0,000***
16. "Yeni ortamlarda gergin ya da huysuzdur. Kendine güvenini kolayca kaybeder".	0,77±0,73 1 (0-2)	0,34±0,54 0 (0-2)	U=1359.500	0,000***
24. "Pek çok korkusu var. Kolayca ürker".	1,10±0,78 1 (0-2)	0,51±0,69 0 (0-2)	U=1201.000	0,000***
Davranış Sorunları				
5. "Sıkça öfke nöbetleri olur ya da aşırı sinirlidir".	0,92±0,75 1 (0-2)	0,34±0,57 0 (0-2)	U=1159.500	0,000***
12. "Sıkça diğer çocuklarla kavga eder ya da onlarla alay eder".	0,27±0,58 0 (0-2)	0,14±0,43 0 (0-2)	U=1808.500	0,116
18. "Sıkça yalan söyler ya da hile yapar".	0,39±0,61 0 (0-2)	0,18±0,53 0 (0-2)	U=1637.000	0,012*
22. "Ev, okul ya da başka yerlerden çalar".	0,05±0,28 0 (0-2)	0,01±0,12 0 (0-1)	U=1980.500	0,527
Akran Sorunları				
6. "Daha çok tek başımadır, yalnız oynama eğilimindedir".	0,81±0,78 1 (0-2)	0,43±0,68 0 (0-2)	U=1475.000	0,004**
11. "En az bir yakın arkadaşı vardır".	0,29±0,55 0 (0-2)	0,40±0,68 0 (0-2)	U=1889.500	0,435
14. "Genellikle diğer çocuklar tarafından sevilir".	0,22±0,46 0 (0-2)	0,14±0,35 0 (0-1)	U=1867.000	0,277
19. "Diğer çocuklar ona takarlar ya da onunla alay ederler".	0,39±0,64 0 (0-2)	0,11±0,40 0 (0-2)	U=1559.000	0,001***
23. "Erişkinlerle çocuklardan daha iyi geçinir".	0,95±0,71 1 (0-2)	0,95±0,72 1 (0-2)	U=2012.000	0,987

Mann Whitney U test

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çocukların ruhsal belirtilerini değerlendirmek üzere Güçler ve Güçlükler Anketi/4-16 Anne-Baba Formu uygulanmıştır. Ölçek maddelerinden alınan puanlar incelendiğinde; genel olarak çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla puan aldıkları görülmektedir. Ölçek değerlendirmesinde alınan yüksek puanlar daha fazla ruhsal belirtiyi işaret etmektedir.

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha huzursuz, daha hareketli ve uzun süre kıpırdamadan duramayan bir yapıda oldukları belirlenmiştir (madde 2). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocuklarının almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha huzursuz ve daha hareketli olduğu söylenebilmektedir.

Çalışma grubundaki çocukların baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantıdan karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla yakınmaları olduğu belirlenmiştir (madde 3). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların sahip oldukları oyuncak, yiyecek gibi eşyaları karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla paylaşmaya daha az istekli oldukları belirlenmiştir (madde 4). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocuklar karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha sık öfke nöbetleri geçirmekte ya da daha sinirli davranmaktadırlar (madde 5). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha çok tek başına ve yalnız oynama eğiliminde oldukları belirlenmiştir (madde 6). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha az söz dinledikleri ve erişkinlerin isteklerini daha az yerine getirdikleri belirlenmiştir (madde 7). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha fazla kaygısı olduğu ve daha sık endişeli göründükleri belirlenmiştir (madde 8). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla ellerinin ve ayaklarının daha fazla kıpır kıpır olduğu ya da oturdukları yerde daha fazla kıpırdanıp durdukları belirlenmiştir (madde 10). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha mutsuz, kederli ya da ağlamaklı oldukları belirlenmiştir (madde 13). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla dikkatlerinin daha kolay dağıldığı ve yoğunlaşmakta daha fazla güçlük çektikleri belirlenmiştir (madde 15). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla yeni ortamlarda daha gergin ya da daha huzursuz oldukları; kendilerine güvenlerini daha kolay kaybettikleri belirlenmiştir (madde 16). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$).

Çalışma grubundaki çocukların karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha sık yalan söyledikleri ya da daha fazla hile yaptıkları belirlenmiştir (madde 18). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki çocuklarla karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla arkadaşları tarafından kendileriyle daha çok alay edildiği ve kendilerine daha fazla takıldıkları belirlenmiştir (madde 19). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0.01$).

Çalışma grubundaki çocuklarla karşılaştırma grubundaki çocuklara kıyasla daha ürkek oldukları ve çok daha fazla korkularının olduğu belirlenmiştir (madde 24). Bu sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. ($p<0.001$).

Çalışma ve karşılaştırma gruplarındaki çocuklar için diğer maddelere verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Çizelge 3.13. Güçler ve Güçlükler Anketi'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Güçler Güçlükler Anketi	Çalışma Grubu		Karşılaştırma Grubu		Toplam		Test İstatistiği	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Sosyal Davranışlar								
Normal	56	90,3	62	95,4	118	92,9	Fisher's χ^2 =1,434	0,514
Sınır	3	4,8	2	3,1	5	3,9		
Normal dışı	3	4,8	1	1,5	4	3,1		
Duygusal Sorunlar								
Normal	42	67,7	59	90,8	101	79,5	Fisher's χ^2 =10,172	0,006**
Sınır	7	11,3	2	3,1	9	7,1		
Normal dışı	13	21	4	6,2	17	13,4		
Davranış Sorunları								
Normal	43	69,4	62	95,4	105	82,7	Fisher's χ^2 =15,052	0,000** *
Sınır	12	19,4	2	3,1	14	11		
Normal dışı	7	11,3	1	1,5	8	6,3		
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite								
Normal	36	58,1	55	84,6	91	71,7	Fisher's χ^2 =11,597	0,003**
Sınır	9	14,5	5	7,7	14	11		
Normal dışı	17	27,4	5	7,7	22	17,3		
Akran Sorunları								
Normal	43	69,4	56	86,2	99	78	Fisher's χ^2 =5,147	0,077
Sınır	15	24,2	7	10,8	22	17,3		
Normal dışı	4	6,5	2	3,1	6	4,7		
Toplam Güçlük								
Normal	41	66,1	59	90,8	100	78,7	χ^2 =14,648	0,001** *
Sınır	11	17,7	6	9,2	17	13,4		
Normal dışı	10	16,1	0	0	10	7,9		

* Ki kare / Fisher's Exact Test ** $p<0,05$ *** $p<0,01$ **** $p<0,001$

Güçler ve Güçlükler Anketi'ndeki maddelerden alınabilecek minimum ve maksimum değerler 0-2 arasındadır. Ölçeğin Davranış Sorunları, Duygusal Sorunlar,

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite ve Akran Sorunları alt ölçeklerinde alınan yüksek puanlar ruhsal belirtilerin mevcudiyetine işaret etmektedir. Sosyal Davranışlar alt ölçeğinde alınan yüksek puanlar ise güçlü yönlerle işaret etmektedir. Sosyal Davranışlar alt ölçeği dışındaki alanların toplamından ise toplam güçlük puanı elde edilmektedir. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların Güçler ve Güçlükler Anketi sosyal davranışlar alt boyutunun normal, sınır ve normal dışı olma oranları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Yani ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocukları ile ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarının sosyal davranışları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ve her iki gruptaki çocukların sosyal davranışları genel olarak olumlu bulunmuştur.

Çalışma grubundaki katılımcıların Güçler ve Güçlükler Ölçeği duygusal sorunlar alt boyutu sonucu normal olma oranı %67,7, sınır olma oranı %11,3, normal dışı olma oranı %21 olarak bulunmuştur, Karşılaştırma grubundaki katılımcıların ise normal oranı %90,8, sınır olma oranı %3,1, normal dışı olma oranı %6,2 olarak bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların duygusal sorunlar alt boyutu oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki çocukların sınır ve normal dışı olma oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocukları ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha fazla duygusal sorunlar yaşamaktadırlar.

Çalışma grubundaki çocukların Güçler ve Güçlükler Anketi davranış sorunları alt boyutu sonucu normal olma oranı %69,4, sınır olma oranı %19,4, normal dışı olma oranı %11,2 olarak bulunmuştur, Karşılaştırma grubundaki çocukların ise normal olma oranı %95,4, sınır olma oranı %3,1, normal dışı olma oranı %1,5 olarak bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların davranış sorunları alt boyutu oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocukları ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha fazla davranış sorunları yaşamaktadırlar.

Çalışma grubundaki çocukların Güçler ve Güçlükler Anketi dikkat eksikliği/hiperaktivite alt boyutu sonucu normal olma oranı %58,1, sınır olma oranı %14,5, normal dışı olma oranı %27,4 olarak bulunmuştur, Karşılaştırma grubundaki çocukların ise normal olma oranı %84,6, sınır olma oranı %7,7, normal dışı olma oranı %7,7 olarak bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların dikkat eksikliği/hiperaktivite alt boyutu oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki çocukların sınır ve normal dışı olma oranları karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocukları ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha fazla dikkat eksikliği/hiperaktivite problemi yaşamaktadırlar.

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların Güçler ve güçlükler Anketi akran sorunları alt boyutunun normal, sınır ve normal dışı olma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocuklarının ve ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarının benzer oranlarda akran sorunları yaşadığını söylemek mümkündür.

Çalışma grubundaki çocukların Güçler ve Güçlükler Anketi toplam güçlük puanı sonucu normal olma oranı %66,1, sınır olma oranı %17,7, normal dışı olma oranı %16,1 olarak bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki çocukların ise normal olma oranı %90,8, sınır olma oranı %9,2, normal dışı olma oranı % 0 olarak bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların toplam güçlük puanları arasında açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çalışma grubundaki çocukların sınır ve normal dışı olma oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin çocukları ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin çocuklarına kıyasla daha fazla ruhsal belirti sergiledikleri belirlenmiştir.

3.6. Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Kapsamında Değerlendirilmesi

Bu bölümde kuşaklar arası aktarım, bağlanma ve ruh sağlığı ilişkisi kapsamında ele alınmış olup; “Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Karşılaştırılması”, “Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisi” ve “Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisi” olmak üzere üç alt başlıkta yapılandırılarak açıklanmıştır.

3.6.1. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Değerlendirilmesi

Bu bölümde “Anne Öğrenim Durumu, Annenin Çalışma Durumu, Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu, Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi, Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu, Ev/Okuldan Kaçma Durumu, Madde Kullanma Durumu, Kendine Zarar Verme Durumu, Başkasına Zarar Verme Durumu, İntihar Düşüncesinden Söz Etme Durumu” gibi bazı sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin bilgilerin araştırmaya katılan anneler ve çocuklar açısından kuşaklar arası karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.14. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumu Özelliklerinin Kuşaklar Arası Karşılaştırılması

		Annenin Öğrenim Durumu				Test İstatistiği	p*
		Orta Öğretim		Yüksek Öğretim			
Anneannenin Öğrenim Durumu		n	%	n	%	CK=0,316	0,001** *
	Okula Gitmemiş	20	76,9	6	23,1		
	İlköğretim	47	57,3	35	42,7		
	Orta öğretim ve üzeri	4	21,1	15	78,9		
		Annenin Çalışma Durumu				PHİ=0,222	0,013*
Anneannenin Çalışma Durumu		Çalışmıyor		Çalışıyor			
	Çalışmıyor	56	48,3	60	51,7		
	Çalışıyor	1	9,1	10	90,9		
		Gebeliğin Planlı Olma Durumu				PHİ=0,287	0,001** *
Annenin Planlı Çocuk Olma Durumu		Evet		Hayır			
	Evet	89	89	11	11		
	Hayır	17	63	10	37		

Çizelge 3.14. Devam Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumu Özelliklerinin Kuşaklar Arası Karşılaştırılması

						Test İstatistiği	p*
		n	%	n	%		
Çocuğun Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi							
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi		Anne		Diğer		PHİ=0,084	0,346
	Anne	73	60,8	47	39,2		
	Diğer	3	42,9	4	57,1		
Çocuğun Küçükken Ebeveyninden Ayrı Kalması							
		Evet		Hayır		PHİ=0,205	0,021*
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalması	Evet	10	41,7	14	58,3		
	Hayır	20	19,4	83	80,6		
Çocuğun Okuldan Kaçma Durumu							
		Evet		Hayır		PHİ=0,051	0,563
Annenin Küçükken Ev/Okuldan Kaçma Durumu	Evet	1	6,7	14	93,3		
	Hayır	4	3,6	108	96,4		
Çocuğun Madde Kullanma Durumu							
		Evet		Hayır		PHİ=0,024	0,786
Annenin Küçükken Madde Kullanma Durumu	Evet	1	4	24	96		
	Hayır	3	2,9	99	97,1		
Çocuğun Kendine Zarar Vermesi							
		Evet		Hayır		PHİ=0,317	0,000** *
Annenin Küçükken Kendine Zarar Verme Durumu	Evet	1	33,3	2	66,7		
	Hayır	2	1,6	122	98,4		
Çizelge 3.14 Devam: Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumu Özelliklerinin Kuşaklar Arası Karşılaştırılması							
Çocuğun Başkasına Zarar Vermesi							
		Evet		Hayır		PHİ=0,039	0,661
Annenin Küçükken Başkasına Zarar Verme Durumu	Evet	0	0	2	100		
	Hayır	11	8,8	114	91,2		
Çocuğun İntihar Düşüncesinden Söz Etmesi							
Annenin Küçükken İntiharDüşüncesinden Söz Etmesi		Evet		Hayır		PHİ=0,284	0,005**
	Evet	2	33,3	4	66,7		
	Hayır	6	5	115	95		
Aile tipi							
		Çekirdek aile		Geniş aile		PHİ=0,259	0,004**
Kök Aile Tipi	Çekirdek aile	92	91,1	9	8,9		
	Geniş aile	18	69,2	8	30,8		

* Phi Katsayısı/ Contingency Katsayısı *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Bazı sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin bilgilerin araştırmaya katılan anneler ve çocuklar açısından kuşaklar arası karşılaştırılmasında annelerin öğrenim durumuyla anneannelerin öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak

anlamalı bir ilişki bulunmuştur ($C= 0,316$, $p<0,01$). Anneannelerin öğrenim düzeyi arttıkça annelerin öğrenim düzeyi de artmaktadır. Öğrenim durumunun kuşaklar arasında aktarılabildiğini söylemek mümkündür.

Annelerin çalışma durumuyla anneannelerin çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,222$, $p<0,05$). Bu ilişkinin öğrenim durumu ile birlikte ele alınabileceği ve çalışma durumunun da kuşaklar arasında aktarılabildiğini söylemek mümkündür.

Annelerin planlı ve istenen çocuk olma durumuyla annelerin planlı ve istenilir gebelik durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,287$, $p<0,01$). Buna göre istenen ve planlı gebelikler sonucu dünyaya gelmiş olan annelerin kendi gebeliklerini de benzer biçimde yaşamış oldukları söylenebilmektedir.

Annelerin küçükken bakımını üstlenen kişilerle çocuklarının küçükken bakımını üstlenen kişiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($PHI= 0,084$, $p>0,05$).

Annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma durumu ile çocuğun küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,205$, $p<0,05$). Buna göre küçüklüğünde ebeveynlerinden birinden ya da her ikisinden birden ayrılığı deneyimleyen annelerin çocukları da benzer deneyimleri paylaşabilmektedirler.

Annelerin küçükken evden/okuldan kaçma durumu ile çocuklarının okuldan kaçma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($PHI= 0,051$, $p>0,05$).

Annelerin küçükken madde kullanma durumu ile çocuklarının madde kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($PHI= 0,024$, $p>0,05$).

Annelerin küçükken kendine zarar verme durumu ile çocuğun kendine zarar verme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,317$, $p<0,001$). Küçüklüğünde kendine zarar verme davranışı sergileyen annelerin çocuklarının da benzer şekilde kendine zarar verme davranışı sergileyebildiği ve bu davranışın kuşaklar arasında aktarılabildiğini söylemek mümkündür.

Annelerin küçükken başkasına zarar verme durumu ile çocuklarının başkasına zarar verme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($PHI= 0,039$, $p>0,05$).

Annelerin küçükken intihar düşüncesinden söz etme durumu ile çocuğun intihar düşüncesinden söz etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,248$, $p<0,01$). Küçüklüğünde intihar düşüncesinden söz eden annelerin çocuklarının da benzer şekilde intihar düşüncelerinden söz edebildiği ve bu durumun kuşaklar arasında aktarılabildiğini söylemek mümkündür.

Aile tipi ile kök aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($PHI= 0,259$, $p<0,01$). Geniş aile tipinde yaşamış olan annelerin kendi kurdukları ailelerin de geniş aile özelliği taşımasının mümkün olduğu söylenebilmektedir.

3.6.2. Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırmaya katılan annelerin ve çocukların bağlanma boyutlarının farklı değişkenlerle ilişkisi incelenmiş olup; “Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsü İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması”, “Annelerin

Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması”, “Çocukların Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması”, “Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Anne Bağlanma Boyutları İle İlişkisi” ve “Annelerin Bağlanma Boyutları İle Çocukların Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişki” olmak üzere beş alt başlıkta değerlendirilmiştir.

3.6.2.1. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsü İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde önce çalışma grubundaki sonra karşılaştırma grubundaki ve sonra da tüm gruplardaki annelerin kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünün (ABBÖ toplam, İlgi/kontrol ve aşırı koruma alt boyutlarının) bazı bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.15. Çalışma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU		
	İlgi/Kontrol	Aşırı Koruma	ABBÖ-Toplam
	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı			
2 kardeş	36,06±10,10 37 (18-49)	13,50±3,98 15 (6-19)	49,56±11,57 52,5 (29-67)
3 kardeş	36,25±12,14 39 (5-51)	11,54±4,73 13 (2-20)	47,79±14,34 47,5 (19-69)
4 ve üzeri kardeş	35,23±12,75 40 (6-53)	10,73±4,65 11 (3-19)	45,95±13,55 50,5 (13-63)
Test istatistiği -p*	F = 0.046 p=0.955	F = 1.786 p=0.177	F = 0.340 p=0.713
Annenin Doğum Sırası			
İlk	37,58±10,59 40 (5-52)	12,38±4,85 13 (3-20)	49,96±11,45 52 (19-69)
Ortanca	32,82±13,62 36 (6-51)	10,35±4,14 11 (4-18)	43,18±14,86 42 (13-64)
Son	35,87±11,55 37,5(18-53)	12,12±4,47 12 (2-18)	48,00±14,18 52,5 (26-67)
Test istatistiği -p*	F = 0.885 p=0.418	F = 1,123 p=0.332	F = 1,436 p=0.246
Anneanneninin Öğrenim Durumu			
Okula gitmemiş	32,00±14,70 36 (6-53)	9,50±4,59 10 (2-17)	41,50±16,02 45,5 (13-62)
İlköğretim	35,55±10,84 37,5 (5-51)	12,34±4,26 13 (4-20)	47,89±11,96 50 (19-69)
Orta öğretim ve üzeri	42,30±7,94 45 (23-49)	12,70±5,19 13,5 (4-18)	55,00±10,60 55 (33-67)
Test istatistiği - p**	Ki-Kare=5.056 p=0.080	Ki-Kare=4.087 p=0.130	Ki-Kare=4.395 p=0.111

Çizelge 3.15. Devam Çalışma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU		
	İlgi/Kontrol	Aşırı Koruma	ABBÖ-Toplam
	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Anneanneninin Çalışma Durumu			
Çalışıyordu	38,83±11,67 44,5 (23-49)	11,67±4,68 12 (4-18)	50,5±12,63 53 (33-67)
Çalışmıyordu	35,52±11,76 38,5 (5-53)	11,77±4,61 12 (2-20)	47,28±13,39 51,5 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=127.500 p=0.344	U=168.000 p=1.000	U=142.500 p=0.553
Annenin Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu			
Evet	37,19±11,13 41 (5-53)	11,54±4,71 11 (3-20)	48,73±12,43 51,5 (19-69)
Hayır	31,21±12,82 36,5 (6-49)	12,5±4,18 13 (2-17)	43,71±15,66 51 (13-66)
Test istatistiği -p*	U=238.500 p=0.100	U=291.500 p=0.452	t=1.251 p=0.216
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi			
Kendi annesi	36,67±11,05 40 (6-53)	11,71±4,71 11,5 (2-20)	48,38±12,89 52 (13-69)
Aile büyükleri	23,75±15,94 23 (5-44)	12,50±1,91 13 (10-14)	36,25±15,26 35 (19-56)
Test istatistiği -p*	U=58.500 p=0.101	U=104.000 p=0.751	U=67.000 p=0.145
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu			
Evet	34,82±13,84 40 (5-53)	12,54±4,77 13 (4-19)	47,35±15,81 52 (19-67)
Hayır	36,22±10,93 39 (6-52)	11,47±4,52 11 (2-20)	47,69±12,35 51 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=374.500 p=0.899	U=329.000 p=0.397	U=368.500 p=0.825
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu			
Evet	33,92±15,07 42 (5-47)	10,15±4,75 11 (2-17)	44,08±16,24 52 (13-63)
Hayır	36,35±10,76 38 (15-53)	12,18±4,48 13 (3-20)	48,53±12,37 51 (19-69)
Test istatistiği -p*	U=309.000 p=0.869	U=245.000 p=0.205	U=281.500 p=0.522
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü			
Evet	36,87±11,91 40 (6-51)	11,69±4,63 12 (4-20)	48,56±14,18 52 (13-69)
Hayır	35,23±11,68 37 (5-53)	11,79±4,61 11 (2-19)	47,02±12,83 49 (19-67)
Test istatistiği -p*	U=407.500 p=0.550	U=440.500 p=0.907	U=408.500 p=0.560
Kök Aile Tipi			
Çekirdek aile	36,57±10,58 40 (5-53)	11,83±4,41 12 (2-19)	48,39±12,22 52 (19-67)
Geniş aile	31,55±17,09 28 (6-52)	11,33±5,77 11 (3-20)	42,89±18,45 47 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=219.000 p=0.696	U=223.500 p=0.764	U=205.500 p=0.509
Kök Aile Gelir Durumu			
Düşük	40,87±8,86 43 (17-53)	11,37±4,24 12 (4-18)	52,25±10,41 54,5(23-66)
Orta ve yüksek	34,09±12,13 36 (5-52)	11,89±4,73 12 (2-20)	45,98±13,84 48 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=241.500 p=0.042	U=342.000 p=0.675	U=258.000 p=0.077

*ANOVA/ Kuruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin kardeş sayısı 2, 3, 4 ve daha fazla olanlar arasında ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da kardeş sayısı arttıkça anne ile olan ilişkinin daha olumsuz şekilde değerlendirildiği belirlenmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da ortanca çocukların diğer sıralardaki çocuklara kıyasla anne ile olan ilişkiyi daha olumsuz şekilde değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim durumları ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da annelerin öğrenim düzeyi arttıkça anne ile olan ilişkinin daha olumlu şekilde değerlendirildiği belirlenmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin planlı ve istenir bir çocuk olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da istenen ve planlı bir çocuk olmanın anne ile olan ilişkiyi daha olumlu şekilde değerlendirmeye olanak tanıdığı belirlenmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin küçükken bakımını üstlenen kişi ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da

küçükken bakımını kendi annelerinin üstlendiği anneler bakımını aile büyüklerinin üstlendiği annelere kıyasla anneleri ile olan ilişkilerini daha olumlu şekilde değerlendirmişlerdir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin küçükken ebeveynden ayrı kalma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin ciddi ve uzun süreli bir hastalık geçirme durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcıların ailesinde/kök ailesinde psikiyatrik hastalık olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcıların çekirdek ya da geniş aile olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcıların kök aile gelir durumu ile ilgi/kontrol puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Kök aile gelir düzeyi düşük olanların ilgi/kontrol puanları daha yüksektir. Çalışma grubundaki katılımcıların kök aile gelir durumu ile ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre daha düşük gelir düzeyine sahip ailelerde orta ve yüksek gelir düzeyine sahip ailelere kıyasla annelerin daha ilgili olarak değerlendirildiğini söylemek mümkündür.

Çizelge 3.16. Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU		
	İlgi/Karşılaştırma	Aşırı Koruma	ABBÖ-Toplam
	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı			
2 kardeş	41,36±7,88 43 (24-51)	12,58±2,69 13 (8-17)	53,95±9,07 56 (33-65)
3 kardeş	38,91±10,09 41 (13-52)	11,87±2,63 12 (6-16)	50,78±10,49 53 (24-66)
4 ve üzeri kardeş	37,56±10,89 39 (13-53)	13,43±3,91 14 (3-21)	51,00±11,64 52 (24-67)
Test istatistiği -p*	F = 0.792 p=0.457	F = 1.415 p=0.251	F = 0.567 p=0.570
Annenin Doğum Sırası			
İlk	42,35±7,33 42 (24-53)	12,78±3,02 13 (6-17)	55,13±8,05 55 (33-67)
Ortanca	35,27±11,60 38,5 (13-50)	13,54±2,97 13,5 (9-21)	48,82±13,19 54 (24-66)
Son	39,75±9,00 42 (23-52)	11,45±3,35 12 (3-17)	51,20±8,81 51 (36-64)
Test istatistiği -p*	F = 3,202 p=0.048	F = 2.418 p=0.097	F = 2.164 p=0.123
Anneanneninin Öğrenim Durumu			
Okula gitmemiş	33,42±12,35 35 (13-48)	12,08±5,05 12 (3-21)	45,5±13,32 48 (24-63)
İlköğretim	39,50±8,91 40,5 (13-53)	12,66±2,59 13 (6-17)	52,16±9,27 55 (24-66)
Orta öğretim ve üzeri	45,11±6,25 47 (34-51)	13,22±2,99 13 (9-17)	58,33±7,94 58 (44-67)
Test istatistiği -p*	Ki-Kare=6.878 p=0.032	Ki-Kare=0.417 p=0.812	Ki-Kare=6.816 p=0.033
Anneanneninin Çalışma Durumu			
Çalışıyordu	47,80±3,11 48 (43-51)	11,40±3,29 12 (6-14)	59,20±4,21 58 (55-65)
Çalışmıyordu	38,43±9,81 40 (13-53)	12,73±3,18 13 (3-21)	51,17±10,61 52,5(24-67)
Test istatistiği -p*	U=49.500 p=0.010	U=121.500 p=0.494	U=76.000 p=0.070
Annenin Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu			
Evet	37,19±11,13 41 (5-53)	11,54±4,71 11 (3-20)	52,04±10,48 55 (24-67)
Hayır	31,21±12,82 36,5 (6-49)	12,5±4,18 13 (2-17)	50,77±10,78 52 (25-64)
Test istatistiği -p*	U=331,500 p=0.915	U=323,500 p=0.811	t=0.388 p=0.699
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi			
Kendi annesi	38,92±9,34 40 (13-53)	12,56±3,22 12,5 (3-21)	51,48±10,61 53,5(24-67)
Aile büyükleri	44,00±3,60 43 (41-48)	14,00±2,00 14 (12-16)	58,00±3,60 57 (55-62)
Test istatistiği -p*	U=65.500 p=0.408	U=65.500 p=0.408	U=57.500 p=0.281
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu			
Evet	44,28±4,31 45 (39-50)	13,00±5,26 16 (5-18)	57,28±3,90 56 (52-63)
Hayır	38,53±10,09 40 (13-53)	12,59±2,90 12 (3-21)	51,12±10,83 52,5(24-67)
Test istatistiği -p*	U=134.000 p=0.144	U=154.000 p=0.296	U=130.000 p=0.122
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu			
Evet	37,00±2,83 37 (35-39)	12,50±4,95 12,5 (9-16)	49,50±7,78 49,5(44-55)
Hayır	39,22±9,92 41 (13-53)	12,63±3,17 13 (3-21)	51,86±10,58 55 (24-67)
Test istatistiği -p*	-		

Çizelge 3.16. Devam Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU		
	İlgi/Karşılaştırma	Aşırı Koruma	ABBÖ-Toplam
	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü			
Evet	28,00±9,54 27 (19-38)	12,67±0,58 13 (12-13)	40,67±9,61 39 (32-51)
Hayır	39,68±9,54 41,5(13-53)	12,63±3,25 12,5 (3-21)	52,32±10,28 55 (24-67)
Test istatistiği -p*	U=32.000 p=0.057	U=92.500 p=0.988	U=33.000 p=0.062
Kök Aile Tipi			
Çekirdek aile	39,51±9,71 41 (13-53)	13,05±2,82 13 (6-21)	52,56±10,43 55 (24-67)
Geniş aile	36,62±10,54 38 (24-48)	9,62±4,14 10 (3-16)	46,25±9,62 47,5(33-58)
Test istatistiği -p*	U=194.000 p=0.497	U=108.500 p=0.016	U=142.500 p=0.085
Kök Aile Gelir Durumu			
Düşük	35,43±10,63 38 (13-47)	14,71±3,86 16 (11-21)	50,14±12,21 55 (24-59)
Orta ve yüksek	39,60±9,67 42 (13-53)	12,38±3,03 12,5(3-18)	51,98±10,34 54,5(24-67)
Test istatistiği -p*	U=148.500 p=0.248	U=142.500 p=0.197	U=191.00 p=0.799

*ANOVA/ Kuruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kardeş sayısı 2, 3, 4 ve daha fazla olanlar arasında ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da kardeş sayısı arttıkça anne ile olan ilişkinin daha olumsuz şekilde değerlendirildiği belirlenmiştir.

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların ilgi/kontrol puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çoklu karşılaştırma sonucunda doğum sırası ilk olan annelerin ilgi/kontrol puanları doğum sırası ortanca olan annelere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre doğum sırası ilk olan anneler doğum sırası ortanca olan annelere kıyasla kendi anneleriyle olan ilişkilerini daha olumlu değerlendirmektedirler. Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile ilgi/kontrol puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çoklu karşılaştırma sonucunda kendi annesinin öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olan katılımcı annelerin ilgi/kontrol puanları okula gitmemiş olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile ABBÖ toplam puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çoklu karşılaştırma sonucunda kendi annesinin öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olan katılımcı annelerin ABBÖ toplam puanları okula gitmemiş olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile aşırı koruma alt boyut puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile ilgi/kontrol puanları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışan annelerin ilgi/kontrol puanları çalışmayan annelere kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir. Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma puanları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin planlı ve istenir bir çocuk olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin küçükken bakımını üstlenen kişi ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin küçükken ebeveynden ayrı kalma durumları ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerde ciddi ve uzun süreli bir hastalık geçirme durumuna sahip 2 kişi olduğundan karşılaştırma yapılamamıştır.

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin ailesinde/kök ailesinde psikiyatrik hastalık olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin çekirdek ya da geniş aile olma durumu ile aşırı koruma alt boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Aile tipi çekirdek aile olan annelerin aşırı koruma puanları geniş aile olanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir. Buna göre geniş ailelerde yetişen annelerin çekirdek ailelerde yetişen annelere kıyasla kendi anneleriyle ilişkilerini daha korumacı biçimde değerlendirdiklerini söylemek mümkündür. Karşılaştırma grubundaki annelerin çekirdek ya da geniş aile olma durumu ile ABBÖ toplam puan ve ilgi/kontrol puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kök aile gelir durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.17. Tüm Katılımcı Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	TÜM KATILIMCILAR		
	İlgi/Karşılaştırma Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Aşırı Koruma Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	ABBÖ-Toplam Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı			
2 kardeş	38,94±9,22 40 (18-51)	13,00±3,25 13 (6-19)	51,94±10,37 54 (29-67)
3 kardeş	37,55±11,14 40 (5-52)	11,70±3,81 12 (2-20)	49,25±12,56 51 (19-69)
4 ve üzeri kardeş	36,42±11,76 40 (6-53)	12,11±4,45 13 (3-21)	48,53±12,73 52 (13-67)
Test istatistiği -p*	F = 0.528 p=0.591	F = 1.113 p=0.332	F = 0.847 p=0.431
Annenin Doğum Sırası			
İlk	39,69±9,51 41,5 (5-53)	12,56±4,11 13 (3-20)	52,25±10,33 54 (19-69)
Ortanca	34,20±12,41 37 (6-51)	12,15±3,83 13 (4-21)	46,36±14,04 50 (13-66)
Son	38,03±10,24 39,5(18-53)	11,75±3,84 12 (2-18)	49,78±11,44 51,5(26-67)
Test istatistiği -p*	F = 2.996 p=0.054	F = 0.449 p=0.639	F = 2.738 p=0.069

Çizelge 3.17. Devam Tüm Katılımcı Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	TÜM KATILIMCILAR		
	İlgi/Karşılaştırma	Aşırı Koruma	ABBÖ-Toplam
	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S. Ortanca (Min-Max)
Anneanneninin Öğrenim Durumu			
Okula gitmemiş	32,65±13,41 35,5(6-53)	10,69±4,89 11,5(2-21)	43,35±14,69 48 (13-63)
İlköğretim	37,67±9,99 40 (5-53)	12,51±3,44 13 (4-20)	50,18±10,75 53 (19-69)
Orta öğretim ve üzeri	43,63±7,14 46 (23-51)	12,95±4,19 13 (4-18)	56,58±9,33 58 (33-67)
Test istatistiği -p*	F = 6.098 p=0.003	F = 2.572 p=0.080	F = 2.996 p=0.001
Anneanneninin Çalışma Durumu			
Çalışıyordu	42,91±9,69 47 (23-51)	11,54±3,91 12 (4-18)	54,45±10,37 56(33-67)
Çalışmıyordu	37,02±10,85 39,5(5-53)	12,27±3,95 12,5(2-21)	49,29±12,14 52 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=377.000 p=0.025	U=584.000 p=0.642	U=452.000 p=0.111
Annenin Planlı ve İstenen Çocuk Olma Durumu			
Evet	38,26±10,29 40,5(5-53)	12,19±3,89 12 (3-21)	50,45±11,52 53 (19-69)
Hayır	34,85±12,55 39 (6-52)	12,26±4,5 13 (2-18)	47,11±13,75 52 (13-66)
Test istatistiği -p*	U=1164.500 p=0.274	U=1273.500 p=0.651	U=1198.000 p=0.370
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi			
Kendi annesi	37,83±10,51 40 (6-53)	12,15±4,02 12 (2-21)	49,98±11,82 52 (13-69)
Aile büyükleri	32,43±15,77 41 (5-48)	13,14±1,95 14 (10-16)	45,57±15,99 55 (19-62)
Test istatistiği -p*	U=347.500 p=0.443	U=356.500 p=0.501	U=377.500 p=0.653
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu			
Evet	37,58±12,55 41,5(5-53)	12,67±4,81 14 (4-19)	50,25±14,11 55 (19-67)
Hayır	37,52±10,48 40 (6-53)	12,09±3,72 12 (2-21)	49,62±11,59 52 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=1157.500 p=0.629	U=1063.500 p=0.286	U=1112.000 p=0.0,445
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu			
Evet	34,33±14,02 40 (5-47)	10,47±4,67 11 (2-17)	44,80±15,30 52 (13-63)
Hayır	37,96±10,35 40 (13-53)	12,44±3,79 13 (3-21)	50,40±11,47 52,5(19-69)
Test istatistiği -p*	U=728.500 p=0.404	U=648.500 p=0.151	U=675.500 p=0,219
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü			
Evet	35,86±11,85 40 (6-51)	11,81±4,35 12,5(4-20)	47,65±13,82 51,5(13-69)
Hayır	37,97±10,59 40 (5-53)	12,31±3,83 12 (2-21)	50,28±11,56 53(19-67)
Test istatistiği -p*	U=1189.500 p=0.460	U=1231.000 p=0.623	U=1165.000 p=0.376
Kök Aile Tipi			
Çekirdek aile	39,09±10,20 40 (5-53)	12,46±3,71 13 (2-21)	50,55±11,46 53 (19-67)
Geniş aile	33,94±14,19 35 (6-52)	10,53±4,99 11 (3-20)	44,77±14,62 47 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=835.500 p=0.481	U=675.000 p=0.065	U=701.500 p=0.098
Kök Aile Gelir Durumu			
Düşük	39,22±9,53 42 (13-53)	12,39±4,33 13(4-21)	51,61±10,75 55(23-66)
Orta ve yüksek	37,16±11,12 40 (5-53)	12,16±3,86 12 (2-20)	49,33±12,33 52 (13-69)
Test istatistiği -p*	U=1092.500 p=0.517	U=1167.000 p=0.855	U=1051.500 p=0.365

*ANOVA/ Kuruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kardeş sayısı 2, 3, 4 ve daha fazla olanlar arasında ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları bakımından fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da kardeş sayısı arttıkça anne ile olan ilişkinin daha olumsuz şekilde değerlendirildiği belirlenmiştir.

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Bununla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da ortanca çocukların diğer sıralardaki çocuklara kıyasla anne ile olan ilişkiyi daha olumsuz şekilde değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile ilgi/kontrol puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çoklu karşılaştırma sonucunda kendi annesinin öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olan katılımcı annelerin ilgi/kontrol puanları okula gitmemiş olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tüm katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile ABBÖ toplam puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.01$). Çoklu karşılaştırma sonucunda kendi annesinin öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olan katılımcı annelerin ABBÖ toplam puanları okula gitmemiş olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tüm katılımcı annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanlar ile aşırı koruma alt boyut puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile ilgi/kontrol puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışan annelerin ilgi/kontrol puanları çalışmayan annelere kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir. Tüm katılımcı annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin planlı ve istenen bir çocuk olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin küçükken bakımını üstlenen kişi ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin küçükken ebeveynden ayrı kalma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin ciddi ve uzun süreli bir hastalık geçirme durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde ailesinde/kök ailesinde psikiyatrik hastalık olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde kök ailelerinin çekirdek ya da geniş aile olma durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/ kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde kök aile gelir durumu ile ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol ve aşırı koruma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6.2.2. Annelerin Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde önce çalışma grubundaki sonra karşılaştırma grubundaki ve sonra da tüm gruplardaki annelerin bağlanma boyutlarının (kaygılı bağlanma boyutu, kaçınmacı bağlanma boyutu) bazı bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.18. Çalışma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

ÇALIŞMA GRUBU				
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı				
2 kardeş	3,51±1,06	3,5 (2-5,56)	2,66±1,21	2,44 (1,11-5.17)
3 kardeş	3,82±1,08	3,72 (2-6)	3,22±1,19	3,33 (1,39-6,28)
4 ve üzeri kardeş	3,76±1,05	3,69 (2,11-5,44)	3,25±1,19	3,11(1,39-6)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=0.752 p=0.686		Ki-Kare=2.662 p=0.264	
Annenin Doğum Sırası				
İlk	3,59±0,86	3,61 (2,11-5,33)	3,07±1,30	2,83 (1,11-6)
Ortanca	3,95±1,23	3,55 (2-5,72)	3,10±1,25	2,83 (1,39-6,28)
Son	3,72±1,20	3,89 (2-6)	3,09±1,03	3,47 (1,39-4,44)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=0.707 p=0.702		Ki-Kare = 0,064 p=0.969	
Anneannenin Öğrenim Durumu				
Okula gitmemiş	4,22±1,14	3,97 (2,22-6)	3,65±1,12	3,64 (1,11-6)
İlköğretim	3,76±0,99	3,83 (2-5,72)	3,10±1,25	3,11 (1,22-6,28)
Orta öğretim ve üzeri	2,88±0,64	2,86 (2-4,11)	2,34±0,57	2,19 (1,44-3,33)
Test istatistiği - p**	Ki-Kare=9.186 p=0.010		Ki-Kare=8,871 p=0.012	
Anneannenin Çalışma Durumu				
Çalışıyordu	3,01±0,77	2,86 (2-4,11)	2,40±0,91	2,14 (1,39-3,67)
Çalışmıyordu	3,80±1,06	3,83 (2-6)	3,16±1,21	3,11 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=98.000 p=0.099		U=103.500 p=0,127	
Annenin Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu				
Evet	3,78±0,99	3,64 (2-5,72)	3,24±1,23	3,30 (1,11-6,28)
Hayır	3,51±1,26	3,53 (2-6)	2,54±0,93	2,5 (1,39-4)
Test istatistiği - p*	U=284.000 p=0.381		U=224.000 p=0.059	
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi				
Kendi annesi	3,72±1,08	3,61 (2-6)	3,11±1,22	3,03 (1,11-6,28)
Aile büyükleri	3,78±0,79	4,05 (2,61-4,39)	2,72±0,92	2,80 (1,72-3,56)
Test istatistiği - p*	U=97.500 p=0.609		U=94.000 p=0.552	
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu				
Evet	3,37±1,13	2,94 (2-5,33)	3,07±1,06	3 (1,44-5,17)
Hayır	3,86±1,01	3,89 (2-6)	3,09±1,26	3,05 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=276.000 p=0.094		U=380.500 p=0.975	
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu				
Evet	3,73±1,19	3,39 (2-6)	2,86±0,81	3,05 (1,61-3,83)
Hayır	3,72±1,03	3,67 (2-5,72)	3,15±1,29	3 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=317.000 p=0.979		U=280.500 p=0.511	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	3,60±1,18	3,39 (2-5,72)	2,94±1,22	2,83 (1,39-6,28)
Hayır	3,79±0,98	3,89 (2-6)	3,17±1,20	3,28 (1,11-6)
Test istatistiği - p*	U=389.000 p=0.386		U=387.500 p=0.374	

Çizelge 3.18. Devam Çalışma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Kök Aile Tipi				
Çekirdek aile	3,74±1,03	3,67 (2-6)	3,09±1,15	3,17 (1,11-6,28
Geniş aile	3,59±1,23	3,17 (2-5,33)	3,02±1,56	2,67 (1,39-6)
Test istatistiği - p*	U=213.500 p=0.617		U=214.500 p=0.631	
Kök Aile Gelir Durumu				
Düşük	3,30±0,96	3,11 (2-5,33)	3,03±1,29	3,25 (1,11-5,17)
Orta ve yüksek	3,87±1,06	3,94 (2-6)	3,11±1,16	2,86 (1,22-,28)
Test istatistiği - p*	U=243.500 p=0.045		U=358.000 p=0.872	

*Kruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Çalışma grubundaki annelerin kardeş sayısı 2, 3 ve 4 ve daha fazla olanlar arasında kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanların kaygılı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çoklu karşılaştırma sonucunda anne öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olanların kaygılı bağlanma boyutu puanları hem ilkokul mezunu olanlardan hem de okula gitmemiş olanlardan anlamlı düzeyde DÜŞÜKTÜR ($p<0.01$). Buna göre kendi annelerinin öğrenim düzeyi arttıkça annelerin kaygılı bağlanma puanlarının düştüğü; yani annelerin öğrenim düzeyinin artmasının daha güvenli bağlanma örüntülerinin sergilenmesiyle ilişkili bulunduğunu söylemek mümkündür. Okula gitmemiş olanlarla ilkokul mezunu olanlar arasında ise fark bulunamamıştır.

Çalışma grubundaki annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanların kaçınmacı bağlanma puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çoklu

karşılaştırma sonucunda anne öğrenim düzeyi orta öğretim ve üzeri olanların kaçınmacı bağlanma boyutu puanları okula gitmemiş olanlara göre anlamlı düzeyde DÜŞÜKTÜR ($p<0.01$). Buna göre kendi annelerinin öğrenim düzeyi arttıkça annelerin kaçınmacı bağlanma puanlarının düştüğü; yani annelerin öğrenim düzeyinin artmasının daha güvenli bağlanma örüntülerinin sergilenmesiyle ilişkili bulunduğunu söylemek mümkündür. Diğer öğrenim düzeyleri arasında fark bulunamamıştır.

Çalışma grubundaki annelerin kendi annelerinin çalışma durumlarıyla annelerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin küçükken kendi annesi ya da aile büyükleri tarafından bakımlarının üstlenilmesi durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin ciddi ve uzun süreli hastalık geçirme durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin kök ailelerinin çekirdek ya da geniş aile olma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin kök ailelerinin gelir durumu ile kaygılı bağlanma puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre çalışma grubundaki annelerin kök ailelerinin gelir düzeyi yüksek olanların, gelir düzeyi düşük olanlara kıyasla kaygılı bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kök aile gelir düzeyi ile kaçınmacı bağlanma puanları arasında ise fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.19. Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı				
2 kardeş	2,89±0,58	2,90 (2,11-4,17)	2,54±0,74	2,44(1,11-3,67)
3 kardeş	2,86±0,86	2,94 (1,56-5,5)	2,63±0,88	2,44 (1,33-5,17)
4 ve üzeri	2,67±0,82	2,67 (1,33-4,22)	2,78±0,98	2,11 (1,17-5,33)
Test istatistiği -p*	Ki-Kare=1.000 p=0.606		Ki-Kare=3.910 p=0.142	
Annenin Doğum Sırası				
İlk	2,79±0,73	2,89 (1,33-4,17)	2,40±0,82	2,22 (1,11-3,72)
Ortanca	2,71±0,66	2,86 (1,72-4,17)	2,38±0,93	2,14 (1,17-5,17)
Son	2,93±0,94	2,80 (1,56-5,5)	2,69±0,89	2,36 (1,61-5,33)
Test istatistiği -p*	Ki-Kare=0,401 p=0,818		Ki-Kare=1,769 p=0.413	
Anneanneninin Öğrenim Durumu				
Okula gitmemiş	2,60±0,80	2,36 (1,72-4,22)	2,44±1,60	2,22 (1,17-5,33)
İlköğretim	2,86±0,75	2,89 (1,33-5,50)	2,53±0,82	2,39 (1,11-5,17)
Orta öğretim ve üzeri	2,81±0,85	2,89 (1,50-4,17)	2,31±0,83	2,11 (1,22-3,67)
Test istatistiği p**	Ki-Kare=1,283 p=0.526		Ki-Kare=0,834 p=0.659	
Anneanneninin Çalışma Durumu				
Çalışıyordu	3,09±0,73	3 (2,28-4,17)	2,78±0,74	3,11 (2-3,67)
Çalışmıyordu	2,78±0,77	2,86 (1,33-5,50)	2,45±0,89	2,30 (1,11-5,33)
Test istatistiği -p*	U=113.000 p=0.380		U=112.500 p=0,367	
Annenin Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu				
Evet	2,81±0,68	2,89 (1,33-4,17)	2,44±0,83	2,33 (1,11-5,17)
Hayır	2,80±1,10	2,44 (1,56-5,5)	2,66±1,08	2,28 (1,33-5,33)
Test istatistiği -p*	U=294.000 p=0.470		U=310.000 p=0.646	
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi				
Kendi annesi	2,80±0,76	2,89 (1,33-5,5)	2,49±0,89	2,33 (1,11-5,33)
Aile büyükleri	2,81±1,18	2,28 (2-4,17)	2,31±0,69	2 (1,83-3,11)
Test istatistiği -p*	U=84.000 p=0.802		U=78.500 p=0.668	
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu				
Evet	2,37±0,52	2,33 (1,72-3,39)	2,16±0,63	1,94 (1,56-3,11)
Hayır	2,86±0,78	2,89 (1,33-5,5)	2,52±0,90	2,36 (1,11-5,33)
Test istatistiği -p*	U=125.500 p=0.101		U=139.500 p=0.179	

Çizelge 3.19. Devam Karşılaştırma Grubundaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu				
Evet	2,75±0,43	2,75 (2,44-3,06)	2,39±1,02	2,39 (1,67-3,11)
Hayır	2,81±0,78	2,89 (1,33-5,5)	2,48±0,88	2,33 (1,11-5,33)
Test istatistiği -p*	-		-	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	3,15±1,00	3,11 (2,17-4,17)	3,18±0,96	3 (2,33-4,22)
Hayır	2,79±0,76	2,86 (1,33-5,5)	2,45±0,87	2,25 (1,11-5,33)
Test istatistiği -p*	U=69.000 p=0.482		U=47.000 p=0.164	
Kök Aile Tipi				
Çekirdek aile	2,77±0,78	2,83 (1,33-5,5)	2,40±0,79	2,28 (1,11-5,17)
Geniş aile	3,07±0,69	3,08 (2-4,22)	3,08±1,25	2,83 (1,83-5,33)
Test istatistiği -p*	U=157.500 p=0.159		U=162.500 p=0.191	
Kök Aile Gelir Durumu				
Düşük	2,75±0,60	2,67 (1,89-3,78)	3,02±1,34	2,44 (1,94-5,33)
Orta ve yüksek	2,81±0,79	2,89 (1,33-5,50)	2,44±0,83	2,25 (1,11-5,17)
Test istatistiği -p*	U=202.000 p=0.938		U=160.500 p=0.368	

*Kruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Karşılaştırma grubundaki annelerin kardeş sayısı 2, 3 ve 4 ve daha fazla olanlar arasında kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olanların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin kendi annelerinin çalışma durumları ile annelerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin planlı ve istenen bir çocuk olma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken kendi annesi ya da aile büyükleri tarafından bakımlarının üstlenilmesi durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerde ciddi ve uzun süreli hastalığı olan 2 kişi olduğundan karşılaştırma yapılamamıştır.

Karşılaştırma grubundaki annelerin ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin kök ailelerinin çekirdek ya da geniş aile olma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki annelerin kök ailelerinin gelir durumu ile annelerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.20. Tüm Katılımcı Gruplarındaki Annelerin Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

TÜM KATILIMCI GRUPLAR				
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Annenin Kardeş Sayısı				
2 kardeş	3,18±0,88	2,89 (2-5,56)	2,59±0,97	2,44 (1,11-5,17)
3 kardeş	3,35±1,08	3,11 (1,56-6)	2,93±1,08	2,61 (1,33-6,28)
4 ve üzeri kardeş	3,21±1,08	3,22 (1,33-5,44)	2,75±1,86	2,39 (1,17-6)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=0,748 p=0,688		Ki-Kare=1,942 p=0,379	
Annenin Doğum Sırası				
İlk	3,24±0,89	3,17 (1,33-5,33)	2,78±1,16	2,64 (1,11-6)
Ortanca	3,25±1,13	3 (1,72-5,72)	2,69±1,12	2,44 (1,17-6,28)
Son	3,28±1,12	3,08 (1,56-6)	2,87±0,96	2,58 (1,39-5,33)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=0,218 p=0,897		Ki-Kare=1,118 p=0,572	
Anneanneninin Öğrenim Durumu				
Okula gitmemiş	3,47±1,28	3,36 (1,72-6)	3,09±1,27	3,14 (1,11-6)
İlköğretim	3,28±0,98	3,05 (1,33-5,72)	2,79±1,07	2,55 (1,11-6,28)
Orta öğretim ve üzeri	2,85±0,73	2,89 (1,50-4,17)	2,27±0,68	2,11 (1,22-3,67)
Test istatistiği - p**	Ki-Kare=2,986 p=0,225		Ki-Kare=5,404 p=0,067	
Anneanneninin Çalışma Durumu				
Çalışıyordu	3,04±0,71	3 (2-4,17)	2,57±0,82	2,28 (1,39-3,67)
Çalışmıyordu	3,27±1,05	3,08 (1,33-6)	2,80±1,11	2,53 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=581.500 p=0.628		U=576.500 p=0.598	
Annenin Planlı ve İstenir Çocuk Olma Durumu				
Evet	3,28±0,97	3,08 (1,33-5,72)	2,82±1,11	2,58 (1,11-6,28)
Hayır	3,17±1,22	2,67 (1,56-6)	2,60±0,99	2,28 (1,33-5,33)
Test istatistiği - p*	U=1188.500 p=0.341		U=1180.000 p=0.325	
Annenin Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi				
Kendi annesi	3,25±1,03	3,05 (1,33-6)	2,79±1,10	2,52 (1,11-6,28)
Aile büyükleri	3,36±1,02	4 (2-4,39)	2,55±0,79	2,17 (1,72-3,56)
Test istatistiği - p*	U=372.500 p=0.616		U=370.500 p=0.601	
Annenin Küçükken Ebeveynlerinden Ayrı Kalma Durumu				
Evet	3,08±1,08	2,64 (1,72-5,33)	2,80±1,03	2,78 (1,44-5,17)
Hayır	3,29±1,01	3,17 (1,33-6)	2,78±1,11	2,44 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=1021.000 p=0.185		U=1213.000 p=0.887	
Annenin Uzun Süreli Hastalık Yaşama Durumu				
Evet	3,60±1,16	3,17 (2-6)	2,80±0,81	3,05 (1,61-3,83)
Hayır	3,21±1,00	3,03 (1,33-5,72)	2,77±1,12	2,44 (1,11-6,28)
Test istatistiği - p*	U=683.500 p=0.242		U=782.500 p=0.667	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	3,55±1,16	3,28 (2-5,72)	2,97±1,18	2,86 (1,3-6,28)
Hayır	3,18±0,98	3 (1,33-6)	2,73±1,06	2,44 (1,11-6)
Test istatistiği - p*	U=1087.500 p=0.178		U=1144.000 p=0.312	
Kök Aile Tipi				
Çekirdek aile	3,21±1,00	3,03 (1,5-6)	2,79±1,04	2,5 (1,11-6,28)
Geniş aile	3,41±1,11	3,30 (1,33-5,50)	2,73±1,27	2,47 (1,17-6)
Test istatistiği - p*	U=1160.000 p=0.360		U=1207.500 p=0.528	
Kök Aile Gelir Durumu				
Düşük	3,13±0,89	3 (1,89-5,33)	2,86±1,28	3 (1,11-5,17)
Orta ve yüksek	3,28±1,06	3,14 (1,33-6)	2,76±1,054	2,5 (1,11-68)
Test istatistiği - p*	U=1109.500 p=0.588		U=1192.000 p=0.980	

Kruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde kardeş sayısı 2, 3 ve 4 ve daha fazla olanlar arasında kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde doğum sırası ilk, ortanca ve sonuncu olan annelerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde kendi annelerinin öğrenim düzeyi okula gitmemiş, ilköğretim ve orta öğretim ve üzeri olanların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde kendi annelerinin çalışma durumlarıyla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde küçükken annelere kendi annelerinin ya da aile büyüklerinin bakım vermesi durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annede ciddi ve uzun süreli hastalık yaşama durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin ailelerinde psikiyatrik hastalık olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kök aile tipinin çekirdek ya da geniş aile olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kök aile gelir durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6.2.3. Çocukların Bağlanma Boyutları İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde önce çalışma grubundaki sonra karşılaştırma grubundaki ve sonra da tüm gruplardaki çocukların bağlanma boyutlarının (kaygılı bağlanma boyutu, kaçınmacı bağlanma boyutu) bazı bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.21. Çalışma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Çocuk Yaş				
≤ 11	2,91±1,05	2,83 (1,33-5,11)	2,53±0,98	2,28 (1,39-5,72)
≥ 12	2,59±1,15	2,44 (1,17-5,94)	2,85±1,43	2,28 (1,06-5,94)
Test istatistiği - p*	U=386.500 p=0.185		U=443.500 p=0.602	
Çocuk Cinsiyet				
Kız	2,84±1,24	2,61 (1,17-5,94)	2,50±1,14	2,14 (1,06-5,94)
Erkek	2,64±0,93	2,58 (1,17-4,39)	2,92±1,30	2,58 (1,33-5,72)
Test istatistiği - p*	U=448.500 p=0.697		U=371.500 p=0.139	

Çizelge 3.21. Devam Çalışma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Çocuğun Kardeş Sayısı				
1 kardeş	2,61±1,17	2,44 (1,33-4,72)	2,66±1,20	2,28 (1,33-5,72)
2 kardeş	2,87±1,13	2,61 (1,17-5,94)	2,63±1,18	2,22 (1,06-5,94)
3 ve fazla kardeş	2,44±0,89	2,36 (1,17-3,83)	3,04±1,55	2,47 (1,33-5,61)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=1.380 p=0,501		Ki-Kare=0.336 p=0,846	
Çocuğun Doğum Sırası				
İlk çocuk	2,79±1,21	2,61 (1,17-5,94)	2,63±1,28	2,17 (1,06-5,94)
İkinci ve daha üzeri	2,67±0,88	2,61 (1,17-4,39)	2,79±1,14	2,44 (1,33-5,72)
Test istatistiği - p*	U=424.500 p=0.929		U=372.500 p=0.388	
Anne Öğrenim Durumu				
Orta Öğretim	2,72±1,15	2,61 (1,17-5,94)	2,71±1,37	2,25 (1,06-5,94)
Yüksek Öğretim	2,78±1,08	2,61 (1,17-5,11)	2,66±1,08	2,28 (1,39-5,61)
Test istatistiği - p*	U=461.000 p=0.789		U=459.500 p=0.773	
Annenin Çalışma Durumu				
Çalışıyor	2,93±1,21	2,61 (1,17-5,94)	2,97±1,47	2,55 (1,06-5,94)
Çalışmıyor	2,60±0,99	2,55 (1,33-4,83)	2,44±0,91	2,22 (1,33-5,22)
Test istatistiği - p*	U=408.500 p=0.323		U=394.000 p=0.233	
Çocuğun Planlı ve İstenir Olma Durumu				
Evet	2,81±1,10	2,67 (1,17-5,94)	2,66±1,20	2,25 (1,06-5,94)
Hayır	2,54±1,14	2,47 (1,17-4,72)	2,79±1,36	2,28 (1,39-5,72)
Test istatistiği - p*	U=279.000 p=0.337		U=331.000 p=0.933	
Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi				
Anne	2,82±,21	2,61 (1,17-5,94)	2,89±1,41	2,39 (1,06-5,94)
Diğer	2,64±0,94	2,55 (1,33-4,72)	2,38±0,81	2,17 (1,33-4,17)
Test istatistiği - p*	U=432.500 p=0.667		U=381.000 p=0.242	
Çocuğun Anne / Babadan Ayrı Kalma Durumu				
Evet	2,78±0,99	2,61 (1,33-4,72)	2,52±1,22	2,14 (1,33-5,72)
Hayır	2,73±1,17	2,58 (1,17-5,94)	2,77±1,24	2,33 (1,06-5,94)
Test istatistiği - p*	U=394.000 p=0.695		U=357.500 p=0.346	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	2,79±1,42	2,61 (1,17-5,94)	2,75±1,47	2,17 (1,33-5,94)
Hayır	2,73±0,89	2,61 (1,33-5,11)	2,65±1,07	2,44 (1,06-5,72)
Test istatistiği - p*	U=426.500 p=0.743		U=423.500 p=0.715	
Annenin Sahip Olduğu Sosyal Destek Düzeyi				
Yetersiz	3,41±1,51	3,5 (1,22-5,94)	3,05±1,55	2,28 (1,67-5,94)
Orta.	2,63±0,99	2,61 (1,17-4,83)	2,38±1,04	2,22 (1,06-5,61)
Yeterli	2,70±1,08	2,58 (1,17-5,11)	2,90±1,28	2,47 (1,33-5,72)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=1.747 p=0,417		Ki-Kare=3.317 p=0.190	
Annenin Madde Kullanma Durumu				
Evet	2,80±1,13	2,58 (1,17-5,94)	2,99±1,28	2,47 (1,33-5,94)
Hayır	2,70±1,10	2,61 (1,17-5,11)	2,41±1,12	2,08 (1,06-5,72)
Test istatistiği - p*	U=463.500 p=0.816		U=344.500 p=0.056	
Annenin Küçükken Kendine Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	2,35±1,63	1,61 (1,22-4,22)	2,98±2,39	1,89 (1,33-5,72)
Hayır	2,77±1,09	2,61 (1,17-5,94)	2,67±1,17	2,28 (1,06-5,94)
Test istatistiği - p*	U=63.500 p=0.431		U=78.000 p=0.757	
Annenin Küçükken Başkalarına Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	2,42±1,14	2,42 (1,61-3,22)	1,58±0,35	1,58 (1,33-1,83)
Hayır	2,76±1,11	2,61 (1,17-5,94)	2,72±1,23	2,28 (1,06-5,94)
Test istatistiği - p*	-		-	
Annenin Küçükken İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu				
Evet	2,47±1,08	2,08 (1,56-4,22)	2,67±1,71	1,80 (1,33-5,72)
Hayır	2,78±1,11	2,61 (1,17-5,94)	2,69±1,18	2,28 (1,06-5,94)
Test istatistiği - p*	U=138.500 p=0.492		U=136.000 p=0.463	

Çizelge 3.21. Devam Çalışma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	ÇALIŞMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	2,75±1,07	2,61 (1,17-5,94)	2,64±1,22	2,22 (1,06-5,94)
Geniş Aile	2,77±1,38	2,72 (1,17-5,11)	2,96±1,31	2,61 (1,33-5,22)
Test istatistiği - p*	U=235.500 p=0.952		U=201.500 p=0.459	
Aylık Gelir Durumu				
Düşük	3,06±1,59	2,61 (1,22-5,94)	2,94±1,47	2,55 (1,33-5,94)
Orta ve yüksek	2,68±0,98	2,61 (1,17-5,11)	2,63±1,18	2,28 (1,06-5,72)
Test istatistiği - p*	U=255.000 p=0.638		U=251.000 p=0.587	

*Kruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Çalışma grubundaki çocukların 12 yaşın altında ve üstünde olmaları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların kız ve erkek olmaları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda kardeş sayısı 1, 2 ve 3 ve daha fazla olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda doğum sırası ilk olanlarla ikinci ve daha fazla olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda anne öğrenim düzeyi orta öğretim olan çocuklarla yüksek öğretim olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubunda anneleri çalışan çocuklarla çalışmayan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların küçükken bakımını annelerinin veya aile büyükleri/bakıcının üstlenmesi durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların anne ya da babalarından ayrı kalma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların annelerinin sahip olduğu destek düzeyi ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların annelerinin madde kullanma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların annelerinin küçükken kendine zarar verme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların annelerinin küçükken başkalarına zarar verme durumu olan 2 kişi olduğundan karşılaştırma yapılamamıştır.

Çalışma grubundaki çocukların annelerinin küçükken intihar düşüncesinden söz etme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların aile tiplerinin çekirdek aile ve geniş aile olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocukların ailelerinin gelir durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.22. Karşılaştırma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Çocuk Yaş				
≤ 11	1,99±0,44	2,05 (1,33-2,89)	1,64±0,45	1,67 (1-2,5)
≥ 12	2,15±0,67	2 (1,33-4,11)	2,09±1,98	1,75 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	U=461.000 p=0.599		U=457.500 p=0.566	
Çocuk Cinsiyet				
Kız	2,21±0,61	2,22 (1,33-4,11)	2,23±1,10	2,03 (1-5,22)
Erkek	1,99±0,58	1,94 (1,33-4,06)	1,68±0,85	1,55 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	U=402.000 p=0.124		U=317.500 p=0.008	
Çocuğun Kardeş Sayısı				
1 kardeş	2,26±0,75	2,11 (1,33-4,06)	1,76±0,83	1,64 (1-3,56)
2 kardeş	1,99±0,60	1,89 (1,33-4,11)	1,87±0,89	1,72 (1-5,22)
3 ve üzeri kardeş	2,11±0,29	2,08 (1,56-2,61)	2,23±1,37	1,67 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=2,185 p=0,335		Ki-Kare=0,542 p=0,762	
Çocuğun Doğum Sırası				
İlk çocuk	2,12±0,56	2,08 (1,33-4,06)	2,01±1,03	1,86 (1-5,56)
İkinci ve daha üzeri	1,99±0,68	1,89 (1,33-4,11)	1,69±0,91	1,61 (1-4,72)
Test istatistiği - p*	U=354.000 p=0.231		U=316.500 p=0.082	
Anne Öğrenim Durumu				
Orta Öğretim	2,09±0,58	2,05 (1,33-4,11)	1,92±1,04	1,66 (1-5,56)
Yüksek Öğretim	2,08±0,62	2,03 (1,33-4,06)	1,91±0,95	1,80 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=496.000 p=0.883		U=479.000 p=0.707	
Annenin Çalışma Durumu				
Çalışıyor	1,94±0,44	1,94 (1,33-2,89)	1,83±1,07	1,58 (1-5,56)
Çalışmıyor	2,20±0,67	2,11 (1,33-4,11)	1,98±0,95	1,89 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=412.500 p=0.162		U=399.500 p=0.116	

Çizelge 3.22. Devam Karşılaştırma Grubundaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	KARŞILAŞTIRMA GRUBU			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Çocuğun Planlı ve İstenir Olma Durumu				
Evet	2,05±0,49	2,03 (1,33-3,56)	1,87±0,96	1,69 (1-5,56)
Hayır	2,42±1,18	2,05 (1,33-4,11)	2,31±1,32	1,72 (1,06-4,72)
Test istatistiği - p*	U=200.000 p=0.949		U=168.500 p=0.464	
Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi				
Anne	2,06±0,53	2 (1,33-4,11)	1,98±1,17	1,61 (1-5,56)
Diğer	2,12±0,69	2,08 (1,33-4,06)	1,82±0,67	1,86 (1-3,56)
Test istatistiği - p*	U=502.500 p=0.952		U=471.500 p=0.634	
Çocuğun Anne / Babadan Ayrı Kalma Durumu				
Evet	2,20±0,81	2,03 (1,33-4,06)	2,15±1,28	1,78 (1-5,22)
Hayır	2,07±0,55	2,05 (1,33-4,11)	1,87±0,9	1,72 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	U=263.000 p=0.827		U=250.000 p=0.649	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	1,83±0,45	1,94 (1,33-2,22)	2,85±2,39	2 (1-5,56)
Hayır	2,10±0,60	2,05 (1,33-4,11)	1,87±0,90	1,69 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=67.500 p=0.444		U=78.000 p=0.668	
Annenin Sahip Olduğu Sosyal Destek Düzeyi				
Yetersiz	2,58±0,87	2,17 (1,94-4,06)	2,74±1,78	2,11 (1,06-5,56)
Orta.	2,01±0,44	2,08 (1,33-2,83)	1,83±0,69	1,80 (1-4,33)
Yeterli	2,07±0,64	1,97 (1,33-4,11)	1,86±1,04	1,58 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=2.030 p=0,362		Ki-Kare=2.465 p=0.292	
Annenin Madde Kullanma Durumu				
Evet	2,24±0,65	2,22 (1,33-4,11)	2,04±1,01	1,89 (1-5,22)
Hayır	1,99±0,55	1,97 (1,33-4,06)	1,84±0,99	1,61 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	U=378.500 p=0.101		U=388.000 p=0.130	
Annenin Küçükken Kendine Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	-	-	±	
Hayır	2,08±0,59	2,05 (1,33-4,11)	1,92±0,99	1,72 (1-5,56)
Test istatistiği - p*				
Annenin Küçükken Başkalarına Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	-	-	-	
Hayır	2,09±0,59	2,05 (1,33-4,11)	1,92±0,99	1,72 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	-		-	
Annenin Küçükken İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu				
Evet	-	-	-	
Hayır	2,09±0,59	2,05 (1,33-4,11)	1,92±0,99	1,72 (1-5,56)
Test istatistiği - p*	-		-	
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	2,08±0,61	2 (1,33-4,11)	1,88±0,95	1,67 (1-5,56)
Geniş Aile	2,12±0,54	2,33 (1,33-2,72)	2,19±1,31	1,89 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=197.500 p=0.542		U=196.000 p=0.522	
Aylık Gelir Durumu				
Düşük	2,30±0,28	2,22 (1,94-2,67)	2,51±1,77	2,11 (1-5,56)
Orta ve yüksek	2,07±0,61	2 (1,33-4,11)	1,87±0,91	1,69 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=95.000 p=0.186		U=112.000 p=0.367	

*Kruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Karşılaştırma grubundaki çocukların 12 yaşın altında ve üstünde olmaları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki kız çocuklarla erkek çocukların kaygılı bağlanma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Karşılaştırma grubundaki kız çocuklarla erkek çocukların kaçınmacı bağlanma puanları arasında ise fark bulunmuştur ($p<0.01$). Karşılaştırma grubundaki kız çocukların kaçınmacı bağlanma puanları erkek çocukların puanlarına kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir.

Karşılaştırma grubunda kardeş sayısı 1, 2 ve 3 ve daha olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubunda doğum sırası ilk olanlarla ikinci ve üzeri olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubunda anne öğrenim düzeyi orta öğretim olan çocuklarla yüksek öğretim olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubunda anneleri çalışan çocuklarla çalışmayan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların planlı ve istenen bir çocuk olma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların küçükken bakımlarını annelerinin veya aile büyükleri/bakıcının üstlenme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların anne ya da babalarından ayrı kalma durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların annelerinin sahip olduğu sosyal destek düzeyi ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların annelerinin madde kullanma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubunda küçükken kendine zarar verme durumu olan anne yoktur. Bu nedenle karşılaştırma yapılamamıştır.

Karşılaştırma grubunda küçükken başkalarına zarar verme durumu olan anne yoktur. Bu nedenle karşılaştırma yapılamamıştır.

Karşılaştırma grubunda küçükken intihar düşüncesinden söz etme durumu olan anne yoktur. Bu nedenle karşılaştırma yapılamamıştır.

Karşılaştırma grubundaki çocukların aile tipinin çekirdek aile ve geniş aile olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocukların aile gelir durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.23. Tüm Gruplardaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

	TÜM KATILIMCILAR			
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Çocuk Yaş				
≤11	2,50±0,95	2,30 (1,33-5,11)	2,13±0,90	1,92 (1-5,72)
≥ 12	2,34±0,93	2,17 (1,17-5,94)	2,42±1,35	1,89 (1-5,94)
Test istatistiği - p*	U=1748.500 p=0.245		U=1915.000 p=0.723	
Çocuk Cinsiyet				
Kız	2,56±1,05	2,25 (1,17-5,94)	2,38±1,12	2,05 (1-5,94)
Erkek	2,27±0,81	2,11 (1,17-4,39)	2,21±1,23	1,83 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	U=1736.500 p=0.179		U=1695.000 p=0.123	
Çocuğun Kardeş Sayısı				
1 kardeş	2,43±0,98	2,11 (1,33-4,72)	2,19±1,11	1,88 (1-5,72)
2 kardeş	2,46±1,01	2,25 (1,17-5,94)	2,27±1,12	1,89 (1-5,94)
3 ve üzeri kardeş	2,23±0,58	2,19 (1,17-3,83)	2,52±1,46	2,14 (1-5,61)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=0,214 p=0,898		Ki-Kare=0,164 p=0,921	
Çocuğun Doğum Sırası				
İlk çocuk	2,44±0,98	2,22 (1,17-5,94)	2,30±1,19	1,89 (1-5,94)
İkinci ve daha üzeri	2,35±0,85	2,25 (1,17-4,39)	2,27±1,17	1,94 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	U=1699.500 p=0.833		U=1685.000 p=0.775	
Anne Öğrenim Durumu				
Orta Öğretim	2,38±0,93	2,22 (1,17-5,94)	2,28±1,25	1,89 (1-5,94)
Yüksek Öğretim	2,46±0,96	2,30 (1,17-5,11)	2,31±1,08	2 (1-5,61)
Test istatistiği - p*	U=1891.500 p=0.639		U=1823.500 p=0.424	
Annenin Çalışma Durumu				
Çalışıyor	2,44±1,04	2,22 (1,17-5,94)	2,41±1,40	1,83 (1-5,94)
Çalışmıyor	2,38±0,86	2,22 (1,33-4,83)	2,19±0,95	2 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=1988.500 p=0.975		U=1957.500 p=0.856	
Çocuğun Planlı ve İstenen Olma Durumu				
Evet	2,39±0,90	2,22 (1,17-5,94)	2,23±1,14	1,89 (1-5,94)
Hayır	2,50±1,13	2,17 (1,17-4,72)	2,63±1,33	2,28 (1,06-5,72)
Test istatistiği - p*	U=1110.500 p=0.987		U=925.000 p=0.222	
Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi				
Anne	2,43±0,99	2,22 (1,17-5,94)	2,42±1,37	1,92 (1-5,94)
Diğer	2,38±0,85	2,28 (1,33-4,72)	2,10±0,79	1,89 (1-4,17)
Test istatistiği - p*	U=1924.500 p=0.947		U=1852.000 p=0.672	
Çocuğun Anne / Babadan Ayrı Kalma Durumu				
Evet	2,59±0,96	2,5 (1,33-4,72)	2,39±1,23	1,97 (1-5,72)
Hayır	2,36±0,93	2,17 (1,17-5,94)	2,26±1,65	1,89 (1-5,94)
Test istatistiği - p*	U=1225.000 p=0.191		U=1352.000 p=0.559	
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü				
Evet	2,68±1,37	2,33 (1,17-5,94)	2,76±1,54	2,11 (1-5,94)
Hayır	2,34±0,79	2,22 (1,33-5,11)	2,17±1,04	1,89 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	U=1254.500 p=0.727		U=1021.500 p=0.081	
Annenin Sahip Olduğu Sosyal Destek Düzeyi				
Yetersiz	3,06±1,30	2,64 (1,22-5,94)	2,92±1,58	2,19 (1,06-5,94)
Orta.	2,33±0,83	2,22 (1,17-4,83)	2,11±0,92	1,83 (1-5,61)
Yeterli	2,35±0,92	2,11 (1,17-5,11)	2,33±1,26	2 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	Ki-Kare=4.173 p=0,124		Ki-Kare=2,786 p=0,248	

Çizelge 3.23. Devam Tüm Gruplardaki Çocukların Bağlanma Boyutlarının Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

TÜM KATILIMCILAR				
	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)	Ort.±S.S.	Ortanca (Min-Max)
Annenin Madde Kullanma Durumu				
Evet	2,54±0,97	2,44(1,17-5,94)	2,56±1,25	2,11 (1-5,94)
Hayır	2,31±0,90	2,11 (1,17-5,11)	2,09±1,08	1,80 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	U=1647.500 p=0.105		U=1460.500 p=0.011	
Annenin Küçükken Kendine Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	2,35±1,63	1,61 (1,22-4,22)	2,98±2,39	1,89 (1,33-5,72)
Hayır	2,41±0,93	2,22 (1,17-5,94)	2,28±1,15	1,92 (1-5,94)
Test istatistiği - p*	U=144.500 p=0.530		U=169.000 p=0.805	
Annenin Küçükken Başkalarına Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu				
Evet	2,42±1,14	2,42 (1,61-3,22)	1,580,35±	1,58 (1,33-1,83)
Hayır	2,41±0,94	2,22 (1,17-5,94)	2,30±1,18	1,94 (1-5,94)
Test istatistiği - p*	-		-	
Annenin Küçükken İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu				
Evet	2,47±1,08	2,08 (1,56-4,22)	2,67±1,71	1,80 (1,33-5,72)
Hayır	2,41±0,94	2,22 (1,17-5,94)	2,27±1,15	1,94 (1-5,94)
Test istatistiği - p*	U=361.000 p=0.982		U=340.000 p=0.794	
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	2,40±0,92	2,22 (1,17-5,94)	2,25±1,15	1,89 (1-5,94)
Geniş Aile	2,46±1,09	2,44 (1,17-5,11)	2,60±1,33	2,05 (1-5,22)
Test istatistiği - p*	U=913.500 p=0.879		U=794.000 p=0.318	
Aylık Gelir Durumu				
Düşük	2,83±1,35	2,5 (1,22-5,94)	2,81±1,52	2,19 (1-5,94)
Orta ve yüksek	2,35±0,86	2,22 (1,17-5,11)	2,22±1,11	1,89 (1-5,72)
Test istatistiği - p*	U=712.500 p=0.202		U=673.000 p=0.118	

* Kuruskal Wallis Varyans Analizi/ Mann Whitney U testi

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde 12 yaşın altında ve üstünde olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde kız çocuklarla erkek çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların kardeş sayısı 1, 2 ve 3 ve daha fazla olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların doğum sırası ilk olanlarla ikinci ve üzeri olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların anne öğrenim düzeyi orta öğretim olan çocuklarla yüksek öğretim olan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde anneleri çalışan çocuklarla çalışmayan çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların planlı ve istenen bir çocuk olarak dünyaya gelme durumları ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların bakımını annelerinin veya aile büyükleri/bakıcının üstlenme durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların anne ya da babalarından ayrı kalma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların annelerinin sahip olduğu sosyal destek düzeyi ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların annelerinin madde kullanma durumu ile kaygılı bağlanma puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Annelerin madde kullanma durumu ile çocukların kaçınmacı bağlanma puanları arasında ise fark bulunmuştur ($p<0.05$). Annesi madde kullanan çocukların kaçınmacı bağlanma puanları annesi madde kullanmayan çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir.

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların annelerinin küçükken kendine zarar verme durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların annelerinin küçükken başkalarına zarar verme durumu olan 2 kişi olduğundan karşılaştırma yapılamamıştır.

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların annelerinin küçükken intihar düşüncesinden söz etme durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların aile tipinin çekirdek aile ve geniş aile olma durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar birlikte değerlendirildiğinde çocukların aile gelir durumu ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6.2.4. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsü İle Anne Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünün kendi bağlanma boyutları ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme için Anne Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile açıklanmıştır.

Çizelge 3.24. Annelerin Kendi Anneleriyle Kurulan İlişki Örüntüsünün Anne Bağlanma Boyutları İle Karşılaştırılması

	ABBÖ	YİYE-II			
		Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
		r*	p	r*	p
Çalışma Grubu	İlgi/Karşılaştırma Alt Ölçeği	-0,458	0,000	-0,145	0,259
	Koruma Alt Ölçeği	-0,396	0,001	-0,395	0,002
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,458	0,000	-0,145	0,259
Karşılaştırma Grubu	İlgi/Karşılaştırma Alt Ölçeği	-0,345	0,005	-0,405	0,001
	Koruma Alt Ölçeği	-0,237	0,057	-0,444	0,000
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,345	0,005	-0,405	0,001
Toplam	İlgi/Karşılaştırma Alt Ölçeği	-0,444	0,000	-0,156	0,081
	Koruma Alt Ölçeği	-0,352	0,000	-0,424	0,000
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,444	0,000	-0,279	0,002

Pearson Korelasyon Katsayısı

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyutu puanları ile kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.01$, $p<0.001$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ile kaygılı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuş (sırasıyla $p<0.01$, $p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti almayan annelerde de kendi

anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir. Aşırı koruma alt boyutu ile kaygılı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaygılı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001, p<0.001, p<0.001$). Buna göre tüm gruplarda kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendiren annelerin daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendiren annelerin ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin ABBÖ aşırı koruma alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur ($p<0.01$). Aşırı koruma alt ölçeğinde ve kaçınmacı bağlanma boyutunda düşük puanlar yüksek puanlara göre daha olumlu değerlendirmelere işaret etmekte olduğundan; çalışma grubunda kendi anneleriyle ilişkilerini daha korumacı olarak değerlendiren annelerin daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir. ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.01, p<0.001, p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti almayan annelerin kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.01$). Buna göre tüm gruplarda kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendiren annelerin daha az kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendiren annelerin ise daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

İlgi/kontrol alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6.2.5. Annelerin Bağlanma Boyutları İle Çocukların Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan annelerin bağlanma boyutları ile çocukların bağlanma boyutları arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme için Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II - Orta Çocukluk Ölçeği arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile açıklanmıştır.

Çizelge 3.25. Annelerin Bağlanma Boyutu ile Çocukların Bağlanma Boyutu Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

	YİYE-II ÇOCUK	YİYE-II ANNE			
		Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
		r*	p	r	p
Çalışma Grubu	Kaygılı Bağlanma	0,136	0,292	0,087	0,500
	Kaçınmacı Bağlanma	-	-	0,067	0,607
Karşılaştırma grubu	Kaygılı Bağlanma	0,155	0,217	0,012	0,922
	Kaçınmacı Bağlanma	-	-	0,181	0,149
Toplam	Kaygılı Bağlanma	0,276	0,002	0,241	0,006
	Kaçınmacı Bağlanma	-	-	0,133	0,135

*Pearson Korelasyon Katsayısı

Çalışma grubundaki çocuk katılımcıların kaygılı bağlanma puanları ile annelerin kaygılı bağlanma puanları ve annelerin kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocuk katılımcıların kaçınmacı bağlanma puanları ile annelerin kaygılı bağlanma puanları ve annelerin kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki çocuk katılımcıların kaygılı bağlanma puanları ile annelerin kaygılı bağlanma puanları ve annelerin kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki çocuk katılımcıların kaçınmacı bağlanma puanları ile annelerin kaygılı bağlanma puanları ve annelerin kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde çocuk kaygılı bağlanma puanları ile anne kaygılı bağlanma puanları ve anne kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Yine benzer biçimde tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde çocuk kaçınmacı bağlanma puanları ile anne kaygılı bağlanma puanları ve anne kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Genel olarak bakıldığında her iki grupta ve gruplar birlikte değerlendirildiğinde annelerin bağlanma boyutları ile çocuklarının bağlanma boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Bu sonuçlara göre bağlanma boyutlarının kuşaklar arasında aktarıldığını söylemek mümkün görünmemektedir.

3.6.3. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırmaya katılan çocukların ruhsal belirtilerinin farklı değişkenlerle ilişkisi incelenmiş olup; “Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması”, “Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması”, “Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Çocuk Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması” ve “Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Önemli Faktörlerin Belirlenmesi” olmak üzere dört alt başlıkta değerlendirilmiştir.

Çocukların ruhsal belirtileri Güçler ve Güçlükler Ölçeği’nden - (AB 4-16) alınan puanlarla değerlendirilmiş olup; çalışmada problem davranışı sınırda ve normal dışı olan çocukların sayısı yetersiz olduğundan problem davranışı sınırda ve normal dışı olan çocuklar birlikte ele alınarak karşılaştırmalar yapılmıştır.

3.6.3.1. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Bazı Bağımsız Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın (annenin ruh sağlığı hizmeti alma durumu bir değişken olarak ele alınmıştır) normal ve normal dışı/sınır şeklinde çocukların ruhsal belirtilerinin bazı bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.26. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Bazı Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

Bağımsız Değişkenler	NORMAL		SINIRDA VE NORMAL DIŞI		Test İstatistiği	p*
	n	%	n	%		
Çocuk Yaş						
≤ 11	40	40	16	59,3	χ² =3,199	0.074
≥ 12	60	60	11	40,7		
Cinsiyet						
Kız	50	50	12	44.4	χ² =0,263	0,608
Erkek	50	50	15	55.6		

Çizelge 3.26. Devam Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Bazı Bağımsız Değişkenlerle Karşılaştırılması

Bağımsız Değişkenler	NORMAL		SINIRDA VE NORMAL DIŞI		Test İstatistiği	
	n	%	n	%		p*
Çocuğun Kardeş Sayısı						
1 kardeş	21	21	10	37	$\chi^2=3,393$	0.183
2 kardeş	62	62	12	44		
3 ve daha fazla	17	17	5	18,5		
Çocuğun Doğum Sırası						
İlk çocuk	69	69	18	66,7	$\chi^2=0,054$	0.817
İkinci ve üzeri	31	31	9	33,3		
Anne Öğrenim Durumu						
Orta Öğretim	52	52	19	70.4	$\chi^2=2,910$	0.088
Yüksek Öğretim	48	48	8	29,6		
Annenin Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	43	43	14	51,9	$\chi^2=0,670$	0,412
Çalışıyor	57	57	13	48,1		
Gebeliğin Planlı ve İstenir Olma Durumu						
Evet	90	90	16	59,3	$\chi^2=14,557$	0,000***
Hayır	10	10	11	40,7		
Küçükken Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi						
Anne	61	61	15	55,6	$\chi^2=0,262$	0,609
Aile büyükleri veya bakıcı	39	39	12	44,4		
Çocuğun Anne / Babadan Ayrı Kalma Durumu						
Evet	17	17	13	48,1	$\chi^2=11,432$	0,001***
Hayır	83	83	14	51,9		
Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü						
Evet	16	16	10	37	$\chi^2=5,779$	0,016*
Hayır	84	84	17	63		
Annenin Sahip Olduğu Sosyal Destek						
Yetersiz	8	8	4	14,8	$\chi^2=1,564$	0,458
Orta.	41	41	12	44,4		
Yeterli	51	51	11	40,7		
Annenin Madde Kullanma Durumu						
Evet	44	44	11	40,7	$\chi^2=0,092$	0,762
Hayır	56	56	16	59,3		
Annenin Küçükken Kendine Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu						
Evet	1	1	2	7,4	Fisher's $\chi^2=3,784$	0,114
Hayır	99	99	25	92,6		
Annenin Küçükken Başkalarına Zarar Veren Davranışlarda Bulunma Durumu						
Evet	1	1	1	3,7	Fisher's $\chi^2=1,003$	0,381
Hayır	99	99	26	96,3		
Annenin Küçükken İntihar Düşüncelerinden Bahsetme Durumu						
Evet	3	3	3	11,1	Fisher's $\chi^2=3,107$	0,110
Hayır	97	97	24	88,9		
Aile Tipi						
Çekirdek Aile	87	87	23	85	Fisher's $\chi^2=0,060$	0,758
Geniş Aile	13	13	4	14,8		
Aile Gelir Durumu						
Düşük	10	10	6	22,2	Fisher's $\chi^2=2,884$	0,106
Orta ve yüksek	90	90	21	77,8		
Annenin Ruh Sağlığı Hizmeti Alma Durumu						
Evet	41	41	21	77,8	$\chi^2=11,509$	0,001***
Hayır	59	59	6	22,2		
Toplam	100	78,7	27	21,3		

*Ki kare / Fisher's Exact Test **p<0,05 ***p<0,001

Güçler ve Güçlükler Ölçeği'nden alınan puanlar sonucunda;

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların 12 yaşından küçük ve 12 ve daha büyük yaşta olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların cinsiyet dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların kardeş sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların ilk çocuk ya da ikinci ve üzeri çocuk olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların anne öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların planlı ve istenen bir çocuk olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre; problem davranış gösteren çocukların plansız ve istenmeyen çocuk olma oranları problem davranış göstermeyen çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların bakımlarını üstlenen kişiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların anne ya da babalarından ayrı kalma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.01$). Problem davranış gösteren çocukların anne ya da babalarından ayrı kalma oranları problem davranış göstermeyen çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Problem davranış gösteren çocukların ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranları problem davranış göstermeyen çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir.

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin sahip oldukları sosyal destek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin madde kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin küçükken kendilerine zarar veren davranışta bulunma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin küçükken başkalarına zarar veren

davranışlarda bulunma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin küçükken intihar düşüncelerinden söz etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların aile tiplerinin çekirdek ya da geniş aile olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların ailelerinin gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Problem davranış göstermeyen (normal) çocuklarla problem davranış gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların annelerinin çalışma (ruh sağlığı hizmeti alma durumu) ya da karşılaştırma grubunda (ruh sağlığı hizmeti almama durumu) olma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Problem davranış gösteren çocukların annelerinin ruh sağlığı hizmeti alma oranları problem davranış göstermeyen çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Buna göre anneleri ruh sağlığı hizmeti alan çocukların anneleri ruh sağlığı hizmeti almayan çocuklara kıyasla ruhsal belirtiler sergileme oranları daha fazladır.

3.6.3.2. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde öncelikle çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların Güçler ve Güçlükler Ölçeği'nden aldıkları puanlarla annelerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Daha sonra çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın normal ve normal dışı/sınır şeklinde

çocukların ruhsal belirtilerinin anne bağlanma boyutlarıyla karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.27. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması

	GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ	YİYE-II			
		Kaygılı Bağlanma Boyutu (Anne)		Kaçınmacı Bağlanma Boyutu (Anne)	
		r*	p	r	p
Çalışma Grubu	Sosyal Davranışlar	-0,077	0,552	-0,032	0,803
	Duygusal Sorunlar	0,079	0,540	-0,003	0,984
	Davranış Sorunları	-0,011	0,934	-0,108	0,403
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	0,079	0,539	-0,024	0,855
	Akran Sorunları	0,144	0,265	0,256	0,042
	Toplam Güçlük	0,094	0,467	0,063	0,629
Çizelge 3.27 Devam: Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Anne Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması					
Karşılaştırma Grubu	Sosyal Davranışlar	0,085	0,501	0,160	0,202
	Duygusal Sorunlar	0,207	0,098	0,005	0,966
	Davranış Sorunları	-0,050	0,694	-0,059	0,115
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	-0,069	0,584	0,115	0,364
	Akran Sorunları	0,015	0,907	0,040	0,753
	Toplam Güçlük	0,071	0,575	0,067	0,598
TOPLAM	Sosyal Davranışlar	0,044	0,623	0,047	0,598
	Duygusal Sorunlar	0,256	0,004	0,089	0,318
	Davranış Sorunları	0,108	0,226	-0,008	0,928
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	0,155	0,083	0,101	0,257
	Akran Sorunları	0,172	0,054	0,208	0,019
	Toplam Güçlük	0,223	0,012	0,133	0,137

*Spearman Korelasyon Katsayısı

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin kaygılı bağlanma boyutu ile çocukların ruhsal belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcı annelerin kaçınmacı bağlanma boyutu ile çocukların akran sorunları alt boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan annelerin kaçınmacı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar arttıkça çocukların akranları ile yaşadıkları sorunlar da artış göstermektedir. Diğer alt boyutlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kaygılı bağlanma boyutu ile çocukların ruhsal belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kaçınmacı bağlanma boyutu ile çocukların ruhsal belirtileri arasında bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm gruptaki katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kaygılı bağlanma boyutu ile çocukların duygusal sorunlar alt boyutu ve toplam güçlük puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.01$, $p<0.05$). Buna göre annelerin kaygılı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar arttıkça çocukların duygusal sorunlar yaşama ve genel olarak ruhsal belirtiler sergileme oranları artmaktadır. Diğer alt boyutlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm gruptaki katılımcı anneler birlikte değerlendirildiğinde annelerin kaçınmacı bağlanma boyutu ile çocukların akran sorunları alt boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre annelerin kaçınmacı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar arttıkça çocukların akranları ile yaşadıkları sorunlar da artış göstermektedir. Diğer alt boyutlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.28. Çocukların Problem Davranış Gösterme Durumlarının Anne Bağlanma Boyutlarıyla Karşılaştırılması

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Normal (Çocuk)	Sınırdan/Normal Dışı (Çocuk)		
Kaygılı Bağlanma Boyutu (Anne)	3,13±0,99 2,94 (1,33-6)	3,70±1,02 3,5 (2,33-5,72)	U=919.000	0.011
Kaçınmacı Bağlanma Boyutu (Anne)	2,69±1,05 2,44 (1,11-6)	3,09±1,17 3 (1,61-6,28)	U=1099.000	0.140

* Mann Whitney U test * $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Ruhsal belirtiler göstermeyen (normal) çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların anne kaygılı bağlanma puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Ruhsal belirti gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların anne kaygılı bağlanma boyutu puanları ruhsal belirti göstermeyen (normal) çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Ruhsal belirtiler göstermeyen (normal) çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların anne kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6.3.3. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Çocuk Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde öncelikle çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların Güçler ve Güçlükler Ölçeği'nden aldıkları puanlarla çocukların Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-Orta Çocukluk Ölçeği puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Daha sonra çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın normal ve normal dışı/sınır şeklinde çocukların ruhsal belirtilerinin çocuk bağlanma boyutlarıyla karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Çizelge 3.29. Çocukların Ruhsal Belirtileri İle Çocukların Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılması

	GÜÇLER VE GÜÇLÜKLER ANKETİ	YİYE			
		Kaygılı Bağlanma Boyutu (Çocuk)		Kaçınmacı Bağlanma Boyutu (Çocuk)	
		r*	p	r	p
Çalışma Grubu	Sosyal Davranışlar	0,101	0,433	0,314	0,013
	Duygusal Sorunlar	-0,014	0,913	0,045	0,727
	Davranış Sorunları	0,037	0,774	0,295	0,020
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	0,189	0,142	0,218	0,089
	Akras Sorunları	-0,002	0,990	0,018	0,889
	Toplam Güçlük	0,111	0,391	0,079	0,542
Karşılaştırma Grubu	Sosyal Davranışlar	0,038	0,762	-0,032	0,802
	Duygusal Sorunlar	0,041	0,744	0,222	0,076
	Davranış Sorunları	0,049	0,701	0,158	0,209
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	-0,032	0,799	0,011	0,930
	Akras Sorunları	-0,010	0,936	0,037	0,767
	Toplam Güçlük	-0,001	0,991	0,206	0,100
TOPLAM	Sosyal Davranışlar	0,096	0,281	0,171	0,054
	Duygusal Sorunlar	0,078	0,386	0,221	0,013
	Davranış Sorunları	0,139	0,119	0,335	0,000
	Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite	0,184	0,038	0,237	0,007
	Akras Sorunları	0,081	0,367	0,117	0,190
	Toplam Güçlük	0,162	0,069	0,228	0,010

*Spearman Korelasyon Katsayısı

Çalışma grubundaki katılımcı çocukların kaygılı bağlanma boyutundan aldıkları puanlar ile ruhsal belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışma grubundaki katılımcı çocukların kaçınmacı bağlanma boyutundan aldıkları puanlar ile sosyal davranışlar ve davranış sorunları alt boyutları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.05$, $p<0.05$). Çocukların kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arttıkça çocukların ruhsal belirtileri artmakta, yani davranışlar ve sorunlar normal olmaktan uzaklaşmaktadır. Diğer alt boyutlar ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların kaygılı bağlanma boyutundan aldıkları puanlar ile ruhsal belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların kaçınmacı bağlanma boyutundan aldıkları puanlar ile ruhsal belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar grup ayrımı yapılmaksızın birlikte değerlendirildiğinde; kaygılı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar ile dikkat eksikliği/hiperaktivite alt boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre çocukların kaygılı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar arttıkça çocukların dikkat eksikliği/hiperaktivite problemleri de artış göstermektedir. Diğer alt boyutlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcı çocuklar grup ayrımı yapılmaksızın birlikte değerlendirildiğinde; kaçınmacı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar ile duygusal sorunlar, davranış sorunları, dikkat eksikliği/hiperaktivite ve toplam güçlük puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla

$p<0.05$, $p<0.001$, $p<0.01$, $p<0.05$). Buna göre çocukların kaçınmacı bağlanma boyutunda aldıkları puanlar arttıkça bu alt boyutlarda da problem davranışlar artış göstermektedir. Diğer alt boyutlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çizelge 3.30. Çocukların Ruhsal Belirti Gösterme Durumlarının Bağlanma Boyutlarıyla Karşılaştırılması

	Ort.±S.Sapma Ortanca (Min-Max)		Test İstatistiği	p*
	Normal (Çocuk)	Sınırdan/Normal Dışı (Çocuk)		
Kaygılı Bağlanma Boyutu (Çocuk)	2,34±0,90 2,17 (1,17-5,94)	2,69±1,03 2,61 (1,17-4,72)	U=1060.000	0,087
Kaçınmacı Bağlanma Boyut (Çocuk)	2,18±1,13 1,89 (1-5,94)	2,72±1,25 2,28 (1,33-5,72)	U=1092.000	0,015*

* Mann Whitney U test * $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Ruhsal belirti göstermeyen (normal) çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların kaygılı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Ruhsal belirti göstermeyen (normal) çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların kaçınmacı bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların kaçınmacı bağlanma puanları ruhsal belirti göstermeyen (normal) çocuklara kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir.

3.6.3.4. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Önemli Faktörlerin Değerlendirilmesi

Bu bölümde çocukların ruhsal belirtilerine etkisi olacağı düşünülen bağımsız değişkenler ve annelere ve çocuklara ait bağlanma boyutları puanları tek değişkenli analizler ile incelenmiş, anlamlı bulunan değişkenler lojistik regresyon modeline dahil edilerek geriye dönük eleme yöntemiyle sonuç model elde edilmiştir.

Çizelge 3.31. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Faktörlerin Multivariate Logistic Regression Analizi İle İncelenmesi

FAKTÖRLER	B	S.E.	OR	% 95 CI	p
Annenin Öğrenim Düzeyinin Düşük Olması	1,332	0,572	3,790	1,235 - 11,626	0,020*
Çocuğun Plansız ve İstenmeyen Bir Gebelik Sonucu Dünyaya Gelmesi	1,576	0,579	4,837	1,554 – 15,051	0,006**
Çocuğun Ebeveynlerinin Birinden Veya Her İkisinden Birden Ayrı Kalması	1,261	0,545	3,530	1,212 – 10,279	0,021*
Annenin Ruh Sağlığı Desteğine Gereksinim Duyması	1,529	0,553	4,613	1,562 – 13,626	0,006**

B: Regression Coefficient, S.E. :Standart hata, OR: Odds Ratio, CI: Güven aralığı *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Sonuç modele göre annenin öğrenim düzeyi, gebeliğin planlı ve istenen şekilde olma durumu, çocukların anne veya babasından ayrı kalma durumu ve annenin ruh sağlığı desteğine gereksinim duyma durumu çocuğun ruhsal belirtiler sergilemesine etki eden risk faktörleri olarak bulunmuştur.

Buna göre; anne öğrenim düzeyi ortaöğrenim olan çocuklar anne öğrenim düzeyi yüksek öğrenim olan çocuklara kıyasla ruhsal belirtiler sergileme açısından 3,790 kat daha riskli bulunmuştur.

Plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelen çocuklar planlı ve istenen bir gebelik sonucu dünyaya gelen çocuklara kıyasla ruhsal belirtiler sergileme açısından 4,837 kat daha riskli bulunmuştur.

Anne ya da babasından ayrı kalan çocuklar ayrı kalmayan çocuklara kıyasla ruhsal belirtiler sergileme açısından 3,530 kat daha riskli bulunmuştur.

Annenin ruh sağlığı hizmeti aldığı çocuklar almayan çocuklara kıyasla ruhsal belirtiler sergileme açısından 4,613 kat daha riskli bulunmuştur.

4. TARTIŞMA

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” isimli bu çalışmada; ruh sağlığı problemlerinin ve bağlanma örüntülerinin bir kuşaktan diğerine aktarılıp aktarılmadığı ve bu bağlamda çocukların ruhsal belirtilerini etkileyen önemli faktörlerin neler olduğu ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu amaçla, çalışmanın birinci bölümünde ruh sağlığı ve bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımıyla ilgili olduğu düşünülen görüş ve araştırmalara yer verilmiş ve var olan literatür bilgisi çalışmanın amaçları doğrultusunda ortaya konulmuştur. Çalışmanın ikinci bölümünde yöntem, örneklem, veri toplama araçları ve veri toplama süreci gibi araştırmanın kurgusuna yönelik bilgiler paylaşılmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde ise verilere uygulanan istatistiksel analizlere ve bu analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu bölümde ise analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular ilgili literatür bağlamında ve araştırmacının gözlem ve yorumlarına bağlı olarak tartışılmış, ayrıca konuya ilişkin daha önce gerçekleştirilmiş olan diğer araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır.

Bu bölüm “Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler”, “Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntüsünün Değerlendirilmesi”, “Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi”, “Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi”, “Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi” ve “Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Kapsamında Değerlendirilmesi” biçiminde 6 temel başlıkta ele alınmış ve bulgular bu temel başlıklar çerçevesinde ve ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

4.1. Katılımcıları Tanıtıcı Genel Bilgiler

Araştırmaya katılan tüm katılımcı annelerin %54,3’ünün 40 yaşın altında, %45,7’sinin 40 yaş ve üzerinde olduğu; %55,9’unun ortaöğrenim, %44,1’inin yüksek

öğrenim mezunu olduğu; %55,9'unun herhangi bir işte çalıştığı, %44,9'unun ise ev hanımı olduğu; babaların %55,9'unun 42 yaş altında, %44,1'inin 42 yaş ve üzerinde olduğu; %61,4'ünün ortaöğretim, %38,6'sının yükseköğretim mezunu olduğu; tamamının çalıştığı; çocukların %44,1'inin 12 yaşın altında, %55,9'unun ise 12 yaş ve üzerinde olduğu; %48,8'inin kız, %51,2'inin ise erkek çocuk olduğu görülmüştür.

Çalışma ve karşılaştırma grubunda yer alan katılımcıların çoğu sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, bazı sağlık durumu özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı anne ve çocukların yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim ve çalışma durumu, gelir durumu, aile ve kök aile tipi gibi sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri arasında fark bulunmayışı grupların homojen dağılım gösterdiği ve bu özelliklerin çalışma sonuçlarını olumsuz etkileyebilecek nitelikte olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte gruplar arasında bazı tanıtıcı bulgular açısından önemli farklar olduğu görülmektedir.

Buna göre; çalışma grubundaki annelerin küçükken ebeveynlerinden ayrı kalma oranları karşılaştırma grubundaki annelere göre anlamlı düzeyde fazladır. Aynı şekilde çalışma grubundaki çocukların küçükken anne ya da babasından ayrı kalma oranları da karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin uzun süreli bir sağlık problemi yaşama oranları karşılaştırma grubundaki annelerin uzun süreli bir sağlık problemi yaşama oranlarına göre anlamlı düzeyde fazladır. Ayrıca benzer şekilde çalışma grubunda ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma oranı karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır ($p<0.05$).

Çalışma grubundaki annelerin küçükken evden ya da okuldan kaçma oranları ve küçükken intihar düşüncesinden bahsetme oranları karşılaştırma grubundaki annelere göre anlamlı düzeyde fazladır ($p<0.05$). Benzer şekilde çalışma grubundaki çocukların intihar düşüncesinden bahsetme oranları, başkalarına zarar verme

davranışında bulunma oranları ve öğretmenlerle daha olumsuz ilişki içinde olma oranları karşılaştırma grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde fazladır ($p<0.05$).

Yukarıda bahsedilen gruplar arası farklılıklar daha sonraki başlıklarda daha detaylı biçimde tartışıldığı için burada sadece bilgi olarak paylaşımı yeterli görülmüştür.

4.2. Annelerin Kendi Anneleriyle İlişki Örüntüsünün Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin kendi anneleriyle ilişki örüntüsünün geriye dönük olarak değerlendirilmesinde katılımcıların Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği ve ilgi/kontrol ve aşırı koruma boyutlarını içeren alt ölçeklerden aldıkları puan ortancaları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Dolayısıyla klinik örneklem ve klinik olmayan örneklem arasında anneyle ilişkinin geriye dönük değerlendirilmesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır, bununla birlikte klinik olmayan grubun tüm boyutlarda daha fazla (olumlu) puan aldığı görülmektedir.

Öztürk'ün (2014) uzmanlık tezinde anneye bağlanma ve babaya bağlanma şekilleri açısından gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır. Yani klinik gruptaki hastaların annelerini ve babalarını klinik olmayan gruptaki kişilere göre ilgi ve kontrol-aşırı koruma alanlarında farklı değerlendirmede bulunmuştur. Başka bir çalışmada suça sürüklenmiş ergenlerde karşılaştırma grubuna göre ana-babaya bağlanma düzeyinin daha düşük olduğu (Sözen, 2016); başka bir çalışmada ise madde kullanmayan erbaş ve erler, madde kullanan erbaş ve erlere göre anne babalarını daha ilgili, aşırı koruyucu ve aşırı kontrol edici olmadıkları biçiminde algıladıkları bulunmuştur (Koçhan, 2014). Literatürdeki sonuçların farklılık göstermesi klinik grupların kendine özgü farklılıkları ile açıklanabilir. Vajinismus, madde kullanım bozukluğu, suç davranışı sergileyen ergenler gibi özellikli klinik grupların klinik olmayan gruplarla ana-babaya bağlanma deneyimleri konusunda karşılaştırıldığı çalışmaların sayısı hem

oldukça azdır, hem de grupların özellikleri farklılıklar gösterdiğinden kıyaslama yapmak çok mümkün görünmemektedir. Ancak literatürdeki araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde katılımcı grupların yaş ortalaması arttıkça gruplar arasındaki farklılığın da istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı gözlemlenmektedir. Dolayısıyla ana-babaya bağlanma deneyiminin değerlendirilmesinde yaşın önemli bir faktör olduğu; yaş ilerledikçe daha olumlu deneyimlerin anımsanmak istediği düşünülmüştür.

Bu çalışmada genel olarak ölçekten alınan puanların yüksek olduğu, algılanan anne davranışının ve anneye bağlanma örüntüsünün genel olarak olumlu olduğu görülmüş olup; bu sonucu etkileyen bir takım faktörlerin mevcut olabileceği düşünülmüştür. Katılımcı grubunun sosyo-demografik özellikleriyle bağlantılı bir şekilde, kendileri de artık anne olmalarından ötürü anne ile ilişkiye geriye dönük olarak daha empatik yaklaşımları, birçoğunun annesinin artık hayatta olmaması sebebiyle özlem duymaları ve daha olumlu yaşantıları hatırlamak istemeleri ve değerlendirilmesi istenen sürecin yaklaşık 15-20 yıl kadar eskiye dayanmasından ötürü güncel olmayan ve anımsanması zor deneyimlerin sorgulanması gibi faktörlerin sonuçları etkileme olasılığı bulunabilmektedir. Dolayısıyla bu faktörlerin sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabileceği ve söz konusu faktörlerin her iki grup için de benzer nitelikler taşımasından ötürü gruplar arasında farklılık tespit edilemediği düşünülmüştür.

4.3. Annelerin Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı annelerin bağlanma boyutlarının değerlendirilmesinde Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanma Boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grubundaki annelerin kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki annelerin kaygılı bağlanma boyutu puanları ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde

fazladır. Dolayısıyla klinik örneklem ve klinik olmayan örneklem arasında bağlanma boyutları açısından bir değerlendirme yapıldığında klinik örneklem grubundaki katılımcıların klinik örneklem grubunda olmayan katılımcılara göre daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir. Bütün katılımcı anneler grup ayrımı yapılmaksızın kardeş sayısı, doğum sırası, vb. gibi sosyo-demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde, kaygılı bağlanma boyutu puanları ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ayrıca tüm gruplarda kaygılı bağlanma boyutundan alınan puanların kaçınmacı bağlanma boyutundan alınan puanlara oranlara daha yüksek olduğu görülmektedir.

Literatüre bakıldığında benzer sonuçlara ulaşan çok sayıda araştırma bulgusuna rastlanmaktadır. Bağlanma ve ruh sağlığı problemlerine ilişkin modeller, güvensiz bağlanmanın bir risk faktörü olduğu ve güvenli bağlanmanın koruyucu bir faktör olduğu varsayımına dayanmaktadır (Zachrisson, 2009). Bowlby ile başlayan ve devam eden çalışmalarda güvensiz bağlanma örüntüleri çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin en önemli yordayıcılarından biri olarak düşünülmüşken, güvenli bağlanma örüntüleri ise daha çok iyilik hali ile ve sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (Kesebir ve ark., 2011).

Psikolojik iyilik hali ile güvenli bağlanma örüntülerinin ilişkisine ve güvenli bağlanmanın iyilik halini nasıl etkilediğine odaklanan çalışmalarda güvenli bağlanmaya kıyasla güvensiz bağlanma örüntülerine sahip bireylerin yalnızlık, depresyon, anksiyete ve psikosomatik rahatsızlıklar açısından ele alınan psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu; güvensiz bağlanmanın düşük düzeyde duygusal iyi oluş ve yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğunun saptandığı görülmektedir (Kabasakal ve Erdem, 2015). Bu çalışmada klinik gruptaki annelerin psikiyatrik tanılarının neler olduğuna ve bağlanma boyutlarıyla ilişkisine yönelik bir değerlendirme yapılmamıştır ancak genel olarak depresyon ve kaygı bozuklukları tanıları ile takip edildikleri bilinmekte olup; kaygılı bağlanma boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutuna göre daha yüksek seviyelerde olduğu güvensiz bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir. Klinik olmayan grupta da

benzer biçimde kaygılı bağlanma boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutuna göre daha yüksek düzeyde olması cinsiyet ve kültürel özelliklerle açıklanarak, Türk toplumunda kadınların ve annelerin daha kaygılı bağlanma örüntüleri sergilediklerini söyleyebilmek mümkündür.

4.4. Çocukların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların bağlanma boyutlarının değerlendirilmesinde Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-Orta Çocukluk Ölçeği'nin Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanma Boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grubundaki çocukların kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma grubundaki çocukların kaygılı bağlanma boyutu puanları ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır. Dolayısıyla klinik örneklem ve klinik olmayan örneklem gruplarındaki annelerin çocukları arasında bağlanma boyutları açısından bir değerlendirme yapıldığında klinik örneklem grubundaki annelerin çocuklarının klinik örneklem grubunda olmayan annelerin çocuklarına göre daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Bütün katılımcı çocuklar grup ayrımı yapılmaksızın yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, doğum sırası, vb. gibi sosyo-demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde, kaygılı bağlanma boyutu puanları ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu konuda literatürde farklı sonuçlar yer almaktadır. Genellikle demografik bilgiler göz önüne alındığında cinsiyet ve yaş farklılıklarına göre bağlanma boyutları puanlarının da farklılaştığı görülmektedir.

Doğan'ın (2016), yapmış olduğu çalışmada veriler, Türkiye'de ergenlerin ebeveynlerine bağlanmalarında bölgesel ve cinsiyete göre farklar olduğunu göstermiştir. Anneye bağlanma açısından bakıldığında, kız çocukların puan

ortalamalarının, erkek çocukların aldıkları puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Türk örneklemeler üzerinde ergenler ve erişkinlerle yapılmış olan eski tarihli çalışmalarda, bağlanma kaygı boyutunun, kaçınma boyutundan daha yüksek ortalama düzeyine sahip olduğu yaygın olarak gözlenmesine karşın (Sümer, 2013), Kırimer ve arkadaşlarının çalışmasında bunun tersine kaçınma boyutunun kaygı boyutundan daha yüksek ortalama düzeyine sahip olduğu ve bu farkın erkeklerde kızlardan daha belirgin olduğu bulunmuştur (Kırimer ve ark, 2014). Bu araştırmanın sonuçları Türk örneklemeyle gerçekleştirilen diğer çalışma sonuçlarıyla genel olarak paralellik göstermekle birlikte, literatürde farklı sonuçlar elde edilmiş olmasının çocukların genelde beklenen yönde cevap verme eğiliminin olabileceği, bilişsel yetilerinin, henüz kaygı ve kaçınma maddelerini ayırt edilebilecek düzeyde olmamasıyla ve çalışma kapsamına alınan örneklem gruplarının farklı özellikler taşıyor olmalarıyla açıklanabileceği düşünülmüştür.

4.5. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubundaki katılımcı çocukların ruhsal belirtilerinin değerlendirilmesinde Güçler ve Güçlükler Ölçeği toplam güçlükler puanı ve bu ölçeğe ait Sosyal Davranışlar, Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite, Duygusal sorunlar, Davranış Sorunları ve Akran Sorunları alt ölçeklerinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Buna göre; çalışma ve karşılaştırma grupları arasında sosyal davranışlar ve akran sorunları alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$), diğer alt boyutlarda ve toplam güçlük puanında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre çalışma grubundaki çocukların duygusal sorunlar, davranış sorunları, dikkat eksikliği/hiperaktivite alt boyutlarından aldıkları puanların ve genel güçlük puanlarının sınır ve normal dışı olma oranları karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır.

Dolayısıyla klinik örneklem ve klinik olmayan örneklem gruplarındaki annelerin çocukları arasında ruhsal belirtiler sergileme açısından bir değerlendirme yapıldığında klinik örneklem grubundaki annelerin çocuklarının klinik örneklem grubunda olmayan annelerin çocuklarına göre daha fazla ruhsal belirti sergiledikleri görülmektedir. Araştırmadan elde edilen bu sonuç alan yazındaki genel araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Psikiyatrik hastalığı olan ebeveyne sahip çocukların uzun vadede yetişkin olduklarında psikiyatrik hastalık geliştirme risklerinin fazla olduğu (Erdim ve ark., 2015) ve herhangi bir psikiyatrik tanı ile izlenen ergenlerin annelerinin genel olarak daha yüksek düzeyde psikiyatrik belirtiler göstermekte olduğu (Akdağ, 2011) gibi pek sonuç çocukların ruhsal belirtileri ile annelerin ruh sağlığı problemleri arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir.

Araştırma kapsamına alınan çocukların büyük çoğunluğu genel olarak ruhsal belirtiler göstermeyen ve normal sınırlarda kabul edilen çocuklar olduğu görülmüştür. Bu sonuç, araştırma kapsamına alınan çocukların klinik örnekleme değil toplum örneklemini temsil etmesi ve anne öğrenim durumu, annenin ve çocuğun fiziksel ve zihinsel sağlık durumu gibi değişkenlerin amaçlı olarak seçilmiş olmasıyla bağlantılı beklenen sonuçlar olarak yorumlanmaktadır.

4.6. Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Kapsamında Değerlendirilmesi

Bu bölüm “Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Değerlendirilmesi”, “Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi”, “Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi” şeklinde üç başlık altında tartışılmıştır.

4.6.1. Sosyo-Demografik ve Sağlık Durumuna İlişkin Bilgilerin Kuşaklar Arası Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın araştırmaya katılan tüm anneler ve çocukların sosyo-demografik ve sağlık durumlarına ilişkin bir takım bağımsız değişkenlerin kuşaklar arasındaki aktarımı incelenmiştir. Buna göre; öğrenim düzeyi, çalışma durumu, planlı ve istenir bir çocuk olarak dünyaya gelme durumu, küçükken ebeveyninden ayrı kalma durumu, kendine zarar verme durumu, intihar düşüncesinden söz etme durumu ve aile tipinin kuşaklar arasında benzer özellik gösterme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer bağımsız değişkenlerin kuşaklar arası aktarımına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Dolayısıyla birinci kuşakta annenin öğrenim düzeyi arttıkça ikinci kuşak kız çocuklarının da öğrenim düzeyinin arttığı; birinci kuşakta annenin iş hayatında bulunmasının ikinci kuşakta kız çocuğunun çalışıyor olmasını, istenen ve planlı bir bebek olarak dünyaya gelmiş olmanın istenen ve planlı gebelikle bebek dünyaya getirmeyi yordadığı, geniş aile içerisinde yaşamının ve küçükken ebeveyninden ayrı kalmanın bir kültür ve (belki de zorunlu şekilde) bir yaşam biçimi olarak kuşaktan kuşağa aktarılabilirdiği, kendine zarar verme, intihar düşüncelerinden bahsetme gibi daha çok içselleştirilmiş ruhsal semptomların da kuşaklar arasında aktarılabilirdiğine ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır. Brenning ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında içselleştirme semptomlarının, Brook ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında ise dışsallaştırma davranışlarının kuşaklar arası aktarımının mümkün olduğu sonuçlarına ulaşıldığı görülmektedir. Bu çalışmada dışsallaştırılmış davranışların kuşaklar arası aktarımına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Bu değerlendirmenin yapılmasına engel olan faktörün klinik örneklem grubundaki annelerin hemen hepsinin içselleştirilmiş semptomlarla seyreden ruh sağlığı problemleri yaşayan kişilerden oluşması ve dışsallaştırma davranışlarının görece az eşlik ettiği ruhsal problemler yaşamalarıyla ilintili olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca klinik örneklem grubundaki annelerin çocuklarının ruhsal belirtiler gösterme olasılığının klinik olmayan örneklem grubundaki annelere oranla daha yüksek bulunmuş olması da genel olarak ruh sağlığı problemlerinin kuşaklar arasında aktarıldığı sonucuna götürmüş olup; bu konu sonraki başlıklar altında daha detaylı şekilde tartışılmıştır.

4.6.2. Annelerin ve Çocukların Bağlanma Boyutlarının Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Annelerin bağlanma boyutları ile bazı bağımsız değişkenlerin ve kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünün geriye dönük olarak değerlendirilmesinin karşılaştırılması sonucunda bağımsız değişkenler arasında sadece annenin kendi annesinin öğrenim düzeyi ile anne bağlanma boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Diğer sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin değişkenlerle anne bağlanma boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Buna göre annelerin kendi annelerinin öğrenim düzeyi arttıkça hem kaygılı hem de kaçınmacı bağlanma boyutu puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşmekte ve daha güvenli bir bağlanma örüntüsü geliştirdikleri söylenebilmektedir.

Diğer araştırma sonuçları ele alındığında; yüksek ilgi düşük kaçınma ile ve yüksek kontrolün ise düşük kaygı ile ilişkili olduğu (Brenning ve ark., 2012); ebeveynlerin bağlanmada kaçınma düzeylerinin kabul / ilgi ebeveynlik boyutuyla, kaygı düzeylerinin de sıkı denetim ebeveynlik boyutuyla anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir (Güngör, 2000). Çamurlu'nun (2006) çalışmasında ise güvenli bağlanan çocukların annelerinin, kabul/ilginin yüksek olduğu ebeveynlik stiline sahip oldukları bulunmuştur. Çocuğun güvenli bağlanmasıyla sıkı kontrol içeren ebeveynlik stili arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Benzer şekilde bu çalışmada da annelerin kendi anneleriyle kurdukları ilişki örüntüsünün geriye dönük değerlendirilmesi ve annelerin bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre annelerin kendi anneleriyle kurdukları ilişki örüntüsünün sağlıklı olması, güvenli bir bağlanma örüntüsü geliştirmelerini yordayabilmektedir. Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde annelerin kendi anneleri ile ilişkilerinde deneyimledikleri ilgi/kontrol alt boyutu ile kendi kaçınmacı bağlanma boyutları arasında anlamlı bir korelasyon bulunamamışken ($p>0.05$); ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında ise negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.01$). Bu çalışmada araştırma kapsamındaki annelerin çocuk yetiştirme stilleri ve bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelenmemiştir; ancak annelerin kendi anneleriyle kurmuş oldukları ilişki örüntüsü geriye dönük olarak değerlendirildiğinde ve annenin romantik ilişkilerdeki bağlanma boyutlarıyla ilişkisi incelendiğinde özellikle aşırı koruma alt boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutu ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Çalışma grubu, karşılaştırma grubu ve tüm katılımcılar grup ayrımı yapılmaksızın birlikte incelendiğinde çocuk kaygılı bağlanma puanları ile anne kaygılı bağlanma puanları ve anne kaçınmacı bağlanma puanları arasında bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Benzer biçimde çocuk kaçınmacı bağlanma puanları ile anne kaygılı bağlanma puanları ve anne kaçınmacı bağlanma puanları arasında da bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$). Dolayısıyla bu çalışmanın sonuçlarına göre bağlanma örüntülerinin anne ve çocuk arasında kuşaklar arası aktarıldığını söylemek mümkün değildir.

Diğer araştırma sonuçlarına bakıldığında farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmekle birlikte genellikle ergenlerin bağlanma stilleri ile annelerin bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, aynı ilişki babaların bağlanma stilleriyle ergenlerin bağlanma stilleri arasında bulunamamaktadır. (Akdağ, 2011). Sonuçlar genel olarak ‘annelerin bağlanma stilleri (babanın değil) kızlarının bağlanma stilleri ile ilişkilidir’ hipotezini destekler nitelikte olup; annelerin kaçınma davranışı kızların kaçınma

davranışını belirlemekte ve yüksek kaçınma davranışı olan annelerin boşanmış, ayrı veya hiç evlenmemiş olma ihtimalleri daha yüksek bulunmuştur (Obegi ve ark., 2004). Bu çalışmada babaların bağlanma boyutları ve çocukların babalarına bağlanma örüntüleri araştırma kapsamının dışında tutulmuş; cinsiyet ayrımı yapılmaksızın kız ve erkek çocukların annelerine bağlanma boyutları ve annelerin romantik ilişkilerindeki bağlanma boyutları birlikte değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımı noktasında süreklilik tespit edilemeyişinin nedenlerinden birinin ölçüm araçlarının farklı yaş grupları için düzenlenmiş olması ve farklı bağlanma örüntülerini değerlendirmeye dayalı olması, çocuğun anneye bağlanmasıyla annenin eşe bağlanması arasında farklı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmüştür.

Bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımı noktasında süreklilik tespit edilemeyişinin bir diğer nedeni ise yine literatürdeki bir takım bilgilerle desteklenen ve bu araştırmanın da en temel bakış açılarından birini oluşturan yaklaşımlardan biri olan ekolojik bakış açısıyla açıklanabilir. Bağlanmanın kuşaklar arası aktarımının bağlamsal modelinde varsayıldığı gibi, yetişkin romantik bağlanması gibi daha sonraki bağlanma deneyimleri, erken bağlanma deneyimleri sonucu gelişmiş olan ebeveyn bağlanma temsillerini değiştirebilmektedir. Bronfenbrenner (1979) tarafından önerilen ekolojik model, bu bağlamda bağlanma teorisini genişletmek için bir araç sağlamıştır. Belirli bir anne-bebek ilişkisinin ötesinde daha geniş bir bağlama dikkat çeken model, bağlanma ilişkisinin çevresel etkilere duyarlı karmaşık bir süreç olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, geçmiş çalışmalarda bakım verenin duyarlılığı bebeğin güvenli bağlanmasının başlıca belirleyicisi olarak görülürken, ekolojik bir perspektiften bakıldığında annenin psikolojik özellikleri, eşiyle olan ilişkisi, araçsal ve duygusal desteği sağlayan diğer kişilere erişiminin boyutları, anne-bebek bağlanmasının kalitesiyle ilişkilendirilmeye başlamıştır (Belsky ve Fearon, 2008). Böylece bireysel ve bağlamsal faktörler, sürecin her seviyesini etkileyebilecek ve bağlanma aktarımında süreksizliğe katkıda bulunabilecek moderatörler olarak kabul edilebileceği vurgulanmıştır (vanIJendoorn ve Bakermans-Kranenburg, 1997).

4.6.3. Çocukların Ruhsal Belirtilerinin Farklı Değişkenler İle İlişkisinin Değerlendirilmesi

Çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın normal ve normal dışı/sınır şeklinde çocukların ruhsal belirtilerinin bazı bağımsız değişkenlerle karşılaştırılması sonucunda; planlı ve istenir bir gebelik sonucu dünyaya gelme durumu, ebeveynlerden ayrı kalma durumu, ailede ve özellikle de annede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunma durumları ile çocukların ruhsal belirti gösterme durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelen, ebeveynlerinden birinden ya da her ikisinden ayrı kalmış olan, ailesinde ve özellikle annesinde psikiyatrik hastalık öyküsü bulunan çocukların diğer çocuklara göre ruhsal belirti gösterme durumları anlamlı düzeyde yüksektir. Bununla birlikte çocukların sahip olduğu diğer sosyo-demografik özelliklerle ruhsal belirtiler sergilemeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, doğum sırası gibi bazı özelliklerin ruhsal belirtiler sergileme ile ilişkisinden bahsedilmekle birlikte, bu çalışmada böyle bir sonuca ulaşılabilmesi, katılımcıların sosyo-demografik olarak benzer özellikler taşıyan ailelerden oluşuyor olmasıyla açıklanabilmektedir.

Çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın normal ve normal dışı/sınır şeklinde çocukların ruhsal belirtilerinin anne bağlanma boyutlarıyla karşılaştırılması sonucunda; ruhsal belirti skoru normal olan çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların anne kaygılı bağlanma puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Ruhsal belirti gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların anne kaygılı bağlanma boyutu puanları ruhsal belirti skoru normal olan çocuklara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ruhsal belirti skoru normal olan çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların anne kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Dolayısıyla annenin kaygılı bağlanma örüntüleri sergilemesi çocuklardaki ruhsal belirtileri yordayabilmektedir.

Annenin bağlanma örüntülerinin çocuktaki davranış problemlerini ve ruhsal belirtileri özellikle duyarlı yanıt verme ve ebeveynlik stilleri aracılığı ile etkileyebildiği pek çok araştırma sonucunda ve ilgili alan yazında genel kabul görmüş bir çıkarımdır. Bu çalışmada da annenin özellikle kaygı boyutunun çocuktaki ruhsal belirtiler ile ilişkili bulunmuş olması literatürle uyumlu bulunmuştur. Kaçınma boyutuna yönelik olarak böyle bir sonuca ulaşamamasının özellikle klinik gruptaki annelerin kaygı seviyelerinin yüksek olması ve Türk toplumunda annelerin genellikle daha kaygılı bağlanma örüntüleri sergilemeleriyle ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Çalışma ve karşılaştırma grubu ayrımı yapılmaksızın normal ve normal dışı/sınır şeklinde çocukların ruhsal belirtilerinin kendi bağlanma boyutlarıyla karşılaştırılması sonucunda; ruhsal belirti skoru normal olan çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların kaçınmacı bağlanma puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Ruhsal belirti gösteren (sınırdan+normal dışı) çocukların kaçınmacı bağlanma boyutu puanları ruhsal belirti skoru normal olan çocuklara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ruhsal belirti skoru normal olan çocuklarla ruhsal belirti gösteren (sınırdan/normal dışı) çocukların kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Dolayısıyla çocukların anneleriyle kaçınmacı bağlanma örüntüleri geliştirmeleri çocuklardaki ruhsal belirtileri yordayabilmektedir.

Brown ve Wright'ın (2003) çalışmasında ikircikli bağlanma stiline sahip olduğu bildirilen adolesanlarda, güvenli ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip olduğu bildirilen adolesanlara göre kişiler arası güçlükler ve semptomlar anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Canetti ve arkadaşlarının (1997) yapmış oldukları çalışmada da bazı ebeveyne bağlanma yapılarının adolesanlarda stres ve izolasyonla da ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Keskin'in (2007) çalışmasında bazı bağlanma stilleri ile çocukların ruhsal belirtileri arasında ilişki bulunmuştur. Buna göre; duygusal sorunlar, akran sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, sosyal davranışlar ve toplam güçlük puanı ile güvenli bağlanma arasında negatif yönlü ilişki saptanmıştır. Ayrıca ebeveynlik

tutumları ile bağlanma stilleri arasında da bazı ilişkiler olduğu görülmüştür. Buna göre; korkulu bağlanma stili ile baskı ve disiplin alt boyutu arasında pozitif yönde, saplantılı bağlanma stili ile aşırı annelik ve demokratik tutum alt ölçekleri arasında ise olumsuz yönde korelasyon saptanmıştır. Akdağ'ın (2011) çalışmasında da güvenli bağlanmanın ergenin her açıdan iyilik halini etkilediğini vurgulayan sonuçlara ulaşılmıştır.

Kaçınma ve kaygı düzeyleri temelinde yapılan bağlanma sınıflandırmasına dayalı analizler güvenli bağlanan ergenlerin güvensiz bağlananlara (korkulu, saplantılı ve kayıtsız) oranla, benlik değerlendirmeleri, psikolojik belirtiler, problem davranışlar ve akademik başarı açısından en avantajlı grubu oluşturduklarını göstermiştir (Güngör, 2000). Bu çalışmada da bağlanma boyutlar temelinde ele alınmış ve güvenli, korkulu, saplantılı ve kayıtsız bağlanma stilleri açısından değerlendirilmemiş; kaygı ve kaçınma boyutlarından alınan puanlara göre güvenli ve güvensiz bağlanma şeklinde değerlendirilmiştir. Literatürde bağlanma çalışmalarını kaygı ve kaçınma boyutları açısından değerlendirmenin kategorik değerlendirmeye oranla daha doğru sonuçlara götürdüğü bildirilmektedir. Ayrıca ruhsal belirtiler açısından normal, sınır ve normal dışı biçiminde gruplanan ölçek sonuçlarından elde edilen bilgilerin daha güvenilir sonuçlara ulaşabilmesi açısından da normal skoru alan ergenlerin ruhsal belirtiler göstermediği; sınır ve normal dışı skor alan ergenlerin ise çeşitli açılardan ruhsal belirtiler sergilediği kabul edilmiş olup; ruhsal belirtiler de alt boyutlar açısından değerlendirilmemiştir. Araştırma bulguları genel olarak bu bağlamda ele alındığında güvensiz bağlanma örüntüleri geliştirmiş olan çocukların ruhsal belirtiler sergileme olasılıkları güvenli bağlanan çocuklara göre daha yüksektir ve bu sonuç genel literatür bilgisi ile tutarlıdır.

Çocuğun ruhsal belirtiler göstermesinde sırası ile çocuğun plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelmesi, annenin ruh sağlığı desteğine gereksinimi bulunması, annenin öğrenim durumunun düşük olması ve çocuğun anne ya da babasından ayrı kalma durumu önemli risk faktörleri olarak bulunmuştur. Bunun yanında annelerin kaygılı bağlanma örüntüleri sergilemesi ve çocukların anneleriyle kaçınmacı bağlanma örüntüleri geliştirmelerinin, çocukların ruhsal

belirtiler sergilemesiyle ilişkili olduğuna dair sonuçlar birlikte ele alındığında bu araştırma bulgularını özetleyerek aşağıdaki sonuç yorumlara varmak mümkündür.

Gebeliğin istenmeyen ve plansız bir şekilde gerçekleşmesi, annenin ve ailenin içinde bulunduğu koşulların bir bebeğin dünyaya gelmesi için gerekli ve yeterli şartları taşıyamayabileceği; annenin fiziksel ya da duygusal olarak hazır hissetmemesi sebebiyle bebeğiyle sağlıklı bir bağ kuramayabileceği ve etkili ebeveynlik davranışları gösteremeyebileceği gibi etkenler birlikte düşünüldüğünde; plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelmiş olan çocukların problem davranışlar geliştirme olasılıklarının diğer çocuklara oranla yüksek bulunmasının son derece anlamlı bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

Annenin ruh sağlığı desteğine gereksinimi bulunması ile çocuğun ruhsal belirtiler göstermesi arasındaki ilişkiye yönelik olarak literatürde benzer sonuçlara ulaşmış olan çok sayıda araştırmanın mevcut olduğu bilgisi daha önceki konu başlıkları altında verilmiştir. Burada önemle vurgulanması gereken nokta; ruh sağlığı ile ilgili problemlerin kuşaklar arasında aktarımına yönelik olarak elde edilmiş olan bulgulardan hareketle, çocuklarda görülen davranış problemlerinin annelerin ruh sağlığı problemleri ile ilişkili olabileceğine dair sonuçlara dikkat çekmektir.

Çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerindeki psikopatolojiyi yordayan önemli faktörlerden biri olarak ele alınan çocuğun bağlanma örüntülerinin ebeveyn tutumlarından etkilendiği; ebeveyn tutumlarının ise kendi bağlanma örüntülerinden ve psikopatolojilerinden ayrı düşünülmemeyeceği çeşitli çalışmalarda sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu çalışma sonuçları itibarıyla de bağlanma boyutlarının kuşaklar arasında aktarımına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşılamasa ve ebeveyn tutumları bu çalışmada değerlendirilmemiş olsa da aracı faktörlerin de mutlak etkisiyle araştırmadan beklendiği gibi çocuk ruh sağlığı açısından ebeveynlerin bağlanma örüntüleri ve ruh sağlığı problemleri dikkate değer ölçüde önemli bulunmuştur.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuç

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” isimli bu çalışmada; ruh sağlığı problemlerinin ve bağlanma örüntülerinin bir kuşaktan diğerine aktarılıp aktarılmadığı ve bu bağlamda çocukların ruhsal belirtilerini etkileyen önemli faktörlerin neler olduğu ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre çalışma grubundaki annelerin ve çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları karşılaştırma grubundaki anne ve çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanlarıyla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde çalışma grubundaki çocukların ruhsal belirtiler sergileme oranları karşılaştırma grubundaki çocuklarla karşılaştırıldığında çalışma grubundaki çocukların ruhsal belirtiler sergileme oranı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Tüm gruplarda anne ve çocukların bağlanma örüntüleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Dolayısıyla araştırmada genel olarak beklenen sonuçlara ulaşılmış olup; bu sonuçlar ruh sağlığı ve bağlanma örüntüleri arasındaki ilişkiyi ve ruh sağlığı problemlerinin çeşitli faktörler aracılığıyla kuşaktan kuşağa aktarıldığını destekler nitelikte bulunmuştur.

Çocuğun ruhsal belirtiler göstermesinde sırası ile çocuğun plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelmesi, annenin ruh sağlığı desteğine gereksinimi bulunması, annenin öğrenim durumunun düşük olması ve çocuğun anne ya da babasından ayrı kalma durumu önemli risk faktörleri olarak bulunmuştur. Bunun yanında annelerin kaygılı bağlanma örüntüleri sergilemesi ve çocukların anneleriyle kaçınmacı bağlanma örüntüleri geliştirmelerinin, çocukların ruhsal belirtiler sergilemesiyle ilişkili olduğuna dair sonuçlar birlikte ele alındığında sonuç model aşağıdaki iki şekil ile ifade edilebilmektedir:

Çizelge 5.1. Kuşaklar Arası Aktarım Modeli

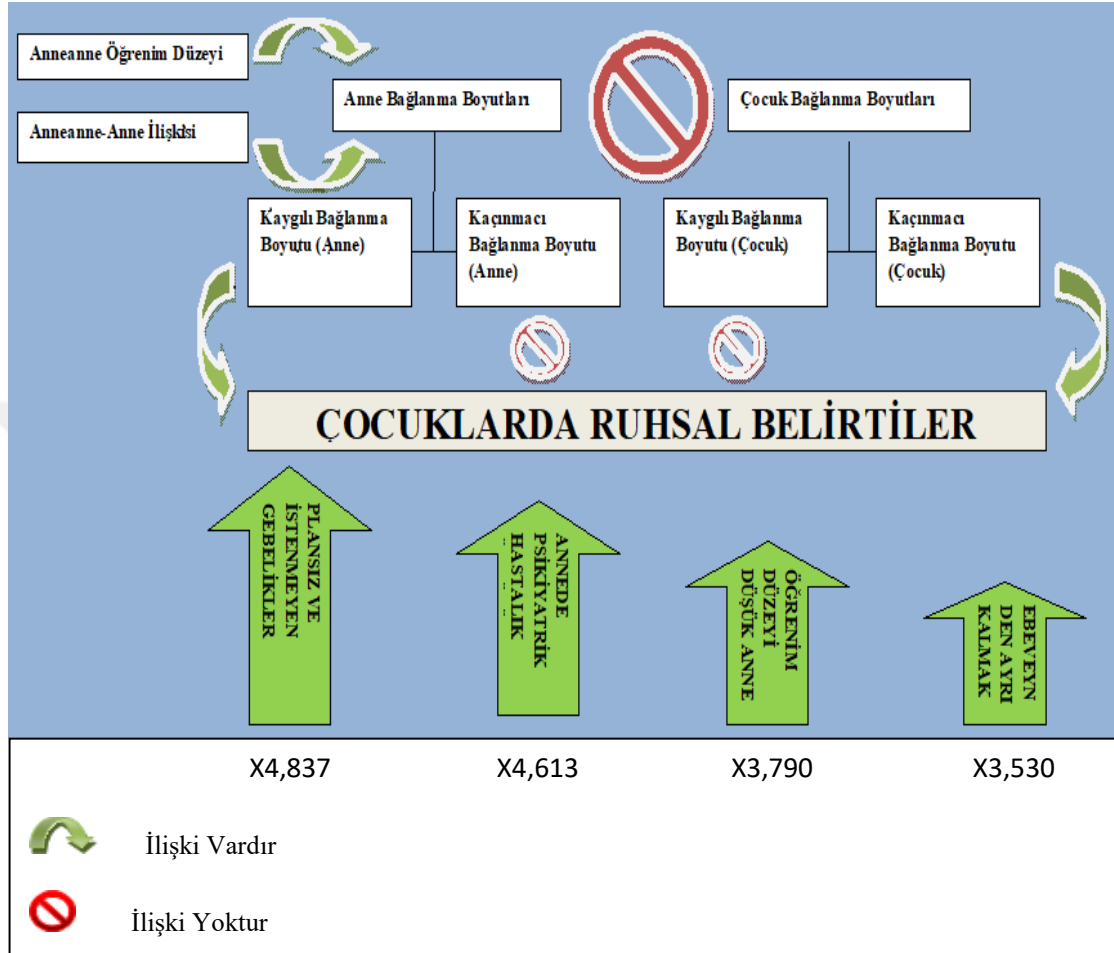
	1.KUŞAK Anneanne	2.KUŞAK (Anne)	3.KUŞAK (Çocuk)
Öğrenim Düzeyi			
Çalışma Durumu			
Aile Tipi			
Planlı ve İstenen Bir Çocuk Olma Durumu			
Küçükken Ebeveynden Ayrı Kalma			
Küçükken Bakımını Üstlenen Kişi			
Evden/okuldan Kaçma Durumu			
Madde Kullanma Durumu			
Başkalarına Zarar Veren Davranışlar			
Kendine Zarar Veren Davranışlar			
İntihar Düşünceleri			
Ruh Sağlığı			
Bağlanma Örüntüleri			
Aktarılan Aktarılmayan			

Öğrenim düzeyinin anneler ile bu annelerin kendi anneleri arasında kuşaklar arası aktarımının mevcut olduğuna ilişkin bir sonuca ulaşılmıştır. Buna göre annelerin öğrenim düzeyi arttıkça özellikle kız çocuklarının da daha yüksek öğrenim düzeyine sahip oldukları ve öğrenim düzeyinin bu bağlamda kuşaklar arası aktarılabilen bir değişken olduğuna vurgu yapabilmek mümkün görünmektedir. Muhtemelen öğrenim düzeyi ile benzer dinamiklerle bağlantılı şekilde anneler ve annelerin kendi anneleri arasında da çalışma durumunun kuşaklar arasında aktarılabildiğini söylemek mümkündür.

Benzer biçimde çekirdek ya da kök aile olmak üzere içinde yaşanılan aile tipi de kuşaklar arasında benzerlik gösterebilmektedir. Özellikle bazı ailelerde geniş aile tipinin bazen sosyo-ekonomik nedenler bazen de kültürel özellikler neticesinde nesiller boyunca devam ettiği gözlenebilmektedir.

Sonuçlar problem davranışlar açısından değerlendirildiğinde ise özellikle dışsallaştırılmış davranış problemlerinin (evden/okuldan kaçma, madde kullanma, başkalarına zarar verme) kuşaklar arasında aktarımı belirlenememişken; içselleştirilmiş davranış problemlerinin (kendine zarar verme, intihar düşünceleri) kuşaklar arasında aktarımının mevcut olduğu belirlenmiştir. Ayrıca genel olarak ruh sağlığının çeşitli biçimlerde kuşaklar arası aktarımının mevcut olduğunu söylemek

mümkündür. Bunun yanında bağlanma örüntülerinin kuşaklar arasında aktarımına ilişkin bir sonuca ulaşamamıştır.



Şekil 5.1. Çocukların Ruhsal Belirtilerine Etki Eden Önemli Faktörler

Annelerin bağlanma boyutları üzerinde kendi annelerinin öğrenim düzeyleri ve kendi anneleriyle ilişki örüntülerinin etkisi olduğuna ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır. Kendi annelerinin öğrenim düzeyinin yüksekliği ve anneleriyle ilişki örüntülerini olumlu değerlendirmeleri annelerin daha güvenli bağlanma örüntüleri geliştirmeleriyle ilişkili bulunmuştur. Annelerin bağlanma boyutları ile çocuklarının bağlanma boyutları arasında bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte annelerin kaygılı bağlanma boyutlarının ve çocukların da kendi kaçınmacı bağlanma boyutlarının çocuklarda görülen ruhsal belirtiler ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı zamanda çocukların ruhsal belirtiler göstermeleri üzerinde bazı etkileri olduğu düşünülen değişkenler arasında plansız ve istenmeyen bir gebelik

sonucu dünyaya gelmiş olmanın en önemli risk faktörü olduğu, bunu sırası ile annede psikiyatrik bir hastalık bulunmasının, annenin öğrenim düzeyinin düşük olmasının ve ebeveynlerin birinden ya da her ikisinden birden bir süre ayrı kalınmasının izlediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bu çalışmanın odağındaki tema kuşaklar arası aktarım olarak belirlenmiştir. Kuşaklar arası aktarım ise bağlanma ve ruh sağlığı ile ilişkisi bağlamında ele alınarak değerlendirilmiştir. En nihayetinde ise kuşaklar arası aktarımın bağlanma ve ruh sağlığı ile ilişkisi içerisinde çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkilerine vurgu yapılarak bazı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçlar kuşaklar arası aktarım odağında genel olarak anneye, annenin kendi annesiyle geliştirmiş olduğu ilişki örüntüsüne ve annenin içinde yetişmiş olduğu kök aileye işaret etmektedir. Anne aracılığıyla çocuğa aktarılan genetik mirasın yanında pek çok sosyo-duygusal süreç de böylece anne-bebek ilişkisi kapsamında sonraki kuşaklara aktarılabilmektedir.

Araştırma kapsamında ele alınan konu yurtdışı literatüründe oldukça geniş biçimde ve farklı disiplinler açısından ele alınmaya devam etmekte olup; son yıllarda ülkemizde de konunun incelenmesine ilişkin bir yönelim söz konusudur. Bu araştırma kapsamında ele alınan ve incelenen değişkenler ve varılan araştırma sonuçları literatüre ve uygulamaya katkı açısından bir başlangıç çalışması niteliği taşımaktadır. Çünkü yapılan detaylı literatür taramasında ülkemizde konunun sosyal hizmet disiplini açısından henüz ele alınmadığı görülmüştür. Peki bağlanma boyutlarının ve ruh sağlığının kuşaklar arası aktarımı konusunda sosyal hizmet disiplininin yeri ve önemi nedir? Neden bu konuya sosyal hizmet bakış açısıyla yönelme gereği duyulmuştur? Bu soruların cevaplarına geçmeden önce kısaca sosyal hizmetin en önemli hedeflerinden biri olan değişim üzerinde durmakta fayda görülmektedir.

Sosyal hizmet değişimi hedefler. Kuşaktan kuşağa aktarılan dinamikler olumlu deneyimler ve değerleri içeriyorsa elbette bunu destekler fakat olumsuz deneyimlerin aktarıldığı noktalarda ise aktarım odaklarına ve yolaklarına gerekli müdahalelerde bulunmaya çalışarak kesintiye uğramaları için çalışır. Aktarım yolakları için engel

setler oluşturma çabası içerisinde en etkili unsurlardan biri toplumsal değişim ve gelişimdir. Aktarıla gelenin ne olduğu ve etkilerinin neler olduğuna bağlı olarak değişebilecek müdahale planları içerisinde belki de en önemlisi farkındalık oluşturmak ve buna yönelik çabalar üretmektir. Farkındalık için ise öncelikli olarak literatür bilgisi, uygulamadan edinilen deneyimler ve araştırma sonuçlarının değerli veri kaynakları olarak sosyal hizmet alan yazınında bütünleştirilerek yer alması gerekmektedir.

Ekolojik ve daha bütüncül bir perspektiften bakıldığında görünenin -yani çocukların sergiledikleri ruhsal belirtilerin- ötesindeki süreçleri görmek ve bunlar arasındaki bağlantıları irdelemek sorunun çözümü için ihtiyaç duyulan müdahale odaklarının belirlenmesinde önemli olacaktır. Bunun yanında sadece sorunların çözümü için değil, aynı zamanda koruyucu ve önleyici müdahaleler için de desteklenmesi gereken mekanizmaların neler olduğunu bilmek ve bunlara dönük destek hizmetleri planlamak oldukça yararlı ve gereklidir. Bağlanma boyutlarının ve ruh sağlığının kuşaklar arası aktarımının özellikle çocukların ruh sağlığı ve sağlıklı gelişimleri açısından önemi göz önüne alındığında sosyal hizmet disiplinin çeşitli düzeylerdeki uygulama alanlarının görünür kılınması ve yeni müdahale alanlarının belirlenmesi sağlayabileceği katkılar açısından oldukça değerli görünmektedir.

Sosyal hizmet uygulamalarını tanımlarken temelde klinik düzey ve toplumsal düzey olarak iki ana sınıflandırma yapılabileceği; Ekolojik Sistem Kuramı'nı geliştiren Branfenbrenner'in (1977) kavramsallaştırmasına göre klinik düzeyi mikro ve mezzo, toplumsal düzeyi ise makro düzey olarak adlandırmanın mümkün olabileceği çalışmanın daha önceki başlıkları altında ifade edilmiştir (Oral ve Tuncay, 2012). Bu çerçevede bakıldığında özellikle ruh sağlığı ve çocuk refahı alanlarında bütünleştirilmiş çalışmalar yürütebilmek için klinik ve toplumsal düzeylerde sosyal hizmet uygulamaları geliştirmek; mikro, mezzo ve makro boyutlarda müdahale planları gerektirmektedir.

Benzer biçimde ailelerle sosyal hizmet uygulamaları çerçevesinde gerçekleştirilecek olan müdahale yöntemleri de uygulama açısından değerli katkılar sağlayacaktır. Çünkü sonuçlara genel olarak bakıldığında; çocuklarda görülen ruhsal belirtileri önlemeye ya da azaltmaya yönelik olarak gerçekleştirilebilecek bazı faaliyetlerin özellikle anneler ve ailelerle ilişkili olabileceği görülmektedir. Bu bağlamda özellikle aileyi bir sistem olarak ele alan ve kuşaklar arası aktarım süreçlerine bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşan sosyal hizmet disiplini açısından bazı çözüm önerileri geliştirilmeye çalışılmış ve aşağıdaki başlıkta bunlara değinilmiştir.

5.2. Öneriler

Ailelerin ve aile içerisinde daha çok annelerin güçlendirilmesi, sonraki nesillere uzanan en önemli köprülerin temellerinin sağlamlaştırılması ve güçlendirilmesi anlamına gelmektedir. Bu araştırma sonuçlarından yola çıkarak özellikle koruyucu ruh sağlığı ve sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için sosyal hizmet bakış açısıyla aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelmiş olmanın, çocuğun ruhsal belirtiler sergilemesi üzerindeki önemli risk faktörlerinden biri olduğu sonucundan hareketle, öncelikli olarak aile planlaması ve doğum kontrolü konularında bilgilendirme, bilinçlendirme ve hizmetlere erişim imkânlarının artırılması plansız ve istenmeyen gebeliklerin önlenmesi için en önemli faktörlerdendir. Bunun yanında anne ve anne adaylarının gebeliğe ve ebeveynliğe bilişsel olduğu kadar duygusal olarak da hazırlanması ve farkındalık kazandırılması için eğitim faaliyetlerinin yanı sıra sosyal ve duygusal destek açısından da gerekli rehberlik ve sağlık hizmetlerinin multidisipliner ekipler aracılığıyla sağlanması gerekmektedir.

Ölüm, terk, boşanma ya da iş durumu nedenlerinin herhangi birinden kaynaklı olabilecek tek ebeveynle yaşama ya da ebeveynlerin her ikisinden birden geçici süre ya da kalıcı olarak yaşanan ayrılıkların çocukların sağlıklı gelişimi ve ruh sağlığı

üzerindeki etkileri göz önünde bulundurularak; sosyal hizmet müracaatçıları açısından bu değişkenlerin birer risk faktörü olarak ele alınıp değerlendirilmesi, gerçekleştirilecek olan müdahale planları arasında oldukça önemli bir yer tutmaktadır.

Ebeveynlerden birinin, özellikle de annenin ruh sağlığı problemleri yaşaması durumunda sosyal işlevselliğin geliştirilmesi ve sosyal destek sistemlerinin aktive edilmesi gibi sosyal çalışma konularının arasında, özellikle çocuğun yüksek yararı ve sağlıklı gelişimini gözetecek şekilde sosyal hizmet müdahalelerinin yeniden yapılandırılması önem arz etmektedir. Bunun için ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi, ebeveyn-çocuk ilişkisinin güçlendirilmesi, aile içindeki ve sosyal çevredeki diğer önemli bağlanma figürleriyle destekleyici ve güven temelli ilişkilerin kurulabilmesi için henüz belli bir standarda erişememiş olan mikro ve mezo düzey uygulamalara gereksinim duyulmaktadır. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları ve çocuk koruma sisteminin birlikte ve etkili şekilde işletilebilmesi için her iki alan arasında işbirliği ve koordinasyonun sağlanması özellikle önemlidir.

Sosyal hizmet uygulamasının “çevresi içinde birey” yaklaşımı ve bütüncül bir değerlendirme içerisinde kişiliğin dinamiklerini ve çevresel güçlüklerin etkisini bir araya getiren klinik sosyal hizmet uygulamaları çerçevesinde bakıldığında yukarıda değinilen öneriler başta olmak üzere pek çok müdahale planı oluşturabilmek mümkündür. Özellikle erişkin ruh sağlığı hizmetleri geleneksel erişkine yönelik hasta odaklı girişimlerden ve çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri de sadece çocuk üzerine yoğunlaşan psikopatoloji odaklarından ve hasta odaklı yaklaşımdan çok tüm aile bireylerinin ihtiyaçlarına yönelik çok daha bütüncül bir yaklaşım benimsenmelidir. Söz konusu bütüncül yaklaşımın benimsenmesinde ve uygulamada yerleşik bir hal almasında sosyal hizmet teorisyenlerine ve pratisyenlerine önemli görevler düşmektedir. Konuya ilişkin yapılacak olan ileri araştırmalar ve bunlara ilişkin sonuçlarla birlikte uygulamalar için kanıta dayalı müdahale programları oluşturulabilecektir.

Bu başlangıç çalışmasında çocukların ruhsal belirtiler sergilemesinde kuşaklar arası aktarılan bazı dinamiklerin etkili olduğu ve bu aktarımın daha çok anneler üzerinden gerçekleştiği görülmektedir. Fakat söz konusu aktarım süreçleriyle ilgili aracı faktörlerin neler olduğunu belirlemeyi amaçlayan daha kapsamlı ileri çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Kuşaklar arasında aktarıla gelenin hangi aracı faktörlerle gerçekleştiğine yönelik tanımlayıcı çalışmaların yanı sıra; aktarımı kesintiye uğratan dinamiklerin neler olduğuna ilişkin uygulamaya dönük deneysel çalışmaların da alana kazandırılması özellikle sosyal hizmet literatürü ve uygulaması açısından değerli bilgiler üretmeye ve alanda uygulamaya katkı sağlayacaktır.



ÖZET

Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi

Bu araştırmada ruh sağlığı problemlerinin ve bağlanma örüntülerinin bir kuşaktan diğerine aktarılıp aktarılmadığı ve bu bağlamda çocukların ruhsal belirtilerini etkileyen önemli faktörlerin neler olduğu sosyal hizmet bakış açısıyla ortaya konulmaya çalışılmıştır. Nicel araştırma tasarımı kullanılmış olan bu çalışmada sonuçların birbiriyle karşılaştırılması açısından çalışma ve karşılaştırma grupları ile birlikte çalışılmıştır. Çalışma grubunu ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanan anneler ve bu annelerin 9-14 yaş grubundaki çocukları oluştururken; karşılaştırma grubunu ise benzer sosyo-demografik özellikler gösteren fakat ruh sağlığı hizmeti almayan anneler ve bu annelerin 9-14 yaş grubundaki çocukları oluşturmaktadır. Araştırma verilerinin toplanmasında çalışma ve karşılaştırma gruplarında yer alan katılımcılara anket formu uygulanmıştır. Her iki gruptaki anneler için dört farklı bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde annelerin sosyo-demografik verilerine ilişkin soruların yer aldığı “Tanıtıcı Bilgi Formu”, ikinci bölümde annelerin bağlanma boyutlarını ölçmek için oluşturulan “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II”, üçüncü bölümde annelerin algıları açısından kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünü geriye dönük olarak değerlendirmek için oluşturulan “Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği” ve dördüncü bölümde çocuğun yeterlilik alanları ve sorun davranışlarını belirlemek amacıyla oluşturulan “Güçler ve Güçlükler Ölçeği (AB 4-16)” yer almıştır. Her iki gruptaki çocukların anket formu ise tek bölümden oluşmaktadır ve çocukların bağlanma boyutlarını değerlendirmek için “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği” uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda çalışma grubundaki annelerin ve çocukların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırma grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Benzer biçimde çalışma grubundaki çocukların ruhsal belirtiler sergileme oranları karşılaştırma grubundaki çocuklarla karşılaştırıldığında çalışma grubundaki çocukların ruhsal belirtiler sergileme oranı istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Tüm gruplarda anne ve çocukların bağlanma örüntüleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çocuğun ruhsal belirtiler göstermesinde sırası ile çocuğun plansız ve istenmeyen bir gebelik sonucu dünyaya gelmesi, annenin ruh sağlığı desteğine gereksinimi bulunması, annenin öğrenim durumunun düşük olması ve çocuğun anne ya da babasından ayrı kalma durumu önemli risk faktörleri olarak bulunmuştur. Bunun yanında annelerin kaygılı bağlanma örüntüleri sergilemesi ve çocukların anneleriyle kaçınmacı bağlanma örüntüleri geliştirmelerinin, çocukların ruhsal belirtiler sergilemesiyle ilişkili olduğuna dair sonuçlara ulaşılmıştır. Sonuçlar ruh sağlığı ve bağlanma örüntülerinin ilişkili olduğunu ve ruh sağlığı problemlerinin çeşitli faktörler aracılığıyla kuşaktan kuşağa aktarıldığını göstermektedir. Bu noktada özellikle koruyucu ruh sağlığı ve sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için sosyal hizmet bakış açısının ortaya konulması önemli bulunmuş ve uygulamaya yönelik çeşitli öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Kuşaklar Arası Aktarım, Ruh Sağlığı, Sosyal Hizmet

SUMMARY

Analysis of intergenerational transmission in the context of the relationship between attachment theory and mental health from social work perspective

This research aimed to determine whether mental health problems and attachment styles are transferred from one generation to another, and in this context, investigate the important factors affecting children's mental illness symptoms from social work perspective. A quantitative research design was used, in which study and control groups were formed and compared in terms of their results. The study group consisted of mothers who were receiving mental health services and their children in the 9-14 age group. The control group comprised mothers who had similar socio-demographic characteristics to the study group but were not receiving mental health services, and their children in the 9-14 age group. For the collection of data, the mothers in both the study and control groups were asked to complete a survey with the following four sections: 1) "Introductory Information Form" containing questions about the socio-demographic characteristics of the mothers, 2) "Experiences in Close Relationships Scale II" designed to determine the attachment styles of the mothers, 3) "Parental Attachment Scale" that retrospectively assessed the participant mothers' relationships with their own parents based on the participants' perceptions, and 4) "Strengths and Difficulties Questionnaire (AB 4-16)", which was developed to determine the areas of competence and problem behaviors of the participant mothers' children. Furthermore, the "Experiences in Close Relationships Scale II – Middle Childhood" was administered to the participant children. This scale had a single section that evaluated the children's attachment patterns.

The results of the research revealed that the mother and children in the study group had higher scores in the anxious and avoidant attachment subdimensions compared to the control group. Similarly, mental illness symptoms were seen at a statistically significantly higher rate among the children in the study group compared to the control group. However, in both groups, there was no statistically significant relationship between the mothers and children in terms of attachment styles. For the presence of the children's symptoms of mental illness, the important risk factors were found to be the child being from an unplanned or unwanted pregnancy, the mother requiring mental health support, the low education status of the mother, and the child being separated from one of the parents. In addition, the mothers having an anxious attachment style and the children developing avoidant attachment were associated with the children's exhibiting mental illness symptoms. Based on these results, it can be concluded that mental health and attachment styles are related, and mental health problems are transferred from one generation to another through various factors. Therefore, it is important to adopt a social work approach to preventive mental health and raise healthy generations. This work also presents various recommendations on practices to help achieve this.

Keywords: Attachment, Intergenerational transmission, Mental Health, Social Work.

KAYNAKLAR

- ACAR İ (2013). *Tek ebeveynli ailelerde psikolojik tepkiler ile psikolojik destek almanın klinik sosyal hizmet açısından analizi: Yalova örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yalova.
- AINSWORTH MD, BLEHAR MC, WATERS E, WALL S (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of The Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- AKDAĞ S (2011). *Ergenlerin bağlanma stilleri ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya.
- ARACI A (2012). *Erken ergenlik dönemindeki bireylerde anne-baba ve arkadaşlara bağlanma ile saldırganlık düzeyinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aile Sağlığı Anabilim Dalı, Ana-Çocuk Sağlığı Bilim Dalı, İstanbul.
- AYDOĞDU H (2013). *Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri yönünden karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- AYKOL O. (2015). *Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde bağlanma stilleri*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Disiplinlerarası Sosyal Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- BALTACIOĞLU S (2016). *Genç yetişkinlerin bağlanma stillerinin, yakın ilişkilerindeki psikolojik eğilimlerinin ve ilişki inançlarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- BARTHOLOMEW K, HOROWITZ LM (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, **61**: 226- 244.
- BAYTEMİR K (2014). *Ergenlikte ebeveyn ve akrana bağlanma ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkide kişilerarası yeterliğin aracılığı*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Ankara.
- BELSKY J, FEARON RMP (2008). Precursors Of Attachment Security. In: handbook of attachment theory and research (2nd Ed), Ed.: Cassidy, J., Shaver, P., Guilford Press, New York. 295–316.
- BENOIT D, PARKER K (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, **65**: 1444-1456.
- BLAKELY TJ, DZIADOSZ GM (2015). Application of attachment theory in clinical social work. *Health&SocialWorkAdvance Access*, **25**.
- BOTBOL M (2010). Towards an integrative neuroscientific and psychodynamic approach to the transmission of attachment. *Journal of Physiology*, **104**: 263–271.
- BOWLBY J (1969). Bağlanma (1. cilt) (T.V. Soylu, Çev.) İstanbul: Pinhan.
- BOWLBY J (1973). Ayrılma (2. cilt) (M. Günay, Çev.) İstanbul: Pinhan.
- BOWLBY J (1979). Sevgi Bağlarının Kurulması ve Bozulması (M. Kamer, Çev.) İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 85.

- BOWLBY J (1980). Kaybetme (3. cilt) (N. Nirven ve N. Diner, Çev.) İstanbul: Pinhan.
- BOWLBY J (1988). Güvenli Bir Dayanak: Ebeveyn-Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi (S. Güneri, Çev.) İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları:84.
- BRENNING K, SOENENS B, BRAET C, BAL S. (2012). The role of parenting and mother-adolescent attachment in the intergenerational similarity of internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, **41(6)**: 802–816.
- BRENNON KA, CLARK CL, SHAVER P (1998). Self-Report Measurement Of Adult Attachment: An Integrative Overview. In: *attachment theory and close relationships*, Ed.: Simpson, J.A., Rholes, W.S., The Guilford Press, NewYork. 46-76.
- BRONFENBRENNER U (1979). The Ecology of Human Development. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- BROOK JS, LEE JY, FINCH SJ, BROWN EN. (2012). The association of externalizing behavior and parent-child relationships: an intergenerational study. *Journal of Child and Family Studies*, **21(3)**: 418–427.
- BROWN LS, WRIGHT J (2003). The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence. *Psychology and Psychotherapy*, **76**: 351.
- BULUT I (1998). Psikiyatri Alanı ve Sosyal Hizmet Mesleği. Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- BÜYÜKÖZTÜRK Ş (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- CANETTI L, BACHAR E, GALILI-WEISSTUB E, ATARA-KAPLAN D, SHALEV AY (1997). Parental bonding and mental health in adolescence. *Adolescence*, **32**:126.
- CHAUVIN C, BERMAN CM (2004). Intergenerational Transmission Of Behavior. In: *macaque societies: a model for the study of social organization*, Ed.: Thierry, B., Singh, M., Kaumanns, W., Published by Cambridge University Press, Cambridge.
- ÇAMURLU-KESER C (2006). *Annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Gelişim Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- DEMİRBAŞ D (2014). *Orta çocuklukta içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış problem davranışlar: Bağlanma ve kendilik algısının rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- DOĞAN T (2016). Ergenlerde ana-babaya bağlanma: Türkiye profili. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **8(4)**:406-419.
- DWYER KM (2005). The meaning and measurement of attachment in middle and late childhood. *Human Development*, **48**: 155-182.
- ERDEM Ş, KABASAKAL Z (2015). Psikolojik iyi olma ve yetişkin bağlanma boyutları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, **4(1)**: 82-90.
- ERDEM-ÖZYURT Ş (2016). *Ergenlikte algılanan duygusal istismar ve bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, İzmir.

- ERDİM L, İNAL S, BOZKURT G (2015). Psikiyatrik hastalığı olan ebeveynle yaşamının çocuklar üzerine etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, **2(2)**: 233-240.
- FERENZ-GILLIES R (1995). *Adolescent siblings and their mothers: A study of intergenerational transmission of attachment patterns*. A dissertation submitted to the Faculty of the University of Delaware in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Psychology.
- FRALEY RC, WALLE NG, BRENNAN KA (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, **78**: 350-365.
- GÜNGÖR D (2000). *Bağlanma stilleri ve zihinsel modellerin kuşaklararası aktarımında anababalık stillerinin rolü*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Sosyal Psikoloji Bilim Dalı, Ankara.
- GÜRDAL C (2009). *Bipolar bozukluğu olan bir ebeveyn tarafından büyütülmenin psikososyal gelişim üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- GÜVENİR T, ÖZBEK A, BAYKARA B, ARKAR H, ŞENTÜRK B, İNCEKAŞ S (2008). Güçler ve güçlükler anketinin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, **15(2)**: 65-74.
- HAMARTA E (2004). Bağlanma teorisi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **14**: 53-66.
- HAZAN C, SHAVER P (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**: 511-524.
- HAZAN C, SHAVER P (1994). Bağlanma: Yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve (Çev. Ali Dönmez). *Türk Psikoloji Bülteni*, 16- 17, Mart-Haziran 2000, 29-50.
- HILL J (2004). Parental Psychiatric Disorder and Attachment. In: parental psychiatric disorder: distressed parents and their families (2nd Ed), Ed.: Göpfert, M., Webster, J., Seeman, M. V., Cambridge University Press, Cambridge.
- HOWE D, BRANDON M, HININGS D, SCHOFIELD G (1999). Attachment Theory, Child Maltreatment and Family Support: A Practice and Assessment Model. Macmillan Press UK and Lawrence Erlbaum Associates: LEA USA.
- JONES S (2012). *The dynamics of intergenerational behavior and forgiveness therapy*. NACSW Convention 2012 October, 2012 St. Louis, MO.
- KAHRAMAN S (2015). *Ergenlerde bağlanma stillerinin saldırganlık davranışları ve depresyon düzeyi ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- KAHRAMANOĞLU E (2000). Psikiyatrik ortamlarda sosyal hizmet. *Sağlık ve Toplum*, **10(1)**.
- KAPÇI EG, KÜÇÜKER S (2006). Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **17(4)**: 286-295.
- KARASAR N (2004). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel.
- KESEBİR S, KAVZAOĞLU SÖ, ÜSTÜNDAĞ MF (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **3(2)**:321-342.

- KESER-ÇAMURLU C (2006). *Annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Gelişim Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- KESKİN G (2007). *Ergenlerin ruhsal durumları ve ebeveyn tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- KIRIMER F, AKÇA E, SÜMER N (2014). Orta çocuklukta anneye kaygılı ve kaçınan bağlanma : Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Türk Psikoloji Yazıları*, **17(33)**: 45–57.
- KOÇHAN K (2014). *Madde kullanan ve kullanmayan erbaş/erlerin ebeveyne bağlanma, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma stillerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Tokat.
- LAHAYE W, POURTOIS JP, DESMET H (2010). *Kuşaktan Kuşağa Aktarım: Çocuklarımız Çocuklarını Nasıl Eğitiyor?* (Z.C. Özatalay, Çev.) İstanbul: İletişim.
- LAMİSER-ATİK E (2013). *Liseli ergenlerde bağlanma stilleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide öz-yansıtma ve içgörünün rolü*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- MAIN M, KAPLAN N, CASSIDY J (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, **50(209)**: 1-2,
- MAYSELESS O (2005). Ontogeny of Attachment in Middle Childhood: Conceptualization of Normative Change. In: attachment in middle childhood, Ed.: Kerns, K. A., Richardson, R. A., Guilford Press, NewYork. 1-23.
- MCMILLEN JC, RIDEOUT GB (1996). Breaking intergenerational cycles: Theoretical tools for social workers. *Social Service Review*, **70(3)**: 378–399.
- MILLER L, KRAMER R, WAMER V, WICKRAMARATNE P, WEISSMANN M. (1997). Intergenerational transmission of parental bonding among women. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, **36**:1134-1139.
- MORSÜMBÜL Ü, ÇOK F (2011). Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, **3(3)**:553-570.
- National Association of Social Workers (NASW) (2005). Standards for Clinical Social Work in Social Work Practice.
- NG KM, SMITH SD (2006). The relationships between attachment theory and intergenerational family systems theory. *The Family Journal*, **14(4)**: 430-440.
- OBEGI JH, MORRISON TL, SHAVER PR (2004). Exploring intergenerational transmission of attachment style in young female adults and their mothers. *Journal of Social and Personal Relationships*, **21(5)**: 625–638.
- ORAL M, TUNCAY T (2012). Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumlulukları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, **23(2)**: 93-114.

- OTUK-BOZALAN S (1989). *Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Türk Psikiyatri Tarihindeki Yeri*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Bölümü, İstanbul.
- ÖZDEMİR U (2000). *Türkiye'de Psikiyatrik Sosyal Hizmet*. Ankara: Aydınlar Matbaası.
- ÖZTÜRK M (2014). *Vajinismus hastalarında travma yaşantıları ve bağlanma biçimleri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- PARRIGON KS, KERNS KA, ABTAHI MM, KOEHN A (2015). Attachment and emotion in middle childhood and adolescence. *Psihologiske Teme*, **24(1)**: 27–50.
- SELÇUK E, GÜNAYDIN G, SÜMER N, UYSAL A (2005). Yetişkin Bağlanma Boyutları İçin Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk Örnekleminde Psikometrik Açından Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, **8(16)**: 1–11.
- SETTE G, COPPOLA G, CASSIBBA R (2015). The transmission of attachment across generations: The state of art and new theoretical perspectives. *Scandinavian Journal of Psychology*, **56(3)**: 315-326.
- SOYSAL AŞ, BODUR Ş, İŞERİ E, ŞENOL S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, **8**: 88–99.
- SÖZEN-GİRAY FS (2016). *Suçta sürüklenmiş ergenlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve anne-babaya bağlanma düzeylerinin incelenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul.
- SROUFE LA (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, **7(4)**: 349 – 367.
- SROUFE LA, CARLSON EA, LEVY AK, EGELAND B (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, **11**: 1 – 13.
- STUART-PARRIGON K, KERNS KA, MOVAHED-ABTAHI M, KOEHN A (2015). Attachment and emotion in middle childhood and adolescence. *Psychological Topics*, **24(1)**: 27-50.
- SÜMER N (2006a). *Ergenlikte Ebeveyn Tutum ve Davranışlarının Bağlanma Kaygısındaki Rolü*. 11. Ergen Günleri, Konuşma Metni, Hacettepe Üniversitesi.
- SÜMER N (2006b). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, **21(57)**: 1-22.
- SÜMER N (2013). Is attachment avoidance a predominant risk for parenting in relational cultures? Comparing the US and Turkey. Invited Symposia. *16th European Conference of Developmental Psychology*, Lausanne, Switzerland.
- SÜMER N, ANAFARTA-ŞENDAĞ M (2009). Orta çocukluk döneminde ebeveynlere bağlanma, benlik algısı ve kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, **24**: 86-101.
- SÜMER N, GÜNGÖR D (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleminde psikometrik değerlendirilmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, **14(43)**:71-106.
- SÜMER N, SAYIL M, BERUMENT K (2016). Anne Duyarlılığı ve Çocuklarda Bağlanma: Anne Davranışları Sınıflandırma Seti ve Bağlanma Davranışları Sınıflandırma Seti Türkçe uyarlama çalışması. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

- SÜMER N, GÜNGÖR D (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, **14(43)**: 71-106.
- ŞEN S, KAVLAK O (2012). Transgenerational attachment in Manisa, Turkey. *Contemporary Nurse*, **41(1)**: 126-132.
- ŞENCAN B (2015). *Bağlanma örüntüleri ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkilerde duygusal şemalar, duygusal zorlanmaya tolerans ve kişilerarası beklentilerin rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Ankara.
- THYER BA, DULMUS CN, SOWERS KM (2012). Human Behavior in the Social Environment: Theories for Social Work Practice. John Wiley & Sons, Inc, New Jersey.
- TUNNARD J (2004). Parental Mental Health Problems: Key Messages from Research, Policy and Practice. Dartington, Research in Practice.
- TURAN-AKDAĞ S (2011). *Ergenlerin bağlanma stilleri ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya.
- TÜZÜN O, SAYAR K (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, **19**: 24-39.
- ULUMAN Ö (2011). *Lise öğrencilerinde bağlanma biçimleri ve kuraldışı davranışlar*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- VA- IJZENDOORN M (1995). Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview Nature of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, **117(3)**: 387-403.
- VAN-IJZENDOORN MH, BAKERMANS-KRANENBURG MJ (1997). Intergenerational Transmission of Attachment: A Move to The Contextual Level. In: attachment and psychopathology, Ed.: Atkinson, J., Zucker, K. J., Guilford Press, New York. 135-170.
- VAN-IJZENDOORN M (1992). Intergenerational transmission of parenting: A review of studies in nonclinical populations. *Developmental Review*, **12(1)**: 76-99.
- WALSH J, SCHOFIELD G, HARRIS G, VOSTANIS P, OYEBODE F, COULTHARD H (2009). Attachment and Coping Strategies in Middle Childhood Children whose Mothers Have a Mental Health Problem: Implications for Social Work Practice. *The British Journal of Social Work*, **39(1)**: 81-98.
- YOLALAN H (2013). *Ergenlerde depresyon ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- ZACHRISSON HD (2009). *Attachment in middle and late childhood .Measurement validation and relation to mental health problems*. Norwegian Institute of Public Health Division of Mental Health. Series of dissertations submitted to the Faculty of Social Sciences, University of Oslo No. 167.

EKLER

EK-1: Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu

-Bilgilendirme-

Sizi ve çocuğunuzu, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Emine ÖZMETE'nin danışmanlığında, Doktora Programı Öğrencisi Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından yürütülen Doktora Tezi Çalışmasına davet ediyoruz.

“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi” başlıklı bu araştırmanın temel amacı; bağlanma örüntülerinin kuşaklar arası aktarımının nasıl işlediği ve ruh sağlığına ne şekilde yansıdığına değerlendirilmesidir. Daha açık bir biçimde ifade edecek olursak; anne-bebek arasında gerçekleşen bağlanma örüntülerinin (kurulan bağın niteliğinin) tıpkı genler gibi anneden çocuğa geçip geçmediği ve bunun çocukların ruhsal iyilik halini nasıl etkilediğinin araştırılmasıdır. Bu amaçla kullanılacak olan değerlendirme ölçekleri anneler için Anne Tanıtıcı Bilgi Formu, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği, Güçler ve Güçlükler Anketi (AB 4-16)'dir. Çocuk için ise Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği'dir. Yani bu çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için bu soru kağıtlarında yer alan bilgilerin sizin tarafınızdan doldurulması gerekmektedir. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı ve yönlendirmesi altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır.

Araştırmanın gönüllü katılımcı grubunu ruh sağlığı hizmeti alan ve almayan, 9-14 yaş grubunda kız/erkek çocuğu bulunan anneler ve bu annelerin aynı yaş grubundaki çocukları oluşturmaktadır. Sizi de bu yaş grubunda çocuğunuz bulunması ve ruh sağlığı hizmeti alıyor olmanız sebebiyle bu araştırmaya davet ediyoruz. Araştırmada soruları cevaplayabilmeniz için sizden tahminen 40-45 dakika zaman ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda daha pek çok kişi davet edilecektir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katılmanız için size bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak sizin isteğinize bağlı ve istemezseniz katılmazsınız. Önce katılmayı kabul etmeniz bile sonradan vazgeçebilirsiniz, bu tamamen size bağlıdır. Kabul etmediğiniz ya da sonradan vazgeçtiğiniz durumda da buradaki herkes size önceden olduğu gibi iyi davranır; önceye göre hiç bir farklılık olmaz. Bu araştırmaya katılıp katılmamak için karar vermeden önce çocuğunuz ile de konuşup ona da danışmalısınız. Çocuğunuza da bu araştırmadan bahsedip onayını isteyeceğiz. Fakat sizin onayınız olmadığı halde çocuğunuz hiç bir biçimde çalışmaya dahil edilmeyecektir.

Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Burada yazılı olan bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri çocuğunuz ya da yakınlarınız ile tartışınız. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyac duyarsanız araştırmacıya şimdi

sorabilir veya taskiranhacer@gmail.com e-posta adresi ve 0 222 239 29 79-2235 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz. Bunun dışında ölçeklere ilişkin değerlendirmeler zaman geçirmeksizin tamamlanacak olup; elde edilen sonuçlar gerektiğinde tedavinizin etkinliği açısından hekiminiz ile paylaşılacak ve sonuçlar çocuğunuzun da bir ruh sağlığı hekimi tarafından değerlendirilmesi gerektiği yönünde bulunursa bize bırakmış olduğunuz iletişim bilgileri aracılığı ile tarafınıza bilgilendirmede bulunulacaktır. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız lütfen aşağıya kendi adınızı-soyadınızı, iletişim bilgilerinizi ve çocuğunuzun adı-soyadını yazıp imzanızı atınız. İmzaladıktan sonra size bu formun bir kopyası verilecektir. Zaman ayırdığınız için çok teşekkür ederiz.

-Onay-

Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından “*Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi*” isimli bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Açıklamayı dinledim ve formu okudum. Bu konuya ilişkin kafamda herhangi bir soru işareti kalmadı. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma ve/veya yakınlarımla ve çocuğumla belli bir düşünme süresi sonunda çocuğumun da onayını alarak; adı geçen bu araştırmada çocuğumla birlikte “katılımcı” olarak bulunmaya karar verdim. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

EK-2: Tanıtıcı Bilgi Formu

A. Kişisel Bilgiler			
1. Doğum Tarihi/Yaşı:			
2. Öğrenim Düzeyi:		(a) Lise (c) Lisans (e) İssiz	(b) Onlisans (d) Lisansüstü (f) Emekli
3. Mesleği:		(a) Ev Hanımı (c) İşçi (e) İssiz	(b) Memur (d) Serbest Meslek (f) Emekli
4. Medeni Durumu:		(a) Bekar (c) Ayrı Yaşıyor (e) Eşi Vefaat Etmiş	(b) Evli (d) Boşanmış (f) Diğer
4.1. Evli iseniz kaçınıcı evliliğiniz?		(a) İlk (b) İki ve daha fazla	
4.2. İlk evlenme yaşı:		(a) 18 yaş altı (c) 28-37 yaş	(b) 18-27 yaş (d) 38 ve üzeri
4.3. İlk Doğumunuz Sırasındaki Yaşınız:		(a) 18 yaş altı (c) 28-37 yaş	(b) 18-27 yaş (d) 38 ve üzeri
B. Eşe İlişkin Bilgiler			
5. Eşinizin Doğum Tarihi/Yaşı:			
6. Eşinizin Öğrenim Düzeyi:		(a) Okur-yazar değil (d) Ortaöğretim (e) Yükseköğretim	(b) Okur yazar (c) İlköğretim (f) Yükseköğretim
7. Eşinizin Mesleği:		(a) Memur (e) Emekli	(b) İşçi (f) Diğer
		(c) Serbest meslek	(d) İssiz
C. Psiko-Sosyal ve Fiziksel Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler			
8. Hayatınız boyunca ciddi bir hastalık, önemli bir kaza ya da uzun süre doktor takibi gerektirecek herhangi bir durum yaşadınız mı?			(a) Evet (b) Hayır
8.1. Eğer yaşadınızsa kaç yaşındayken?		(a) 0-3 yaş (c) 7-9 yaş	(b) 4-6 yaş (d) 10-12 ve üzeri
8.2. Ne kadar süre?		(a) 0-3 ay (c) 7-12 ay	(b) 4-6 ay (d) 12 ay üzeri
9. Madde (sigara, alkol, uyuşturucu, vb.) kullanımınız var mı? Hangisi?			(a) Evet (b) Hayır
10. Yaşamınızda sorunlarla karşılaştığınızda kimlerden destek istersiniz?		(a) Aile/Eş (c) Ruh Sağlığı Çalışanları	(b) Komşu/Arkadaşlar (d) Hiç kimse
11. Sahip olduğunuz sosyal desteği nasıl değerlendirirsiniz?		(a) Yetersiz (b) Orta (c) Yeterli	
12. Ailenizde psikiyatrik hastalığı olan var mı?			(a) Evet (b) Hayır
12.1. Varsa kim ve hastalığı nedir? (Birden çok seçenek işaretlenebilir)		(a) Kendim: (b) Eşim: (c) Çocuğum: (d) Annem:	(e) Babam: (f) Kardeşim: (g) Diğer:
*Yaşamınızın herhangi bir döneminde ruh sağlığı hizmeti aldınız mı? (a) Evet (b) Hayır			
D. Ailenin Sosyo-Ekonomik Durumuna İlişkin Bilgiler			
13. Evde Yaşayan Kişi Sayısı (siz dahil):		(a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e) 6 ve üzeri	
14. Evde Yaşayan Kişiler (Birden çok seçenek işaretlenebilir): Aile Tipi: (1) Çekirdek aile (2) Geniş aile		(a) Eşim (b) Çocuk/Çocuklar (c) Anne (d) Baba (e) Büyükanne (f) Büyükbaba (g) Kardeşler (h) Diğer	
15. Ailenizin aylık gelir durumunu değerlendiriniz?		(a) Düşük (b) Orta (c) Yüksek	
16. Ailenizin Gelir Kaynakları Nelerdir? (Birden çok seçenek işaretlenebilir)		(a) Gelir yok (b) Sosyal Yardımlar (c) Ücret Geliri (d) Banka Faiz/Kar Payı Geliri (e) Kira Geliri (f) Diğer	
E. Çocukla İlgili Bilgiler			
17. Çocuğunuzun Doğum Tarihi/Yaşı:			
18. Çocuğunuzun cinsiyeti:		(a) Kız (b) Erkek	
19. Kaç çocuğunuz var:		(a) 1 (b) 2 (c) 3 (d) 4 ve üstü	
20. Kaçınıcı çocuğunuz:		(a) Birinci (b) İkinci (c) Üçüncü (d) Dördüncü ve diğer	
21. Planlı ve istenen bir gebelik miydi?		(a) Evet (b) Hayır	
21.1. Hayır ise olası nedenleri:		(a) Ekonomik (b) Ailevi (c) Sağlık (d) Eğitim-Kariyer (e) Kişisel (f) Diğer	
22. Küçükken (0-3 yaş) çocuğunuzun birincil bakımını kimler sağladı?		(a) Annesi (b) Babası (c) Aile Büyükleri (d) Bakıcı (d) Kres/Gündüz Bakımevi	
23. Çocuğunuz yaşamının herhangi bir döneminde sizden ya da babasından ayrı kaldı mı?			(a) Evet (b) Hayır
23.1. Evet ise kimden ayrı kaldı?		(a) Anne (b) Baba (c) Her ikisi birden	
23.2. Kaç yaşında iken ayrı kaldı?		(a) 0-3 yaş (b) 4-6 yaş (c) 7-9 yaş (d) 10-12 ve üzeri	
23.3. Ne kadar süre ayrı kaldı?		(a) 0-3 ay (b) 4-6 ay (c) 7-12 ay (d) 12 ay üzeri	

24. Çocuğunuzun Öğrenim Düzeyi:		(a) Örgün Eğitim (c) Okulu Bırakmış	(b) Açık Öğretim (d) Okula ara vermiş
24.1.Örgün Eğitimi Devam Ediyorsa Sınıfı:		(a)3-4. (b)5-6 (c) 7-8. (d) 9-10.Sınıf	
24.2.Okul Ders Başarısı:		(a) Kötü (b) Orta (c) İyi	
24.3. Arkadaş İlişkileri:		(a) Kötü (b) Orta (c) İyi	
24.4. Öğretmenleri İle İlişkileri:		(a) Kötü (b) Orta (c) İyi	
24.5. Okuldan ya da diğer velilerden şikayet gelir mi?		(a) Hiçbir zaman (b) Bazen (c) Çoğu zaman	
24.6. Okula Devamsızlık Durumu:		(a) Yok/Az (b) Çok (c)Sınırdı/Kaldı	
24.7. Çocuğunuz hiç okuldan kaçtı mı?		(a)Evet (b) Hayır	
25. Çocuğunuz hiç evden kaçtı mı?		(a)Evet (b) Hayır	
26.Çocuğunuzun hiç madde (sigara, alkol, uyuşturucu, vb.) kullanımı oldu mu?		(a)Evet (b) Hayır	
27.Çocuğunuz hiç kendinize zarar verici davranışlarda (kesme, riskli davranışlar, intihar) bulundu mu?		(a)Evet (b) Hayır	
28.Çocuğunuz hiç başkalarına zarar verici davranışlarda (şiddet, küfür, vb.) bulundu mu?		(a)Evet (b) Hayır	
29.Çocuğunuz hiç intihar düşüncelerinden bahsetti mi?		(a)Evet (b) Hayır	
F. Önceki Yaşantıya İlişkin Bilgiler (Lütfen Aşağıdaki Soruları Anne Olmadan / Evlenmeden Önceki Hayatınızı Düşünerek Cevaplandırınız.)			
30.En Uzun Süre Yaşadığınız Yer:		(a)Kök Aile (c)Tanıdıklar	(b) Evlat Edinen Aile (d) Kurum Bakımı
30.1.Kök Ailenizde Yaşayan Kişi Sayısı(Siz Dahil):		(a) 3 (c) 5	(b) 4 (d) 6 ve üzeri
30.2.Kök Ailenizle Birlikte İken Evde Yaşayan Kişiler (Birden çok seçenek işaretlenebilir): Aile Tipi: (1)Çekirdek aile(2) Geniş aile		(a) Annem (c) Kardeşim (e) Büyükbaba (g) Amca/Dayı	(b) Babam (d) Büyükanne (f) Teyze/Hala (h) Diğer
31.Anne-babanızla ilgili uygun ifadeleri işaretleyiniz. (Birden çok seçenek işaretlenebilir)		(a) Annem özdü (c) Babam özdü (e) Annem ölmüştü (g) Annem ve babam birlikteydi (h) Annem ve babam boşanmıştı (i) Annem ve babam ayrı yaşıyordu	(b) Annem üveydi (d) Babam üveydi (f) Babam ölmüştü
32.Annenizin Öğrenim Düzeyi:	(a)Okur-Yazar Değil (d) Ortaöğretim	(b)Okur-Yazar (d)Yükseköğretim	(c) İlköğretim
33.Annenizin Mesleği:	(a) Ev Hanımı (d) Serbest Meslek	(b) Memur (e) İşsiz	(c) İşçi (f) Emekli
34. Babanızın Öğrenim Düzeyi:	(a)Okur-Yazar Değil (d) Ortaöğretim	(b)Okur-Yazar (d)Yükseköğretim	(c) İlköğretim
35. Babanızın Mesleği:	(a) Memur (d) İşsiz	(b) İşçi (e) Emekli	(c) Serbest meslek (f) Diğer
36.Kaç kardeşsiniz (siz dahil)?		(a) 1 (b) 2 (c) 3 (d) 4 ve üzeri	
37.Ailede kaçınca çocuğunuz?		(a) İlk (b) Ortanca (c) Son (d) Tek	
38.Daha önceden planlanmış, istenen bir çocuk muydunuz?		(a)Evet (b) Hayır	
38.1. Hayır ise olası nedenleri:		(a) Ekonomik (d) Eğitim-Kariyer	(b) Ailevi (e) Kişisel (f) Diğer
39.Küçükken (0-3 yaş) bakımınızı kimler sağladı?		(a)Annem (d) Bakıcı	(b) Babam (d) Kres/Gündüz Bakımevi
40. Yaşamınızın herhangi bir döneminde anne ya da babanızdan ayrı kaldınız mı?		(a)Evet (b) Hayır	
40.1. Evet ise kimden ayrı kaldınız?		(a) Annem (b) Babam (c) Her ikisi birden	
40. 2. Siz kaç yaşında iken ayrı kaldınız?		(a) 0-3 yaş (c) 7-9 yaş	(b) 4-6 yaş (d) 10-12 ve üzeri
40.3. Ne kadar süre ayrı kaldınız?		(a) 0-3 ay (c) 7-12 ay	(b) 4-6 ay (d) 12 ay üzeri
41.Çocukluk ve gençliğiniz süresince evden/okuldan kaçtınız mı?		(a)Evet (b) Hayır	
42.Çocukluk ve gençliğiniz süresince madde (sigara, alkol, uyuşturucu, vb.) kullandınız mı?		(a)Evet (b) Hayır	
43.Çocukluk ve gençliğiniz süresince kendinize zarar verici davranışlarda (kesme, riskli davranışlar)bulundunuz mu?		(a)Evet (b) Hayır	
44.Çocukluk ve gençliğiniz süresince başkalarına zarar verici davranışlarda (şiddet, küfür, vb.) bulundunuz mu?		(a)Evet (b) Hayır	
45.Çocukluk ve gençliğiniz süresince intihar etmeyi düşündünüz mü?		(a)Evet (b) Hayır	
46.Kök ailenizin aylık gelir durumunu değerlendiriniz?		(a) Düşük (b) Orta (c) Yüksek	
47. Kök ailenizin gelir kaynakları nelerdir? (Birden çok seçenek işaretlenebilir)		(a) Gelir yok (c) Ücret Geliri (d) Banka Faiz/Kar Payı Geliri (e) Kira Geliri (f) Diğer	(b) Sosyal Yardımlar

EK-3: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II)

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7							
Hiç		Kararsızım/				Tamamen	
1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişiye duygularımı gösterdiğimde, onun benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Birlikte olduğum kişinin beni terk edeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeye neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, "gerçek ben"den hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelenendir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

EK-4: Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği

Aşağıda, ana-babanızın çeşitli tutum ve davranışlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. 16 yaşınıza kadar olan dönemde **annenizi** hatırlamaya çalışarak, her bir ifadeye en uygun seçeneğin karşısındaki paranteze **X** işareti koyunuz.

	Tamamen böyleydi	Kısmen böyleydi	Pek böyle değildi	Hiç böyle değildi
1.Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu.	()	()	()	()
2.İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi.	()	()	()	()
3. Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi.	()	()	()	()
4.Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü.	()	()	()	()
5. Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü.	()	()	()	()
6. Bana karşı sevgi doluydu.	()	()	()	()
7. Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı.	()	()	()	()
8. Büyümemi istemezdi.	()	()	()	()
9.Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı.	()	()	()	()
10. Mahremiyetime müdahale ederdi.	()	()	()	()
11.Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı.	()	()	()	()
12. Genellikle bana karşı güler yüzlüydü.	()	()	()	()
13.Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı.	()	()	()	()
14. İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi.	()	()	()	()
15. Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi.	()	()	()	()
16. İstenmediğimi hissettirirdi.	()	()	()	()
17. Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı	()	()	()	()
18. Benimle pek fazla konuşmazdı.	()	()	()	()
19. O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı.	()	()	()	()
20. Yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim.	()	()	()	()
21. İstedğim kadar özgürlük tanırırdı.	()	()	()	()
22. İstedğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi	()	()	()	()
23. Bana karşı aşırı koruyucuydu.	()	()	()	()
24. Beni övmezdi.	()	()	()	()
25.İstedğim gibi giyinmeme izin verirdi.	()	()	()	()

EK-5: Güçler ve Güçlükler Anketi

Her cümle için, Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız bize yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı çocuğunuzun son 6 ay içindeki davranışlarını göz önüne alarak veriniz.

	Doğru Değil	Kısmen Doğru	Kesinlikle Doğru
Diğer insanların duygularını önemser.	☐	☐	☐
Huzursuz, aşırı hareketli, uzun süre kıpırdamadan duramaz.	☐	☐	☐
Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantıdan yakınır.	☐	☐	☐
Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (yiyecek, oyuncak, kalem v.s.)	☐	☐	☐
Sıkça öfke nöbetleri olur ya da aşırı sinirlidir.	☐	☐	☐
Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.	☐	☐	☐
Genellikle söz dinler, erişkinlerin isteklerini yapar.	☐	☐	☐
Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür.	☐	☐	☐
Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.	☐	☐	☐
Sürekli elleri ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur.	☐	☐	☐
En az bir yakın arkadaşı vardır.	☐	☐	☐
Sıkça diğer çocuklarla kavga eder ya da onlarla alay eder.	☐	☐	☐
Sıkça mutsuz, kederli ya da ağlamalıdır.	☐	☐	☐
Genellikle diğer çocuklar tarafından sevilir.	☐	☐	☐
Dikkati kolayca dağılır. Yoğunlaşmakta güçlük çeker.	☐	☐	☐
Yeni ortamlarda gergin ya da huysuzdur. Kendine güvenini kolayca kaybeder.	☐	☐	☐
Kendinden küçüklere iyi davranır.	☐	☐	☐
Sıkça yalan söyler ya da hile yapar.	☐	☐	☐
Diğer çocuklar ona takarlar ya da onunla alay ederler.	☐	☐	☐
Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, diğer çocuklar) yardım etmeye istekli olur.	☐	☐	☐
Bir şeyi yapmadan önce düşünür.	☐	☐	☐
Ev, okul ya da başka yerlerden çalar.	☐	☐	☐
Erişkinlerle çocuklardan daha iyi geçinir.	☐	☐	☐
Pek çok korkusu var. Kolayca ürker.	☐	☐	☐
Başladığı işi bitirir, dikkat süresi iyidir.	☐	☐	☐

Aşağıdaki maddeler annenle ilişkinizde hissettiğin duygularla ilgilidir. Bu araştırmada senin annenle olan ilişkide genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınla ilgilenmekteyiz. Her bir maddenin annenle ilişkisindeki duygu ve düşüncelerini ne oranda yansıttığını karşılarındaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösterebilirsin.

1-----	2-----	3-----	4-----	5-----	6-----	7-----
Hiç						
Katılmıyorum		Kararsızım/ fikrim yok			Tamamen katılıyorum	

EK-6: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Orta Çocukluk Ölçeği

1. Annem artık beni sevmeyecek diye korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi anneme söylemekten hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
3. Annemin beni terk edebileceğinden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Anneme, ne düşündüğümü ve ne hissettiğimi kolaylıkla söylerim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Annemin beni gerçekten sevmediğinden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
6. Annemin yardımına ihtiyacım olduğunu kabul etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Annemin, benim onu sevdiğim kadar beni sevmediğinden endişe ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
8. Anneme yakın olmak, ona sarılmak konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Benim annemi sevdiğim kadar annemin de beni sevmesini isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Kendim hakkındaki birçok şeyi anneme söylemekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
11. Annemle olan ilişkimiz hakkında kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
12. Annemle çok yakın olmayı tercih etmem.	1	2	3	4	5	6	7
13. Annemi görmediğim zamanlarda beni artık düşünmüyor diye endişeleniyorum.	1	2	3	4	5	6	7
14. Annem bana çok fazla sarılıp kucakladığında rahatsız olurum.	1	2	3	4	5	6	7
15. Anneme sevgimi gösterdiğimde, onun beni aynı derecede sevmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Kendimi anneme her zaman yakın hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Annemin beni terk edeceğinden pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Anneme yakın olmak benim için hiç de zor değildir.	1	2	3	4	5	6	7
19. Annemin söylediği ve yaptığı bazı şeyler kendimden şüphe etmeme neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Sorunlarım ve endişelerim hakkında annemle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
21. Annemin beni terk edeceğinden korkmuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
22. Kendimi kötü hissettiğimde annemle konuşmak beni rahatlatır.	1	2	3	4	5	6	7
23. Annemin bazen, benim istediğim kadar yakın olmak istemediğini hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
24. Anneme hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Bazen annemin bana olan duygularının sebepsiz yere değiştiğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
26. Her şeyi olduğu gibi annemle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Kendimi anneme çok yakın hissetmek istediğim halde, onun bundan hoşlanmayacağından korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
28. Annem bana çok yakın olmayı istediği zamanlarda kendimi rahatsız ve gergin hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
29. Gerçekten ne düşündüğümü ve hissettiğimi bilirse annemin artık beni sevmeyeceğinden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
30. Annemden kolaylıkla yardım isteyebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
31. Annemden istediğim kadar sevgi ve destek görmediğim için ona kızgıyım.	1	2	3	4	5	6	7
32. Anneme kolaylıkla güvenilebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
33. Annemin diğer çocukları düşündüğü kadar beni düşünmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
34. Anneme olan sevgimi göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Ancak bir sorun çıkardığımda annemin dikkatini çekebildiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
36. Annemin beni çok iyi anladığını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7

EK-7: Kurum İzin Belgesi-1



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi

SAYI : 31568761-804.01-3898-6783
KONU :

30/12/2016

Sayın: Hacer TAŞKIRAN TEPE
Yardımcı Araştırmacı

- İlgi a) 10/03/2016 tarihli dilekçeniz.
b) 16/03/2016 tarih ve 800-1470 sayılı yazımız.
c) 22/12/2016 tarihli dilekçeniz.

İlgi (c) dilekçeniz gereği, "Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi" isimli projenin görüşme ve anket uygulama yoluyla veri toplama yöntemlerini içeren kısmını Psikiyatri Anabilim Dalında yapma talebiniz uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi rica ederim.

Doç. Dr. Mahmut ÖZDEMİR
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

EK-8: Kurum İzin Belgesi-2



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Eskişehir

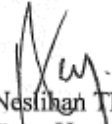
Sayı: 37279822- 66
Konu:

23.01.2017

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
EĞİTİM, UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE,

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı'na Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından iletilen dilekçede bahsi geçen Doktora Tez Çalışmasında hastalarımızın annelerine yönelik anket çalışmasını Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniklerinin bekleme salonunda yapmak şartı ile uygun görülmüştür.

Gereğini saygılarımla arz ederim


Prof.Dr.A.Neslihan TEKİN
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı Başkanı

Ek: 1 adet dosya

EK-9: Etik Kurul İzin Belgesi



ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
BAŞKANLIĞI

Prof. Dr. Ömer SAYLIGİL
(Başkan)
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Doç. Dr. Uğur BİLGE
(Başkan Yardımcısı)
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Doç. Dr. Özlem ÖRSAL
(Raportör)
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Eskişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi
Halk Sağlığı Bilim Dalı

Prof. Dr. Serhan DİNÇER
ÖNER
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Biyostatistik Anabilim Dalı

Prof. Dr. Hilmi ÖZDEN
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Anatomi Anabilim Dalı

Prof. Dr. Vural ŞAHİNTÜRK
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı

Prof. Dr. Aydın YENİMEZ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı

Doç. Dr. Altan ESSİZÖĞLÜ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Rah Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Doç. Dr. Ömer KILIÇ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı /
Çocuk Enfeksiyon Hast. Bilim Dalı

Doç. Dr. Batu Can YAMAN
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Restoratif Diş Tedavisi
Anabilim Dalı

Prof. Dr. Bekir YAŞAR
Genel Cerrahi Uzmanı

As. Önder CAN
Anestez

Etik Kurul Sekreteri
Ayhan SERTTAŞ
Mehmet SARICİÇEK
Tel: 0 222 239 29 79 / 4690

13.01.2017

Sayı: 80558721/G - 17
Konu: Karar – Sosyal Hizmet Uzm. Hacer TAŞKIRAN TEPE

Sayın; Prof.Dr.Emine ÖZMETE
Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Sorumlu Araştırmacısı olduğunuz *“Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kurumu ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi”* başlıklı çalışma hakkında alınan karar ilişikte gönderilmiştir.
Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile rica ederim.


Prof. Dr. Ömer SAYLIGİL
Etik Kurul Başkanı
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞI
KARAR FORMU

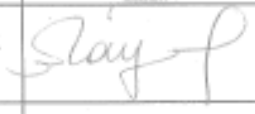
Başvuru Tarihi: 07.03.2016	Çalışmanın Başlığı: YENİ ADI: "Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi" ESKİ ADI: "Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aktarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi" Çalışmacılar: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı - Prof.Dr.Emine ÖZMETE (Doktora Tez Danışmanı), Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı - Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE (Doktora Tez Sahibi)
Çalışmanın değerlendirildiği ilk toplantı tarihi: 28.03.2016	Sonuç: 1. Çalışma Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı / Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı Doç.Dr.Kürşat Bora ÇARMAN'a görüş için gönderildi. 2. Araştırmanın Aydınlatılmış Onam Formları (ebeveyn ve çocuklar için) yeniden düzenlenmelidir. 3. "Pediatrik Popülasyonda Yürütülen Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlara İlişkin Kılavuz" un 5.1.4. maddesine göre 16-18 yaşındakilerden ebeveyn/kanuni temsilcinin vereceği onamın yanısıra izin verme ehliyetine sahip her insan gibi yazılı olarak Bilgilendirilmiş Gönüllü Oluru alınması gerekmektedir.
Gelen görüş tarihi: 11.04.2016	Doç.Dr.Kürşat Bora ÇARMAN'ın yazısı Tarafıma 07 Nisan 2016 tarihinde iletilen yazıya istinaden Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Emine ÖZMETE tarafından gerçekleştirilmesi planlanan "Bağlanma stillerinin Kuşaklar arası aktarımı ve ergen ruh sağlığına olan yansımalarının sosyal hizmet bakış açısından değerlendirilmesi" başlıklı çalışmasını branşım ile ilgili olmadığı için etik açıdan değerlendirmem uygun olmayacaktır. Durumu bilgilerinize arz ederim. Saygılarımla.
Çalışmacılardan gelen düzeltme metni tarihi: 22.04.2016	Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE (Doktora Tez Sahibi)'nin yazısı İlg: 07.04.2016 tarih ve G-70 sayılı görüş yazınız. İlgili görüş yazınızda "Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aktarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi" isimli doktora tez çalışmasına yönelik belirtmiş olduğunuz eksiklikler giderilmiş olup; Aydınlatılmış Onam Formları "Pediatrik Popülasyonda Yürütülen Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlara İlişkin Kılavuz"un 5.1.4. maddesine göre yeniden düzenlenmiştir.

Çalışmanın değerlendirildiği ikinci toplantı tarihi: 09.05.2016	Sonuç: 1. Görüş için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı / Sosyal Pediatri Bilim Dalı Yrd.Doç.Dr.Meltem DİNLEYİCİ'ye gönderilmiştir. 2. Araştırma amaçlı çalışma için hazırlanmış aydınlatılmış onam formlarının pediatrik popülasyonda yürütülen klinik araştırmalarda etik yaklaşımlara ilişkin kılavuzun dikkate alınarak yeniden düzeltilmesi gerekmektedir.
Çalışmacılardan gelen düzeltme metni tarihi: 23.05.2016	Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE (Doktora Tez Sahibi)'nin yazısı İlgi: 18.05.2016 tarih ve G-135 sayılı görüş yazınız. İlgi görüş yazınızda "Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aklarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi" isimli doktora tez çalışmasına yönelik belirtmiş olduğunuz eksiklikler giderilmiş olup; Aydınlatılmış Onam Formları "Pediatrik Popülasyonda Yürütülen Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlara İlişkin Kılavuz" dikkate alınarak yeniden düzenlenmiştir. Bilgilerinizi arz ederim. EK: Aydınlatılmış Onam Formu (16-18 Yaş Arası Kliniğe Başvurusu Olan Hasta Çocuklar) Aydınlatılmış Onam Formu (Kliniğe Başvurusu Olan Hasta Çocuk Anneleri) Aydınlatılmış Onam Formu (16-18 Yaş Arası Kliniğe Başvurusu Olmayan Sağlıklı Çocuklar) Aydınlatılmış Onam Formu (Kliniğe Başvurusu Olmayan Sağlıklı Çocuk Anneleri)
Gelen görüş tarihi: 31.05.2016	Yrd.Doç.Dr.Meltem DİNLEYİCİ'nin yazısı Tarafıma göndermiş olduğunuz "Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aktarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi" başlıklı çalışmaya ilişkin olarak yapılan değerlendirmede konunun uzmanlık alanım dışında kalması nedeniyle görüş bildirememekteyim. Bilgilerinize arz ederim.
Çalışmanın değerlendirildiği üçüncü toplantı tarihi: 10.08.2016	Sonuç: 1. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Doç.Dr.Ömer KILIÇ'ın görüşü ekte sunulmuştur. 2. Çocuklar gelişimsel, psikolojik ve fizyolojik anlamda yetişkinlere göre farklılıkları olan bir gruptur. Bu durum yaşa ve gelişime bağlı araştırmaları onların çıkarları açısından önemli kılmaktadır. 3. Hasta haklarına uyum zorunludur. 4. Bilgi gizliliğinin sağlanması gereken en önemli durumlardan biri görüşmeler esnasındaki gizliliğidir. 5. Gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınmalıdır. 6. Araştırmacılar İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu (2015), Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi (2013)'ni Pediatrik Popülasyonda Yürütülen Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlara İlişkin Kılavuzu imzalamış bu imza ile sorumluluğu kabul ettiklerini beyan etmişlerdir. 7. Araştırmacıların yetkin ve bu araştırma için yeterli oldukları anlaşılmaktadır.

Karar Tarihi: 10.08.2016 Karar No: 01	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Prof.Dr.Emine ÖZMETE (Doktora Tez Danışmanı) ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından yürütülen <i>"Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aktarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi"</i> başlıklı çalışmanın yapılmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir. Araştırmacılara başarılar dileriz.
Çalışmacılardan gelen düzeltme metni tarihi: 30.12.2016	Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE (Doktora Tez Sahibi)'nin yazısı İlgi (a): 07.03.2016 tarihli Etik Kurul Başvurusu. İlgi: 15.08.2016 tarih ve G-231 sayılı görüş yazınız. İlgi (a) başvurusunda <i>"Bağlanma Stillerinin Kuşaklar Arası Aktarımı ve Ergen Ruh Sağlığına Olan Yansımalarının Sosyal Hizmet Bakış Açısından Değerlendirilmesi"</i> isimli doktora tez çalışmasının etik açıdan uygunluğunun tarafınızca değerlendirilmesi talep edilmiş olup; ilgi (b) görüş yazınızda söz konusu çalışmanın yapılmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildiği bildirilmiştir. 21.12.2016 tarihli Tez İzleme Komitesi Toplantısı sonucunda projenin isminde, veri toplama araçlarında ve örneklem grubunda bir takım değişikliklerin gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. Buna göre güncel tasarımı ile <i>"Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı ile İncelenmesi"</i> isimli projeye ilişkin gerçekleştirilen değişiklikler, değişikliklere ilişkin gerekçeler, toplantı tutanağı ve izin belgeleri ekte sunulmaktadır.
Çalışmanın değerlendirildiği dördüncü toplantı tarihi: 09.01.2017	Sonuç: 1. Araştırma ile ilgili değişiklik önerileri ve gerekçeleri değerlendirilmiştir. 2. Klinik örneklem grubu çocukların 9-14 yaş arasındaki çocuklar ve anneleri olduğu belirlenmiştir. 3. Araştırmada katılımcılara tanıtıcı bilgi formu ve öz bildirim ölçekleri uygulanacaktır. 4. Araştırmacılar İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu (2015), Pediatrik Popülasyonda Yürütülen Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlara İlişkin Kılavuz (2015) ve Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi (2013)'ni imzalamış bu imza ile sorumluluğu kabul ettiklerini beyan etmişlerdir. İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu (2015)'a göre; 2.23. Etkilenenler: Klinik araştırmaya gönüllü olma isteği kabul edilsin veya edilmesin katılımının sağlayacağı yarar beklentisi veya katılmayı reddettiği takdirde hiyerarşik yapı içinde bulunan kişiler tarafından misilleme göreceği beklentisi nedeniyle özgür karar verme iradesi etkilenebilecek kişilerdir. Tıp, eczacılık, diş bekimliği ve hemşirelik öğrencileri, araştırma yapılan yere bağlı çalışan hastane veya laboratuvar personeli, ilaç sektöründe çalışanlar, silahlı kuvvetler mensupları, er ve erbaşlar ile tutuklular gibi belirli bir hiyerarşik yapı içerisinde bulunan kişiler bunlara örnektir. Ayrıca, tedavi edilemeyen bir hastalığı olan

	hastalar, bakım evlerinde yaşayanlar, işsiz veya yoksul kişiler, acil tıbbi müdahale gereken kişiler, çocuklar, onay verme ehliyeti bulunmayanlar ve bunun gibi kişiler de bu hassas gruba dâhildir. 8. Çocuklar gelişimsel, psikolojik ve fizyolojik anlamda yetişkinlere göre farklılıkları olan bir gruptur. Bu durum yaşa ve gelişime bağlı araştırmaları onların çıkarları açısından önemli kılmaktadır. 9. Hasta haklarına uyum zorunludur. 10. Bilgi gizliliğinin sağlanması gereken en önemli durumlardan biri görüşmeler esnasındaki gizliliklerdir. 11. Gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınmalıdır. 12. Araştırmacılar İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu (2015), Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi (2013)'ni imzalamış bu imza ile sorumluluğu kabul ettiklerini beyan etmişlerdir. 13. Araştırmacıların yetkin ve bu araştırma için yeterli oldukları anlaşılmaktadır.
Karar Tarihi: 09/01.2017 Karar No: 03	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Prof.Dr.Emine ÖZMETE (Doktora Tez Danışmanı) ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı Sosyal Hizmet Uzmanı Hacer TAŞKIRAN TEPE tarafından yürütülen <i>"Kuşaklar Arası Aktarımın Bağlanma Kuramı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Kapsamında Sosyal Hizmet Bakış Açısı İle İncelenmesi"</i> başlıklı çalışmanın yapılmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir. Araştırmacılara başarılar dileriz.

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

	Unvana/Adı/Soyadı	Kurumu	İmza
1	Prof. Dr. Ömür ŞAYLIGİL (Başkan)	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
2	Doç. Dr. Uğur BİLGE (Başkan Yardımcısı)	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı	
3	Doç. Dr. Özlem ÖRSAL (Raportör)	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı	
4	Prof. Dr. Setenay DİNÇER ÖNER	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyostatistik Anabilim Dalı	
5	Prof. Dr. Hilmi ÖZDEN	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı	
6	Prof. Dr. Varol ŞAHİNTÜRK	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı	
7	Prof. Dr. Aydın YENİLMEZ	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı	
8	Doç. Dr. Altan EŞSİZÖĞLU	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
9	Doç. Dr. Ömer KILIÇ	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı/ Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı	
10	Doç. Dr. Batu Can YAMAN	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı	
11	Prof. Dr. Bekir YAŞAR	Genel Cerrahi Uzmanı	
12	Av. Önder CAN	Hukuk	

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı : Hacer TAŞKIRAN TEPE
Doğum yeri ve tarihi : 20/10/1984-Almanya
Uyruğu : T.C.
Medeni durumu : Evli
İletişim adresi ve telefonu : Osmangazi Mh. Coşar Sk. No:6/3 Eskişehir
0 530 897 83 60

II- Eğitimi

YILI	DERECESİ	ÜNİVERSİTE	ÖĞRENİM
2013-halen	Doktora	Ankara Üniversitesi	Sosyal Hizmet
2007-2010	Yüksek Lisans	Hacettepe Üniversitesi	Sosyal Hizmet
2002-2007	Lisans	Hacettepe Üniversitesi	Sosyal Hizmet

Yabancı dili : İngilizce (Orta Düzey)

III- Ünvanları

2007-halen Sosyal Hizmet Uzmanı

IV- Mesleki Deneyimi

GÖREV DÖNEMİ	GÖREV YERİ	GÖREVİ
2006-2007	Keçiören Kaymakamlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	Kısmi zamanlı sosyal hizmet öğrencisi
2007-2008	Ankara Büyükşehir Belediyesi Kadın Sığınma Evi	Gece Amiri sosyal hizmet uzmanı
2008-2009	Ankara Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu İl Müdürlüğü	Sosyal Hizmet Uzmanı
2009-Halen	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi	Sosyal Hizmet Uzmanı

V- Bilimsel İlgi Alanları

Ulusal hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

Özkan, Y., Akgül Gök, F., Kocaoğlu, F., Taşkiran, H., Özdemir, P. ve Muslu-Köse, S. (2015). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Sosyal Sorumluluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 19(3), 89-108.

Poster ve Sözlü Bildiriler

Arduç, Ö., Taşkiran, H., Süllü, J. N. ve Seber, G. (2012). *Şiddetle Mücadelede Kadın Danışma Merkezleri: Eskişehir Büyükşehir Belediyesi Kadın Danışma ve Dayanışma Merkezi Örneği*. 1. Kadın Araştırmaları Sempozyumu, Eskişehir.

Taşkiran, H., Güven, G., Kartal, E. D. ve Turgut, A. (2012). *Sağlıkta Dönüşüm Çerçevesinde Türkiye’de Hasta Haklarında Alınan Yol: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği*. 4. Uluslararası Hasta Hakları Kongresi 2012, Antalya.

Akgül-Gök, F., Taşkiran, H., Özdemir, P., Muslu-Köse, S. ve Duyan, V. (2013). *Türkiye’de Sosyal Hizmet Müfredatında Yer Alan Çocuk Alanıyla İlgili Ders İçeriklerine Eleştirel Bakış. Türkiye’de Çocuğun Refahı ve Korunması ‘Kapsayıcı Bir Yaklaşım Arayışı’*. Sosyal Hizmet Sempozyumu 2013 (Uluslararası Katılımlı), Kocaeli (özet kitabında basıldı).

Taşkiran-Tepe, H. ve Fidan, S. T. (2016). *Erken Çocuklukta Müdahalede Tanılama ve Değerlendirme: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği*. Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Disiplinlerarası Erken Çocuklukta Müdahale Kongresi (UDEMKO 2016), Eskişehir (özet kitabında basıldı).

VI- Bilimsel Etkinlikleri

DÖNEMİ	ÜNVAN	VERİLEN DERSİN ADI	BÖLÜM	ÜNİVERSİTE
2016/2017 Güz ve Bahar Dönemi	Misafir Öğretim Görevlisi	Gelişim Psikolojisi Engellilerle Sosyal Hizmet Bakım Hizmetleri ve Sosyal Hizmet	Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sos yal Hizmet Bölümü	Anadolu Üniversitesi
2017/2018 Güz ve Bahar Dönemi	Misafir Öğretim Görevlisi	Sosyal Hizmete Giriş İnsan Davranışı ve Çevre-I İnsan Davranışı ve Çevre-II Okul Sosyal Hizmeti	Sağlık Bilimleri Fakültesi/Sos yal Hizmet Bölümü	Anadolu Üniversitesi