ÇOCUĞU KANSER TANISI ALMIŞ ANNELERDE AİLE İŞLEVSELLİĞİ VE EVLİLİK DOYUMU İLE AİLE DAYANIKLILIĞININ İNCELENMESİ

Esra Sarı
191104102

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Gelişim Psikolojisi Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Karadeniz

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Haziran, 2022

ÇOCUĞU KANSER TANISI ALMIŞ ANNELERDE AİLE İŞLEVSELLİĞİ VE EVLİLİK DOYUMU İLE AİLE DAYANIKLILIĞININ İNCELENMESİ

Esra Sarı
191104102
Orcid: 0000-0002-3788-5442

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Gelişim Psikolojisi Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Karadeniz

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Haziran, 2022



JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli "*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*" ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli "*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*" ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

TEŞEKKÜR

Tüm sürecim boyunca desteğini esirgemeyen danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Karadeniz'e, yorulduğumda pes etmeden devam etmemi sağlayan canım arkadaşım Sevengül Kılıç'a ve hayatımın her döneminde yanımda olduklarını bildiğim, bana güven ve desteklerini hep hissetiğim kıymetli aileme teşekkür ederim.

Esra Sarı

Haziran, 2022

ÖZ

ÇOCUĞU KANSER TANISI ALMIŞ ANNELERDE AİLE İŞLEVSELLİĞİ VE EVLİLİK DOYUMU İLE AİLE DAYANIKLILIĞININ İNCELENMESİ

Esra Sarı
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Gelişim Psikolojisi Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gülçin Karadeniz
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022

Bu araştırmanın amacı; çocuğu kanser hastası olan annelerin aile işlevselliği ve evlilik doyumu ile aile dayanıklılığı arasındaki ilişkileri incelemektir. Çalışmanın veri toplama sürecinde kartopu tekniği ile ulaşılan annelerin desteği ile aynı örneklemdeki başka anneler de çalışmaya dahil edilerek toplamda 107 kanser hastası çocuğu olan anne ile çalışılmıştır. Bu nedenle kanser hastası tanısı almış çocuğu olan annelere verilen/ulaştırılan ölçekler, online link yardımıyla toplanmıştır. Verileri toplamak için "Demografik Bilgi Formu", "Aile Değerlendirme Ölçeği", "Aile Yılmazlık Ölçeği" ve "Evlilik Uyum Ölçeği" kullanılmıştır. Aile Değerlendirme ölçeği, Aile Yılmazlık ölçeğinin %24,1'ini açıklamaktadır. Aile Değerlendirme ölçeği puanı Aile Yılmazlık ölçeği puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır. Evlilik Yaşam Ölçeği puanları ile Aile Değerlendirme Ölçeği genel işlevler alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur

Anahtar Sözcükler: 1. Aile İşlevselliği; 2. Evlilik Doyumu; 3. Aile Dayanıklılığı.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF FAMILY FUNCTIONALITY, MARITAL SATISFACTION AND FAMILY RESILIENCE IN MOTHERS WITH CANCER DIAGNOSIS

Esra Sarı
Master Thesis
Psychology Department
Master in Psychology (Options: Developmental Programme)
Thesis Advisor: Dr. Gülçin Karadeniz
Maltepe University Graduate İnstitute, 2022

The aim of this study is to examine the relationships between marriage satisfaction, family functionality and family resilience of mothers whose children have cancer. In addition, the relationship between the concepts of marriage satisfaction, family functionality and family resilience was also looked at separately. In the data collection process of the study, other mothers in the same sample were included in the study with the support of mothers reached by snowball technique and a total of 100 mothers with cancer patients were studied. The main reason for using this data collection method is planning to pay attention to the rules of social distance during the covid-19 pandemic period. For this reason, the scales that will be applied to mothers with children diagnosed with cancer have been delivered online. “Demographic Information Form”, “Family Assessment Scale”, “Family Disability Scale” and “Marriage Adjustment Scale” were used to collect the data. The Family Assessment scale explains 24.1% of the Family Resilience scale. The Family Assessment scale score predicts the Family Resilience scale significantly and positively. A positive correlation was found between Marriage Adjustment scale scores and Family Assessment Scale general functions sub-dimension scores.

Keywords: 1. Family Functionality; 2. Marital Satisfaction; 3. Family Resilience.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
ÖZ v
ABSTRACT vi
İÇİNDEKİLER vii
TABLOLAR LİSTESİ ix
KISALTMALAR x
ÖZGEÇMİŞ xi
BÖLÜM 1. GİRİŞ 1
1.1 Aile ve Değişen Aile Yapısı 1
1.2 Aile İşlevselliği 5
1.2.1 Aile İşlevselliğini Etkileyen Faktörler 6
1.2.3 Mc Master Aile Modeli 7
1.3. Evlilik Doyumu 12
1.3.1 Evlilik Doyumunu Etkileyen Faktörler 13
1.4 Aile Dayanıklılığı 16
1.4.1 Aile Dayanıklılığını Etkileyen Faktörler 17
1.5 Problem 27
1.6 Amaç 32
1.7 Önem 33
1.8 Varsayımlar 34
1.9 Sınırlılıklar 34
1.10 Tanımlar 34
BÖLÜM 2. YÖNTEM 36
2.1 Araştırma Modeli 36
2.2 Evren ve Örneklem 36
2.3 Veri Toplama Araçları 38
2.3.1 Demografik Bilgi Formu 39
2.3.2 Aile Değerlendirme Ölçeği 39
2.3.3 Aile Yılmazlık Ölçeği 40
2.3.4 Evlilik Yaşamı Ölçeği 41
2.4 Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması 41

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR 42
3.1 Bulgular 42
3.1.1 Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı Analiz Bulguları 42
3.1.2 Demografik Özelliklere Göre Araştırma Değişkenlerindeki Farklılıkların İncelenmesi 44
3.1.3 Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları 44
3.1.4 Aile Dayanıklılığının Yordanmasına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları 46
3.2 Yorumlar 46
3.2.1. Grup Karşılaştırmalarına Yönelik Bulguların Tartışılması 47
3.2.2. Değişkenler Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması 48
3.2.3. Regresyon Analizi Sonuçlarına Yönelik Bulguların Tartışılması 52
BÖLÜM 4. SONUÇ 53
4.1 Özet 53
4.2 Yargı 55
4.3 Öneriler 55
EKLER 56
KAYNAKÇA 62

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Çalışmaya Katılım Gösteren Annelerin Demografik Özellikleri 37
Tablo 2. Çalışmaya Dahil Edilen Çocuğun Demografik Özellikleri 38
Tablo 3. Kullanılan Ölçeklere Ait Betimsel Analizler..... 43
Tablo 4.Ölçeklere Ait İlişki Analizleri..... 45
Tablo 5.Ölçeklere Ait Regresyon Analizi..... 46

KISALTMALAR

ADÖ **:** Aile Değerlendirme Ölçeği

AYÖ **:** Aile Yılmazlık Ölçeği

EYÖ **:** Evlilik Yaşam Ölçeği

SPSS **:** Statistical Package for the Social Sciences

ÖZGEÇMİŞ

Esra Sarı
Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Y.Ls.	Devam Ediyor	Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı (Opsiyon: Gelişim Psikolojisi)
Ls.	2019	Maltepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı
Lise	2015	Rize Sosyal Bilimler Lisesi

İş/İstihdam

2022 –	Devam ediyor İtü Eta Vakfı Doğa Koleji
2021 – 22	Özel Olcay Anaokulu

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2015 - Üye	Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği

Alınan Burs ve Ödüller

Yıl	*Burs/Ödül*
2015	ÖSYM Başarı Bursu

BÖLÜM 1. GİRİŞ

1.1 Aile ve Değişen Aile Yapısı

Aile; evlilikle birlikte tarafların kan bağına dayanan, çoğunlukla aynı çatı altında birlikte yaşayan, çocukların bakım ve ihtiyaçları için yetişkin üyelerinin sorumluluk sahibi oldukları ve aynı zamanda üyelerin cinsel, toplumsal, psikolojik, sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarının karşılandığı bir birlikteliktir. Toplumun en önemli sistemlerinden biri olan aile, geçmişten günümüze her dönemde karşımıza çıkan bir toplumsal yapıdır. Bireyin ilk sosyal çevresi olan aile, bireyin topluma geçişinde önemli rol oynayan ve onu hayata bağlayan bir köprüdür (Turğut, 2017). Bu yapı, farklı farklı dönemlerde yaşayan insanların değerleri, hayat tarzları ve dönemin şartları ile zaman içerisinde şekillenmiş ve değişime uğramıştır. Aile, toplumlar ile kişi arasında bağ kurmakla birlikte, toplum yaşamının devamlılığı konusunda da önemli bir sosyal kurumdur (Dikeçligil, 2012).

Tarihsel sürece baktığımızda, üretim alanında yaşanan gelişmelerle birlikte yapısal anlamda değişikliklere uğrayan aile, bazı özelliklerini kaybederken bazılarını da koruyabilmiştir. Geleneksel toplumdan daha bireyci ve modern topluma geçiş sürecinde evlilik, aile içindeki iletişim, roller ve statülerde değişim meydana gelmiştir (Tekin Epik ve ark., 2017). Avcılık ve toplayıcılık döneminde, erkeklerin avcılıkla, kadınların ise toplayıcılıkla uğraşmasıyla ilk iş bölümü farklılaşması meydana gelmiştir (Arat, 1986). Bu dönemde kadınların doğurganlık özelliğine sahip olma yoluyla kazandıkları saygınlık, üretime önemli katkıda bulunmaları ve hane içine besin takviye etmeleri, onların yüksek bir statüye sahip olmalarını sağlamıştır (Can, 2013). Kadın bu dönemde tohum ve tahılın yeniden üreyebilmesini keşfederek, giderek üretim icatlarında daha aktif rol almaya başlamıştır (Eyce, 2000). Tanelerin öğütümü için değirmenler, tohumların saklanabilmesi için yeni fikirler ve ilk çömleklerin yapımı gibi icatlar bunların başında gelir (Mc Neill, 1989). İlerleyen zamanla kadınlar iğne iplik kullanıp, dokumayı keşfetmişlerdir (Michel, 1989). Ayrıca bu toplumlarda mirasın anneden kızına geçiyor olması ve boşanma olduğunda evi kadının değil erkeğin terk etmesi gibi olgulara baktığımızda, kadının birden fazla alanda üstün bir statüsünün olması, ilkel

toplulukların anaerkil toplum düzenine sahip olduklarını gösterir (Köse, 2012). Anaerkil aile; iş yapabilme gücü ve yetkisinin anne ya da kadın aile başkanında bulunduğu bir aile şeklidir (Ozankaya, 1979).

İlkel toplumlarda, toprağın insanlar tarafından kullanımının fazlalaşmasıyla birlikte tarım devrimi ortaya çıkmıştır (Mc Neill, 1989). Tarım devrimiyle birlikte aile yapısında önemli değişimler olmuştur. Tarım toplumuna geçişte, toprak sahibi olma ve artık ürünün ortaya çıkmasıyla birlikte dönem ekonomik açıdan farklılaşmaya başlamıştır. Üretimin tüketimden fazla olmasıyla birlikte elde kalan artık ürüne erkek el koymasıyla kadının toplum içerisindeki konumu bu durumdan olumsuz etkilenmiş ve güç kadından erkeğe geçmiştir (Arıkan ve ark., 2019).

Artık ürünün oluşmasıyla birlikte üretim sürecinin dışında kalanlar olmuş ve aynı zamanda yeni meslekler ortaya çıkmış; üretim araç gereçlerini erkekler yaparken, ev aletlerinin yapımını da kadınlar üstlenmiştir. O dönemde değerli sayılan üretim araçlarının erkeklerin himayesi altında olması sebebiyle özel mülkiyet kavramı ortaya çıkmış ve böylelikle erkeğin egemen olduğu ataerkil toplum yapısı oluşmaya başlamıştır. Bu doğrultuda kadının toplum içerisindeki yeri ikinci plana atılmıştır (Arıkan ve ark., 2019). Bütün bu değişimlerle birlikte aile yapısında da önemli değişimler olmaya başlamıştır. Baba otoritesi altında babaerkil ve akrabalığın babaya dayanan aile yapısı hakim olmaya başlamıştır (Eyce, 2000). Ataerkil aile; iş yapabilme gücünün ve yetkisinin babada veya erkek başkanda bulunduğu, kadın ve çocukların da buyruk altında olduğu aile şeklidir (Ozankaya, 1979). Köse'ye (2012) göre tek eşlilik ve çekirdek aile yapısının ortaya çıkış süreci de bu döneme aittir.

Avcı ve toplayıcı toplumlarda hakim olan anaerkil yapının ve daha çok kabileye dayanan aile yapısının biçiminin bozulması ve tarım toplumunun insanları yerleşik hayata tabii kılmasıyla birlikte geleneksel geniş aile kavramı meydana gelmiştir (Çelebi, 1990). Gökçe'ye (1976) göre geleneksel geniş ailede, en önemli kavram aile kavramı olup, bireyler ikinci plandadır. Geleneksel geniş ailede çeşitli kuşaklar aynı çatı altında bir arada yaşarlar. Ailenin üyeleri sayıca fazladır. Ayrıca Türkiye'nin kırsal bölgelerinde fazlaca görülen aile tipidir (Aktaş ve ark., 2012). Tarımda makineleşmeye gidilmesi ve kentsel kesimlere göçlerin artması geleneksel geniş aile yapısında değişimlere neden olmuştur (Canatan ve Yıldırım, 2009).

Sanayi devrimi, iplik dokuma ve buhar makinesi gibi birden fazla teknolojik gelişmeyi beraberinde getirmiştir. İnsan gücünün yerini makinenin aldığı bu teknolojik gelişmeler, üretim sürecine girerek tarıma dayalı geleneksel toplum yapısı değiştirmeye başlamıştır. Bu dönemde birçok alanda değişim olduğu gibi aile yapısında da önemli değişimler meydana gelmiştir. Gelişen bu sanayileşme ve kentleşme ile beraber geniş aileden çekirdek aileye geçilmeye başlanmıştır (Özen, 2002). Ailenin fonksiyonları, sanayileşmeyle birlikte iş hayatında giderek azalmaya başlamıştır. Çünkü bu dönemde üretimde aileden çok profesyonel idare rol almaktadır. Sanayi toplumunda aile, evin işleriyle ve harcamalarıyla ilgili karar veren bir yapı halindedir (Bayer, 2002). Böylelikle sanayileşmeyle birlikte geniş ailenin gücünü yitirdiğini ve çekirdek ailenin sosyal hareketliliği olumlu yönde etkilediğini görmekteyiz (Özen, 2002). Ailenin yapısındaki en önemli değişimlerden biri de aile üyelerinin iş gücündeki rolüdür. Evin geçimini erkeğin üstlendiği, ev işlerini ise kadının üstlendiği yapı, değişmeye başlamış ve yerine her ikisinin de çalıştığı bir yapı gelmeye başlamıştır (Bayer, 2013).

Modernleşme ve sanayileşmeyle birlikte aile hayatında kadının yükü artmış, sadece ev hanımı olmaktan çıkıp anne, eş ve iş kadını olarak yerini almıştır. Kağıtçıbaşı (1991), kentsel yaşamın gerektirdiği tek gelir ile geçinme zorluğunun, kadının iş hayatına adım atmasında etkili olduğunu ifade etmektedir. Ev ve iş hayatındaki rolünün gerektirdiği sorumlulukları bir hayli fazladır. Kadının iş hayatına fazla zaman ayırmasıyla birlikte evine ve annelik rolüne daha az zaman ayırması, ailenin çekirdekleşmesinde etkili olan faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Turğut, 2017). Bununla birlikte, geleneksel toplumlarda çocuk sayısının fazla olması avantaj olarak sayılırken, çocuktan beklenenlerin azaldığı günümüz toplumlarında çocuğun ekonomik değerinin düştüğü görülmektedir. Günümüzde geleneksel toplumlara kıyasla çocuk sayısının azalmasının nedenleri arasında çocuğun eğitim masraflarının fazlalaşması, bakım yükünün ebeveynler için zorlayıcı faktörlere dönüşmesi gibi etmenler yer almaktadır (Bayer, 2013). Yani çocuk, ailenin emek ve ekonomik gücüne katkı yapmanın tersine, yetiştirilmesi için gerekli olan masrafın fazla olmasıyla, ailenin ekonomik açıdan zorlanmasına yol açmaktadır.

Sanayileşme ve kentleşmeyle birlikte kadının artık haneye gelir sağlayan bir birey haline gelmesi çocuğa yüklenen değerin ekonomik anlamda azalmasına neden

olmuştur (Bayer, 2013). Yaşam koşullarının ekonomik anlamda güçleşmesi, ekonomik gelire kadının da katkı sağlaması, çocuğa ve kadına verilen değerin farklılaşması gibi olgular ailenin yapısında değişimlerin olduğunu göstermektedir. Kağıtçıbaşı'na (1981) göre aile içerisinde çocuğa verilen değer, çocuğun yerini ve ailenin dinamiğini de oluşturmaktadır. Ailenin çocuklarına bakış açısı da aile yapısı içinde meydana gelen değişimlerden biridir. Çocuk, geleneksel toplumlarda üretime katkıda bulunduğu için aile tarafından ekonomik değeri ile değerlendirilip, kazanç olarak görülüyordu. (Bayer, 2013). Aynı zamanda bu ailelerde yaşlılık güvencesi olarak algılanan çocuğun bağımsızlığı aile için bir tehdit olarak algılandığı için çocuk kendi istekleriyle ön plana gelirse ailesinin isteklerini yerine getirmeyeceği düşünülüyordu. Bu nedenle, bu toplumlarda itaate bağımsızlıktan daha fazla önem verilmekteydi (Özdemir, 2012).

Kağıtçıbaşı'na (1991) göre, sosyo-ekonomik gelişmeyle beraber, çocuğa olan maddesel bağımlılık azalmaya başlamakta ve çocuğun ekonomik değeri, önemini yitirmektedir. Bu aile değişme sürecinde, kentleşme ve sosyo-ekonomik gelişmelerle beraber çocuğun ev içerisinde ailesine olan ekonomik katkısının azalmasıyla buna karşılık, eğitim gören çocuğun bağımlılık yaşının artması yer almaktadır. Bununla beraber ekonomik yükün artmasıyla çocuğa yüklenen ekonomik değer azalırken psikolojik değerin artmasıyla ise çok çocuklu aileden az çocuklu aileye geçiş yer alır. Bu değişim süreciyle bağıntılı olarak; erkek çocuğa olan bağımlılığın azalmasıyla birlikte geleneksel babaerkil aile düzeninin öneminin azalması, kadının aile içerisindeki statüsünü yükseltmektedir (Kağıtçıbaşı, 1995). Öte yandan bu durum, kız ve erkek çocukları arasında mevcut olan sosyalleşme farkının da azalmasını sağlamakla birlikte, kız çocuğun da erkek çocuk gibi okuma şansının artması ve az çocuk olduğu için çocuğa ayrılan bakım süresinin daha az olması sonucu kadın ekonomik etkinliklere daha fazla katılmaya başlamaktadır. Ayrıca kadının iş hayatına katılması, eğitim seviyesinin artması gibi değişimlerle aile içinde mevcut konumu ve çocuk yetiştirme biçimleri de zamanla değişim göstermiştir. Annenin eğitimi arttıkça, çocuğu ile geçirdiği zaman daha etkili olmaya ve uyguladığı ödül ve ceza kavramlarının niteliğinin de olumlu yönde artış gösterdiği ifade edilmektedir (Aktaş ve ark., 2012).

1.2. Aile İşlevselliği

Aile, insanların biyolojik veya psikolojik bağlarla bir araya gelen, tarihsel açıdan birbirleriyle ekonomik bağları olan ve kendilerini ev halkının bir üyesi olarak gören bireylerden oluşmaktadır. (Hallaç ve Öz'e (2014) göre aile, içerisinde rol ve sorumlulukların yerine getirildiği, karşılıklı duygusal bağların olduğu, görevlerin paylaşıldığı bir sistemdir. Bu doğrultuda aile işlevselliği; aile üyeleri arasındaki bağları ve ilişkileri güçlendirerek devam ettirmek, gelişimlerine fayda sağlamak ve aile üyelerinin sağlığını korumak şeklinde tanımlanmıştır (Bulut, 1990).

Walsh'a (2012) göre aile işlevselliği; aile içerisinde üyelerin etkileşimlerini, birbirlerine verdikleri tepkileri ve ailenin alt sistemleri arasındaki olgulara karşı esnekliği kapsar. Aile üyeleri arasındaki iletişim ve etkileşimi ifade eden aile işlevselliği, üyelerin duygusal bağı ve birbirlerine uyum göstermeleri gibi birçok yapıyı ele alır. İşlevsel ailede bireyler, aile içindeki dengeyi kurmaktadırlar (Bishop ve ark., 2000).

İşlevsel ailenin tanımı birçok kişi tarafından ele alınmıştır. Çağan'a (2011) göre aile işlevleri, fizyolojik, ekonomik, eğitim, psikolojik doyum sağlama ve boş vakitleri değerlendirme konularını kapsamaktadır. Vitale (2016) ise aile işlevselliğinin, aile yapısının temel yönleri olan; ihtiyaçları karşılama, karşılıklı ilgi ve sevgi gösterme, destek olma, etkili iletişim kurma, saygı çerçevesinde davranışlarda bulunma gibi özelliklerin ne derece sağlandığı ile ilgili olduğunu savunmuştur.

Lanigan'a (2009) göre aile işlevselliği, aile üyelerinin temel ihtiyaçlarının karşılanması, kuralların oluşturulması, üyelerin gelişimleri doğrultusunda hedefler belirlenmesi ve bu hedeflere ulaşılması için çaba gösterilmesi gibi süreçleri içerir. Aile işlevselliğine ilişkin yapılan bu tanımlarda benzer ögelere değinildiği görülmektedir. Bu kapsamda, aile işlevlerinde genel olarak aile üyelerinin birbirlerine karşı iletişimine, göstermiş oldukları saygıya ve iş birliğine önem verilmektedir. Bulut (1993), tüm bu işlevleri yerine getiren ailelere sağlıklı aile, işlevleri yeterince yerine getiremeyen ailelere ise sağlıksız aile demiştir. Gladding'e (2015) göre sağlıklı aile, birbirlerine bağlı, etkili iletişim kurabilen, kriz durumlarını yönetebilen, birbirlerini cesaretlendiren

ve destekleyen, kıymet bilen ve rollerin gerektirdiği sorumlulukları yerine getiren ailelerdir.

1.2.1. Aile İşlevselliğini Etkileyen Faktörler

Alan yazın incelendiğinde, ailenin sağlıklı veya sağlıksız olmasında etkili olan birçok faktör görülmüştür. Bunlardan bazıları; sosyo-ekonomik durum, ailenin toplum tarafından sunulan imkanları, aile üyelerinin bireysel özellikleri ve aile içi iletişimin niteliği şeklindedir (Özgüven, 2014). Bazı demografik değişkenlerin yanında Güney Afrika'da ailelerin mutluluk, sosyo-ekonomik durum ve aile işlevselliğin incelendiği bir araştırmada, sosyo-ekonomik durumdaki pozitif değişimin aile işlevselliğini ve kişisel mutluluğu olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır (Botha ve ark., 2018).

Aile sistemi içerisinde üyelerinden birinin karşılaştığı herhangi bir sorun, diğer üyeleri de oldukça etkilemektedir. Aynı zamanda çocuğun kronik bir hastalığa sahip olması, sadece çocukla sınırlı kalmayıp ailenin diğer üyelerini de belirli şartlarda etkileyebilmektedir (Kazak, 1989). Çocuğun kronik bir hastalığa sahip olması, tüm aile üyeleri için stresli bir durumdur (Hertinen ve Kyngas, 1998). Dolayısıyla böyle bir stres olgusunun hakim olduğu ailelerin yapısında değişimlerin meydana gelmesinin olağan olduğu düşünülmektedir. Bir çalışmada yapılan araştırma sonucunda kronik hasta çocuğu olan ailelerde ilişkilerin bozuk olduğu, aile ortamında çelişkili tutum ve davranışların meydana geldiği görülmektedir (Iovchhuk, 2003).

Karakavak ve Çırak (2006) tarafından kronik hasta çocuğu olan annelerin yaşadığı duyguların incelendiği araştırmada ise hastalığa yönelik duygu ve ihtiyaçların eşler ve çocuklar tarafından paylaşıldığı ve birbirlerine karşı duygusal yardımlarda bulundukları görülmüştür. Benzer şekilde Smith (1998) tarafından yapılan bir çalışma sonuçlarına göre de kronik hastalığı olan çocukların ailelerinde işbirliği, empati, saygı ve aile içerisinde bütünlüğün arttığı ancak kişilerarası ilişkilerde olumsuzlukların olduğu görülmüştür.

Kronik bir hastalığa sahip olan çocukların annelerinin ruhsal durumlarının ve aile işlevlerinin incelendiği bir araştırmada, bu annelerin ruhsal açıdan olumsuz etkilendikleri ve psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmiştir (Çakaloz ve Kurul, 2005).

1.2.2. Mc Master Aile Modeli

Bu modelde aile işlevselliğin genel hatlarını belirlemek amaçlanmıştır. Mc Master Dodeli (1982) tek bir boyutu temel alarak aileyi tanımlamayı hedeflememektedir. Ailenin yapısını ve etkileşimsel örüntüsünü anlamlandırmak için altı boyut belirlenmiştir. Bunlar; iletişim, roller, problem çözme, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterebilme ve davranış kontrolüdür. Aile üyelerinin birbirlerine karşı ilgili olması, her üyesinin anlaşılması için sistemden izole edilmemesi gerektiği, aile yapısının ve aile içerisindeki etkileşimlerin üyelerin davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olduğu, Mc Master Modeli'nin temelinde yer alan varsayımlardır (Bishop ve ark., 2000). Aile yapısını anlamak için tüm boyutların ayrı ayrı incelenmesi gerekmekte ve bu işlevlerin gerçekleştirilme düzeylerine göre ailenin sağlıklı olup olmadığı belirlenmektedir.

Mc Master Modeli altında yer alan boyutlara ilişkin bilgiler şu şekildedir;

Problem Çözme: Ailenin karşılaştığı maddi ve manevi sorunları etkili bir biçimde çözebilme becerisidir ve problemin meydana gelmesinden çözümlenmesine kadar olan süreci tümüyle kapsar (Bulut, 1993). Ailede karşılaşılan problemleri, ailenin işleyişini koruyacak şekilde çözmek şeklinde de tanımlanır (Kabacoff ve ark., 1990).

Başarılı bir aile işleyişinin anahtarlarından biri ailenin problemleri çözme becerisidir. Her ailenin karşılaştığı belli sorunlar vardır. Bu sorunlar, sağlık ve üniversite eğitiminden, yoksulluk ve hastalığa kadar geniş bir yelpazede uzanmaktadır. Bu kapsamda bakıldığında, işlevsel ailelerin karşılaştıkları bu tür problemler karşısında çözümleyici tutum sergiledikleri ve sorunun üstesinden gelmeye çalıştıkları, buna karşın ise problem çözmekten kaçınan ailelerin sorunlarıyla başa çıkmakta daha fazla güçlük çekildiği görülmüştür (Epstein ve ark., 1993).

Karşılaştıkları sorunları başarılı bir şekilde çözen aileler aynı zamanda zorluklarla başa çıkma becerilerini de geliştirmektedirler. Bu aileler problem çözme sürecindeki adımların farkındadırlar ve karşılaştıkları her sorunda bu adımları uygun bir şekilde uygularlar. Problem çözmede daha iyi olan ebeveynler, çocuklarının karşılaştığı her türlü sorunlarıyla daha iyi bir şekilde başa çıkabilirler (Jaffee ve Zurilla, 2003).

Keitner ve arkadaşları (1986) tarafından yapılmış olan bir araştırmada, kronik bir hastalığı olan kişilerin ailelerinin şiddetli bir depresyonun akut bir atağında olduğu ve yaşamlarının özellikle problem çözme ve iletişimde işleyiş alanlarında zorluklarla karşılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Kanserle karşı karşıya kalan ailelerde görevlerin ve ev işlerinin yeniden düzenlenmesi gerekebilir. Aile üyeleri karşılaştıkları bu problemlere başarılı bir şekilde çözüm bulabilirlerse, mevcut kaygılarının yerini güçlenme duygusu alır (Wellisch, 2000). Çocuğu kanser hastası olan annelerin bu zorlayıcı süreçte karşılaştıkları stresörlerle baş etmek için kullandığı yöntemlerin incelendiği bir araştırmada, psikolojik stresörlerle baş etmede en sık duygu odaklı baş etme stratejilerini kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Gaafer ve ark., 2013). Kanserle karşı karşıya kalan bu ailelerde görevlerin ve ev işlerinin yeniden düzenlenmesi gerekebilir. Aile üyeleri karşılaştıkları bu problemlere başarılı bir şekilde çözüm bulabilirlerse, mevcut kaygılarının yerini güçlenme duygusunun alacağı belirtilmektedir (Wellisch, 2000). Böylelikle güçlenen aile yapısının sağlıklı işlevlere neden olacağı düşünülmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde ailenin işlevsel olmasında, karşılaşılan problemlerin çözümüne karşı annelerin babalara göre daha etkili bir müdahale gösterdikleri görülmüştür. Kore, Amerika ve Avrupa üniversite öğrencilerinin aile işlevlerine göre anne ve babalarının görüşlerinin incelendiği bir araştırmada, Koreli annelerin problem çözme ve iletişim alt boyutlarında babalara göre daha işlevsel oldukları saptanmıştır (Chung ve Gale, 2009). Ülkemizde yapılan benzer bir çalışmada da anne ve babaların aile işlevleri görüşleri bakımından farklı oldukları görülmektedir. Bu araştırmanın sonucuna göre ailenin işlevsel olmasında problem çözme konusunda annelerin babalara göre daha fonksiyonel oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Demircioğlu ve ark., 2011).

Halberg (2014), özel gereksinimli çocuğu olan ailelerle yaptığı çalışmasında, annelerin stresli ve zorlayıcı yaşam olaylarından daha çok etkilendiklerini ancak annelerin karşılaştıkları olumsuz durumlarla başa çıkma konusunda, babaların ise daha çok ekonomik problemlere yönelik daha etkili yöntemler ortaya koydukları sonucuna ulaşmıştır.

Annelere problem çözme becerileri eğitimi verilen bir araştırmanın bulgularına göre bu annelerde görülen anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu puanlarının azaldığı görülmüştür (Sahler ve ark., 2013).

İletişim: Aile üyelerinin karşılıklı bilgi alışverişinde bulunmasıdır. Bu noktada üyelerin sözlü iletişim sırasında açık olmaları, söylemek istediklerini net bir şekilde ifade etmeleri önemlidir (Bulut, 1993). İletişimin açık ve net olduğu ailelerde, bu alandaki işlevsellik de o kadar sağlıklı olmaktadır (Epstein ve ark., 1987).

Güçlü aileler, iletişim becerilerine sahiptirler ve çocuklarıyla etkili iletişim kurarlar. Ebeveyn ve çocuk ilişkisi bakımından, açık ve saygılı iletişim çocuğa birçok alanda fayda sağlar (Lochman ve Van-den-Steenhoven, 2002). Çocukla kurulan bu etkili iletişimin, olumsuz veya antisosyal davranışların gelişmesine karşı bir tampon sağladığı saptanmıştır (Griffin, 2011).

Dönmezer'e (2009) göre çatışmalı ve dağınık bir ortamın olduğu sağlıksız ailelerde, iletişim ve etkileşimde sorunlar ortaya çıkmaktadır. Alan yazın incelendiğinde örneklemini annelerin oluşturduğu bazı araştırmalarda aile içi iletişimin kuvvetli olduğu ailelerdeki annelerin, aile işlevlerinde daha yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır (Kazdin, 1995; Kırbaş ve Özkan, 2013).

Üyelerinden birine kanser teşhisi konulan ailelerde, aile işleyişini iyileştirmeye çalışan müdahalelerin incelendiği bir araştırmada ise iletişim sorunlarının çözülmesinin aile işleyişine olumlu katkısı olduğu bulunmuştur (Kazak ve ark., 2004). Ayrıca üyelerinin birbirleriyle anlaşmazlık içerisinde olduğu sağlıksız ailelerde, yaşamdan ve ilişkilerden doyum alınmadığı ve ilerleyen zamanlarda bireylerde patolojik bulguların ortaya çıktığı saptanmıştır (Bulut, 1993).

Karşılıklı kabul ve açık iletişim temeline dayanan aile ilişkileri, ergenlerde stres faktörlerini azaltmalarına ve yetişkinliğe geçiş sürecinde bireyselleşme açısından daha sağlıklı büyümelerine yardımcı olmaktadır (Scabini ve ark., 2006).

Kes (2009) tarafından kanser cerrahisi geçirmiş olan hastaların algıladıkları sosyal destek ve aile işlevlerinin incelendiği bir çalışmada, kanser cerrahisi geçirmiş olan hastaların geçirmemiş olanlara göre arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteğin

daha yüksek, ailelerinden algıladıkları sosyal desteğin ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu cerrahiyi geçirmiş olan hastaların ailesinin problem çözme becerilerini, roller ve davranış kontrolünü daha etkin olarak yerine getirirken iletişim işlevinde aynı etkinliği gösteremediklerini ortaya koymuştur.

Kronik hasta çocuğu olan ailelerin yaşam doyumlarının incelendiği bir araştırmada bu ailelerin yaşam doyum düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (Baykan ve ark., 2010).

Herbert ve Cohen'e (1993) göre ailenin karşılaşmış olduğu stres durumlarına karşı güçlü tavır sergilemeleri, aile üyelerinin hastalıklara karşı da dayanıklılıklarının artmasına katkı sağlayabilir.

Roller: Ailenin her türlü ihtiyacını karşılamaya yönelik davranış kalıplarıdır. Ayrıca her bir üyeye eşit olarak dağıtılan sorumlulukların yerine getirilip getirilmediğini de kapsamaktadır (Bulut, 1993). Ailede üyeler tarafından beklenen rollerin yerine getirilmesi, aile içerisinde dengenin oluşmasına ve bütünlüğün sağlanmasına olumlu yönde etki etmektedir (Çalışır, 2003).

Elderkin'e (1975) göre sağlıklı ailelerde üyeler isteklerini karşılayabilir, çatışmaları çözümlemeye yönelik davranışlarda bulunurken buna karşın sağlıksız aileler ise kişiler arası ilişkiler bozuktur ve belirli roller üyelerin üzerine zorla yüklenmiştir ve başka roller yüklemek zordur. Sağlıksız bir ailede aile içi faktörler kadar aile dışı faktörlerin de etkisi bulunmaktadır. Örneğin işsizlik, hastalık, kayıp gibi güç durumlar ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkilemekte olup, bu gibi güç durumlar sonrasında aile bireylerinin mevcut rollerinde değişiklik olabilmektedir. Bu rolleri yerine getirmekte zorlanan aile üyeleri, uyum problemleriyle karşılaşabilir ve ailenin genel durumu sağlıksızlık olmaya doğru gidebilmektedir (Bulut, 1993).

Hasta veya özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerde çocuğun neredeyse tüm bakımının daha çok anneler üzerinde olduğu saptanmıştır (Er, 2006). Ailede kronik bir hastalığı olan çocuğun bulunmasıyla birlikte yükleri artan anneler bu çocuklarına daha fazla zaman ayırmak durumunda kalabilmektedirler (Çakan ve Sezer, 2010).

Duygusal Tepki Verebilme: Her türlü uyaran karşısında aile üyelerinin en uygun tepkiyi gösterebilmesidir. Bu işlevi gerçekleştiren bir ailede üyeler, olumlu ve olumsuz her türlü duygularını açık bir şekilde ifade edebilirler (Bulut, 1993). Duygusal tepki verebilme işlevi sağlıklı olan ailelerde üyeler her türlü uyarana karşı nitelik ve nicelik açısından tam tepki vermektedirler (Bishop ve ark., 2000).

Sertel'in (2003) yürüttüğü araştırmaya göre, aylık geliri düşük olan ailelerde iletişim, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterebilme, davranış kontrolü ve genel işlevler boyutları sağlıksız yönde etkilenmektedir. Benzer şekilde Çakıcı (2006) da alt sosyoekonomik durumdaki ailelerin problem çözme ve gereken ilgiyi gösterme düzeyleri açısından üst sosyoekonomik durumdaki ailelere kıyasla daha sağlıksız fonksiyonlar sergilediklerini ortaya koymuştur.

Çocukların sosyal yeterliliğini yordayan değişkenlerin incelendiği bir araştırmada ise duygusal tepkisellik bakımından sağlıklı olan ailelerde büyüyen çocukların olumlu akran ilişkileri kurdukları sonucuna varılmıştır (Evirgen, 2010).

Ebeveynlerinin duygularını sıkça ifade ettiği ailelerde büyüyen çocukların, öğretmenleri tarafından sosyal bakımdan daha aktif oldukları belirtilirken, olumsuz duyguların sıkça dile getirildiği ailelerde büyüyen çocuklarda ise saldırgan ve uyumsuz davranışların fazlaca görüldüğü ifade edilmiştir (Boyum ve Parke, 1995).

Engelli çocuğa sahip olan ailelerin işlevselliğinin incelendiği bir araştırmada, genel olarak bu ailelerde işlevselliğin sağlıklı olduğu ve annelerin çocuğun engeli yüzünden kendini suçlu bulma durumunun, rollere, duygusal tepki verebilmeye ve genel işlevlere etkide bulunduğu saptanmıştır (Özşenol ve ark., 2003).

Gereken İlgiyi Gösterme: Aile üyelerinin birbirlerine karşı göstermiş oldukları ilgi, sevgi ve bakımı içermektedir. En sağlıklı aileler, birbirleriyle orta derecede ilgilenen ailelerdir. Birbirleriyle az veya çok ilgilenen aileler bu işlevi yeteri kadar yerine getiremiyorlar demektir (Bulut, 1993).

Ebeveynlere problem çözme becerileri ile ilgili psiko eğitim verilen bir araştırmada, eğitim almadan önceki hallerine kıyasla aile işlevselliğinin gereken ilgiyi gösterme alt boyutunda artış gözlenmiştir (Shokoohi–Yekta ve ark., 2011).

Demircioğlu ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir araştırmada gereken ilgiyi gösterme, roller ve davranış kontrolü alt boyutlarında cinsiyete dayalı bir farklılaşma söz konusu olmadığı saptanmıştır.

Kronik hasta çocuğu olan annelerin yaşadığı duyguların incelendiği bir araştırmada, hastaneye çocuğun tekrar yatması durumunda annenin diğer çocuklara karşı göstermiş olduğu ilginin azaldığı ve hastalığa yönelik endişelerin tüm aile üyelerine yansıtıldığı ortaya konmuştur (Karakavak ve Çırak, 2006). Bu bağlamda, aile üyelerinin bu güç durum karşısında birlik halinde hareket edip, üstesinden gelmeye çalışmalarının, hastalıkla baş edilmesinde önemli rol oynayacağı düşünülmektedir.

Davranış Kontrolü: Aile üyelerinin davranışlarını disipline etme biçimidir. Bu modelde aile üyelerinin psikolojik ve sosyal tehlikeyle karşılaşma durumundaki davranışlar değerlendirilmektedir (Bulut, 1993). Güç durumlarla karşılaşan ailelerde davranış kontrolü, başa çıkmanın etkili yollarını bulmada önemli bir adımdır (Bishop ve ark., 2009). Bazı kaynaklar çalışan annenin olduğu ailelerde davranış kontrolü boyutunda sağlıksız işlev olduğuna vurgu yapmaktadır (İçmeli ve ark., 2008).

Meyers ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan bir araştırmada, annenin olgunluk düzeyi, depresyon, zorlayıcı yaşam olayları, sosyal destek, ailenin gelir düzeyi ve aile yapısının kökeni ile aile işlevselliği arasında anlamlı ilişkiler olduğunu belirtmiştir.

Genel İşlevler: Aile üyelerinin her türlü olay karşısında birbirlerini desteklemeleri, üzüntülerini ve sevinçlerini paylaşmaları, birbirlerine ilgi göstermeleri gibi toplam 6 boyutu da içine alan bir alt boyuttur (Bulut, 1993).

1.3 Evlilik Doyumu

Çelik ve Yazgan'a (2009) göre toplumun temel yapı taşı olan aile, evlilik ile başlamakta ve toplumun sosyal, kültürel ve ahlaki yönden sürekliliği için önemli bir kavram arz etmektedir. Evlilik, çiftlerin birlikte severek zaman geçiren, sosyal ve psikolojik açıdan destekleyici tutum sergileyen, birbirlerine karşı sorumlu davranan, açık ve net bir şekilde iletişim kuran ve karşılaşılan kriz durumlarında birbirlerine kenetlenen bireylerin oluşturduğu bir sistemdir (Cutler ve Radford, 1999). Aile

yapısının temellerinin atılmasında evlilik önemli bir yer kaplamaktadır. Özellikle sanayileşme ile birlikte evliliğin yapısı değişmeye başlamış ve bu açıdan değişen topluma ayak uydurmak için evliliğin yapısının da iyi bir şekilde anlaşılmasının önemli olduğu saptanmıştır (Çelik ve Yazgan, 2009). Ailenin yapısı net bir şekilde değerlendirilirse, eşlerin evlilik ilişkilerinin anlaşılması da o denli iyi olacaktır (Olson, 1993). Bu bağlamda Farley (1990), aile içerisindeki her türlü zorluğun ve problemin anlaşılması ve aşılması için aile sistemimin anlaşılmasının önemli olduğunu vurgulamıştır.

Evlilik doyumu, evli çiftlerde bireylerin evlilik ilişkilerindeki gereksinimlerini karşılamalarına yönelik algılarıdır (Tezer, 1996). Sokolski ve Hendrick (1999)'a göre ise evlilik doyumu, eşlerin evlilik ilişkisi içerisinde yer alan sosyal ve kişisel boyutlardan elde ettiği psikolojik tatmindir.

Çağ ve Yıldırım (2013) tarafından yapılan bir araştırmada, cinsiyet, evlilik süresi, sosyo-ekonomik düzey, eşler arasındaki yaş farkı, ev içi rollerin paylaşılması değişkenlerinin evlilik doyumunu yordamadıkları bulunurken, eğitim durumu, cinsel yaşam memnuniyeti ve eşler arasındaki destekleyici tutumun evlilik doyumunu anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Tutarel Kışlak ve Çubukça (2002) ise, demografik değişkenlerin evlilik doyumunu yormadığını, empatik eğilim durumunun ise evlilik doyumunu yordadığını belirtmişlerdir.

1.3.1 Evlilik Doyumunu Etkileyen Faktörler

Rosen Grandon ve arkadaşlarına (2004) göre iyi bir ebeveyn olmaya istekli olmak, eşine saygı göstermek, bağışlayıcı olmak, güçlü manevi değerler, eşini destekleyici tutumlar sergilemek, tanrıya inanç ve dine olan bağlılık, eşlerin evlilikten algıladıkları doyumu etkileyen faktörlerdir.

Yapılan araştırmalara bakıldığında, eş desteği, cinsel yaşamdan duyulan memnuniyet ve eğitim düzeyi evlilik doyumunu manidar olarak yordamaktadır. Buna karşın; cinsiyet, çocuk sayısı, evlilik süresi, eşler arasındaki yaş farkı, ailenin sosyoekonomik düzeyi ve ev içi rollerin paylaşımı durumları ise evlilik doyumunu manidar olarak yordamamaktadır (Çelik, 2006).

Aile işlevselliği de evlilik doyumunu etkileyen faktörlerden biridir. Yapılan bir araştırmada, kadınların algılamış oldukları aile işlevlerindeki sağlıklılık düzeyleri arttıkça evliliklerinden almış oldukları doyumun da arttığı sonucuna varılmıştır (Kavak, 2018). İlgili literatür incelendiğinde, evlilik doyumunun %42'sinin aile işlevselliği alt boyutları tarafından açıklandığı görülmektedir (Çalışkan, 2017). Bütün bu boyutların sağlıklı olduğu ailelerde, eşlerin birbirlerine karşı daha uyumlu olduklarını ve doyum sağlayıcı evlilik ilişkisine sahip oldukları ifade edilmiştir (Terry ve Kottman, 1995).

Ailenin işlevsel olmasında problem çözme oldukça önemlidir. Aile yapısının temelinde yer alan evlilik olgusu da bu noktada önem taşımaktadır. Evlilik doyumunun yüksek olduğu durumlarda çiftlerin aile içinde karşılaştıkları problemler karşısında yapıcı bir tutum sergilenir ve ilişkilerinde iyileşme meydana gelir. Fakat bu çatışmalar yıkıcı bir şekilde yönetilirse eşler arasında nispeten doyurucu olmayan bir evlilik ilişkisi sürdürülür (Greff ve Buryne, 2000). Evli bireylerin karşılaştıkları herhangi bir kriz durumunda, mücadeleci davranmaları ile evlilik doyumları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Buluş ve Bağcı, 2016). Bu sonuca göre, mücadelecilik düzeyi arttıkça, evlilikten alınan doyum da artış göstermektedir. Bu kapsamda aile içinde karşılaşılan problemlerin çözümünün, evlilikten alınan doyumu olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde yirmi yıldan uzun süredir evli olan çiftlerle yapılan bir çalışmada, problem çözme becerileri evlilik doyumunun yordayıcıları arasında yer almaktadır (Norgren ve ark., 2004). Başka bir araştırmaya göre ise yirmi yıldan fazla evli olan çiftlerin aile içindeki tartışmaları azaldıkça evlilik doyumu artmaktadır (Sharif ve ark., 2012). Alan yazın incelendiğinde cinsiyete göre problem çözme durumunun evlilik doyumunu etkilemesinde bir fark görülmemiştir. Bu durumun özellikle kanser hastası çocuğu olan annelerde nasıl olduğu merak edilmektedir.

Evlilik doyumları yüksek olan bireylerin sağlıklı iletişim becerilerine sahip oldukları saptanmıştır (Russell Chapin ve ark., 2001). Ailenin işlevsel olmasında iletişimin önemli olduğu bilinmektedir. Eşler arasındaki etkili iletişim ve paylaşım, evlilikten alınan doyumu yükseltir ve bu durum aile yapısını olumlu bir şekilde etkiler (İmamoğlu, 1993). Evlilik ilişkisinde çiftler arasındaki etkileşim, iletişim, paylaşma ve sosyal ilişkilerin bozulması ise evlilik doyumunun azalmasına neden olmaktadır

(Özgüven, 2014). Evlilik doyumunun düşük olduğu bu ailelerde, çiftlerin birbirleriyle iletişim kurmada zayıflıklar olduğu vurgulanmıştır (Yücel ve Koydemir, 2015). Sağlıklı evliliklerde etkileşimlerin, ilişkilerin karşılıklı doyumlu olmasına dayandığını ifade eden Pollak (1965), evlilik içerisinde ortaya çıkan problemlerin sağlıklı ailelerde etkili iletişim ve iş birliği sayesinde ortadan kalkacağını ifade etmiştir. Eşlerin sağlıklı iletişim kurmalarının algılamış oldukları evlilik doyumuna olumlu etkileri olması, aile içerisindeki çatışmaları çözer ve böylelikle ailenin işlevsel olmasına katkı sağlamaktadır.

İşlevsel ailelerde eşlerin evlilik rollerini uyum içerisinde yerine getirdiği, karşılıklı sevgi ve iş birliği ile hareket ettikleri ve aynı zamanda çevrelerine karşı da sorumlu bir şekilde davrandıkları ifade edilmektedir (Geçtan, 1982). Evlilik doyumunun yüksek olduğu durumlarda, aile içinde rollerin gerektirdiği sorumlulukların yerine getirildiği saptanmıştır (Çalışkan, 2007). Eşlerin rollerini yerine getirmesi evlilik ilişkilerini olumlu yönde etkiler böylece aileleri sağlıklı olur ve evlilikten algıladıkları doyumu arttırmaktadır. Fakat ailede herhangi bir hastalıkla karşılaşıldığında, üyelerinde rol değişikleri meydana gelebilir. Örneğin annenin kanser hastası çocuğa bakım verme durumunda anneye daha fazla sorumluluk yüklenecektir. Bu durumun evlilik ilişkisini nasıl yönlendirdiği, evlilikten alınan doyumu ve aile işlevselliğini nasıl etkilediği merak söz konusu olmuştur.

Evlilik doyumunun yüksek olduğu durumlarda aile içinde duygusal odaklı çift ilişkisi bulunmaktadır (Alea ve Vick, 2010). Benzer şekilde duygusal tepki verebilme ile evlilik doyumu arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmaya bakıldığında, duygusal odaklı yapılan bir deneysel çalışmayla birlikte eğitim programı sonunda bireylerin evliliklerinde oluşan çatışmaların azaldığı ve evliliklerinden algıladıkları doyumun arttığı bulunmuştur (Rostami ve ark., 2013). Bu bağlamda çiftlerin karşılaştığı herhangi bir duruma en uygun tepkiyi verebilmelerinin evlilik doyumlarını arttırdığı düşünülmektedir. Kanser hastası çocuğa sahip olan annelerin bu durum karşısında uygun tepkiyi vermeleri hem ailelerinin işlevselliğinin sağlıklı olmasını hemde evlilikten algılamış oldukları doyumu arttırdığı düşünülmektedir.

Evlilik doyumunun düşük olduğu durumlarda, aile içinde eşlerin birbirine gereken ilgiyi ve desteği göstermemesi karşımıza çıkmaktadır (Baxter, 1986). Eşlerin

birbirlerine gereken ilgiyi göstermeleri ile evlilik doyumları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada aralarında anlamlı pozitif bir ilişkinin var olduğu bulunmuştur (Uzun ve ark., 2019). Karşılaşılan stresli ve güç durumlarda birbirlerine destek olan ve ilgi gösteren bireylerin evlililik doyumlarının yüksek olduğu saptanmıştır (Vinokur ve ark., 1996).

1.4 Aile Dayanıklılığı

Dayanıklılık kavramıyla ilgili birden fazla tanım yapıldığı saptanmıştır ve bu tanımlar dayanıklılığın iki şeklini içermektedir. Bunlar, zorlayıcı ve güç bir duruma maruz kalmak ve karşılaşılan bu zorluğa rağmen güçlü kalabilmektir (Rutter, 2006). Dayanıklılık sadece bireysel anlamda değil, aynı zamanda ailesel olarak da karşımıza çıkan bir kavramdır. Aile kapsamında bakıldığında, zorluklar karşısında bazı ailelerin dağıldığı, bazı ailelerin ise zorlukların üstesinden gelebildiği görülmektedir.

Walsh'a (2003) göre aile dayanıklılığı, yıkıcı ve zor yaşam koşullarıyla karşılaşan ailelerin tüm bu güç koşullara rağmen direnebilme ile birlikte yeniden güçlenerek bu sürecin üstesinden gelebilme yeteneğidir ve üç temel öge üzerine kuruludur; başa çıkma, uyum ve olumlu büyüme. Bu bağlamda aile dayanıklılığı, herhangi bir zorlukla karşılaşıldığında yalnızca hayatta kalabilmeyi değil, aynı zamanda karşılaşılan bu zorluklarla birlikte daha da güçlenme ve ilerleyebilme yetisini de içermektedir.

McCubbin ve arkadaşlarına (1996) göre aile dayanıklılığı, ailenin karşılaştığı zorluklarla, olumlu davranışları ve işlevsel güçleri aracılığıyla başa çıkmasıdır. Güçlükler karşısında esneklik gösteren, özdengelerini koruyabilen, sosyal destek alabilen, öz kontrollerini sağlayabilen ve sorunlar karşısında kendi kaynaklarını kullanarak çözümler üretebilen aileleri dayanıklı aileler olarak belirtmişlerdir.

Cohen ve arkadaşları (2002), araştırmalarında İsrailli annelerin algıları doğrultusunda aile dayanıklılığı kavramının altında yer alan bileşenleri ortaya koymuşlardır. Bunlar; kişilerarası ilişkiler, aile içerisinde acı veren durumların paylaşılması, aile üyeleri arasında esneklik durumu, birbirlerine bağlılık, etkileşim kurmada aile değerleridir.

Aile dayanıklılığı kavramını açıklayan iki önemli model bulunmaktadır. Bunlar; McCubbin (1996) tarafından önerilen Aile Düzenleme ve Uyum Dayanıklılık Modeli ve Walsh (2003) tarafından önerilen Aile Dayanıklılığı Modelidir. Aile Düzenleme ve Uyum Dayanıklılığı Modelinin altında yer alan varsayımlar şunlardır;

-Yaşam boyunca aileler çeşitli stresör ve zorluklarla karşı karşıya gelirler.

-Aileler karşılaştıkları beklendik veya beklenmedik olaylar karşısında kendilerini koruma ve toparlanıp güçlü kalabilme yetilerine sahiptir.

-Aileler karşılaştıkları stresli durumlarda çevrelerinden sosyal destek alabilirler.

-Aileler, kendilerini daha ileriye götürmeyi sağlayan hedefler arayışındadırlar.

-Aileler karşılaştıkları her türlü kriz anında bile dengeyi kurmaya ve duruma uyum sağlayabilmeye çalışırlar.

1.4.1 Aile Dayanıklılığını Etkileyen Faktörler

Aile Dayanıklılığını Etkileyen Faktörler Walsh'a (2002) göre aile dayanıklılığı zaman içerisinde değişen ve birden fazla ögeden etkilenen bir yapıdır. Walsh'un (2002) Aile Dayanıklılığı Modeline göre ailenin dayanıklı olması; inanç sistemleri, düzenlemeye ilişkin örgütsel kalıplar ve iletişimsel süreçlerine bağlıdır.

İnanç Sistemleri; a) Zorlayıcı durumu anlama; karşılaşılan krizi değerlendirme, zor durumu yönetebilme gibi durumları kapsayan birleştirici değerlere odaklanma durumudur. b) Olumlu bakış açısı; olanı değiştirmeyi düşünmek yerine onu kabul etmek ve zorlukların üstesinden gelmek için umut ve iyimserliğe sahip olmayı içerir. c) Maneviyat; karşılaşılan zorluklar karşısında yeni şeyler öğrenerek olgunluğa erişmek, dini ritüel, inanç ve geleceğe yönelik hedefler oluşturmak.

İnanç sistemleri, yapılan eylemleri yönlendirmede duygusal tepkileri etkileyen ve temel öncü oluşturmak amacıyla bir arada değerlendirilen tutum, önyargı ve değerlerden oluşur (Wright ve Bell, 2009). Bu bağlamda güçlü bir inanca sahip olmak, bireylerin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelebilme ve bu zorluklara dayanabilme çabalarını olumlu yönde etkilemektedir (Werner ve Smith, 2001). Özel gereksinimli

çocuğa sahip olan ailelerle yapılan bir çalışmada ise, bu ailelerin dayanıklılık düzeylerinde sosyal desteğin, sağlıklı aile yapısının, evlilik uyumunun, maneviyat ve inancın, olaylara karşı olumlu bakışın, esnekliğin, problem çözme becerilerinin gibi önemli etkenlerin rol oynadığı belirtilmiştir (Özbay ve Aydoğan, 2013).

Hassamancıoğlu ve arkadaşları (2020), özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin dayanıklılıklarını inceledikleri çalışmalarında, aile içerisindeki rollerin çocuğu tanıma becerisi ve aile dayanıklılığıyla, çocuklarını tanıma becerisinin de aile dayanıklılığı alt boyutlarından öz-yetkinlik ve kendini kontrolle ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Elde edilen bulgulardan bir diğeri ise ailelerin aile dayanıklılık alt boyutlarından en fazla mücadelecilik-meydan okuma alt boyutunda yüksek dayanıklılık düzeyine sahip olduklarıdır.

Düzenlemeye ilişkin örgütsel kalıplar; a) Esneklik; istikrarın sağlanarak dengeyi kurabilmek. b) Bağlılık; her türlü olayda birlikte hareket edebilmek, karşılıklı destekleyici tutum sergileyebilmek, farklılıklara saygılı olabilmek, etkin lider olabilmek, ilişkide yaşanan problemlerde uzlaştırıcı tutum sergilemek. c) Sosyal ve ekonomik kaynaklar; akrabalık bağlarının ve sosyal desteğin sağlanması, ekonomik anlamda güvende olmak.

Eşlerin birbirlerine olan desteği, bağlılıklarını korumaları aile dayanıklılığı için önemlidir. Ailelerin karşılaştığı bu zor durum karşısında birbirlerine bağlı olmaları onların bu durumun üstesinden gelmelerine yardımcı olmaktadır (Bulut, 1993).

Engelli çocuğu olan ailelerle yapılan bir araştırmada sosyal desteğin, maneviyatın, yaşama olumlu bakış açısının, aile üyelerinin birbirlerine olan bağlılıklarının, aile ortamında esnekliğin ve özgünlüğün ailelerin dayanıklılığına önemli ölçüde katkı sağladığı bulunmuştur (Özbay ve Aydoğan, 2013).

Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluk tanısı almış olan ailelerle yapılan bir çalışma sonucunda, sosyal destek algısı, evlilik ilişkisi, ailenin beraberliği, işlevselliği ve günlük rutinlerinin bu ailelerin tanıya ilişkin güçlüklerle baş edebilmelerinde aile dayanıklılığını etkileyen önemli faktörler olduğu belirtilmiştir (Kapp ve Brown, 2011).

İletişim süreçleri;

a) Açıklık, mevcut belirsizlikleri açıklığa kavuşturmak ve net mesajlar iletebilmek,

b) Duygu paylaşımı, her türlü duyguyu açık ve net bir şekilde ifade etmek, empati kurmak, rollerinin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirmek ve hoşgörülü olmak,

c) İş birlikçi problem çözme; ortaya çıkan sorunlar karşısında birlikte beyin fırtınası yaparak problemin çözümüne ilişkin ortak karar alarak birlikte hareket etmek ve aynı zamanda gelecek olan sorunlara karşı önlemler alabilmek.

Anne ve babaların aile dayanıklılık algılarının değişik faktörlerle ilişkili olup olmadığının incelendiği bir araştırmada, mücadelecilik, öz yetkinlik, yaşama bağlılık alt boyutlarında normal gelişim gösteren çocuğu olan anne ve babaların diğerlerine göre kendilerini daha dayanıklı algıladıkları bulunmuştur (Kaner ve ark., 2011). Aynı araştırmada, annelerin babalara göre öz yetkinlik boyutunda daha dayanıklı niteliklere sahip oldukları ortaya koyulmuştur.

Bireyin kanser hastalığı gibi yaşamı boyunca karşılaştığı stresli olayların deneyimi, dayanıklı olma yeteneğini değiştirebilir (Windle, 2011). Kanser teşhisi yalnızca bireyi değil aynı zamanda bireyin üyesi olduğu ailenin sitemini de etkiler.

Kaner ve Bayraklı (2010) aile dayanıklılığını dört boyutta ele almışlardır;

Mücadelecilik-meydan okuma; zorlu yaşam şartlarıyla mücadele edebilme, olumsuz olaylara rağmen ayakta durabilmeyi ifade etmektedir. Zorluklar karşısında mücadele edebilen bireyler, yaşamları boyunca karşılarına çıkan her türlü probleme daha çözümcül yaklaşabilmektedirler. Güç durumlara meydan okuyan bu bireylerin, diğerlerine kıyasla problemlerin üstesinden daha kolayca gelebilecekleri düşünülmektedir. Ailenin işlevselliğinin korunması açısından, karşılaşılan problemlerle mücadele edebilmek önemlidir. Güç bir durumla karşı karşıya kalan aileler, hem bu durumun üstesinden gelebilmek hem de duruma uyum sağlayabilmek için mücadeleci tavırlar sergilemeleri gerektiği düşünülmektedir. Bu noktada, annenin

mücadeleciliğinin, ailede karşılaşılan problemlerin çözümünde etkili olabileceği ön görülmektedir. Çocuğu kanser tanısı almış ailelerde bütünlüğün ve işlevselliğin bozulması, anne baba rollerinin değişimi, maruz kaldıkları bu hastalık karşısında çaresizlik ve üzüntüyle başa çıkamama durumlarının yaşanması söz konusudur (Gibbins ve ark., 2012). Bu bağlamda kanser tanısı almış bir üyenin bulunduğu ailelerin işlevselliklerini ve psikolojik dayanıklılıklarını koruyabilmeleri için karşılaşmış oldukları bu problem karşısında mücadeleci tutum sergilemeleri oldukça önemlidir. Alan yazın incelendiğinde bakım sorumluluğunu üstlenen bireylerin genelde kadınlar olduğu görülmektedir. Kadınların erkeklere kıyasla karşılaştıkları problemler karşısında daha hızlı çözüm üretebildikleri ifade edilmiştir (Özyeşil ve ark., 2014). Dolayısıyla kanser hastası çocuğu olan annelerin mücadeleci bireyler olmaları, güç bir problem olan bu hastalıkla baş edebilmeleri açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Etkili iletişim konusundaki beceriler, ailelerin güçlü ve işlevsel olmasında önemli bir faktördür. Sağlıklı iletişimin olduğu ailelerde, bireyler her türlü duygularını, deneyimlerini ve ihtiyaçlarını birbirleriyle paylaşmaktadırlar. Ailenin karşılaştığı güç durumla mücadele edebilmesinde, aile içi kurulan iletişimin önemli olduğu düşünülmektedir. Ailenin işlevsel olması için kurulan açık ve net iletişimin önemi, aynı şekilde karşılaşılan güç bir durumla baş edebilmede de yer almaktadır. Ailenin problemlerle baş edebilmesinin en etkili yollarından biri aile içindeki iletişimi daha iyi bir şekilde sağlamak ve ailenin gücünü arttırmaktır (Canel, 2011). Bu noktada, annenin mücadeleciliğinin ailede etkin iletişim kurulmasını yönlendirdiği düşünülmektedir. Sağlıklı iletişim becerilerine sahip olan annelerin, karşılaşmış olduğu güç durumlarla daha etkili bir şekilde mücadele edebilecekleri düşünülmektedir. Bu süreçte diğer aile üyeleriyle sağlıklı iletişim kurulabildiği müddetçe, olumsuz olaylar karşısında bir o kadar sağlam bir şekilde ayakta kalınabilir. Çocuğu kanser tanısı almış ailelerde, bu zorlu süreçte aile içi iletişimin bozulması, meydana gelebilecek diğer sorunların da kaynağı olabilmektedir. Aile içinde gerçekleşen bu iletişim çatışmaları çocuğun ve ebeveynlerin sürece uyumunu da olumsuz yönde etkilemektedir (Van Schoors ve ark., 2017). Annelerin bu zorlu süreçle mücadele edebilmelerinde sağlıklı iletişim kurabilmelerinin ise olumlu etkisi olduğu, ailenin işlevsel olmasında olduğu gibi karşılaşılan zorluklarla mücadele edebilmesinde de önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Sağlıklı ailelerde üyeler, üzerlerine düşen belli davranış kalıplarını yerine getirmede hassasiyet gösterirler. Bu ailelerde üyelere roller eşit bir şekilde dağıtılır ve rollerin gerektirdiği sorumluluklar yerine getirilir (Bulut, 1993). Ailenin karşılaşmış olduğu güçlükler karşısında her bir üye, rollerine bağlı olarak mücadelecilik göstermektedir. Kadınların annelik rolü edinmesiyle edinmeleriyle birlikte hayatlarında birçok noktada değişiklikler olmaktadır (Zabielski, 1994). Ailenin tarihsel yapısına bakıldığında zamanla annelik rolünde de değişikler olduğu görülmektedir (Özen, 2002). İlerleyen zamanla ve değişen toplumla birlikte anneler aile içinde daha fazla söz sahibi olmaya başlamışlardır.

Aile içindeki davranışları, ailenin karşılaşmış olduğu her durumda önemli bir yer edinmektedir. Annelik rolünün bu anlamda gelişen gücünün, onların mücadeleci olmalarında etkili olduğu düşünülmektedir. Annenin mücadeleciliğinin, ailede rollerin eşit paylaşılması ve yerine getirilmesinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Bu kapsamda, mücadeleci tutum sergileyen annelerin olduğu sağlıklı ailelerin, zor durumlar karşısında daha etkili bir şekilde baş edebilecekleri ön görülmektedir. Bir kriz durumuyla karşılaşan ailelerde rol değişikleri olabilir ve ailenin dengesi bozulabilmektedir. Çocuğu kanser tanısı alan ailelerin bütünlüğünün ve işlevselliğinin bozulması, ebeveyn rollerinde değişimlerin olması söz konusudur (Gibbins ve ark., 2012). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin dayanıklılıklarının incelendiği bir araştırmada, annelerin babalara kıyasla daha mücadeleci tutum sergiledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Aysever ve Sakallı Demirok, 2019). Bu bağlamda çocuğu kanser hastası olan annelerin mücadeleciliğinin ne düzeyde olduğu merak edilmektedir.

Aile üyelerinin karşılaştıkları olaylara en uygun tepkiyi verebilmeleri ailelerinin sağlıklılığı bakımından oldukça önemlidir. Olumlu ve olumsuz her türlü duyguyu açık bir şekilde ifade edebilen bireyler, güç durumla karşı karşıya kaldıklarında mücadele edebilmelerini de etkileyeceği düşünülmektedir. Annelerin mücadeleciliğinin, duygusal tepki verebilme işlevlerini olumlu anlamda yönlendirebileceği düşünülmektedir. Çünkü mücadeleciliği yüksek olan bireyler, güç olaylar karşısında en doğru tepkiyi vererek üstesinden gelmeye çalışmaktadırlar (Kaner ve Bayraklı, 2010).

Genel işlevler, ailenin birbirlerini desteklemeleri, üzüntülerini ve sevinçlerini paylaşması gibi toplam 6 boyutu da kapsayan alt ölçektir.

Öz-yetkinlik; kişilerin yaşamlarını iyi bir şekilde sürdürebilmeleri için sahip olmaları gereken özelliklerle ilgilidir. Aynı zamanda davranışların ana belirleyicisi olarak ifade edilen öz yetkinlik, ailelerin sağlıklı işlevlere sahip olmasında etken olan süreçler için önemlidir (Henson, 2001). Bu süreçlerden biri de problem çözmedir. Öz yetkinliği yüksek olan ebeveynler, çocuklarının gelişimlerini takip ederler, çocukların alacakları hizmet konusunda kendilerine güvenirler (Coleman ve Karraker, 2000). Bu ebeveynler, aile ortamında herhangi bir problemle karşılaştıklarında o problemin çözümüne odaklanırlar (Bandura, 1997). Bu güçlükler karşısında öz yetkinlik düzeyinin yüksek olmasının, problemin daha rahat çözülmesi açısından önemli olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, herhangi bir güçlük karşısında gösterilen öz yetkinlik inançlarının bireyleri daha dayanıklı yaptığı ve dolayısıyla öz yetkinlik inancının yüksek olduğu bireylerin dayanıklılığını olumlu yönde yükselttiği saptanmıştır (Rutter, 1987). Bu bağlamda annelerin, risk faktörü olan kanser hastası çocuğa sahip olmalarında öz yetkinliklerinin yüksek olmasının bu problemle baş edebilmelerinde ve çözüm üretebilmelerinde daha başarılı olabileceklerini düşündürmektedir. Ailelerin dayanıklılığının incelendiği bir araştırmada, annelerin babalara göre öz yetkinlik bakımından daha dayanıklı işlevlere sahip oldukları ortaya koyulmuştur (Kaner ve ark., 2011). Alanyazın incelendiğinde, herhangi bir engeli bulunmayan çocuğa sahip ebeveynlerin, engeli bulunan çocuğa sahip ebeveynlere göre öz yetkinlik düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır (Kaner, 2007). Bu bağlamda, bu durumun kanser hastası çocuğu olan annelerde nasıl olduğu merak konusu olmuştur.

Etkili iletişim kurabilmenin, ailenin işlevselliği açısından önemli bir değişken olduğu vurgulanmaktadır. İletişim becerileri yüksek olan bireyler kendini iyi bir şekilde ifade edebilen, kendine önem veren ve bu durumu iletişim kurduğu kişiye de yansıtabilenlerdir (Tayfun, 2007). Ebeveynlerin iletişim ve öz yeterlikleri bakımından güçlü olması, ailelerinin işlevlerinin sağlıklı olmalarında oldukça önemlidir. Öz yeterlilik düzeyleri yüksek olan bireylerde yüksek iletişim becerilerinin olduğu görülmektedir (McCrae ve Costa, 1987). Bu durum, annelerin öz yeterlilik düzeylerinin, ailede kurulan etkili iletişimi yönlendirdiğini düşündürmektedir. Normal gelişim gösteren ve göstermeyen çocukların ailelerinin aile dayanıklılıklarının incelendiği bir araştırmada öz yetkinlik düzeyinin normal gelişim göstermeyen çocuğa sahip annelerde daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Turan, 2017). Bu bağlamda kanser hastası

çocuğu olan annelerin öz yetkinlik düzeylerinin aile içindeki iletişimde nasıl bir rolü olduğu merak konusu olmuştur.

Ailenin işlevsel olmasında roller önemlidir. Bu ailelerde üyeler, rollerinin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirmeye özen göstermektedirler (Elderkin, 1975). Sağlıksız ailelerde ise bireylere yeni roller yüklemek oldukça zor olmakta ve böyle bir durumla karşılaşıldığında bu rollerin yerine getirilmesinde güçlük yaşamaktadırlar. Kronik hastalıklar ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biri olup, böyle bir güç durum karşısında aile bireylerin rollerinde değişiklikler olmakta ve bireyler bu rolleri yerine getirmekte zorlandığı için aile uyum problemleriyle karşılaşabilmektedir (Bulut, 1993). Bu durum anneler açısından ele alındığında, aile içinde kronik rahatsızlığı bulunan birinin olmasıyla birlikte rollerinin gerektirdiği yüklerinin artmakta olup çocuklarına daha fazla zaman ayırmak durumunda kaldıkları saptanmıştır (Çakan ve Sezer, 2010). Hasta veya özel gereksinimli çocuk olan ailelerde çocuğun neredeyse tüm bakımının daha çok anneler üzerinde olduğu görülmüştür (Er, 2006). Kişinin karşılaştığı durumları uygun bir şekilde yönetebilmek için gereken eylem hedeflerini düzenlemelerine olan inançları öz yeterlilik inançlarını ifade etmektedir (Bandura, 1995). Öz yetkinliği yüksek olan annelerin, karşı karşıya kaldığı bu yeni rollerine daha iyi uyum sağlayabilecekleri ve güç durum olan kanser hastası çocuğa sahip olmaları karşısında daha dayanıklı olabilecekleri düşünülmektedir.

Aile ortamında üyelerin birbirlerine karşı göstermiş oldukları ilgi, sevgi ve bakım, ailenin sağlıklı işlevlere sahip olması açısından oldukça önemlidir. Öz yetkinliği yüksek olan ebeveynlerin çocuklarının gelişimlerini takip ettikleri ve onlarla birebir ilgilendikleri saptanmıştır (Coleman ve Karraker, 2000). Bu bulgular, çocuğun bakımından üstlenen annelerin öz yetkinliğinin, aile içerisinde üyelere gösterilen ilgiyi olumlu yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir. Kanser hastası çocuğu olan anneleri ele aldığımızda, bu annelerin öz yetkinlik algılarına bağlı olarak çocuklarına göstermiş oldukları ilginin aile dayanıklılığını nasıl etkileyebileceği merak konusu olmuştur. Kronik hasta çocuğu olan annelerin yaşadığı duyguların incelendiği bir araştırmada, çocuğun tekrar hastaneye yatması durumunda annenin diğer çocuklara karşı göstermiş olduğu ilginin azaldığı ve hastalığa yönelik endişelerin tüm aile üyelerine yansıtıldığı ifade edilmiştir (Karakavak ve Çırak, 2006). Bu bulgular, kanser hastası çocuğun

olduğu ailelerin sağlıklı işlevlere sahip olması ve dayanıklılık göstermelerinde annelerin öz yetkinlik düzeylerinin etkisi olabileceğini düşündürmektedir.

Aile üyelerinin uyaranlara uygun tepkiler verebilmesi, ailenin işlevselliği bakımından önemlidir. Benzer şekilde ailelerin karşılaşmış oldukları güç durumlar karşısında dayanıklılık gösterebilmelerinde de tepkilerin önemli bir yeri vardır. Bu işlevi yerine getiren ailelerde üyeler, olumlu ve olumsuz her türlü duygularını açıkça ifade etmektedirler (Bulut, 1993). Ailenin herhangi bir stres durumuyla karşılaşması, mevcut dengelerini bozabilmektedir. Aile üyeleri çeşitli tepkilerde bulunabilirler. Anneler açısından baktığımızda, öz yetkinlik düzeyleri düşük olan annelerin yüksek derece stres yaşadıkları buna karşın öz yetkinlik düzeyleri yüksek olan annelerin ise benliklerini aşağılayan durumlardan uzak durdukları ve daha az kaygıya, depresyona maruz kaldıkları görülmüştür (Kwok ve Wong, 2000). Kanser tanısı alan bir üyenin bulunduğu ailelerde bu hastalığa verilen tepki, onların inançlarına, değerlerine ve stres durumuna verdikleri tepkilerine göre değişiklik göstermektedir. Bu tanıyla karşılaşan aileler, o güne kadar sorunlar karşısında çözüm üretmede kullandığı başa çıkma yöntemlerinin artık yeterli gelmediğini anlar ve bu sebeple duygusal, bilişsel anlamda güçsüzlük, çaresizlik ve korku gibi duygulara bürünürler (Işıkhan, 2001).

Herhangi bir güç durumla karşılaşan ailelerin bu durum karşısında gösterdiği davranışları değerlendirmeleri, ailenin işlevselliği bakımından oldukça önemlidir. Bireylerin bu güç durumlar karşısında, olayın üstesinden gelip gelemeyeceğine yönelik kendine duyduğu inanç olan öz yeterlik, hangi davranışlarda bulunacağını yönlendirmektedir (Senemoğlu, 2015). Annenin öz yetkinliği, ailede davranış kontrolü sağlamayı olumlu yönde yönlendirdiği düşünülmektedir. Kanser hastası çocuğa sahip olan anneler, öz yetkinlikleri yüksek oldukları müddetçe bu güç durum karşısında davranışlarını kontrollü bir şekilde yerine getirebilmektedir.

Yaşama bağlılık; kişilerin yaşamlarına olumlu yaklaşımlarını ifade eder. Aynı zamanda bireylerin sosyal yaşamlarına da olumlu katılımlarını belirtmektedir (Kaner ve Bayraklı, 2010). Bireylerin yaşama bağlılıkları, zorlu yaşam olayları karşısında göstermiş oldukları dayanıklılıklarını da etkilemektedir (Wrosch ve ark., 2003). Bireylerin yaşama olumlu bakışları ve sağlıklı ruh hallerinin olması, karşılaşmış oldukları problemleri ne derece çözebildiklerine de bağlıdır (Urbain ve Kendall, 1980).

Bu bağlamda, yapılan çalışmalara bakıldığında, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin dayanıklılıkları arttıkça yaşam kaliteleri ve umut düzeylerinin de artış gösterdiği saptanmıştır (Malkoç ve İşçan, 2017; Demiray, 2019). Bayat'a (2007) göre, aile sisteminde herhangi bir stres kaynaklı meydana gelen negatif ve olumsuz duygu durumlar karşısında bu durumlarla başa çıkmak için dayanıklılık ve pozitif yaklaşımlara dayalı bakış açısının önemli bir etkisi bulunmaktadır. Yaşama bağlılığı yüksek düzeyde olan kadınların yaşamlarına anlam yüklemeleri ve amaç belirlemelerinde olumlu duygular yaşamaları (Uğur ve Akın, 2015) aile içerisindeki problemlerle daha etkin bir şekilde başa çıkabileceklerini de düşündürmektedir. Walsh'a (2006) göre dayanıklı aileler etkili problem çözme becerilerine sahip olma eğiliminde olan ailelerdir. Ebeveynlerin aile dayanıklılık algılarının değişik faktörlerle olan ilişkisinin incelendiği bir araştırmada, yaşama bağlılık alt boyutunun normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre kendilerini daha dayanıklı algıladıkları bulunmuştur (Kaner ve ark., 2011). Bu kapsamda kanser hastası çocuğa sahip olan annelerin yaşama bağlılıklarının ve her olaya olumlu bakış açısıyla yaklaşmalarının bu güç durumla baş edebilmelerinde ve çözüm üretebilmelerine olumlu yönde etkisi olacağı düşünülmektedir.

Etkili iletişimin olduğu sağlıklı ailelerde üyeler birbirlerine karşı açık ve net tutum sergilemektedirler. Yüksek dayanıklılık düzeyine sahip aileler, aile ortamında zor konularda bile etkili iletişim kurabilmekte ve duygularını açıkça ifade edebilmektedirler (Walsh, 2006). Yaşama bağlılıkları yüksek düzeyde olan annelerin iletişim kurarken de olumlu bakış açısıyla, açık ve net bir biçimde iletişim kuracakları düşünülmektedir. Çocuğu kanser hastası olan annelerle yapılan çalışmaların kısıtlı olması nedeniyle, bu annelerin yaşama bağlılıklarının ailenin işlevselliğinde iletişim kurma açısından nasıl olduğu merak konusu olmuştur.

Ailede üyeler tarafından beklenen rollerin yerine getirilmesi, aile içerisinde dengenin oluşmasına, işlevlerinin sağlıklı bir şekilde yerine getirilmesine ve bütünlüğün sağlanmasına olumlu yönde etki ettiği saptanmıştır (Çalışır, 2003). Bu bulgular, yaşama bağlılığı yüksek olan bireylerin rollerinin getirdiği sorumlulukları yerine getirirken daha pozitif olduklarını düşündürmektedir. Alan yazındaki bu bulgular bize kanser hastası çocuğu olan annelerin bu durumla baş edebilmelerinde, yaşama olan bağlılıklarının rollerini etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Engelli çocuğa sahip olan ailelerin işlevselliğinin incelendiği bir araştırmada, genel olarak bu ailelerde işlevselliğin sağlıklı olduğu görülmüştür ve annelerin çocuğun engeli yüzünden kendini suçlu bulma durumunun, rollere, duygusal tepki verebilmeye ve genel işlevlere etkide bulunduğu saptanmıştır (Özşenol ve ark., 2003).

Kontrol; kişilerin yaşamlarını kontrol etmekle beraber değerlendirmelerini de içermektedir.

Alan yazın incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerle yapılan bir çalışmada, bu ailelerin dayanıklılık düzeylerinde sosyal desteğin, sağlıklı aile yapısının, evlilik uyumunun, maneviyat ve inancın, olaylara karşı olumlu bakışın, esnekliğin, problem çözme becerilerinin gibi önemli etkenlerin rol oynadığı belirtilmiştir (Özbay ve Aydoğan, 2013).

Kronik hastalığı olan çocukların ailelerinin dayanıklılıklarına bakıldığı bir araştırmada, ailenin işlevsel olmasıyla aile dayanıklılığı arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amaçlanmıştır (Lee ve arkadaşları, 2004). Yapılan bu çalışma sonucunda, katılımcıların aile dayanıklılıklarını nitelendiren 21 özellik belirtmişlerdir ve bunları sınıflandırarak 4 boyutta açıklamışlardır. Bu boyutlar;

Ailelerin karakteristik özellikleri: uyumlu olma, inanç, yaşama olumlu bakış açısı, olgun düşünme yeteneği, aile onuru.

Aile üyeleri arasında uyum: ailenin yeniden yapılandırılmasında esnek olabilme, aile üyelerinin ilişkileri, aile üyelerinin açık ve net iletişim kurabilmeleri, aile üyelerinin duygularını rahatça ifade edebilmeleri, empati ve anlayış gösterebilmeleri, üyelerin ihtiyaçları doğrultusunda denge kurabilmeleri.

Maruz kalınan zorlayıcı durum karşısında bunlara cevap verebilme yeteneği; stresli olaya karşı uyum gösterebilme, hedefleri doğrultusunda sabırlı olabilme, başka bir zorlayıcı duruma hazırlıklı olabilme ve stresli olaylara karşı sorumluluk alabilme.

Dışsal uyum: maddi kaynaklar, olacaklara karşı önceden hazırlıklı olup planlı bir şekilde ilerleme, durumla ilgili uzman kişilere danışma, sosyal ilişkileri iyi yönetebilme, ailedeki üyelerin liderlik yapması.

Engelli çocuğu olan ailelerle yapılan bir araştırmada sosyal desteğin, maneviyatın, yaşama olumlu bakış açısının, aile üyelerinin birbirlerine olan bağlılıklarının, aile ortamında esnekliğin ve özgünlüğün ailelerin dayanıklılığına önemli ölçüde katkı sağladığı bulunmuştur (Özbay ve Aydoğan, 2013).

Anne ve babaların aile dayanıklılık algılarının değişik faktörlerle ilişkili olup olmadığının incelendiği bir araştırmada, mücadelecilik, öz yetkinlik, yaşama bağlılık alt boyutlarında normal gelişim gösteren çocuğu olan anne ve babaların diğerlerine göre kendilerini daha dayanıklı algıladıkları bulunmuştur (Kaner ve ark., 2011). Aynı araştırmada, annelerin babalara göre öz yetkinlik boyutunda daha dayanıklı niteliklere sahip oldukları ortaya koyulmuştur.

Hassamancıoğlu ve arkadaşları (2020), özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin dayanıklılıklarını inceledikleri çalışmalarında, aile içerisindeki rollerin çocuğu tanıma becerisi ve aile dayanıklılığıyla, çocuklarını tanıma becerisinin de aile dayanıklılığı alt boyutlarından öz-yetkinlik ve kendini kontrolle ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Elde edilen bulgulardan bir diğeri ise ailelerin aile dayanıklılık alt boyutlarından en fazla mücadelecilik-meydan okuma alt boyutunda yüksek dayanıklılık düzeyine sahip olduklarıdır.

Eşlerin birbirlerine olan desteği, bağlılıklarını korumaları aile dayanıklılığı için önemlidir. Ailelerin karşılaştığı bu zor durum karşısında birbirlerine bağlı olmaları onların bu durumun üstesinden gelmelerine yardımcı olmaktadır (Bulut, 1993).

Down Sendrom tanısı almış çocuğu olan ve normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerle yapılan bir çalışma sonucunda Down Sendrom tanısı almış çocuğu olan ailelerin dayanıklılık özelliği sergilediği ve aile işlevlerini yerine getirme konusunda başarılı oldukları sonucuna varılmıştır (Van Riper ve ark., 1992).

1.5 Problem

Çocukluk döneminde karşılaşılan kronik hastalıklar, hasta için olduğu kadar etkileşimlerinin en yoğun olduğu yapı olan aile sistemi açısından da fazlaca sarsıcı olabilmektedir (Rolland, 1994). Maruz kalınan hastalık, tüm aile üyeleri tarafından

paylaşılan bir durum olduğu için aile dinamiklerini oldukça etkileyen travmatik bir deneyimdir (Barnard, 2004; Papadopoulos, 1995).

Normatif ve normatif olmayan ailelerin işlevsellik durumlarının birbirinden farklı olduğu saptanmıştır (Çalışkan, 2017). Alan yazın incelendiğinde, üyerinden birinin kanser hastalığına yakalanan ailelerin işlevselliğinin bozulduğu, ebeveyn rollerinde değişimlerin olduğu, aile üyelerinin karşılaştığı hastalık nedeniyle çeşitli olumsuz duygular yaşaması ve bu duygularla başa çıkmada zorlandıkları vurgulanmaktadır (Gibbins ve ark., 2012).

Kronik rahatsızlıklar, salgın hastalıklar, ekonomik sıkıntılar, özel gereksinimli kişilere sahip olmak gibi stresörler, ailenin mevcut dengesini bozabilmektedir (Walsh, 2003). Ailenin değişen durumlara uyum sağlaması, dengenin yeniden kurulması açısından oldukça önemli bulunmaktadır. İçinde bulunduğumuz koronavirüs pandemisi, kronik hasta olan ailelere hastalıkların takip edilmesi için hastaneye gidilmesi, hastanelerin güvenilir olmaması, salgının kronik hastalarda daha fazla risk söz konusu olması gibi açılardan büyük bir tehdit oluşturmaktadır. Bu bağlamda, güç bir dönem olan covid-19 süreci nedeniyle aile içi dinamiklerinin de etkilendiği saptanmıştır (Işık, 2020). Bazı araştırmalar, koronavirüs pandemisi döneminde, aile üyelerinin birbirlerine destekleyici tutumlar sergilemeyi, birbirlerine gereken ilgiyi göstermeleri ve aile içinde uyumlu olmayı önemsediklerine dikkat çekerken (Ergül ve Yılmaz, 2020) bazı araştırmalar ise özellikle annelerin stres düzeylerinde hem salgın hastalık dönemi hemde eş ve çocuk kaynaklı bir artışın olduğuna vurgu yapmaktadırlar (Başaran ve Aksoy, 2020). Bu bağlamda, kanser hastası çocuğu olan ailelerde, aile bireyleri de hasta çocuk kadar bu durumdan etkilenmektedir. Bir risk faktörü olan bu durumun başarılı bir şekilde yönetilmesi aile üyelerinin geliştireceği baş etme mekanizmaları ile şekillenecektir (Fornia ve Frame, 2001). Yine aile üyelerinin birer sosyal destek kaynağı olarak sürece eşlik etmeleri, risk faktörünü koruyucu bir faktöre dönüştürebilmektedir.

Ailenin işlevselliği, çocuk ve ailesinin bu hastalığa uyum sağlamasında ve süreci başarılı bir şekilde geçirmesinde önemli bir aracı değişken olarak kabul edilmektedir (Canam, 1993). Ayrıca çocuğu kanser tanısı alan annelerin, sağlıklı çocuğu olan annelere kıyasla yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu (Eyigor ve ark., 2011) ve bu annelerin daha fazla psikolojik sorunları olabildiği belirtilmektedir (Midence, 1994).

Literatür incelendiğinde, eşten gelen sosyal desteğin önemine vurgu yapılmaktadır. Ancak kanser gibi zorlayıcı ve güç bir hastalığın aile ortamına girmesiyle birlikte çiftlerin evlilik ilişkisinin olumsuz yönde etkilendiği vurgulanmaktadır (Bernard, 2004). İşlevsel aile demek, sağlıklı aile demektir. Sağlıklı bir ailenin temelinde de sağlıklı bir çift ilişkisinin yattığı görülmektedir. Bu da yüksek evlilik doyumuna işaret etmektedir. Bu kapsamda evlilik doyumuna bağlı olarak aile işlevselliğinin değiştiği düşünülebilir. Yani evlilik doyumunun yüksek olması, (çiftlerin birbirleriyle sağlıklı iletişim kurması, problem çözmesi, birbirlerine destek sağlamaları, sağlıklı iletişim kurabilmeleri vb.) alt boyutları açısından ilişkili olduğu için, aile işlevselliği bazında ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Kronik hastalık sürecine uyum sağlarken, eşler arasında anlaşmazlıkların olduğu düşünülmektedir. Genellikle aşırı koruyucu olan ve hastalıkla meşgul olmasıyla birlikte üstlendiği birincil bakım veren kişi rolü de anne üzerinde büyük bir gerginlik yaratmakta, bundan kaynaklanan öfkeyi eşine yansıtmakta ve eşini anlayışsızlıkla suçlamaktadır (Croake ve Myers, 1984). Buna karşın, eşlerin birlikte hareket ederek çocuklarının hastalığının üstesinden gelme çabalarının, evlilik ilişkilerini daha sağlam hale getirdiği, ilişkilerinin niteliğini arttırdığını ve aile üyelerini birbirlerine daha yakın duruma getirdiğine yönelik anne ve baba bildirimleri de bulunmaktadır (Midence, 1994).

Alan yazın incelendiğinde, ilgili değişkenlerin birbirleriyle ilişkilerinin incelendiği çalışmalara rastlanmaktadır. Aile işlevselliği ile evlilik doyumunun incelendiği araştırmalardan birinde aile işlevselliğinin evlilik doyumunu etkileyen faktörlerden biri olduğu sonucuna varılmıştır (Kavak, 2018). Bu araştırmanın sonucunda, kadınların algılamış oldukları aile işlevlerindeki sağlıklılık düzeyleri arttıkça evliliklerinden almış oldukları doyumun da arttığı bulunmuştur. Bir başka çalışmada ise evlilik doyumunun %42'sinin aile işlevselliği alt boyutları tarafından açıklandığı görülmektedir (Çalışkan, 2017). Bütün bu boyutların sağlıklı olduğu ailelerde, eşlerin birbirlerine karşı daha uyumlu olduklarını ve doyum sağlayıcı evlilik ilişkisine sahip oldukları ifade edilmiştir (Terry ve Kottman, 1995).

Yürütülen çalışmalarda, duygulara değer verilen sağlıklı bir aile ortamında evlilik doyumunun yüksek olduğu saptanmıştır (Ağacık, 2007). Sağlıklı olmayan aile

ortamlarında sıkça görülen problemlerin çeşitli çatışmalara ve evlilikle ilgili genel bir doyumsuzluğa sebep olduğu belirtilmektedir.

Burleson ve Denton (1997), yaptıkları bir araştırmada evliliklerinde problem yaşamayan çiftlerin evlilikten algıladıkları doyum ile iletişim becerileri arasında pozitif ve manidar bir ilişki olduğu sonucuna varmışlardır. Bunun yanında, evliliklerinde sürekli problem yaşayan çiftlerin ise algılamış oldukları evlilik doyumu ile iletişim becerileri arasında negatif ve manidar bir ilişki olduğunu ifade etmişlerdir.

Hahlweg ve arkadaşları (1998), iki önemli faktör olan iletişim biçimi ve problem çözme becerisinin evlilik doyumunu arttırıcı etkenler olduğunu ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bakıldığında, evlilikte yaşanan problemlerin çözüme ulaşmaması eşler arasındaki doyumun düşmesine sebep olabilmektedir. Aile oluşumunda evliliğin ilk adım olduğu bu döngüde, bir ailenin sağlıklı ya da sağlıksız olduğunu belirleyebilmek için o evliliğin ince ayrıntısına kadar incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda yapılan bir çalışmaya bakıldığında, sağlıklı ailedeki çiftlerin uyum ve evlilikten algıladıkları doyumların yüksek olduğu bulunurken; eşler arasındaki olumlu iletişimin, karşılıklı desteğin, aile içindeki görevlerin tamamlanmasının, eşlerin birbirlerine karşılıklı değer göstermelerinin, karşılaştıkları herhangi bir problemde birlikte üstesinden gelmelerinin evlilik doyumunu olumlu yönde etkilediği görülmektedir (Terry ve Kottman, 1995). Dolayısıyla evlilik doyumunu arttırmak amacıyla gerçekleştirilecek çalışmalarda, aile ortamının koşulları, bu ortamın sürecinin yanlış işleyişi, ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen iletişim problemleri gibi olumsuz durumların sonucunda ortaya çıkabilecek olan çatışma durumları üzerinde durmak gerektiği düşünülmektedir.

Evlilik doyumunu yordamada aile dayanıklılığı ve iletişim becerilerinin rolünü incelemek amacıyla yapılan bir araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, aile dayanıklılığının alt boyutlarından olan öz yetkinlik ve ben dili iletişim becerisinin evlilik doyumunun en kuvvetli yordayıcıları olduğu görülmektedir (Buluş ve Bağcı, 2016). Dolayısıyla kronik rahatsız çocuğu olan ailelerin işlevsellik düzeylerinin, evlilik doyumu ve aile dayanıklılığı kapsamında incelenmesi, gelecekte yapılacak çalışmalara yol göstereceğini düşündürtmektedir.

Cohen ve arkadaşları (2002), araştırmalarında İsrailli annelerin algıları doğrultusunda aile dayanıklılığı kavramının altında yer alan bileşenleri ortaya koymuşlardır. Bunlar; kişilerarası ilişkiler, aile içerisinde acı veren durumların paylaşılması, aile üyeleri arasında esneklik durumu, birbirlerine bağlılık, etkileşim kurmada aile değerleridir. Bu kapsamda bakıldığında, ailenin işlevsellik durumunun aile dayanıklılığında önemli yer edindiği görülmektedir.

Buluş ve Bağcı (2016) tarafından evlilik doyumunu yordamada aile dayanıklılığı ve iletişim becerilerinin yerinin incelendiği araştırmada, aile dayanıklılığının öz yetkinlik alt boyutu ile ben dili iletişim becerisinin kadın evlilik doyumunun en önemli yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Aydın (2017) tarafından yapılan bir araştırma sonucunda da aile dayanıklılığı ile anne-baba evlilik doyum algısının, mücadelecilik alt boyutu ile öz yetkinlik ve yaşama bağlılık boyutları arasında anlamlı pozitif ilişkiler ortaya koyulmuştur.

Bir başka araştırmaya bakıldığında ise; anne aile dayanıklılık düzeyinin mücadelecilik-meydan okuma, öz yetkinlik, yaşama bağlılık ve kontrol düzeyleri arttıkça anne evlilik doyum algısının da arttığı görülmektedir (Aydın, 2018). Aynı araştırma sonucunda evlilik doyumunun en anlamlı yordayıcıları sırasıyla aile dayanıklılığının öz yetkinlik ve yaşama bağlılık boyutları şeklinde ifade edilmiştir.

Alan yazın incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin dayanıklılık düzeylerini etkilemede sosyal desteğin, sağlıklı ailenin, olaylara pozitif bakış açısının, esnekliğin, evlilik uyumunun gibi önemli faktörlerin rol oynadığı belirtilmiştir (Özbay ve Aydoğan, 2013). Bu kapsamda aile işlevselliği, aile dayanıklılığı ve evlilik doyumu kavramlarının ayrı ayrı araştırıldığı gözlenmekte olup, yapılan incelemelerde kanser hastası çocuğa sahip olan annelerin bu değişkenlerinin ne tür bir ilişki içerisinde olduklarının bilinmesi, aile dayanıklılığı, aile işlevselliği ve evlilik doyumu farklılıklarının nedenlerinin anlaşılması için gerekli ve önemli görülmekle birlikte, pandemi literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

İşlevsel aileler herhangi bir zorlukla karşılaştığında, birbirleriyle uyum halinde bu zorluklara karşı koyabilmekte, yeniden toparlanabilmekte ve güçlü kalabilmektedirler. Bu bağlamda, üçünün de birbiriyle bağlantılı olduğu görülmektedir.

Dolayısıyla bu araştırmanın problemi; çocuğa birincil bakım veren, ailenin önemli bireyi olan annelerin, zorlayıcı ve güç durum olan kanser hastası tanısı almış çocuğu olmaları karşısında bu durumun üstesinden en iyi şekilde gelebilmelerinde aile dayanıklılığı, evlilik doyumu ve aile işlevselliği arasında ilişki var mıdır sorusuna cevap aramaktır. Araştırmanın amacına uygun olarak belirtilen problemler şu şekildedir;

1. Çalışmaya katılım gösteren kanser hastası çocuğu olan annelerin ölçeklerden (EYÖ, ADÖ, AYÖ) aldığı puanlar demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
2. Kanser hastası çocuğu olan annelerin aile dayanıklılığı ile algıladıkları evlilik doyumu arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
   2.1 Annelerin güç durumlarla mücadele edebilme becerileri ile evlilik doyumu arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
   2.2 Annelerin yaşamlarını daha etkili sürdürebilmeleri ile evlilik doyumları arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
   2.3 Annelerin yaşama olumlu bakışları ile evlilik doyumları arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
   2.4 Annelerin yaşamlarını kontrol edebilme becerileri ile evlilik doyumları arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
3. Kanser hastası çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işlevselliği ile evlilik doyumları arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
   3.1 Annelerin güç durumlar karşısında üzüntülerini ve sevinçlerini diğer aile üyeleriyle paylaşma, birbirlerini destekleme, birbirlerine gereken ilgiyi gösterme gibi genel işlevler ile evlilik doyumları arasında manidar düzeyde bir ilişki var mıdır?
4. Annelerin evlilik doyumu ile aile işlevselliği, aile dayanıklılığını yordamakta mıdır?

1.6 Amaç

Literatür incelendiğinde, evlilik doyumu ve aile işlevselliği arasındaki ilişkileri gösteren araştırmalara (Çalışkan, 2017; Ekşi ve Kahraman, 2012) rastlanmaktadır. Bunun yanı sıra, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığı arasındaki pozitif ilişkilere değinen araştırmalar da bulunmaktadır (Aydın, 2018; Lee ve ark., 2004). Bu doğrultuda

araştırmanın amacı; çocuğu kanser hastası olan annelerin evlilik doyumları, aile işlevselliği ve aile dayanıklılıkları arasındaki ilişkileri incelemektir.

1.7 Önem

Bir bireyin kansere yakalanması, hem hasta için hem de hastanın ailesi için oldukça yıkıcı bir durum olabilmektedir (Hoeck ve ark., 2015). Ailedeki bireylerden birinin herhangi bir değişikliğe uğraması, diğer aile bireylerini de etkilemektedir (Wright ve Leahey, 2000). Aile bireylerinden biri kanser tanısı aldığında diğer bireyler de yeni stresörlerle yüzleşmektedir (McCubbin, 2002). Bu durumda ailede bir kişiye kanser tanısı konulduğunda, aslında tüm aile bireylerine konulduğu düşünülmektedir. Çünkü bu aile bireyleri, kanserin yaratmış olduğu sonuçlardan fiziksel olduğu kadar psikolojik olarak da etkilenmektedirler (Jones ve ark., 2010). Karşılaşılan bu tip olumsuz ve güç yaşam koşullarında, olumlu bir şekilde işlev gösteren çocuklarla incelenen çalışmalarda öncelikle dayanıklılık kavramı ortaya çıkmıştır (Patterson, 2002). İlk başlarda yapılan araştırmaların çoğu bireysel dayanıklılığa odaklansa da ilerleyen zamanlarda dayanıklılık kavramı farklı bağlamlarla incelenmeye başlanmıştır (Walsh, 2003). İlerleyen yıllarda aile uzmanları tarafından dayanıklılık kavramı aile bağlamında yoğun bir şekilde ilgi görmeye başlamıştır (Patterson, 2002). Bu kapsamda kanser tedavilerinde bakıcıların ve ailelerin psikolojik olarak iyi olma hallerine katkı sağlayacak faktörlerin ve değişkenlerin üzerinde durulması düşünülmüştür (Clay, 2010).

Aile bireylerinden birine kanser tanısı konulduğunda, diğer aile bireylerinin dayanıklı ve güçlü kalabilmelerinde birden fazla faktör etkili olmaktadır. Bu doğrultuda ülkemizde yapılan çalışmalarda, kanser hastası çocuğu olan anne ve babaların dayanıklılık göstermesinden çok, verdikleri tepkiler üzerine odaklandıkları belirtilmektedir (Zengin ve ark., 2012). Diğer araştırmalar ise kanser hastalarının eğitim, bakım verenler konularında yürütülmüştür (Arslan ve ark., 2014; Kardaş Özdemir ve ark., 2009). Hinds ve arkadaşları (2006), yürütülecek çalışmalarda kavramsal modellerin geliştirilmesine, ailelere daha fazla bilgi verici olmasına dair önerilerde bulunmuştur. Bu doğrultuda araştırmada, kanser hastası tanısı almış çocuğa sahip olan annelerin dayanıklı tutum sergilemelerinde evlilik doyumu ve aile işlevselliğinin önemli değişkenler olduğu ve birarada incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca yapılan çalışmanın, bu risk grubuna dikkat çekmesi ve

bununla ilgili yapılacak olan diğer çalışmalara ışık tutması açısından da oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Bunlara ek olarak, Covid-19 pandemisi ile birlikte ortaya çıkan sürecin toplumsal etkileri ve özellikle de aile kurumu üzerindeki etkilerinin oldukça önemli olduğu ifade edilmektedir (Işık, 2020). Ayrıca Covid-19 pandemisinin getirdiği kısıtlamalar ve değişimler karşısında, online olarak çalışmak durumunda kalan kadının iş yükünün arttığı ve depresyon oranının daha fazla olduğu ifade edilmektedir (Bozkurt, 2020). Covid-19 pandemisi döneminde kronik hastaların daha hassasiyetle yaklaşılması gereken gruplar olduğu düşünüldüğünde, bu süreçte aile içi ilişkilerin ve dinamiklerin bu durumdan ne kadar etkilenebileceği merak edilmektedir. Bu bağlamda kanser hastası çocuğu olan annelerin aile işlevselliği, aile dayanıklılığı ve evlilik doyumu açısından incelenmesinin ayrıca önemli olduğu düşünülmektedir.

1.8 Varsayımlar

Bu araştırmada; çalışma grubunun evreni yansıttığı ve katılımcıların soruları içtenlikle cevapladığı varsayılmaktadır.

1.9 Sınırlılıklar

Bu araştırma, İstanbul ilinde ve Tuzla, Maltepe, Kartal, Ataşehir, Kadıköy, Pendik, Ümraniye, Çekmeköy ilçelerinde ikamet eden ve kanser hastası çocuğu olan 107 annenin katılımı ile sınırlıdır.

Araştırma 2020-2021 covid-19 pandemisi dönemi ile sınırlıdır.

Çalışma, katılımcıların ölçme araçlarına verdiği yanıtlar ile sınırlıdır.

1.10 Tanımlar

Evlilik Doyumu: Evli çiftlerde, bireylerin evlilik ilişkilerindeki gereksinmelerini karşılamalarına yönelik algılarıdır (Tezer, 1996).

Aile İşlevselliği: Ailedeki bireyler arasındaki iletişim ve etkileşimdir. Ailedeki bireylerin duygusal bağı ve birbirlerine uyum göstermeleri gibi birçok yapıyı ele alır. İşlevsel ailede bireyler, aile içindeki dengeyi kurmaktadırlar (Bishop ve ark., 2000).

Aile Dayanıklılığı: Yıkıcı ve zor yaşam koşullarıyla karşılaşan ailelerin, tüm bu güç koşullara rağmen direnebilme ve yeniden güçlenerek bu sürecin üstesinden gelebilme yeteneğidir (Walsh, 2003).

BÖLÜM 2. YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeli, araştırma grubu, veri toplama araçları ve verilerin çözümlenmesi başlıkları yer almaktadır.

2.1 Araştırma Modeli

Araştırmada, kanser hastası tanısı almış çocuğu olan annelerin algıladıkları evlilik doyumu, aile işlevsellikleri ve aile dayanıklılıkları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu doğrultuda var olan bir durum betimlenmiş olup, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Karasar'a (2005) göre ilişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişkenlerin birlikte nasıl bir değişim gösterdiğini ve bu değişimin derecesinin ne düzeyde olduğunu ifade etmeyi hedefleyen bir modeldir.

2.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan, çocuğu kanser hastası tanısı almış olan anneler, örneklemini ise Maltepe, Tuzla, Ataşehir, Çekmeköy, Kadıköy ve Pendik ilçelerinde ikamet eden çocuğu kanser hastası tanısı almış, yaş aralığı 23-57 (Ort.=33,15) arasında değişen 107 evli anne oluşturmaktadır. Bu araştırmada, kartopu tekniği kullanılarak katılımcılara ulaşılmıştır. Bu yöntemde ilk olarak evrene ait birimlerden herhangi biri ile bağlantı kurulur ve onun da yardımıyla diğer kişilere ulaşılarak zincirleme şeklinde devam eder (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Bu örneklem yönteminin kullanılmasının temel sebebi; COVID-19 pandemisi kapanma dönemindeki sosyal mesafe kurallarına dikkat edilmesi yönündeki çalışmalardır. Bu sebeple kanser hastası çocuğu olan annelere çevrimiçi olarak ulaşılmıştır.

Araştırmaya dahil edilen annelerin mezun oldukları okul durumlarına bakıldığında %23,4'ü (n=25) ilk-ortaokul %42,1'i (n=45) lise, %31,8'i (n=34) üniversite, %2,8'i (n=3) lisansüstü mezunudur. Katılımcıların %23,4'ü (n=25) gelirinin giderinden fazla, %48,6'sı (n=52) gelirinin giderine denk, %28'i (n=30) gelirinin giderinden az olduğunu bildirmişlerdir. Katılımcıların %34,4'ü (n=37) tek, %41,1'i (n=44) iki, %24,2'si (n=26) üç ve üzeri çocuğa sahiptir. Katılım gösteren annelerin aile türlerine bakıldığında; %80,4'ü (n=86) çekirdek aile, %19,6'sı (n=21) geniş aile profiline sahip olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan kanser hastası çocuğu olan

annelerin %36,4'ü (n=39) bakıcı desteği almakta, %63,6'sı (n=68) destek almamaktadır. Ek olarak mevcut çalışmaya katılan annelerin evlilik yılı ortalaması 8,74'tür.

Araştırma grubuna katılım gösteren annelere ait demografik bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılım Gösteren Annelerin Demografik Özellikleri

		(n = 107)	100
Değişkenler		N	%
Mezun oldukları okul	İlk-ortaokul	25	23,4
	Lise	45	42,1
	Üniversite	34	31,8
	Lisansüstü	3	2,8
Gelir durumu	Gelir giderden fazla	25	23,4
	Gelir gidere denk	52	48,6
	Gelir giderden az	30	28,0
Çocuk Sayısı	Tek çocuk	37	34,4
	2 çocuk	44	41,1
	3 çocuk ve üzeri	26	24,2
Aile Türü	Çekirdek Aile	86	80,4
	Geniş Aile	21	19,6
Hasta Çocuğun Bakımında Destek Alacağı Birisinin Varlığı	Var	39	36,4
	Yok	68	63,6
Anne yaş ort: 33,15	Yaş ranjı: 23-57	Evlilik yılı ort: 8,74	

Araştırma grubunda yer alan annelerin bu çalışmaya dahil ettikleri çocuklarına ait demografik bilgileri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Çalışmaya Dahil Edilen Çocuğun Demografik Özellikleri

		n	%
Çocuğunun Cinsiyeti	Kız çocuk	54	50,5
	Erkek çocuk	53	49,5
Çocuğunun Yaş Grubu	1 yaş	3	2,8
	2 yaş	7	6,5
	3 yaş	15	14,0
	4 yaş	17	15,9
	5 yaş	30	27,1
	6 yaş	35	32,7
Tanı aldığı yaş	1 yaş	12	11,2
	1,5 yaş	1	,9
	2 yaş	15	14,0
	2,5 yaş	2	1,9
	3 yaş	35	32,7
	3,5 yaş	2	1,9
	4 yaş	20	18,7
	5 yaş	14	13,1
	5,5 yaş	1	,9
	6 yaş	2	1,9
	7 yaş	1	,9
	9 yaş	1	,9
	10 yaş	1	,9
Tedavi Süreci	Devam ediyor	98	8,4
	Bitti	9	8,4
Kemoperati durumu	Almaya devam ediyor	94	87,9
	Almıyor	13	12,1

2.3 Veri Toplama Araçları

Çalışmanın veri toplama sürecinde kartopu tekniği ile ulaşılan annelerin desteği ile aynı örneklemdeki başka anneler de çalışmaya dahil edilmiştir. Kartopu örnekleme yönteminde evrene ait birimlerden biri ile temas kurularak onun yardımıyla diğer birimlere ulaşılır. Bu şekilde örneklem büyüklüğü genişleyerek devam eder (Yazıcıoğlu

ve Erdoğan, 2004). Veri toplama süreci, kanser hastası çocuğu olan Gülmek İyileştirir Derneği başkanıyla yapılan görüşme sonrasında bu derneğe üye olunması ile başlatılmıştır. Bu veri toplama yönteminin kullanılmasının başlıca nedeni, Covid-19 pandemi döneminde özellikle dikkat edilmesi gereken bir grup olmaları nedeniyle annelere ulaşma konusunda sosyal mesafe kurallarına dikkat edilmesi yönündeki planlamalardır. Bu nedenle kanser hastası tanısı almış çocuğu olan annelere uygulanacak ölçekler çevrimiçi olarak ulaştırılmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce T.C. Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurul'unun onayına sunulmuş ve etik izin alınmıştır (06.11.2020). Ardından veri toplama süreci için örneklem grubuna elektronik ortam ile sunulan bilgilendirilmiş onam formu ulaştırılmıştır. Gönüllülük esasına dayanan çalışmada, örneklem grubuna araştırmanın amacı açıklanmış ve örneklem grubu yazılı olarak aydınlatılmıştır. Katılımcılar; Demografik Bilgi Formu, Aile Değerlendirme Ölçeği, Aile Yılmazlık Ölçeği ve Evlilik Yaşam Ölçeği'ni cevaplamışlardır.

2.3.1 Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu, literatür taramasının ardından uzman görüşü alınarak düzenlenmiş ve tez danışman onayının ardından uygulama için hazır hale getirilmiştir.

Çalışmada, ilişkisi sınanan değişkenler hakkında bilgi toplamak amacıyla formun ilk bölümünde anne ve araştırmaya dahil etmiş olduğu çocuğu hakkında demografik bilgileri içeren sorular sorulmuştur. Demografik Bilgi Formu kendi içinde üç bölümden oluşmaktadır; formun ilk bölümünde yaş, eğitim durumu, çalışma durumu gibi bilgileri içeren sorular, ikinci bölümde anne ve araştırmaya dahil etmiş olduğu çocuğu ile ilgili sorular, üçüncü bölümde ise annenin evlilik yaşantısına yönelik sorular olmak üzere toplam yirmi sekiz soru yer almaktadır (EK 1).

2.3.2 Aile Değerlendirme Ölçeği

Bulut (1990) tarafından geliştirilen bu ölçekte amaç, ailelerin sahip oldukları ve bunun yanında aile bireylerinin algılamış oldukları aile işlevselliklerini belirlemektir. 7 alt boyutu olan ölçekte bu alt boyutlar; iletişim, problem çözme, roller, duygusal tepkiler, ilgi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlev şeklindedir. Problem Çözme alt

boyutu; ailenin karşılaştığı maddi ve manevi problemleri etkili bir şekilde çözme becerisini ifade eder. İletişim alt boyutu; aile üyelerinin karşılıklı bilgi alışverişinde bulunmasıdır. Roller alt boyutu; ailenin her türlü ihtiyacını karşılamaya yönelik olan davranış kalıplarıdır. Ayrıca her bir üyeye eşit olarak dağıtılan sorumlulukların yerine getirilip getirilmediğini de kapsamaktadır. Duygusal Tepki Verebilme alt boyutu; aile üyelerinin herhangi bir uyaran karşısında en uygun tepkiyi verebilmelerini ifade eder. Gereken İlgiyi Gösterme alt boyutu; ailedeki bireylerin birbirlerine karşı gösterdikleri ilgi, sevgi ve bakımı ifade eder. Davranış Kontrolü alt boyutu; aile üyelerinin davranışlarını disipline etme biçimidir. Karşılaştıkları herhangi bir durum karşısındaki davranışlar değerlendirilmektedir. Genel İşlevler alt boyutu; diğer alt boyutları da içine alacak şekilde bilgi toplamayı hedefleyen boyuttur. Ölçek toplam 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar, ailenin sağlıklı veya sağlıklı olmayan işlevlerini belirtir. Alt boyutların Cronbach Alfa kat sayıları 0.72 ile 0.92 arasındadır. 12 yaşından büyük bütün aile bireylerine uygulanabilen ölçekte, ailenin genel işlevsellik puanını, tüm aile bireylerinin aile işlevselliği puan ortalamaları oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra, tek bir bireye uygulanması halinde ise o bireyin algılamış olduğu aile işlevselliği hakkında bilgi verir (EK 2).

Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı toplam puanı için: .91; İletişim boyutu için: .73; Problem Çözme boyutu için: .69; Roller boyutu için: .67; Duygusal Tepki Verebilme boyutu için: .73; Gereken İlgiyi Gösterme boyutu için: .40; Davranış Kontrolü boyutu için: .20; ve Genel İşlevler boyutu için: .85 olarak hesaplanmıştır.

2.3.3 Aile Yılmazlık Ölçeği

Kaner ve Bayraklı (2010) tarafından ailelerin dayanıklılıklarını ölçmek amacıyla geliştirilen Aile Yılmazlığı Ölçeği 37 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçekte toplam 4 alt boyut vardır. Bunlar; mücadelecilik, yaşama bağlılık, öz yetkinlik ve kontrol alt boyutlarıdır. Meydan okuma alt boyutu; zorlu yaşam şartlarıyla mücadele edebilme, olumsuz olaylara rağmen ayakta durabilme ile ilgili ve 17 maddeden oluşmaktadır. Öz yetkinlik alt boyutu; kişilerin yaşamlarını iyi bir şekilde sürdürebilmeleri için sahip olmaları gereken özelliklerle ilgili ve 9 maddeden oluşmaktadır. Yaşama bağlılık alt boyutu ise, kişilerin yaşamlarına olumlu yaklaşımlarını ifade eder ve 8 maddeden

oluşmaktadır. Kontrol alt boyutu ise 3 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyut, kişilerin yaşamlarını kontrol etmekle beraber değerlendirmelerini de amaçlamaktadır. Ölçek 5'li likert tipinden meydana gelmektedir. Seçenekler, "beni çok iyi tanımlıyor" ile "beni hiç tanımıyor" arasında 5 ile 1 puan şeklinde değişmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puan, aile yılmazlığı düzeyini ifade etmektedir. Ölçekten yüksek puan alınması, aile dayanıklılığının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik incelemelerine bakıldığında, Cronbach alfa ve iki yarı güvenirlik katsayılarının 0.54-0.91 ve 0.53-0.87 arasında bulunduğu belirtilmiştir (Kaner ve Bayraklı, 2010) (EK 3).

Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı toplam puanı için: .95; Mücadelecilik/Meydan Okuma boyutu için: .91; Yaşama Bağlılık boyutu için: .91; Öz Yetkinlik boyutu için: .87 ve Kontrol boyutu için: .60 olarak hesaplanmıştır.

2.3.4 Evlilik Yaşamı Ölçeği

Tezer (1996) tarafından geliştirilen Evlilik Yaşamı Ölçeği, evli çiftlerin evliliklerinden sağladıkları genel doyumları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek tek boyutlu bir ölçektir. Toplam 10 maddeden oluşan ölçekte, 3 madde ters maddedir. Maddelere verilecek olan yanıtlar; "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" şeklinde yanıtlanan 5'li likert tipiyle ölçülmektedir. Ölçekten alınan puanlar 10 ile 50 arasındadır. Alınan puanın yükselmesi, evlilikten alınan doyumun da yükseldiğine işaret etmektedir. Ölçeğin test tekrar test güvenirliği 0.85, Cronbach Alfa kat sayısı yapılan ilk çalışmada 0.91 iken, ikinci çalışmada 0.89 olarak belirtilmiştir (Tezer, 1996) (EK 4).

Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı toplam puanı için: .88 olarak hesaplanmıştır.

2.4 Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Veri toplama aşamasında kanser hastası çocuğu olan annelere uygulanan ölçeklerden değerlendirmeye uygun bulunanlar analize dahil edilmiş olup, bulguların analizinde IBM SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölüm içerisinde, araştırmada uygulanan istatistiksel analizler sonucunda elde edilmiş olan bulgular ve açıklamaları yer almaktadır.

3.1 Bulgular

Bulgular, çalışmanın ele aldığı problemlere uygun bir sıra ile, tablolar halinde ve açıklamaları ile birlikte sunulmuştur.

3.1.1 Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı Analiz Bulguları

Bu bölümde ilk olarak araştırmanın değişkenlerine ait betimleyici analiz bulgularına yer verilmiştir. (Tablo 3).

Tablo 3. Kullanılan Ölçeklere Ait Betimsel Analizler

	N	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Ölçekler					
ADÖPÇ[1]	107	1,00	3,50	1,9720	,49393
ADÖİ[2]	107	1,11	3,00	1,9720	,44316
ADÖR[3]	107	1,18	3,18	1,9839	,41205
ADÖDTV[4]	107	1,00	3,50	1,7274	,55248
ADÖGİG[5]	107	1,43	3,14	2,1162	,28982
ADÖDK[6]	107	1,33	2,78	2,0768	,27191
ADÖGİ[7]	107	1,00	3,33	1,6970	,50682
ADÖ[8]	107	2,00	2,00	2,0000	,00000
EYÖ[9]	107	10,00	50,00	38,9065	6,76636
AYÖM[10]	107	37,00	83,00	61,0280	11,14608
AYÖYB[11]	107	13,00	40,00	27,8224	7,10808
AYÖÖY[12]	107	16,00	45,00	37,1215	5,62459
AYÖK[13]	107	5,00	15,00	10,2056	2,63410
AYÖ[14]	107	84,00	180,00	136,1776	23,63512

[1] ADÖPÇ: Aile Değerlendirme Ölçeği Problem Çözme Alt Boyutu
[2] ADÖİ: Aile Değerlendirme Ölçeği İletişim Alt Boyutu
[3] ADÖR: Aile Değerlendirme Ölçeği Roller Alt Boyutu
[4] ADÖDTV: Aile Değerlendirme Ölçeği Duygusal Tepki Verebilme Alt Boyutu
[5] ADÖGİG: Aile Değerlendirme Ölçeği Gereken İlgiyi Gösterme Alt Boyutu
[6] ADÖDK: Aile Değerlendirme Ölçeği Davranış Kontrolü Alt Boyutu
[7] ADÖGİ: Aile Değerlendirme Ölçeği Gereken İlgiyi Gösterme Alt Boyutu
[8] ADÖ: Aile Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan
[9] EYÖ: Evlilik Yaşam Ölçeği Toplam Puan
[10] AYÖM: Aile Yılmazlık Ölçeği Mücadelecilik Alt Boyutu
[11] AYÖYB: Aile Yılmazlık Ölçeği Yaşama Bağlılık Alt Boyutu
[12] AYÖÖY: Aile Yılmazlık Ölçeği Öz Yetkinlik Alt Boyutu
[13] AYÖK: Aile Yılmazlık Ölçeği Kontrol Alt Boyutu
[14] AYÖ: Aile Yılmazlık Ölçeği Toplam Puan

3.1.2 Demografik Özelliklere Göre Araştırma Değişkenlerindeki Farklılıkların İncelenmesi

Bu araştırmada ilk olarak annelerin aile işlevselliği, evlilik doyumu ve aile dayanıklılığı puanlarının sosyodemografik değişkenlere göre bir farklılaşma gösterip göstermediği incelenmiştir. Ölçek puanlarının, annelerin belirttikleri gelir-gider dengelerine göre farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan Kruskal Vallis testi sonucunda anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır.

Bu çalışmada puanlar, annenin öğrenim düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma göstermemiştir.

Ölçek puanlarının, çocuk cinsiyeti değişkenine göre farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan Bağımsız T Testi sonucunda anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır.

3.1.3 Çalışmanın Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Çalışmada kullanılan Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ), Aile Yılmazlık Ölçeği (AYÖ) ve alt boyutları; Mücadelecilik, Yaşama Bağlılık, Öz Yetkinlik ve Kendini Kontrol ile Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayıları ile hesaplanmıştır. Bu sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 4'te detaylı şekilde gösterilmektedir.

Tablo 4.Ölçeklere Ait İlişki Analizleri

Ölçekler	1	2	3	4	5	6	7
1. EYÖ	1						
2. ADÖ Genel işlevler	,739**	1					
3. AYÖ Toplam	,453**	,491**	1				
4. AYÖ Mücadelecilik	,414**	,424**	,956**	1			
5. AYÖ Yaşama bağlılık	,344**	,381**	,897**	,801**	1		
6. AYÖ Özyetkinklik	,490**	,591**	,870**	,765**	,691**	1	
7. AYÖ Kendini kontrol	,337**	,323**	,651**	,549**	,483**	,567**	1

**p<.01

Yapılan analizler sonucunda; Evlilik Yaşam Ölçeği puanlarının, Aile Yılmazlık Ölçeği mücadelecilik alt boyutu puanları (p=,000 r=,414**), Aile Yılmazlık Ölçeği yaşama bağlılık alt boyutu puanları (p=,000 r=,344**), Aile Yılmazlık Ölçeği özyetkinlik alt boyutu puanları (p=,000 r=,490**), Aile Yılmazlık Ölçeği kontrol alt boyutu puanları (p=,000 r=,337**) ve Aile Yılmazlık Ölçeği toplam puanları (p=,000 r=,453**) ile pozitif anlamlı ilişkiler gösterdiği saptanmıştır.

Evlilik Yaşam Ölçeği puanları ile Aile Değerlendirme Ölçeği genel işlevler alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (p=,000 r= ,739**).

Aile Değerlendirme Ölçeği genel işlevler alt boyutu puanları ile Aile Yılmazlık Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (p=,000 r=,491**). Yine Aile Değerlendirme Ölçeği genel işlevler alt boyutu puanları ile Aile Yılmazlık Ölçeği mücadelecilik alt boyutu puanları (p=,000 r=,424**), Aile Yılmazlık Ölçeği yaşama bağlılık alt boyutu puanları (p=,000 r=,381**), Aile Yılmazlık Ölçeği özyetkinlik alt boyutu puanları (p=,000 r=,591**) ve Aile Yılmazlık Ölçeği kendini kontrol alt boyutu puanları (p=,000 r=,323**) arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur.

3.1.4 Aile Dayanıklılığının Yordanmasına Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Mevcut çalışmanın bu bölümünde, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan regresyon analizi bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 5.Ölçeklere Ait Regresyon Analizi

Yordanan	**Yordayan**	**Std. Olm.**		**Std.**	**t**	**p**	**F**	**R^2**
		B	**S.H.**	**B**			**(p)**	**AdjR^2**
Aile Yılmazlık Ölçeği(AYO)	(Sabit)	175,065	7,018		24,947	,000	33,420	0,491
	Aile Değerlendirme (GenelİşlevlerÖlçeği(Ado)	22,915	3,964	,491	5,781	,000*	(0,000*)	(0,241)

Tablo 5'te Aile Yılmazlık ölçeği puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan doğrusal regresyon analizinden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeği, Aile Yılmazlık ölçeğinin %24,1'ini açıklamaktadır. Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeği puanı Aile Yılmazlık ölçeği puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır (β= 22,915; $p<0,05$). Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeğindeki 1 birimlik artış, Aile Yılmazlık Ölçeğinde 22,915 birimlik artışa neden olmaktadır. Evlilik uyum ölçeği puanları Aile Dayanıklılığını yordamada anlamlı bir etki göstermemiştir.

3.2 Yorumlar

Bu araştırmada, çocuğu kanser hastası olan annelerin evlilik doyumu ile aile işlevselliği ve aile dayanıklığı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Verileri geçerli olan 107 annenin çalışma kapsamında ölçek sorularına vermiş oldukları cevaplarla problemler analiz edilmiş ve elde edilen sonuçlar önceki araştırmalarla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

3.2.1. Grup Karşılaştırmalarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Problem 1. Annelerin ölçeklerden aldığı puanlar sosyo demografik değişkenlere göre farklılaşma göstermekte midir?

Araştırmada ilk olarak, aile dayanıklığı, aile işlevselliği ve evlilik doyumunun demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığı incelenmiştir.

Bu araştırmada ilk olarak annelerin aile işlevselliği, evlilik doyumu ve aile dayanıklılığı puanlarının sosyodemografik değişkenlere göre bir farklılaşma gösterip göstermediği incelenmiştir. Ölçek puanlarının, annelerin belirttikleri gelir-gider dengelerine göre farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan Kruskal Vallis testi sonucunda anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Benzer şekilde Tutarel Kışlak ve Çubukça (2002), gelir durumunun evlilik doyumunu yormadığını belirtmiştir.

Bu çalışmada puanlar, annenin öğrenim düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma göstermemiştir. Buna karşın, eğitim durumunun evlilik doyumunu anlamlı düzeyde yordadığını tespit eden çalışmalar da mevcuttur (Çağ ve Yıldırım, 2018). Engelli çocuğa sahip annelerin aile işlevselliğinin incelendiği çalışmalarda annenin öğrenim düzeylerinin ADÖ'nün tüm alt ölçeklerinde ortalama puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulgulanmıştır (Özşenol ve ark., 2003). Sarıhan (2007) ise çalışmasında öğrenim düzeyinin artmasına bağlı olarak ailelerin sağlıklı işlevlere sahip olduklarını aktarmıştır. Bu bağlamda mevcut çalışmada annelerin öğrenim düzeylerinin edindikleri bilgi ve becerilerinin içinde bulundukları zor durumla baş etmelerinde yeterince etkili olmadığı ve dayanıklıklarını arttırıcı diğer destek kanallarına ihtiyacı olduğunu düşündürmüştür.

Ölçek puanlarının, çocuk cinsiyeti değişkenine göre farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan Bağımsız T Testi sonucunda anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Alan yazın incelendiğinde, çocuk cinsiyetinin evlilik doyumunu yordamadığı bulgusu saptanan çalışmalar mevcuttur (Çelik, 2006).

Bu bağlamda sosyodemografik değişkenlere göre annelerin ölçeklerden aldıkları puanlarda bir farklılaşma olmaması, içinde bulundukları zor durumla baş etmelerinde yeterince etkili olmadığı ve evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığını arttırıcı diğer destek kanallarına ihtiyacı olduğunu düşündürmüştür.

Problem 2. Kanser hastası çocuğu olan annelerin algıladıkları evlilik doyumu ile aile dayanıklılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?

Problem 2 kapsamındaki analizlerde, annelerin aile dayanıklıkları ile evlilik doyumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, aile dayanıklığı

ile evlilik doyumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu ilişkiye dair bulgular şu şekilde açıklanmıştır;

Mevcut çalışmada, aile dayanıklılığı ile evlilik doyumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır (r=,453; p=,000). Bulgular, evlilik doyumu ile aile dayanıklığı arasında pozitif bir ilişki olduğunu saptayan geçmiş araştırmalarla tutarlıdır (Aydın, 2018; Özbay ve Aydoğan 2013). Anne-babaların evlilik doyumu ve aile dayanıklığının incelendiği bir başka çalışmada, aile dayanıklığının mücadelecilik-meydan okuma, öz-yetkinlik-yaşama bağlılık alt boyutları ile evlilik doyumu arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Annenin evlilik doyumunun, aile yılmazlık ölçeğinin alt boyutlarından mücadelecilik-meydan okuma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu saptanmıştır (r=,414; p=,000). Evli bireylerin karşılaştıkları herhangi bir kriz durumunda mücadeleci davranmaları ile evlilik doyumları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunması, yapılan mevcut çalışmada ortaya çıkan bu bulguyu destekler niteliktedir (Buluş ve Bağcı, 2016). Sharif ve ark. (2012) da çiftler arasında çıkan tartışmaların azaldıkça evlilik doyumunun arttığını bildirmişlerdir. Bu bağlamda, güç durumlar karşısında mücadeleci bir tutum sergileme ile evlilik doyumunun birbirinden etkilendiği sonucuna varılabilmektedir. Kanser hastası çocuğu olan annelerin yeni sorumluluk ve rollerle tanışması sebebiyle aile içinde çıkan problemlerle mücadele edebilmelerinin evlilik doyumlarını da arttıracağı düşünülmektedir. Kanser hastası çocukların bakım ve yetiştirilmesinin güç olması ve zaman alması, annelerin çoğunlukla mesleki yaşamlarından uzaklaşmasına sebebiyet vermektedir. Bunun sonucunda kanser hastası çocuğa bakım veren annelerin evlilik doyumunun azalacağı düşünülmüştür. Babalar ailenin finansal sorumluluğunu üstlenirken, anneler ise çoğunlukla çocuğa bakım verme görevi üstlenmektedir (Tuğrul, 2019).

Alan yazın incelendiğinde, özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin dayanıklılık düzeylerini etkilemede evlilik uyumunun rol oynadığı belirtilmiştir (Özbay ve Aydoğan, 2013). Önceki çalışmalar incelendiğinde bu çalışma bulgularını destekler sonuçlar yer almaktadır (Aydın, 2018). Annelerin, aile içinde karşılaşılan güç durumlarla etkili bir şekilde başa çıkabilme becerilerine sahip olmaları, karşılaştıkları bir problemin üstesinden daha rahat geleceklerini ve bu sayede evliliklerinden doyum alacaklarını düşündürmektedir.

Aile yılmazlık ölçeğinin özyetkinlik alt boyutu ile annelerin evlilik doyumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=,490; p=,000). Annelerin babalara göre öz yetkinlik bakımından daha dayanıklı işlevlere sahip oldukları bilinmektedir (Kaner ve ark., 2011). Çocuklarının kanser hastalığına yakalanmasıyla sorumlulukları artan anneler, kendi yeterliliklerini sorgulamaya başlayabilirler. Anne, hasta bakıcı, çalışan vb. rollere sahip olan anne, bu süreci en sağlıklı şekilde yönetebilmek için gerekli becerilere sahip olması gerektiği ve eşinin desteğine ihtiyacı olduğu düşüncesine kapılabilir ve kendini yetkin hissetmek zorunda kalabilir. Bu bağlamda çocuklarıyla vakit geçirme konusunda yetersiz olduğunu düşünen annelerin, evlilik doyumu fazla oldukça bu durumla dayanıklı bir şekilde baş edebilecekleri düşünülmektedir. Öz yetkinliği yüksek olan ebeveynler, çocuklarının gelişimlerini takip ederler, çocukların alacakları hizmet konusunda kendilerine güvenirler (Coleman ve Karraker, 2000). İlgili literatüre bakıldığında kadınları özyetkinlikleri yükseldikçe evlilik doyumlarının da yükseldiği görülmektedir (Buluş ve Bağcı, 2016).

Annelerin evlilik doyumları ile aile yılmazlık ölçeğinin alt boyutlarından yaşama bağlılık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=,344; p=,000). Bireylerin yaşama bağlılıklarının, zorlu yaşam olayları karşısında göstermiş oldukları dayanıklılıklarını da etkilediği bilinmektedir (Wrosch ve ark., 2003). Çocuklarının kanser hastalığı tedavi sürecinde annelelerin sosyal etkileşimlerden uzak oluşu, hoşlarına giden aktivitelere zaman ayıramamaları yaşamlarına bakış açılarını etkilemektedir. Eşler arasında ilgi gösterme, etkili iletişim kurma gibi durumların olduğu yüksek evlilik doyumuna sahip annelerde, yaşama bağlılığın da arttığı görülmektedir. Yaşama bağlılığı yüksek düzeyde olan annelerin yaşamlarına anlam yüklemeleri ve amaç belirlemelerinde olumlu duygular yaşamaları (Uğur ve Akın, 2015), aile içerisindeki problemlerle daha etkin bir şekilde başa çıkabildikleri bulgusu, mevcut çalışmadaki bulguyu destekler niteliktedir. Bu kapsamda kanser hastası çocuğa sahip olan annelerin yaşama bağlılıklarının ve her olaya olumlu bakış açısıyla yaklaşmalarının bu güç durumla baş edebilmelerinde ve çözüm üretebilmelerine olumlu yönde etkisi olacağı düşünülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde yaşama bağlılığın arttıkça evlilik doyumunun da artış gösterdiği görülmektedir (Pekşen, 2020).

Aile yılmazlık ölçeğinin kontrol alt boyutu ile annelerin evlilik doyumları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=,337; p=,000). Karşılaştığı güç durumlarda kendini kontrol edebilen insanın, sağlıklı aile işlevlerine sahip olunduğu bilinmektedir (Henson, 2001). Kendilerini kontrol edebilen bireyler, çocuklarının gelişimlerini takip etmede, aile ortamında karşılaştıkları problemleri çözebilmede kendilerine güvenirler (Coleman ve Karraker, 2000). Çocuğu kanser hastası olan annelerin karşılaştıkları bu zorlayıcı durumla baş edebilmelerinde kendilerini kontrol faktörü oldukça önemli görülmektedir. Evliliklerinden aldıkları doyum ne kadar yüksekse, bu durum karşısında dayanıklı olabilmede kendilerini kontrol edebilme becerileri de o kadar yüksektir.

Problem 3. Kanser hastası çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işlevselliği ile evlilik doyumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Mevcut çalışmada Evlilik Yaşam Ölçeği puanları ile Aile Değerlendirme Ölçeği genel işlevler alt boyutu puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (p=,000 r=,739**). Bu durumda kanser hastası çocuğu olan annelerin evliliklerinden algılamış oldukları doyum ne kadar yüksekse aile işlevselliklerinin de o kadar sağlıklı olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Ailenin işlevsel olmasıyla aile dayanıklılığı arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada eşlerin birbirine olan desteğinin, bağlılıklarını korumalarının, birbirlerine empati ve anlayışla yaklaşmalarının, etkili iletişim kurabilmelerinin etkili olduğu bilinmektedir (Lee ve arkadaşları, 2004). Kanser hastalığı gibi zor bir durumla mücadele edebilmede eşlerin birbirlerine olan bağlılıkları ve bu doğrultuda evlilik doyumlarının yüksek olması, aile işlevselliğini de pozitif yönde etkilemektedir. Sağlıklı evliliklerde etkileşimlerin, ilişkilerin karşılıklı doyumlu olmasına dayandığını ifade eden Pollak (1965), evlilik içerisinde ortaya çıkan problemlerin sağlıklı ailelerde etkili iletişim ve iş birliği sayesinde ortadan kalkacağını ifade etmiştir. Eşlerin sağlıklı iletişim kurmalarının algılamış oldukları evlilik doyumuna olumlu etkileri olması, aile içerisindeki çatışmaları çözer ve böylelikle ailenin işlevsel olmasına katkı sağlamaktadır.

Ailenin işlevsel olmasında problem çözme oldukça önemlidir. Aile yapısının temelinde yer alan evlilik olgusu da bu noktada önem taşımaktadır. Evlilik doyumunun yüksek olduğu durumlarda çiftlerin aile içindde karşılaştıkları problemler karşısında yapıcı bir tutum sergilenir ve ilişkilerinde iyileşme meydana gelir. Fakat bu çatışmalar yıkıcı bir şekilde yönetilirse eşler arasında nispeten doyurucu olmayan bir evlilik ilişkisi sürdürülür (Greff ve Buryne, 2000). Alan yazın incelendiğinde evlilik doyumu ile aile işlevselliği arasında pozitif yönde ilişkiler bulunduğu başka çalışmalar da görülmektedir (Çalışkan, 2017).

3.2.3. Regresyon Analizi Sonuçlarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Problem 4: Kanser hastası çocuğa sahip annelerin evlilik doyumu ile aile işlevselliği, aile dayanıklılığını yordamakta mıdır?

Mevcut çalışmada Aile Yılmazlık ölçeği puanını yordama durumunun incelenmesi amacıyla uygulanan doğrusal regresyon analizinden elde edilen bulgulara göre Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeği, Aile Yılmazlık ölçeğinin %24,1'ini açıklamaktadır. Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeği puanı Aile Yılmazlık ölçeği puanını anlamlı ve pozitif yönlü yordamaktadır (β= 22,915; $p<0,05$). Aile Değerlendirme (Genel İşlevler) ölçeğindeki 1 birimlik artış, Aile Yılmazlık Ölçeğinde 22,915 birimlik artışa neden olmaktadır. Bu bağlamda kanser hastası çocuğu olan annelerin zorlukların üstesinden gelme becerilerine bakıldığında evlilik doyumlarının etkili olduğu görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde aile dayanıklılık düzeyi yükseldikçe evlilikten alınan doyumun da artış gösterdiği ve evlilikten alınan doyumun da dayanıklılık üzerinde pozitif şekilde etki gösterdiği görülmektedir (Çalışkan, 2007). Benzer şekilde özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin dayanıklıklarını arttırmaya yönelik etmenlere bakılan bir araştırmada evlilik doyumunun dayanıklılığı arttırdığı bulgulanmıştır (Bilge ve ark., 2014). Aile dayanıklılığı ile evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu vurgulayan bir başka çalışmaya bakıldığında, ebeveynlerin zor bir yaşam olayıyla karşılaştığında dayanıklılık düzeyleri yüksek olan ebeveynlerin evlilik doyumlarının daha yüksek derecede olduğu saptanmıştır (Özbay ve Aydoğan, 2013).

BÖLÜM 4. SONUÇ

4.1 Özet

Walsh (2003)'a göre, ortaya çıkan belirli krizler ve güç durumlar, bir sistem olarak tüm aileyi etkilemekte ve ailenin işlevselliğini bozabilmektedir. Fakat belirli ailesel süreçlerin bu güç durumlarla başa çıkmada etkili olabileceği belirtilmektedir. Aile üyeleri arasındaki ilişkileri düzeltmede, uyumu sağlamada, karşılaşılan zorlayıcı durum karşısında birlikteliğin sağlanmasında aile dayanıklılığın yüksek olması önemli bir faktördür (Oh ve Chang, 2014). Aile üyelerinden herhangi birinin bir hastalığa yakalanmış olması gibi güç bir durumla karşılaşıldığında, üyelerin sorumlulukları değişmektedir. Bu yeni rollerle kendini yetersiz hisseden anne, dayanıklı olması gerektiğini ve çocuğuna yetebilmeyi hedeflemektedir.

Alan yazın incelendiğinde sağlıklı aile işlevselliğinin aile dayanıklığını olumlu yönde etkilediği görülmektedir (Kocakaya, 2017). Ailenin işlevsel olabilmesinin temelinde yatan faktörlerden biri de sağlıklı bir evliliktir. Gladding'e (2015) göre sağlıklı aile, birbirlerine bağlı, etkili iletişim kurabilen, kriz durumlarını yönetebilen, birbirlerini cesaretlendiren ve destekleyen, kıymet bilen ve rollerin gerektirdiği sorumlulukları yerine getiren ailelerdir. Tüm bunların görüldüğü çiftlerde, evlilikten alınan doyum yüksektir. Sonuç olarak aile dayanıklılığının, güç durumlarla başa çıkabilmede önemi göz önüne alındığında, olumlu yönde etkileyen faktörlerin incelenmesinin önem arz ettiği söylenebilmektedir.

Bu doğrultuda mevcut çalışmada aile işlevselliği, evlilik doyumu ve aile dayanıklılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi hedeflenmiştir. Yapılan çalışmada, mevcut değişkenlerin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermedikleri incelenmiştir. Araştırmaya, İstanbul ili Anadolu yakasında yaşayan, kanser hastası çocuğu olan 107 anne katılım göstermiştir. Çalışmanın örneklemine kartopu tekniği uygulanarak ve anket katılım bağlantısı gönderilerek ulaşılmıştır.

Annelerin ve çalışmaya dahil ettikleri çocuklarının demografik özellikleriyle ilgili veri toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Veri toplama araçları olarak Evlilik Uyum Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Aile Yılmazlık Ölçeği kullanılmıştır.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığı değişkenleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır. Ayrıca evlilik doyumunun aile işlevselliği ve aile dayanıklılığını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut çalışmanın veri toplama süreci COVİD-19 pandemisi döneminde gerçekleşmiştir. Koronavirüs pandemi dönemi dolayısıyla araştırmaya katılan annelere minimum soru sorulmasına ve ölçek ulaştırılmasına önem gösterilmiştir. Bundan sonra gerçekleştirilecek olan araştırmalara, daha farklı değişkenlerin ele alınması ve sosyodemografik soruların içeriğinin arttırılması önerilmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Araştırmanın örneklemine bakıldığında katılımcıların hepsinin evli olduğu ve kanser hastası çocuğa sahip oldukları görülmektedir. Demografik özelliklerin dengeli bir şekilde dağılmamış olması, çıkan sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ek olarak, elde edilen veriler kanser hastası çocuğu olan annelerle sınırlıdır. Yine örneklemde İstanbul ili Anadolu ilçesinde yaşayan annelerin olması da genellenebilirlik açısından sınırlı olmaktadır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının öz-bildirim ölçekleri olmasından kaynaklı katılımcıların taraflı yanıtlar sunma ihtimalleri göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin kanser hastası çocuğun bakımında iyi bir şekilde yer aldığını gösterme yanlılığı doğrultusunda örneklemdeki anneler, kendilerini iyi bir katılımcı anne olarak belirtmeye çalışmış olabilirler. Bundan sonraki yapılacak çalışmalarda babaların da çalışmaya dahil edilerek, katılımın her iki taraftan da incelenmesi önerilmektedir. Mevcut çalışmanın veri toplama sürecinin Koronavirüs pandemisi dönemine denk gelmiş olması ve çevrimiçi uygulamlardan katılımcılara ulaşılmış olması da diğer bir sınırlılıktır. Bu annelere tedavi görmüş oldukları hastanelerde yüzyüze bir şekilde ölçek ulaştırılmasının annelerin mevcut durumlarını anlamada daha faydalı olabileceği önerilmektedir. Bu kapsamda, katılımcıların pandemi sürecinden etkilenmiş olabileceği, kronik rahatsızlık

durumlarında diğerlerine göre daha fazla hassasiyet gösterdikleri bir durum olduğu düşünülmektedir.

Son olarak bu araştırmanın güçlü yanları olduğu düşünülmektedir. Evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığı değişkenlerinin incelendiğini araştırmalar kültürümüzde sınırlıdır. Bu doğrultuda mevcut çalışmanın, alana katkı sunacağına inanılmaktadır.

4.2 Yargı

Bu araştırma örnekleminde yer alan annelerin evlilik doyumu puanları katılım puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığı değişkenleri arasında pozitif anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

4.3 Öneriler

Gelecekte yapılacak çalışmaların kronik rahatsızlık durumu dışında farklı bir stresörün olduğu grupların katılımcı örneklemiyle yürütülmesi önerilebilir. Ek olarak evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığını incelerken babaların da araştırmaya katılması önerilebilir. Böylelikle katılım gösteren anne ve babaların durumları arasındaki farklar da incelenebilir. Bu araştırma sonuçlarının kanser hastası çocuğu olan annelere bu zor süreçte yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Elde edilen bulgular ışığında annelere psiko eğitsel çalışmalar düzenlenerek, kanser hastası çocuğa bakım vermede süreci iyileştiren faktörlerin önemine dikkat çekmek ve çocuğun da tedavisine olumlu katkılar sunması bakımından oldukça önemli olduğuna inanılmaktadır.

Yapılan araştırmanın Koronavirüs pandemi sürecinde gerçekleştirilmiş olması, kullanılan ölçeklerin annelerin mevcut değişkenleri değerlendirmde kısıtlı olması sebebiyle bundan sonraki çalışmaların COVID-19 dönemi sonrasında gerçekleştirilmesi önerilebilir.

EKLER

EK 1

Maltepe Üniversitesi

Psikoloji ABD

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi, Maltepe Üniversitesi Gelişim Psikolojisi Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülen araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; kanser hastası çocuğu olan ve olmayan annelerde evlilik doyumu, aile işlevselliği ve aile dayanıklılığı arasındaki ilişkileri incelemektir.

Araştırmada sizden tahminen 40 (kırk) dakika sürecek 4 (dört) adet ölçek formu doldurmanız beklenmektedir. Çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz ve içtenlikle doldurmanızdır. Lütfen her soru için size en uygun gelen cevabı seçiniz. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır.** Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız, araştırmacıya şimdi sorabilir veya esraasr53@gmail.com e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı **Kabul ediyorum** ☐ **Kabul etmiyorum** ☐

Katılımcının :

Adı-Soyadı ya da Rumuz:.....

İmzası:……

Araştırmacının

Adı Soyadı: Esra SARI

İmzası:

EK-2

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı;
Bu çalışma, kanser hastası çocuğu olan annelere yönelik yapılan bir tez çalışmasıdır. Çalışma gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın sonuçları sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Çalışmaya katılanların kimlik bilgileri kesinlikle gizli tutulacaktır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatle okuyup, size en çok uyanı işaretleyiniz. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Katılımınız ve araştırmaya yapmış olduğunuz katkılarınız için teşekkür ederiz.

1. Yaşınız:
2. En son mezun olduğunuz okul: Lisansüstü ( )
   Üniversite ( )
   Lise ( )
   İlk-ortaokul ( )
   Okur yazar değil ( )
3. Medeni durumunuz: Evli ( )
   Bekar ( )
   Ayrı yaşıyor ( )
4. Çalışıyor musunuz: Evet, tam zamanlı ( )
   Evet, yarı zamanlı ( )
   Hayır, şuan işsizim ( )
5. Ekonomik durumunuz: Gelirim giderimden az ( )
   Gelirim giderimden fazla ( )
   Gelirim giderime denk ( )
6. Herhangi bir kronik rahatsızlığınız varsa nedir:
7. Eğer varsa ne zamandır tedavi görüyorsunuz:
8. Anneniz hayatta mı: Evet ( ) Hayır ( )
9. Toplam çocuk sayısı:
10. Kanser tanısı alan ve araştırmaya kattığınız çocuğunuzun cinsiyeti:
11. Kanser tanısı alan ve araştırmaya kattığınız çocuğunuzun yaşı:
12. Çocuğunuz kaç yaşında kanser tanısı aldı:
13. Çocuğunuz kemoterapi tedavisi alıyor mu: Evet ( ) Hayır ( )
14. Çocuğunuz ne zamandır tedavi görmekte:

15. Çocuğunuzun tedavisi bitti mi: Evet ( ) Hayır ( )

16. Çocuğunuz sizinle mi kalıyor: Evet ( ) Hayır ( )

17. Çocuğa bakım veren kişi: Anne ( )
Baba ( )
Akraba ( )
Diğer ( )

18. Çocuğunuzun bakımına yardım eden biri var mı: Var ( ) Yok ( )

19. Aile türünüz: Çekirdek aile ( )
Geniş aile ( )
Tek ebeveynli/boşanmış aile ( )
20. Kaç yaşında evlendiniz:
21. Kaç yıldır evlisiniz:
22. Eşinizle aranızdaki yaş farkı nedir:
23. Evlenme şekliniz: Kendi seçimim ( ) Görücü usulü ( ) Diğer ( )

24. Ev işlerini genellikle kim yapar: Ben ( )
Eşim ( )
Ben ve eşim ( )
25. Pandemi döneminde covid geçirdiniz mi: Evet ( ) Hayır ( )
26. Pandemi döneminde ruh sağlığı alanında yardım aldınız mı: Evet ( ) Hayır ( )
27. Pandemi döneminde çalışma hayatınız: Evden çalışma ( )
İş yerine gidip çalışma ( )
Çalışmıyorum ( )
Pandemi döneminde işimi kaybettim ( )
28. Pandemi döneminde eşinizin çalışma hayatı: Evden çalıştı ( )
İş yerine gidip çalıştı ( )
Çalışmıyor ( )
Pandemi döneminde işini kaybetti ( )
Pandemi döneminde işini kaybetti **O**

EK-3

AİLE YILMAZLIK ÖLÇEĞİ

Bu çalışmanın amacı, bireylerin yaşama bakışını değerlendirmektedir. Aşağıda bu amaç doğrultusunda hazırlanmış bir anket bulunmaktadır. Anketteki ifadelerin doğru ya da yanlış yanıtları yoktur. Bu nedenle, herkes, farklı yanıt verebilir. Önemli olan sizin kendi görüşlerinizi dürüst bir şekilde ifade etmenizdir. Sizden istenen anketteki ifadeleri okuyup size en uygun gelen yanıt seçeneğine çarpı (X) işareti koymanızdır.

Lütfen bütün ifadeleri yanıtlayınız. İfadeleri yanıtlarken lütfen başkalarına danışmayınız. Yanıtlarınız sadece araştırma için kullanılacak, hiçbir kimseye ya da kuruma verilmeyecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

1. Güçlükler karşısında yılmadan, sabırla mücadele ederim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )
2. Daha önceden de güçlükler yaşadığım için, zor şeylerin üstesinden gelirim.	Hiç tanımlamıyor ( )	Biraz tanımlıyor ( )	Orta düzeyde tanımlıyor ( )	İyi tanımlıyor ( )	Çok iyi tanımlıyor ( )

EK-4

EVLİLİK YAŞAMI ÖLÇEĞİ

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin için en uygun seçeneğe çarpı (X) koyarak işaretleme yapınız.

1. Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.

Kesinlikle katılmıyorum ( ) Katılmıyorum ( ) Kararsızım ( ) Katılıyorum ( ) Kesinlikle katılıyorum ( )

2. Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.

Kesinlikle katılmıyorum ( ) Katılmıyorum ( ) Kararsızım ( ) Katılıyorum ( ) Kesinlikle katılıyorum ( )

EK- 5

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA: İlişikte aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derecede uyduğuna karar veriniz. Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür**. Her cümle için 4 seçenek söz konusudur (***Aynen Katılıyorum/ Büyük Ölçüde Katılıyorum/ Biraz Katılıyorum/ Hiç Katılmıyorum***)**

Size uygun seçeneğe (X) işareti **koyunuz.** Her cümle için uzun, uzun düşünmeyiniz. **Mümkün olduğu kadar** çabuk ve samimi cevaplar **veriniz.** Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz. **Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.**

CÜMLELER:	**Aynen katılıyorum**	**Büyük ölçüde katılıyorum**	**Biraz katılıyorum**	**Hiç katılmıyorum**
1.Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız.	**( )**	**( )**	**( )**	**( )**
2.Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hallederiz.	**( )**	**( )**	**( )**	**( )**

KAYNAKÇA

Ağacık, N. (2007), *Annenin aile işlevselliği algısına yönelik bir araştırma* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Aktaş, E., Teksöz, E. ve Ferda Ocakçı, A. (2012). Ailede kadının değişen rolünün çocuk sağlığına etkisi ve aile merkezli bakımın önemi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28 (1),73-80.

Alea, N., Vick, S.C. (2010). The first sight of love: relationship-defining memories and marital satisfaction across adulthood. *Memory*, 18(7), 730-742.

Arat, N. (1986). *Kadın sorunu*. Say Yayınları.

Arıkan, A., Kılıç, Ş., Sakallı Gümüş, S., Avcı, N., Koran, N., Karataş, K., Nadir, U., Dinç, B., Gültekin Akduman, G. ve Gözün Kahraman, Ö. (2019). *Aile eğitimi*. (ed: Arıkan, A. ve Dinç, B.) Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Arslan, Z., Yiğit, R. ve Örekici-Temel, G. (2014). Lösemi hastası çocuk ebeveynlerinin çocuğun bakımına ilişkin eğitim gereksiniminin belirlenmesi ve karşılanması. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2).58-68.

Aydın, M. (2017). *Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ticaret Üniversitesi, İstanbul

Aysever, H., ve Sakallı Demirok, M. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarının ve yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(3), 561-595.

Bandura, A. (1985). Model of Causality in Social Learning Theory. İçinde Mahoney, M.J., Freeman, A. (Ed.) *Cognition and Psychotherapy*. Springer.

Bandura, A. (Ed.). (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511527692.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman/Times Books/ Henry Holt, Co.

Barnard, P. J. (2004). Bridging between basic theory and clinical practice. *Behavioral Research and Therapy*, 42, 977- 1000.

Basharpoor, S. ve Sheykholeslami, A. (2015). The relation of marital adjustment and family functions with quality of life in women. *Europe's Journal of Psychology*, 11(3), 432-441.

Başaran, M. ve Aksoy, A.B. (2020). Anne-babaların korona-virüs (Covid-19) salgını sürecinde aile yaşantılarına ilişkin görüşleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(71), 668-678.

Baxter, L. A. (1986). Gender differences in the heterosexual relationship rules embedded in break-up accounts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 289–306. Https://doi.org/10.1177/0265407586033003.

Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(9), 702-714.

Bayer, A. (2013). Değişen toplumsal yapıda aile. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(8), 101-129.

Baykan, Z., Baykan, A. ve Naçar, M. (2010). Kronik hastalıklı çocukları olan ailelerin yaşam doyumlarının incelenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27(3), 174 – 177.

Bell, J., E. (1975). *Family therapy*. Jason Aronson Inc.

Belsky, J. (1984). The Determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55(1), 83–96.

Barnard, W. (2004). Parent ınvolvement in elementary school and educational attainment. *Children and Youth Services Review*. 26. 39-62.

Bishop, A. J., Louis, E., J, Borts, R., H. (2000). Minisatellite variants generated in yeast meiosis involve DNA removal during gene conversion. *Genetics* 156(1):7-20.

Botha, F., Wouters, E. ve Booysen, F. (2018). Happiness, socioeconomic status, and family functioning in South African households: A structural equation modelling approach. *Applied Research Quality Life*, 13(4), 947-989. Https://doi.org/10.1007 / s11482-017-9568-x.

Boyum, L.A. ve Parke, R.D. (1995). The role of family emotional expressiveness in the development of children's social competence. *Journal of Marriage and Family*, 57(3), 593-608.

Bozkurt, V. (2020). Pandemi döneminde çalışma: Ekonomik kaygılar, dijitalleşme ve verimlilik. Demirbaş, D., Bozkurt, V. ve Yorğun, S. (Der.), *COVID-19 pandemisinin ekonomik, toplumsal ve siyasal etkileri*. İstanbul Üniversitesi Yayınevi.

Bradley, J. M. ve Hojjat, M. (2017). A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology*, 157(5), 588-601

Buluş, M. ve Bağcı, B. (2016). Evlilik doyumu: aile yılmazlığı ve etkili iletişim becerilerin rolü. *Mehmet Akif Ersoy Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 136-152.

Bulut, I., (1990). *Aile değerlendirme ölçeği el kitabı*. Özgügeliş Yayınevi.

Bulut, I. (1993). *Ruh sağlığının aile işlevlerine etkisi*. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.

Burleson, B. R ve Denton, W. H. (1997). The relationship between communication skill and marital satisfaction: Some moderating effects. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 884-902.

Butt, Y. A. (2001). *Breastfeeding, marital satisfaction, and family functioning in primiparous couples.* (Unpublished degree master of arts), Department of Social Work and Family Studies of University of British Columbia, Coumbia.

Can, İ. (2013). Ailenin tarihsel gelişimi: dünü bugünü ve yarını, İçinde *sistematik aile sosyolojisi*, Ed: Mustafa Aydın. Çizgi Kitabevi.

Canam, C. (1993). Common adaptive tasks facing parents of children with chronic conditions. *Journal of Advanced Nursing*, 18(1), 46-53.

Canatan, K., Yıldırım, E. (2009). *Aile sosyolojisi*. Açılım Kitap.

Canel, A. N. (2011). Aile eğitimi yaklaşımları türleri tarihçesi ve içerikleri. *Din ve Hayat TDV-İstanbul Müftülüğü Dergisi*, 12, 94-98.

Carr, A. (2016). Family therapy. *Concepts, process and practice*. Chichester: John Wiley ve Sons Ltd.

Choi, H. ve Yoo, J. (2019). Husband's emotional support provision to adult children and wife's marital satisfaction in later life. *Innovation in Aging*, 3(1), 670.

Chung H., ve Gale J. (2009). Family functioning and self-differentiation: A cross cultural examination. *Contemporary family therapy: an international journal*, 31(1) 32–35.

Clay, R. (2010). Cancer families: Psychologists' new interventions are helping families cope with what can be a devastating diagnosis. *APA Monitor on Psychology*, 41(7), 69-71.

Cohen, G. L., Aronson, J., Steele, C. M. (2000). When beliefs yield to evidence: Reducing biased evaluation by affirming the self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1151–1164.

Coleman, P. K., Karraker, K. H. (1997). Self efficacy and parenting quality findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47- 85.

Coleman, P. K., Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations.* 49. 13-24.

Croake, J., Myers, K. (1984). Holistic medicine and chronic illness in children. *Individual Psychology*, 40(4), 462-474.

Cutler, H. A. ve Radford, A. (1999). Adult children of alcoholics: adjustment to a college environment. *The Family Journal: Counseling and Therapy For Couples and Families,* 7(2), 148-153. Https://doi.org/10.1177/1066480799072007.

Çağ, P., Yıldırım, İ. (2018). Bazı sosyo-demografik değişkenlere göre evli bireylerin evlilik doyum düzeyleri: Bir profil çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* 17(67), 1027-1042 .

Çağan, K. (2011). Ailenin işlevleri. K. Canatan ve E. Yıldırım (Ed.). *Aile sosyolojisi*. Açılımkitap.

Çakaloz, B. ve Kurul, S. (2005). Duchenne muskuler distrofili çocukların aile işlevlerinin ve annelerinde depresyon ve kaygı düzeylerinin araştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 8(1), 24-30.

Çakan, P., Sezer, Ö. (2010). Süreğen hastalığı olan çocuklara sahip annelerin tutumları, kaygı düzeyleri ve diğer değişkenler açısından incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 20(2), 161-180.

Çalışır, H., (2003). *İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Çalışkan, M. (2017). Aile işlevselliğinin evlilik doyumuyla incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(39), 59-74.

Çelebi, N. (1990). *Kadınlarımızın cinsiyet rolü tutumları*. Sebat Yayıncılık.

Çelik, M. (2006). *Evlilik doyum ölçeği geliştirme çalışması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi.

Çelik, M. ve Yazgan, İ. B. (2009). Evlilik doyum ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Çanakkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 247-269.

Çetrez İşcan, G , Malkoç, A . (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin umut düzeylerinin başa çıkma yeterliği ve yılmazlık açısından incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 7(1), 120-127.

Çöp, E., Şenses Dinç, G. ve Çengel Kültür, E. (2016). Kronik hastalığı olan çocukların annelerinde baş etme becerilerinin psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi: Bir ön çalışma. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 10(3), 170-176.

Demiray, G. (2019). *Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Demiray, M. ve Aslanbay, Y. (2017). The crowdfunding communities and the value of identification for sustainability of co-creation. *İçinde Crowdfunding for Sustainable Entrepreneurship and Innovation*, 155-174.

Demircioğlu, H. ve Ömeroğlu, E. (2014). Eğitici anne eğitimi ve anneden anneye eğitim yaklaşımlarının annelerin aile işlevleri ve çocuk yetiştirme tutumları üzerindeki etkileri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(4), 1439-1465.

Demircioğlu, H., Tezel Şahin, F. ve Günindi, Y. (2011). Anne babaların görüşlerine göre aile işlevleri. *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(1), 92-106.

Dikeçligil, F. (2012). Aileye dair kabullerin ezber bozumu. *Muhafazakar Düşünce Dergisi*, 8(31), 21-52.

Dönmezer, İ. (2009). *Ailede iletişim ve etkileşim*. Hegem Yayınları.

Duca, D. S. (2015). Family resilience and parental stress: the effects on marital relationship in the context of a child diagnosed with an autism spectrum disorder. *Annals of Alexandru Ioan Cuza University, Psychology Series*, 24(1), 71.

Ekşi, H. ve Kahraman, Z. (2014). Bir evlilik ve aile hayatı eğitim programının evli kadınlarda evlilik uyumuna ve aile sistemine etkisi. *Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 36, 129-145.

Elderkin, J., B. (1975). *Family therapy.* Jason Aronson Published.

Epstein, N.B., Bolwin, L.M ve Bishop, D.S. (1983). The macMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.

Er, M.(2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-168.

Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N.,Alpkan L.R. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18 (1), 39-47

Ergül, B. ve Yılmaz, V. (2020). COVID-19 salgını süresince aile içi ilişkilerin doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 38-51.

Evirgen, N. (2010). Aile içi örüntülerin çocukların algıları açısından incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.

Eyce, B. (2000). Tarihten günümüze türk aile yapısı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Dergisi*, 4, 223-244.

Eyigor S, Karapolat H, Yesil H ve Kantar M. (2011). The quality of life and psychological status of mothers of hospitalized pediatric oncology patients. *Pediatr Hemat Oncol*, 28(5), 428-438.

Farley, J.E. (1990). *Sociology*. Englewood Cliffs, 168-170.

Fornia, G.L. ve Frame, M.W. (2001). The social and emotional needs of gifted children: Implications for family counseling. *Family Journal: Counseling and The rapy for Couples and Families*, 9, 384-390.

Gaafer, YA., Abo, El-Ata AB. Ve Akl, DBA. (2013). Stressors and coping strategies of mothers having children with cancer. *Med J Cairo Unv*. 81(2), 17-24.

Geçtan, E. (1982). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. Maya Matbaacılık

Ghanizadeh, A., ve Shams F.(2007). Children's perceived parent-child relationships and family functioning in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child and Family Behavior Therapy*, 29(3), 1-11.

Gibbins, J., Steinhardt, K., ve Beinart, H. A. (2012). systematic review of qualitative studies exploring the experience of parents whose child is diagnosed and treated for cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 29(5), 253-271.

Gladding, S. (2015). Aile terapisi tarihi, kuram ve uygulamaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları.*

Gökçe, B. (1976). Aile ve aile tipleri üzerine bir inceleme. *Hacettepe Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 8(1), 46-67.

Greeff, A. P. ve Bruyne, T. (2000). Conflict management style and marital satisfaction. *Journal of Sex Marital Therapy*, 26, 321-343.

Griffin, Christine. (2011). The trouble with class: Researching youth, class and culture beyond the 'Birmingham School'. *Journal of Youth Studies*. 14. https://doi.org/10.1080/13676261.2010.533757.

Güven, N. ve Sevim, S. A. (2007). İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve algılanan problem çözme becerilerinin evlilik doyumunu yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 49-61.

Hahlweg, K., Markman, H. J., Thurmaier, F., Engl, J., ve Eckert, V. (1998). Prevention of marital distress: Results of a German prospective longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 543–556. Https://doi.org/10.1037/0893-3200.12.4.543.

Hallaç, S. ve Öz, F. (2014). Aile kavramına kuramsal bir bakış: A theoretical perspective of family concept. *Current Approaches in Psychiatry*, 6(2), 142-153.

Hallaç, S., Öz, F. (2014). Aile kavramına kuramsal bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(2).

Hassamancıoğlu, U., Akın, A., Yoldaş, C., Şahin, S. (2020). özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde, aile içi roller ve çocuğu tanıma becerilerinin aile yılmazlığına etkisinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31 (3) , 1176-1200.

Henson, R. (2001). Teacher self-efficacy: substantive implications and measurement dilemmas. *Paper presented at the annual meeting of the Educational Research Exchange*, Texas A and M University, Collage Station.

Hentinen, M. ve Kyngas, H. (1998). Factors associated with the adaptation of parents with a chronically ill child. *Journal of Clinical Nursing*, 7(4), 316- 324.

Herbert, TB., ve Cohen, S. (1993). Stress and immunity in humans: A meta-analytic review. *Psychosomatic Medicine*, 55, 364-379.

Hinds, PS., Burghen, EA., Haase, JE., ve Phillips, CR. (2006). Advances in defining, conceptualizing, and measuring quality of life in pediatric patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 23-9.

Hoeck, B., Ledderer, L. ve Hansen, H.P. (2015). Involvement of patients with lung and gynecological cancer and their relatives in psychosocial cancer rehabilitation: a narrative review. *The Patient- Patient-Centered Outcomes Research*, 8(2), 127–143.

Huber, C. H., Navarro, R. L.,Womble, W.M., ve Mumme, F. L. (2010). Family resilience and midlife marital satisfaction. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 18 (2), 136-145.

Iovchhuk, N. M. (2003). The rehabilitative help for family with mentally ill child. *European Child Psychiatry*, 2(13), 63.

Işık, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını döneminde ailede krize müdahale. *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-9.

Işıkhan, V. (2001). *Terminal dönemdeki kanser hastalarının bakımı*. Aydınlar Matbaası.

İçmeli, C., Ataoğlu, A., Canan, F., ve Özçetin, A. (2008). Zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 3, 21-28.

İmamoğlu, O. (1993). Değişen dünyada değişen aile içi roller. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1, 58-68.

İmamoğlu, O. (1993). Değişen Dünyada Değişen Aile İçi Roller. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1, 58-68

Jaffee, W. B., ve D'Zurilla, T. J. (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving, and externalizing behavior in adolescents. *Behavior Therapy*, 34(3) 295-311.

Jones, B., Volker, D., Vinajeras, Y., Butros, L., Fitchpatrick, C. ve Rosetto, K. (2010). The meaning of surviving cancer for Latino adolescents and emerging young adults. *Cancer Nursing: An International Journal for Cancer Care*, 33(1), 74–81.

Kabacoff, R. I., Miller, I. W., ve Bishop, D. S. (1990). A psychometric study of the McMaster Family Assessment Device in psychiatric, medical, and nonclinical samples. *Journal of Family Psychology*, 3(4), 431-439.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1981). *Çocuğun değeri: Türkiye'de değerler ve doğurganlık*. Boğaziçi Üniversitesi İdari Bilimler Fakültesi.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1991). Decreasing infant mortality as a global demographic change: A challenge to psychology. *International Journal of Psychology*, 26, 649–664.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1995). *Aileye yaklaşımda bir kuramsal çerçeve ve aile değişim modeli*. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2012). Benlik, aile ve insan gelişimi kültürel psikoloji. *Koç Üniversitesi Yayınları.*

Kaner, S. (2007). *Öğretmenlerin ve anne-babaların öz-yetkinlik inançları, tükenmişlik algıları ve çocukların problem davranışları.* (Yayınlanmamış Proje Raporu, Proje No: 2006 09 04 009).

Kaner, S., Bayraklı, H. (2010). Aile yılmazlık ölçeği: geliştirilmesi, geçerliği ve güvenirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 11 (02) , 47-66 .

Kaner, S., Büyüköztürk, Ş. ve İşeri, E. (2011). Conners anababa dereceleme ölçeği yenilenmiş kısa: Türkiye uyarlama çalışması. *Nöro-Psikiyatri Arşivi Dergisi*, 50, 100–109.

Kapp, L., Brown, O. (2011). Resilience in families adapting to Autism Spectrum Disorder. *Journal of Psychology in Africa*, 21(3), 459–463.

Karakavak, G. ve Çırak, Y. (2006). Kronik hastalıklı çocuğu olan annelerin yaşadığı duygular. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(12), 95-112.

Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayıncılık.

Kardaş-Özdemir, F., Akgün-Şahin, Z. ve Küçük, D. (2009). Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 26, 153-158.

Kavak, A. (2018). *Evli bireylerde çatışma yönetimi ve evlilik doyumu*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Kazak, A. E. (1989). Families of chronically ill children: A systems and socialecological model of adoption and challenge. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 25-30.

Kazak, A. E., Alderfer, M. A., Streisand, R., Simms, S., Rourke, M. T., Barakat, L. P., Gallagher, P., ve Cnaan, A. (2004). Treatment of posttraumatic stress symptoms in adolescent survivors of childhood cancer and their families: A randomized clinical trial. *Journal of Family Psychology*, 18(3), 493–504.

Kazdin, E.A. (1995). Child, parent and family dysfunction as predictors on outcome in cognitive-behavioral treatment of antisocial children. *Behaviour Research and Therapy,* 33 (3), 271-281.

Keiner, G. I., Miller, I. W., Epstein, N. B., Bishop, D. S. ve Fruzzetti, A. E. (1987). Family functioning and the course of major depression. *Comprehensive Psychiatry,* 28(1), 54- 64.

Keitner, G., Miller, I., ve Epstein, N. (1986). The functioning of families in patients with major depression. *International Journal of Family Psychiatry*, 7, 11-15.

Kes D. (2009). *Koroner arter bypass greftleme ameliyatı olan hastalarda algılanan sosyal destek ve aile işlevlerinin kanser ameliyatı geçiren hasta grubu ile karşılaştırılması.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Abant Ġzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.

Kırbaş, Z. Ö. ve Özkan, H. (2013). Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 3(3), 171-180.

Knafl, K. (2002). Deatrick J. The challenge of normalization for families of children with chronic conditions. *Pediatric Nursing*, 28(1), 49–53.

Kocakaya, R. (2017). *Engelli üyeye sahip ailedeki bireylerin psikolojik dayanıklılığı ile algılanan aile işlevselliği arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

Köse, B. (2012). *"Geçmişten günümüze aile", değişen toplumda değişen aile: sosyolojik Tartışmalar,* ed. N. Adak, Siyasal Kitabevi.

Kwok, S., Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child and Family Social Work*, 5, 57-65.

Lanigan, J. D. (2009). A sociotechnological model for family research and intervention: How information and communication technologies affect family life. *Marriage Family Review*, 45, 587-609.

Lee, I., Lee, E-O., Kim, H.S., Park, Y.S., Song, M. ve Park H.Y. (2003). Concept development of family resilience: a study of Korean families with a chronically ill child. *Journal of Clinical Nursin*, 13, 636-645.

Lochman, J. E., van den Steenhoven, A. (2002). Family-based approaches to substance abuse prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 23(1), 49–114. https://doi.org/10.1023/A:1016591216363.

Mc Neill, W. (1989). *Dünya tarihi*, (Çev. A. Şenel), V Yayınları.

McCrae, R.R. ve Costa, P.T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 81-90.

McCubbin, H.I., Thompson, A.I. ve McCubbin, M.A. (1996). *Family assessment: resiliency, coping and adaptation-inventories for research and practice*. WI: University of Wisconsin.

McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Frierdich, S. ve Bryne, B. (2002). Family resiliency in childhood cancer. *Family Relations*, 51(2), 103−111.

Michel, A. (1984). *Feminizm*, (Çev. Ş. Tekeli), Kadın Çevresi.

Midence, K. (1994). The effects of chronic illness on children and their families: An Overview. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120(3), 311-327.

Mirgain, S. A., ve Cordova, J. V. (2007). Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(9), 983-1009.

Nichols, M.P. (2013). Family therapy. Çeviri: Gündüz O. *Aile Terapisi Kavramlar ve Yöntemler*. Kaknüs Yayınları.

Norgren, M.B.P., Souza, R.M., Kaslowlll, F., Hammerschmidt, V., ve Sharlin, V.S.A. (2004). Possível. (marital satisfaction in long-lasting marriages: a feasible construction.). *Estudos de Psicologia*, 9(3), 575-584.

Olson, M. (1993). Dictatorship, democracy, and development. *The American Political Science Review*, 87, 567-576. Https://doi.org/10.2307/2938736.

Ozankaya, Ö. (1979). *Toplum bilimine giriş*. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilimler Fakültesi Yayınları.

Özbay, P. D. Y., Aydoğan, A. G. D. (2013). Aile yılmazlığı: Bir engele rağmen birlikte güçlenen aile. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 7 (31), 129-146 .

Özdemir, Y. (2012). Kırsal kesimde ve kentte yaşayan ergenlerin benlik kurguları açısından karşılaştırılması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(1).

Özen, S. (2002). İş-aile yaşamı dengesi ve dengeye yönelik yeni bir yaklaşım: sınır teorisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi S.B.E. Dergisi*, 4(3).

Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi*. Pdrem Yayınları.

Özgüven, İ. E. (2014). *Evlilik ve aile terapisi*. Nobel Akademik Yayıncılık.

Özmen, O. ve Atik, G. (2010). Attachment styles and marital adjustment of Turkish married individuals. *Procedia-Social and Behavioral Science*, 5, 367-371.

Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (2), 156-164.

Özyeşil, Z., Oluk, A., ve Çakmak, D. (2014). Yaşlı hastalara bakım verme yükünün durumluk-sürekli kaygıyı yordama düzeyi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 39-44.

Papadopoulos, L. (1995). The impact of illness on the family and the family's impact on illness. *Counseling Psychology Quarterly*, 8 (1), 27-35.

Patterson, J.M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychlogy*, 58(3), 233-246.

Pedro, M. F., Ribeiro, T. ve Shelton, K. H. (2015). Romantic attachment and family functioning: The mediating role of marital satisfaction. *Journal of Child Family Study*, 24, 3482-495.

Pollak, O. (1963). Social determinants of family behavior. *Social Work*, 8(3), 95-101.

Rolland, J. S. (1994). *Families, illness, and disability: An integrative treatment model*. Basic Books.

Rosen-Grandon, J. R., Myers, J.E., Hattie, J. A. (2004). The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *J Couns Dev*, 82, 58-68.

Rostami, M., Taheri, A., Abdi, M., Kermani, N. (2014). The effectiveness of insturcting emotion-focused approach in improving the marital satisfaciton in couples. *Procedia Social and Behavioral Sciences,* 114, 693-698.

Russell-Chapin, L., Chapin, T., Sattler, L. (2001). The relationship of conflict resolution styles and certain marital satisfaction factors to marital distress. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*. 9, 259-264.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (3), 316–331.

Rutter, M. (2006). The Promotion of Resilience in the Face of Adversity. İçinde A. Clarke-Stewart, J. Dunn (Ed.), *Families count: Effects on child and adolescent development* (26–52). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511616259.003.

Sahler, O. J., Dolgin, M. J., Phipps, S., Fairclough, D. L., Askins, M. A., ve Katz, E., R.(2013). Specificity of problem-solving skills training in mothers of children newly diagnosed with cancer: results of a multisite randomized clinical trial. *J Clin Oncol*. 31(10), 1329-35.

Scabini, E., Marta, E., ve Lanz, M. (2006). *Transition to adulthood and family relations: An intergenerational perspective*. Routledge.

Senemoğlu, N. (2015). *Gelişim, öğrenme ve öğretim kuramdan uygulamaya*. Yargı Yayınları.

Sharif, F., Soleimani, S., Mani, A. ve Keshavarzi, S. (2013). The effect of conflict resolution training on marital satisfaction in couples referring to counseling centers in shiraz, southern Iran. *IJCBNM*, 1(1), 26- 34.

Shokoohi–Yekta, M., Parand, A., ve Ahmadi, A. (2011). Effects of teaching problem solving strategies to parents of pre-teens: a study of family relationship. *ProcediaSocial and Behavioral Sciences*, 15, 957-960.

Smith, M. E. (1998). Protective shield: A thematic analysis of the experience of having and adult sibling with insulin-dependent diabetes mellitus. *Issues in Mental Health Nursing*, 19, 317–335.

Sokolski, D. M., Hendrick, S. S. (1999). Fostering marital satisfaction. *Family Therapy*, 26(1), 39–49.

Tayfun, R. (2007). *Etkili iletişim ve beden dili*. Nobel Yayınları.

Tekin Epik, M., Özal, Ç., ve Altay, S. (2017). Bir sosyal politika aracı olarak tarihsel süreçte ailenin değişen/değişmeyen rolleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(38), 35-58.

Tellioğlu, P. ve Özdemir, H. (2018). Kırsal kesimde yaĢayan evli kadınların aile iĢlevlerinin evlilik uyumuna etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 127-140.

Terry, J., Kottman, M. (1995). Working with families. *Guidance and Counseling In The Elementary and Middle Schools*, 254-281. Brown ve Benchmark Publishers.

Tezer, E. (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşam ölçeği . *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2 (7) , 1-7.

Tsibidaki, A., ve Tsamparli, A. (2009). Adaptability and cohesion of Greek families: raising a child with a severe disability on the island of Rhodes. *Journal of Family Studies*, 15, 245-259.

Turğut, F. (2017).Tarihsel süreçte aile kurumunun dönüşümü ve geleceğine yönelik çıkarımlar. *Medeniyet ve Toplum Dergisi*, 1(1).

Tutarel-Kışlak, Ş., Çabukça, F. (2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 5 (5)

Tüzer, V. (2001). Kronik hastalıklar ve yeti yitiminde sistemik aile yaklaşımı. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 4(3),193-201.

Uğur, E. ve Akın, A. (2015). Yaşam bağlılığı ölçeği türkçe formu: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 4224-432.

Urbain, E. S. ve Kendall, P. C. (1980). Review of social-cognitive problem-solving interventions with children. *Psychological Bulletin*, 88(1), 109-143.

Uzun, G., Deniz, M., E., Yıldırım Kurtuluş, H. (2019). Evlilikte suçu affetme ve yüklemenin evlilik doyumu üzerindeki yordayıcı etkisi. *İlköğretim Online*, 18(2), 852-861.

Van Riper, M., Ryff, C., Priadham, K. (1992). Parental and family well-being in families of children with Down syndrome. *Research in Nursing and Health*, 15, 227-235.

Van Schoors, M., Caes, L., Knoble, N.B., Goubert, L., Verhofstadt, L.L., ve Alderfer, M.A. (2017). Systematic review: Associations between family functioning and

child adjustment after pediatric cancer diagnosis: *A meta-analysis. J Pediatr Psychol*. 42(1), 6-18.

Vinokur, A. D., Price, R. H., ve Caplan, R. D. (1996). Hard times and hurtful partners: how financial strain affects depression and relationship satisfaction of unemployed persons and their spouses. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 71(1), 166-179.

Vitale, S. A. (2016). Parent recommendations for family functioning with prader–willi syndrome: A rare genetic cause of childhood obesity. *Journal of Pediatric Nursing*, 31, 47–54.

Wallender, J.L., Pitt, L.C., ve Mellins, C.A. (1990). Child functional independence and maternal psychosocial stress as risk factors threatening adaptation in mothers of physically or sensorially handicapped children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(6), 818-824.

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. Family Process, 42(1), 1-18.

Walsh, F. (2012). *Normal family processes: Growing diversity and complexity*, The Guilford Press.

Wellisch, D.K. (2000). Family issues and palliative care. İçinde H.M. Chochinov, W. Breitbart (Ed.), *Handbook of psychiatry in palliative medicine* (275–289). Oxford University Press.

Werner, E.E. ve Smith, R.S. (2001). *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood.* Cornell University Press.

Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169. Https://doi.org/10.1017/S0959259810000420.

Wright, L. M. ve Bell, J. M. (2009). *Beliefs and illness. A model for healing*. Floor Press.

Wright, L.M. ve Leahey, M. (2000). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (3. ed.). F. A. Davis Company.

Wrosch, C., Scheier, M., Miller, G., Schulz, R., ve Carver, C. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: Goal disengagement, goal re-engagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, (1494-1508).

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık.

Yücel, D., ve Köydemir, S. (2015). Predictors of marital satisfaction ın north cyprus: exploring the gender effects. *Journal of Family Studies*, 21(2).

Zabielski, MT. (1994). Recognition of maternal identity in patern of fulterm mothers. *Maternal Child Nursing Journal*, 22-36.

Zengin, O., Selçuk, S., Duysak, Y., Soytürk, G., Orbays, E. ve Tekin, O. (2012). Kanserli çocuğa sahip ailelerin aşama yaklaşımına göre gösterdikleri tepkiler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1),1-4.