



Kapadokya Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

**DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU (KEKEMELİK, GECİKMİŞ
DİL VE KONUŞMA (GDK), KONUŞMA SESİ
BOZUKLUĞU (KSB), ARTİKÜLASYON BOZUKLUĞU,
FONOLOJİK BOZUKLUĞU) OLAN ÇOCUKLARDA
EBEVEYN TUTUMU VE EBEVEYN STRES İNDEKSİNİN
İNCELENMESİ**

Nejbir NAS

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2025

DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU (KEKEMELİK, GECİKMiŞ DİL VE
KONUŞMA (GDK), KONUŞMA SESİ BOZUKLUĞU (KSB),
ARTİKÜLASYON BOZUKLUĞU, FONOLOJİK BOZUKLUĞU) OLAN
ÇOCUKLARDA EBEVEYN TUTUMU VE EBEVEYN STRES
İNDEKSİNİN İNCELENMESİ

Nejbir NAS

Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2025

KABUL VE ONAY

Nejbir Nas tarafından hazırlanan “Dil Konuşma Bozukluğu (Kekemelik, *Gecikmiş Dil ve Konuşma, Konuşma Sesi Bozukluğu (KSB), Artikülasyon Bozukluğu, Fonolojik Bozukluğu*) Olan Çocuklarda Ebeveyn Tutumu Ve Ebeveyn Stres İndeksinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, [Savunma Sınavı Tarihi] tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Murat Doğan (Başkan)

Dr. Öğr. Üyesi Ali Osman Aksoy (Danışman)

Doç. Dr. Ayşe Aydın Uysal (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

Doç. Dr. Sinan AKILLI

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Kapadokya Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin olarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / Kapadokya Üniversitesi tarafından açık erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir.
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir.
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.

...../...../.....

Nejbir NAS

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin/dönem projemin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, **Dr. Öğr. Üyesi Ali Osman Aksoy** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Kapadokya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim, ğretim ve Araştırma Enstitüsü Tez ve Dönem Projesi Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

.... / /

Nejbir NAS

TEŞEKKÜR

Öncelikle bilgi ve birikimini benimle paylaşan, sorularımı büyük bir sabırla dinleyip yanıtlayan, değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ali Osman AKSOY,

Hayatımın her döneminde maddi manevi desteklerini hissettiğim varlıklarıyla bana güç veren babam Ahmet Nas ve annem Hatice Nas'a, abilerim Mervan Nas, Halit Nas ve Ramazan Nas'a, desteğiyle her zaman yanımda olan Şirin Sune'ye, başarısını, azmini her zaman örnek alacağım ve sevgisiyle büyüdüğüm, kaybettiğim dedem Ramazan Nas'a ve tüm aileme,

Araştırmamın temelini oluşturan birbirinden değerli danışanlarım ve onların kıymetli ailelerine,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

NAS, Nejbir. *Dil Konuşma Bozukluğu (Kekemelik, Gecikmiş Dil ve Konuşma Konuşma Sesi Bozukluğu Artikülasyon Bozukluğu, Fonolojik Bozukluğu) Olan Çocuklarda Ebeveyn Tutumu ve Ebeveyn Stres İndeksinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir, 2025.

Konuşma, insan iletişiminin temel unsurlarından biri olarak ele alınmış ve bu bağlamda konuşma bozuklukları detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu bozukluklar, kekemelik, konuşma sesi bozukluğu (KSB), artikülasyon bozukluğu ve gecikmiş dil ve konuşma (GDK) gibi farklı kategorilere ayrılarak sınıflandırılmıştır. Her bir bozukluk, çocukların sosyal, duygusal ve akademik hayatlarını çeşitli şekillerde etkileyebilen, özel müdahale ve destek gerektiren benzersiz zorluklar sunmaktadır. Bu çalışmada, söz konusu konuşma bozukluklarından birini ya da birkaçını yaşayan çocukların ailelerine odaklanılmış ve ebeveyn tutumlarının bu süreçte oynadığı rol detaylı bir şekilde araştırılmıştır. Özellikle ebeveynlerin bu durum karşısında yaşadıkları stres düzeyleri, çocukların gelişimine yönelik tutumları ve bu süreçte sergiledikleri davranışlar analiz edilmiştir. Bu amaç doğrultusunda, ebeveynlerin yaşadığı stresi ölçmek için hazırlanan bir stres indeksi ve kapsamlı bir anket formu kullanılmıştır. Anketler hem çevrim içi hem de yüz yüze uygulanarak geniş bir veri tabanı oluşturulmuş, ebeveynlerin bireysel deneyimlerini ve zorluklarını daha iyi anlamak adına ebeveyn görüşme formlarından da yararlanılmıştır. Elde edilen veriler ışığında, ebeveyn stresini azaltmaya yönelik hedefler belirlenmiş ve bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için uygulanabilecek stratejiler üzerinde durulmuştur. Özellikle ebeveynlerin yaşadığı stresin kaynakları analiz edilmiş, bu stresin çocukların konuşma bozuklukları ile başa çıkma süreçlerini nasıl etkilediği üzerinde yoğunlaşmıştır. Araştırmanın bir diğer önemli amacı ise ebeveynlere, bu süreçte çocuklarını daha etkin bir şekilde destekleyebilmeleri için rehberlik sağlamak ve farkındalıklarını artırmaktır. Bu çalışma, hem çocukların konuşma bozukluklarının daha etkin bir şekilde yönetilmesine katkı sağlamayı hem de ebeveynlerin bu süreçte daha bilinçli ve destekleyici bir tutum sergilemelerine yönelik yol haritaları sunmayı hedeflemektedir. Ayrıca, elde edilen bulguların dil ve konuşma terapisi alanında yapılan diğer çalışmalar için referans olabileceği ve uzmanlara çocuk ve aile odaklı yaklaşımlar geliştirmede yol gösterebileceği öngörülmektedir.

Anahtar Sözcükler: *Dil ve konuşma terapisti, Çocuk, Kekemelik, Ebeveyn tutumu*

ABSTRACT

NAS, Nejbir. *Investigation of Parental Attitude and Parental Stress Index in Children with Speech Language Disorders (Stuttering, Articulation Disorder, DLD)*, Master's Thesis, Nevşehir, 2024.

Speech is a fundamental component of human communication, and speech disorders such as stuttering, speech sound disorder (SSD), articulation disorder, and delayed language and speech (LDS) can significantly impact a child's social, emotional, and academic development. This study focuses on the role of parental attitudes in coping with children's speech disorders, examining the stress levels parents experience, their behaviors, and their developmental approaches toward their children. A stress index and a comprehensive questionnaire were employed to measure parental stress levels, with data collected both online and through face-to-face interactions. In addition, semi-structured interviews were conducted to gain deeper insights into parents' lived experiences and challenges. The results highlighted that many parents experience high levels of stress, often stemming from feelings of helplessness, lack of support, and societal pressure. These stressors can negatively influence how they respond to and support their children's communication difficulties. The study also revealed that increased parental awareness, emotional support systems, and early intervention strategies significantly reduce stress and improve the parent-child relationship during the treatment process. Based on the findings, the study proposes strategies to reduce parental stress and foster more constructive parental attitudes. These include psychoeducational programs, access to professional guidance, and community-based support networks. By empowering parents with knowledge and coping strategies, the study aims to enhance the overall effectiveness of speech disorder interventions. This research not only offers practical recommendations for families but also contributes to the broader field of speech and language therapy by emphasizing the need for family-centered approaches. The findings serve as a valuable reference for future studies and professionals aiming to improve outcomes for children with speech disorders through integrated parental involvement.

Keywords: *Speech and language therapist, Child, Stuttering, Parental attitude*

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	xii
TABLolar DİZİNİ	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
GİRİŞ	1
PROBLEM DURUMU	1
AMAÇ	2
ÖNEM	2
HİPOTEZ	3
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
GENEL BİLGİLER.....	4
1.1. DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU	4
1.1.1. Dil.....	5
1.1.2. Konuşma	5
1.1.3. Dil ve Konuşma Bozukluğu ve Tarihçesi	6
1.1.4. Dil ve Konuşma Bozukluğu Tanı Kriterleri ve Sınıflandırılması	8
1.1.4.1. Ergenlerde Görülen Dil ve Konuşma Bozuklukları	9
1.1.4.1.1. Akıcılık Bozuklukları (Kekemelik).....	9

1.1.4.1.2. Konuşma Sesi Bozuklukları (Artikülasyon, Fonolojik).....	11
1.1.4.1.3. İşitme Kaybı Sonrası Oluşan Dil ve Konuşma Bozukluğu	12
1.1.4.2. Diğer Dil ve Konuşma Bozuklukları.....	13
1.1.4.2.1. Dil Bozuklukları.....	13
1.1.4.2.2. Sosyal (Pragmatik) İletişim Bozukluğu	15
1.1.4.2.3. Tanımlanmamış İletişim Bozukluğu	15
1.1.4.2.4. Motor Konuşma Bozuklukları	16
1.1.5. Dil ve Konuşma Bozukluğu Nedenleri	18
1.1.6. Dil ve Konuşma Bozukluklarının Seyri ve Yaygınlığı	19
1.1.7. Tedavi.....	20
1.2. ÇOCUKLARDA EBEVEYN TUTUMU	22
1.2.1. Tutum Kavramı	22
1.2.1.1. Tutumları Oluşturan Unsurlar	22
1.2.1.1.1. Bilişsel Öğe	23
1.2.1.1.2. Duygusal Öğe.....	24
1.2.1.1.3. Davranışsal Öğe	24
1.2.2. Ebeveyn Tutumları.....	25
1.2.2.1. Tutumlar	27
1.2.2.1.1. Demokratik Tutum.....	27
1.2.2.1.2. Baskıcı-otorite tutum.....	27
1.2.2.1.3. İzin Verici/Serbest Tutum	28
1.2.2.1.4. Aşırı Koruyucu Tutum	29
1.2.2.1.5. Kayıtsız/İlgisiz Tutum.....	30
1.2.2.1.6. Mükemmeliyetçi Tutum.....	32
1.2.2.1.7. Reddedici Tutum.....	33
1.2.2.2. Ebeveyn Tutumları ile İlgili Kuramlar.....	34

1.2.2.2.1. Psikoseksüel Gelişim Kuramı	34
1.2.2.2.2. Psikososyal Gelişim Kuramı	35
1.2.2.2.3. Bireysel Psikoloji Kuramı	36
1.2.2.2.4. Sosyal Öğrenme Kuramı	37
1.2.2.2.5. Bağlanma Kuramı	37
1.2.2.2.6. Ekolojik Sistemler Teorisi	38
1.2.2.2.7. Şema Terapi Modeli.....	39
1.2.2.3. Ebeveyn Tutumlarının Sınıflandırması	39
1.2.2.3.1. Baumrind Ebeveyn Tutumları Modeli	39
1.2.2.3.2. Maccoby ve Martin'in Modeli	43
1.2.2.3.3. Arrindell ve Diğerlerinin Modeli	43
1.2.2.3.4. Darling ve Steinberg'in Sınıflandırması	46
1.2.2.4 Ebeveyn Tutumlarını Etkileyen Faktörler.....	47
1.3. EBEVEYN STRESİ	49
1.3.1. Stres Tanımı ve Türleri	49
1.3.2. Stresin Kaynakları ve Etkileri	50
1.3.3. Ebeveyn Stresi Tanımı ve Alt Boyutları	52
1.3.4. Ebeveyn Stresinin Sonuçları ve Etkileri	54
1.3.5. Demografik Faktörler ve Ebeveyn Stresi.....	55
1.3.6. Ebeveyn Stresi ve Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Niteliği İlişkisi	57
1.3.7. Ebeveyn Stresi ve Ebeveyn Rolüne İlişkin Kendilik Algısı İlişkisi	59
1.3.8. Yeni Nesil Ebeveynlik ve Ebeveyn Stresi	62
1.4. EBEVEYNLİK STRESİ KURAMLARI	63
1.4.1 Belsky Ebeveynlik Stres Teorisi	63
1.4.2 Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Kuramı	65
1.4.3 Abidin Ebeveynlik Stres Teorisi	67

İKİNCİ BÖLÜM	71
YÖNTEM	71
2.1. ARAŞTIRMANIN METODU	71
2.2. ÇALIŞMA GRUBU	71
2.3. VERİLERİN TOPLANMASI	71
2.4. VERİLERİN ANALİZİ	72
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	73
BULGULAR	73
3.1. DEMOGRAFİK BİLGİLERİN DAĞILIMI	73
3.2. ÖLÇEKLERE AİT TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER	74
3.3. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMİ	74
3.4. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN YAŞA GÖRE DEĞİŞİMİ	75
3.5. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN EĞİTİM DURUMUNA GÖRE DEĞİŞİMİ	76
3.6. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN GELİRE GÖRE DEĞİŞİMİ	78
3.7. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇALIŞMA DURUMUNA GÖRE DEĞİŞİMİ	79
3.8. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇOCUĞUN YAŞINA GÖRE DEĞİŞİMİ	80
3.9. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇOCUĞUN CİNSİYETİNE GÖRE DEĞİŞİMİ	81
3.10. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	82
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	83
TARTIŞMA	83
SONUÇ VE ÖNERİLER	88

KAYNAKÇA	92
Ek 3. Ebeveyn Bilgilendirme ve Onam Formu.....	112
Ek 4. Anne Baba Stres Ölçeği	113
Ek 5. Ebeveyn Tutum Ölçeği	114
Ek 6. Aile Bilgi Formu	116
ÖZGEÇMİŞ.....	117

KISALTMALAR

ASHA	: Amerikan Konuşma ve İşitme Birliği
DİLKOM	: Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi
GDB	: Gelişimsel Dil Bozukluğu
GDK	: Gecikmiş Dil ve Konuşma
KSB	: Konuşma Sesi Bozukluğu
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
ÖDB	: Özgül Dil Bozukluğu
TC	: Türkiye Cumhuriyeti

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Nörogelişimsel Bozukluklar.....	8
Tablo 2. Dil ve Konuşma Bozukluklarının Nedenleri.....	19
Tablo 3. Demografik Bilgilerin Dağılımı.....	73
Tablo 4. Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	74
Tablo 5. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları.....	74
Tablo 6. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Değişimi	75
Tablo 7. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Yaşa Göre Değişimi	75
Tablo 8. Anne Baba Tutum Ölçeğinin Yaş Gruplarına Göre Değişimi	76
Tablo 9. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Eğitim Durumuna Göre Ortalamaları.....	77
Tablo 10. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Eğitim Durumuna Göre Değişimi.....	77
Tablo 11. Anne Baba Stres Ölçeğinin Gelire Göre Değişimi	78
Tablo 12. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Gelire Göre Değişimi.....	78
Tablo 13. Anne Baba Stres Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Değişimi	79
Tablo 14. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Değişimi	80
Tablo 15. Stres Ölçeğinin Çocuk Yaşına Göre Değişimi.....	80
Tablo 16. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çocuk Yaşına Göre Değişimi	81
Tablo 17. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Değişimi	81
Tablo 18. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çocuğun Cinsiyetine Göre Değişimi	81
Tablo 19. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki	82

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Kuramı	58
Şekil 2. Ebeveyn Davranışlarının Belirleyicisi Olarak Süreç Modeli	64
Şekil 3. Ebeveyn – Çocuk Etkileşimli Stres	66
Şekil 4. Ebeveyn Stres Modeli.....	68
Şekil 5. Ebeveyn Davranışlarının Belirleyicileri	69

GİRİŞ

PROBLEM DURUMU

Kekemelik, artikülasyon bozukluğu, gecikmiş dil ve konuşma (GDK) ile konuşma sesi bozukluğu (KSB) gibi dil ve konuşma problemleri yaşayan toplam 71 çocuğun ebeveynleriyle detaylı görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde, ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarını ve destek yaklaşımlarını anlamak amacıyla hazırlanmış özel bir görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme sırasında, ebeveynlerin çocuklarının konuşma gelişimiyle ilgili deneyimleri, beklentileri ve bu süreçte karşılaştıkları zorluklar ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Ayrıca, ailelerin tutumlarının çocukların gelişim süreçlerine etkisini anlamaya yönelik derinlemesine sorular sorulmuş ve bu veriler kaydedilmiştir.

Görüşme aşamasını takiben, ebeveynlere, çocuklarının konuşma ve dil gelişimi süreçlerindeki stres seviyelerini değerlendirmek amacıyla hazırlanan bir anket uygulanmıştır. Bu anketin bir kısmı yüz yüze görüşmeler sırasında gerçekleştirilmiş, diğer kısmı ise çevrimiçi platformlar üzerinden toplanmıştır. Anketin içeriği, ebeveynlerin yaşadıkları stresin kaynaklarını, çocuklarına yönelik duygusal ve davranışsal tutumlarını ve konuşma terapisi sürecindeki deneyimlerini ölçmeyi hedeflemiştir. Böylece, ailelerin bu zorlu süreçte karşılaştıkları psikolojik yüklerin derecesi ve bu yüklerin çocukların dil ve konuşma gelişimine olan etkileri üzerine kapsamlı veriler elde edilmiştir.

Anket sonuçlarının analizinde, ebeveynlerin yaşadıkları stres düzeyleri farklı demografik ve sosyo-ekonomik değişkenlere göre incelenmiş, elde edilen veriler ailelerin tutumları ile ilişkilendirilerek değerlendirilmeye alınmıştır. Özellikle kekemelik, GDK, KSB ve artikülasyon bozukluğu gibi farklı konuşma problemlerinin aileler üzerindeki psikolojik etkileri karşılaştırmalı olarak analiz edilmiş, her bir grubun yaşadığı zorluklar ve bu zorlukların çocukların terapötik süreçlerine yansımaları detaylı bir şekilde araştırılmıştır.

Bu yaklaşım, hem bireysel vakalar düzeyinde ailelerin destek ihtiyaçlarını anlamak hem de genel olarak konuşma ve dil gelişimi sorunları yaşayan çocukların ebeveynlerine yönelik daha etkili müdahale programları tasarlamak açısından önemli bir veri seti

sunmaktadır. Elde edilen sonuçların, bu alanda çalışan uzmanlar ve konuşma terapistleri için yol gösterici olması hedeflenmiştir.

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı konuşma bozukluğu yaşayan çocukların aile içerisinde ebeveyn tutumlarının ve stres indekslerini aile görüşme formu ve anket ile ölçerek incelemektir.

ÖNEM

Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların, zaman zaman davranış bozuklukları sergilediği gözlemlenebilmektedir. Bu durum, çocukların kendilerini ifade etmekte yaşadıkları zorlukların bir sonucu olarak ortaya çıkabileceği gibi, sosyal çevrelerinde maruz kaldıkları olumsuz deneyimlerden kaynaklanabilir. Bu tür davranış bozukluklarının çocukların psikolojik ve sosyal gelişimlerini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Özellikle kekemelik, artikülasyon bozukluğu, gecikmiş dil ve konuşma (GDK) ya da konuşma sesi bozukluğu (KSB) gibi problemlerle mücadele eden çocuklarda, bu durumun daha sık görüldüğü dikkat çekmektedir.

Bu davranış bozukluklarının çözümünde ailenin tutumu büyük bir önem arz etmektedir. Çocuklarının yaşadığı zorluklara duyarlı olan, destekleyici ve sabırlı bir yaklaşım sergileyen ebeveynler, bu tür problemleri aşma sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle uzman gözetiminde yürütülen dil ve konuşma terapileri sırasında, ebeveynlerin çocuklarına karşı sergiledikleri tutum ve davranışlar, terapinin başarısını doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Ebeveynlerin bu süreçte bilinçli bir şekilde hareket etmeleri, çocuklarının hem dil ve konuşma gelişimine hem de genel davranışsal ve duygusal durumlarına olumlu katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ailelerine odaklanılmıştır. Ebeveynlerin bu süreçte yaşadıkları stres düzeyleri ve stresin kaynakları analiz edilmiş, elde edilen veriler ışığında çocuklarda görülen davranış bozukluklarını ortadan kaldırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ebeveyn stres indekslerinin incelenmesi, ailelerin hangi alanlarda daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğunu anlamak açısından kritik bir öneme sahiptir. Elde edilen bulgular, ebeveynlere yönelik

farkındalık artırıcı programlar ve danışmanlık hizmetleri oluşturulmasında yol gösterici olmayı hedeflemektedir.

Bu çalışmanın nihai amacı, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların yaşam kalitesini artırmak ve bu süreçte karşılaşılan davranış bozukluklarını etkili bir şekilde yöneterek, çocukların sosyal ve duygusal gelişimlerini desteklemektir. Ayrıca, ebeveynlerin bilinçli bir şekilde çocuklarına yaklaşımlarını teşvik ederek, dil ve konuşma terapilerinin etkinliğini artırmak ve uzun vadede çocukların sağlıklı bir şekilde gelişim göstermelerine katkıda bulunmak hedeflenmektedir.

HİPOTEZ

H₁: Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynleri, çocuklarının dil gelişimini desteklemek amacıyla daha koruyucu ve yönlendirici bir tutum sergilemektedir.

H₂: Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynleri, çocuklarıyla iletişim kurarken daha sabırlı ve açıklayıcı bir dil kullanma eğilimindedir.

H₃: Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynlerinin tutumları, çocuğun yaşına, cinsiyetine ve bozukluğun derecesine bağlı olarak farklılık göstermektedir.

H₄: Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynleri, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine kıyasla daha yüksek stres düzeyine sahiptir.

H₅: Ebeveynlerin stres düzeyi, çocuğun konuşma bozukluğunun şiddeti ile pozitif yönlü bir ilişki göstermektedir.

H₆: Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynlerinde, sosyal destek mekanizmalarına erişim arttıkça stres düzeyi azalmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. DİL KONUŞMA BOZUKLUĞU

İnsan, doğduğundan itibaren çevresindeki canlılardan gelen mesajları alabilen ve bu mesajları çevresine iletebilen bir varlıktır. Bu doğrultuda, insanlar toplumsal yaşamlarına uyum sağlarlar ve sosyal ilişkilerini geliştirirler (Yalçın ve Şengül, 2007). İletişim, bireyin dil, yazı, ses, jest, mimik, görüntü gibi çeşitli araçlarla duygu, düşünce ve davranışlarını başkalarına aktarmasıyla başlar. Bu sürecin ardından, mesajı alan kişi bu mesajı anlamlandırır, değerlendirir, yorumlar ve geri bildirimde bulunur (Cüceloğlu, 2002). Başka bir deyişle, iletişim, bilgi, davranış, duygu ve düşüncelerin diğer bireylere farklı yollarla iletilmesi ve bu iletilenlerin anlamlandırılmasından oluşan bir döngüdür (Şahin, 2015). Bu bağlamda iletişim, insanlığın var oluşuyla başlayan ve sürekli olarak gelişen dinamik bir süreç olarak tanımlanabilir.

İnsanlar, hem kendilerini hem de dış dünyada meydana gelen olayları başkalarına aktarma ihtiyacı duyarlar. Bu aktarım, konuşma yoluyla olabileceği gibi, işaretler, davranışlar, yazılar, resimler, müzikler, jestler ve mimikler gibi farklı yollarla da gerçekleşebilir. İnsanların bu mesajları alıp anlamlandırabilmesi için görme, işitme ve duyma gibi duylara ihtiyaçları vardır. Bu duylarda oluşacak herhangi bir aksaklık, bireylerin iletişimde sorunlar yaşamasına neden olabilir.

İletişimin sağlıklı bir şekilde gerçekleşebilmesi için bireylerin belirli koşulları yerine getirmesi gerekir. İlk olarak, bireyin karşı taraftan gelen mesajı almaya yeterli olması önemlidir. Eğer birey bu duruma hazırlıklı değilse, iletişim süreci daha baştan zorlaşacaktır (Kara, 2020). Ayrıca, etkili bir iletişim kurabilmek ve topluma uyum sağlayabilmek için bireylerin bazı becerilere sahip olmaları gereklidir. Bireyin toplumsal kabulü ve topluma uyum sağlaması, genellikle sosyal becerilerinin gelişmiş olmasına bağlıdır (Erbay, 2008). Genel olarak, bireylerarası iletişim için asgari bazı koşulların sağlanması gerektiği söylenebilir. Bu noktada, bireyin iletişim yeterlilikleri büyük önem taşımaktadır ve iletişim zorlukları yaşayan bireyler, toplumsal uyum konusunda güçlükler yaşayabilmektedir.

1.1.1. Dil

Dil, toplumsal bir yapı olarak, belirli kurallara dayanan ve kelimeler aracılığıyla anlam taşıyan bir sistemdir (Sharp ve Hillenbrand, 2008). Chomsky, bireylerin düşündüklerini aktarırken, aralarındaki etkileşimde ayna nöronların empatik dinleme ve gözlemlene gibi işlevleri sayesinde her bireyin doğuştan bir dil kapasitesine sahip olduğunu ifade etmiştir. Başka bir deyişle, bir kişinin hangi toplum ya da etnik kökenden geldiği fark etmeksizin, nörolojik yapıları dilsel bir sisteme dayalıdır. Bu karmaşık dil yapısı, bireylerin iletişim kurmalarını, karşılarındaki insanlara bilgi iletmelerini ve ait oldukları kültürün sembollerini anlamlı bir şekilde kullanmalarını sağlayan bir araçtır. Bu sistem, yazılı ya da sesli iletişim yoluyla alıcıya aktarımı mümkün kılar (Turan, 2016). Kısacası, dil, bireylerin içsel, kişiler arası ve toplumsal iletişimlerini kurabilmelerini sağlayan, düşünce ve duyguları başkalarına iletmek için kullanılan bir araçtır.

Dil kavramı, zaman içinde sırasıyla algı ve ifade olarak iki ana kategoride incelenebilir. Algı, sözlü ya da yazılı mesajları anlamlandırma süreci iken, ifade, bireylerin duygularını ve düşüncelerini sözel ya da yazılı olarak başkalarına aktarmalarıdır (Kayıran ve ark., 2012). Konuşma, dilin ses, kelime ve cümleler aracılığıyla kullanılarak iletişim kurma biçimidir. Bu nedenle dil ve konuşma, birbirini tamamlayan, ancak farklı işlevlere sahip iki yapıyı ifade eder (MEB, 2008). Dil ve konuşma terimleri genellikle birbirine yakın anlamlar taşıyor gibi görünse de, aslında farklı kavramları temsil etmektedirler.

1.1.2. Konuşma

İletişim, toplumsal hayatın temel unsurlarından biri olup, insanların birbirleriyle etkileşime geçmelerini sağlayan ve yaşamlarını şekillendiren bir faktördür. İletişim, dilin kullanımıyla gerçekleşen bir süreçtir ve konuşma, bireylerin bu süreci birbirleriyle etkileşimde bulunmak için kullandıkları bir kanal oluşturur. Konuşma, bir bireyin duyma ve ses organlarını kullanarak düşüncelerini sesli hale getirmesiyle tanımlanabilir. Konuşma, insanların kendilerini ifade etmeleri ve toplumla etkileşime girmeleri için gerekli bir araçtır. Konuşmada yaşanan bir aksaklık, iletişimin sağlanmasında sorunlara yol açarak, bireyin hem sosyal hem de kişisel yaşamını olumsuz yönde etkileyebilir (İnal,

2009). Bu durum, konuşmanın sosyalleşme açısından ne denli önemli bir iletişim aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

Konuşmaya yardımcı organlar, bilgiyi anlamlı bir biçimde düzenleyerek başkalarına iletilmesini sağlar. Konuşma, solunum, ses üretimi, titreşim ve sesin uygun şekilde düzenlenmesi ile oluşur. Bu süreç karmaşıktır ve bir dizi organın uyum içinde çalışması gerekir. Konuşma için gerekli olan organlar arasında ses telleri, gırtlak, diyafram, akciğerler, soluk borusu, ağız, geniz, göğüs kafesi, yutak ve dişler bulunur. Ayrıca, beyindeki konuşma merkezi de bu süreç için devreye girer. Tüm bu organların ve sinir akışının düzgün çalışması gerekmektedir. Beyindeki bu fonksiyonlar ve konuşma ile ilgili sistemlerin sağlıklı bir şekilde işlemesi, konuşma bozukluklarının nedenlerinin anlaşılması ve çözülmesi için önemli bir temel sunar (Uçgun, 2007). Bu durum, fizyolojik faktörlerin konuşma süreçleri üzerindeki etkisini gözler önüne sermektedir.

Konuşmada yalnızca kelimelerin doğru şekilde söylenmesi ve aktarılması değil, aynı zamanda nefes alımı ve sesin uygun şekilde kullanılması da önemlidir. Kelimeler ve cümleler doğru bir şekilde ifade edilse bile, nefes ve sesin düzgün ayarlanamaması, konuşma sırasında kelimelerin kesik kesik veya düzensiz olmasına yol açar ve bu da konuşmanın anlamını zayıflatabilir. Bu durum, bireylerin konuşma becerilerini etkileyen fizyolojik ve psikolojik faktörlerin önemini göstermektedir (Uçgun, 2007).

1.1.3. Dil ve Konuşma Bozukluğu ve Tarihçesi

Dil ve konuşma bozukluklarının varlığı, insanlık tarihi kadar eski olsa da, bu alandaki araştırmalar ve uygulamalar 19. yüzyıldan sonra hız kazanmıştır. Avrupa'da, ilk olarak 1917 yılında İngiltere'de konuşma terapisi üzerine klinikler açılmaya başlanmış ve bu alanda yapılan çalışmalar artmıştır. 1920 yılında "Amerikan Konuşma Akademisi" kurulmuş, 1979 yılında ise bu isim "Amerikan Konuşma ve İşitme Birliği (ASHA)" olarak değiştirilmiş ve daha kapsamlı hale gelmiştir. Bu birliğin amacı, dil ve konuşma bozukluklarını tanımak ve tedavi yöntemleri geliştirmektir (Topbaş, 1999).

Türkiye'de ise dil ve konuşma alanındaki çalışmalar, 2001 yılına kadar çocuk gelişim uzmanları, psikologlar, özel eğitim uzmanları ve odyoloji uzmanları gibi farklı meslek grupları tarafından yürütülmekteydi (Topbaş ve ark., 2002). 1999 yılında

Eskişehir Anadolu Üniversitesi'nde, dil ve konuşma terapistlerinin yetiştirilmesi amacıyla "Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Uygulama ve Araştırma Merkezi" açılmıştır. Bu merkezin içinde afazi, ses bozukluğu, akıcı konuşma bozukluğu, sesletim bozukluğu, gecikmiş konuşma gibi çeşitli bölümler yer almaktadır. 2000-2001 yıllarında Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Dil ve Konuşma Terapisi bölümü açılmış ve ardından yüksek lisans ve doktora programları başlatılmıştır (Duru ve ark., 2018). Bu gelişmeler, Türkiye'de dil ve konuşma bozuklukları üzerine yapılan çalışmaların daha sistematik hale gelmeye başladığını göstermektedir.

Dil ve konuşma bozuklukları, temel olarak dil ve konuşma olarak iki kategoriye ayrılmaktadır. Konuşma bozukluğu; sesletim ve telaffuz zorlukları, akıcılık problemleri, dil gelişimindeki gecikmeler gibi sorunları içerirken, bu bozukluklar bireylerin gelişim sürecinden kaynaklanabileceği gibi sonradan da ortaya çıkabilmektedir. Dil bozuklukları ise, konuşma bozukluklarından bağımsız bir şekilde ele alınmakta olup, dilin algılama, adlandırma, okuma, yazma ve konuşma fonksiyonlarını da kapsamaktadır (Tanrıdağ, 2009). Bu iki kategori, dil ve konuşmanın farklı anlamlar taşımasından kaynaklanmaktadır. Dil ve konuşma kavramları genellikle birbirinin yerine kullanılsa da, konuşma dilin sözel olarak dışı vurulması anlamına gelir. Bir birey dilsel bilgiye sahip olabilir, ancak konuşma organları işlevini yerine getiremezse, dilin sözel aktarımı gerçekleşmez. Tam tersi durumda ise, konuşma organları sağlıklı olsa da dildeki bir gerilik, konuşmayı engelleyebilir. Bu durum, dil ve konuşmanın işlevsel olarak farklılaştığını göstermektedir.

Dil ve konuşma bozuklukları, seslerin doğru kullanılmamasından konuşmaya yardımcı organların işlevini yerine getirememesine kadar pek çok nedenden kaynaklanabilir. Konuşma, dil ve konuşma sisteminin bir arada ve düzgün çalışmasıyla mümkün olur. Bu sistemdeki yapılar; zekâ düzeyi, görme, duyma, fizyolojik gelişim gibi çevresel faktörlerle ilişkilidir. Konuşma, zihinsel ve diğer gelişimsel alanların birleşiminden doğan bir üründür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2008). Dil ve konuşma bozuklukları, hafif düzeyden ciddi derecelere kadar çeşitlenebilir. Bu bozukluklar, dildeki alıcı ya da ifade edici boyutlarda da ortaya çıkabilir ve sözel ya da yazılı olma şekline göre farklılık gösterebilir (Kılıç, 2000). Genel olarak, dil ve konuşma bozuklukları, hem

fizyolojik hem de psikolojik nedenlerden kaynaklanabilir ve bu bozukluklar çeşitli şiddetlerde görülebilir.

1.1.4. Dil ve Konuşma Bozukluğu Tanı Kriterleri ve Sınıflandırılması

Dil ve konuşma bozuklukları farklı kategorilerde sınıflandırılmaktadır. Bazı bozukluklar, herhangi bir belirli nedene dayanmadan gelişirken, diğerleri işitme kaybı, otizm, zihinsel gerilik, serebral palsi gibi etkenlerle ilişkilidir ve bu tür bozukluklar daha belirgin şekilde tanımlanabilir. Konuşma bozuklukları, dil bozukluklarından daha yaygındır ve genellikle konuşma sesleri, akıcılık veya sesle ilgili problemler içerir. Dil bozuklukları ise dilin içeriği, yapısı ve işlevselliğiyle ilgili engelleri kapsar. Bu engeller, hem sözlü hem yazılı dilde ve anlamada görülebilir (ASHA, 1993).

Dil ve konuşma bozuklukları, DSM-5'te "Nörogelişimsel Bozukluklar" başlığı altında çeşitli kategorilere ayrılmaktadır. Bu sınıflandırmalar, aşağıda yer alan Tablo 1'de ayrıntılı olarak sunulmaktadır.

Tablo 1. Nörogelişimsel Bozukluklar

Nörogelişimsel Bozukluklar	
İletişim Bozuklukları	
Dil Bozukluğu	Toplumsal İletişim Bozukluğu
Konuşma Sesi bozukluğu	Tanımlanmamış İletişim Bozukluğu
Çocuklukta Başlayan Akıcılık Bozukluğu	

Kaynak: DSM-5, 2013

DSM-5'e (2013) göre nörogelişimsel bozukluklar içinde yer alan iletişim bozuklukları, dil bozukluğu, konuşma sesi bozukluğu ve akıcılık bozukluğu (kekemelik) en sık karşılaşılan sorunlar arasında yer almaktadır. Dil bozukluğu, bireyin ifade edici ve alıcı dil becerilerinde eksiklik yaşaması, okuma ve yazma süreçlerinde dili öğrenme ve kullanma konusunda güçlük çekmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Konuşma sesi bozukluğu ise bireyin konuşma sırasında belirli sesleri çıkarmakta zorlanması, bu nedenle konuşmasının anlaşılabilirliğinin azalması ve iletişim sürecinin olumsuz etkilenmesi durumu olarak ifade edilmektedir. Kekemelik ya da akıcılık bozukluğu ise konuşma sırasında

duraksamalar, tekrarlar veya seslerin gereğinden uzun süre uzatılması gibi durumların yaşanmasıyla konuşma akışının kesintiye uğraması şeklinde tanımlanmaktadır.

DSM-5'e (2013) göre dil ve konuşma bozukluklarının tanısı konulabilmesi için bireyde işitme kaybı, zihinsel yetersizlik veya başka bir tıbbi rahatsızlık bulunmaması gerekmektedir. Tanı sürecinde bireyin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi, aile bireylerinden bilgi toplanması ve bireyin gözlemlenmesi oldukça önem arz etmektedir. Tanıdan önce bireyin olası tıbbi rahatsızlıklarının değerlendirilmesi için kulak, burun, boğaz uzmanlarına ve çocuk nörolojisi bölümüne yönlendirilmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra bireyde başka tanıların ya da eşlik eden rahatsızlıkların olup olmadığının da belirlenmesi önem taşımaktadır (Kardaş ve ark., 2019). Bu durum, dil ve konuşma bozukluklarının tanısı için çok yönlü ve kapsamlı bir değerlendirme sürecinin zorunlu olduğunu göstermektedir.

1.1.4.1. Ergenlerde Görülen Dil ve Konuşma Bozuklukları

Bu başlık altında bu çalışma kapsamında ergenlerde görülen akıcılık bozuklukları, konuşma sesi bozuklukları, işitme kaybı sonrası oluşan dil ve konuşma bozukluğu hakkında açıklamalara yer verilmiştir.

1.1.4.1.1. Akıcılık Bozuklukları (Kekemelik)

Akıcı konuşma bozukluğu olarak bilinen kekemelik, düşüncenin içeriğinde herhangi bir sorun olmamasına rağmen, seslerin ve kelimelerin istemsiz şekilde kesilmesi ya da tekrarlanması sonucunda ifade edilmek istenenlerin tam anlamıyla aktarılmasında güçlük yaşanması durumu olarak tanımlanmaktadır (Madanoğlu, 2005). DSM-5'e göre kekemelik, bireyin yaşına uygun olmayan konuşma biçimleri sergilemesi, ses ve hecelerin tekrar edilmesi, uzatılması, gereksiz duraksamalar yapılması gibi belirtilerle kendini göstermektedir. Bu belirtiler sıklıkla tekrarlanmakta ve bireyin harf ya da hece üretiminde huzursuzluk yaşamasına neden olmaktadır (APA, 2013). Kekeme bireylerde bu durum gerginliğe yol açmakta ve iletişim sırasında kelimeleri doğru ifade edebilmek adına yoğun bir çaba harcanmaktadır. Alıcı dil becerileri normal bir gelişim gösterirken, ifade edici dilde takılmalar yaşandığı gözlemlenmektedir. Sözcüklerin içinde ya da arasında meydana gelen bu takılmalar, konuşma akıcılığında bloklar ve duraksamalara

yol açabilmektedir. Bu durum bireyin, konuşmasını düzeltmek için ekstra çaba sarf etmesine neden olmaktadır (MEB, 2008).

Mawson ve çalışma arkadaşlarının (2016) araştırmasına göre, kekemelik küresel ölçekte yaygın olarak görülen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya genelindeki yaygınlık oranı yaklaşık %1 düzeyindedir. Bu oran, çocuklar arasında %8-10 arasında değişmekte olup, bireylerin %8'inin yaşamları boyunca en az bir kez kekemelik başlangıcı yaşadığı ifade edilmektedir. Türkiye'de yapılan araştırmalara göre kekemelik, dil ve konuşma bozuklukları arasında %19'luk bir orana sahiptir. Başka bir çalışmada ise çocukluk döneminde kekeme olan bireylerin %20-40'ının yetişkinlikte ya da kronik bir şekilde kekemelik yaşamaya devam ettiği belirtilmektedir (akt. İbiloğlu, 2011). Bu durum, kekemeliğin genellikle erken yaşlarda başladığını ve bazı bireylerde yetişkinlik dönemine kadar sürdüğünü göstermektedir.

Kekemeliğin genetik faktörlerle bağlantılı olduğuna dair bulgular bulunmakla birlikte, bu bozukluğun devamında öğrenilmiş davranışlar ve çevresel etkenlerin önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir. Bireyin hangi ortamda bulunduğu, kimlerle iletişim kurduğu ve çevresinden gelen tepkiler, kekemeliğin şiddetini etkileyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır (Cenkseven, 2000).

Literatürdeki bilgilere göre kekemelik bozukluğunun seyri ve etkileyen faktörler şu şekilde özetlenebilir (Kardaş ve ark., 2019):

- 2-5 yaş arasında başlayan kekemelik vakalarında iyileşme oranı yüksekken, ergenlik ve ileri yaşlarda ortaya çıkan vakalarda iyileşme oranları daha düşüktür.
- Kekemelik, aile öyküsü ve cinsiyetle ilişkilidir. Özellikle erkeklerde ve ailesinde kekemelik öyküsü bulunan bireylerde bozukluğun daha olumsuz seyrettiği görülmektedir.
- Ergen ve yetişkin bireylerde akademik ve mesleki hayatta çeşitli zorluklara neden olabilmektedir.
- Kekemelle birlikte görülen tıbbi rahatsızlıklar ve psikolojik sorunlar, iyileşme oranlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Kekemelik yaşayan bireyler, iletişimde diğer bireylere göre daha fazla sorunla karşılaşmakta ve bu sorunlar yaş ilerledikçe artış göstermektedir. Boylamsal çalışmalara göre, çocukluk döneminde dil veya konuşma bozukluğu yaşamış bireylerde yetişkinlikte anksiyete bozukluğu gibi psikolojik rahatsızlıkların daha sık görüldüğü belirtilmektedir (Howell ve ark., 2013). Kekeme bireyler, konuşma sırasında kendilerini engellenmiş hissetmekte, bu da kaygı ve utanç duygularına neden olmaktadır. Bu duygular bireylerin sosyal ilişkilerinde ve kişisel yaşamlarında çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Bazı çalışmalarda bu bireylerin içe kapanık bir yapıya sahip olduğu ve sosyal ortamlardan kaçınmayı tercih ettikleri ifade edilmektedir (Silverman, 2004). Bu durum, kekeme bireylerin psikolojik sorunlar nedeniyle toplumsal hayattan uzaklaşabildiğini göstermektedir.

1.1.4.1.2. Konuşma Sesi Bozuklukları (Artikülasyon, Fonolojik)

Konuşma sesi bozuklukları, sesletim (artikülasyon) ve ses bilgisi (fonolojik) bozuklukları olmak üzere iki başlık altında incelenmektedir. Sesletim bozuklukları, bireyin konuşma sırasında sesleri doğru şekilde çıkaramamasını ifade ederken, ses bilgisi bozuklukları, dildeki seslerin doğru bir şekilde düzenlenmesi, birleştirilmesi ve kullanılmasında zorluk yaşanması durumunu ifade etmektedir. Bu tür bozukluklarla karşılaşan bireylerde genellikle bazı seslerin çıkarılmasında güçlük, seslerin yerlerinin değiştirilmesi, yanlış seslerin kullanılması, ses düşürme ya da sesleri birleştirememesi gibi sorunlar yaşanabilmektedir. Bu problemler sonucunda bireyin konuşması anlaşılabilir hale gelmektedir. Bazı durumlarda ses bilgisi sorunlarına ek olarak hatalı sesletim davranışları da gözlemlenmektedir. Ses bilgisi ve sesletim bozuklukları bireyin özelliklerine göre değişiklik gösterebilmekte ve tutarsız bir yapı sergilemektedir. Ayrıca bu bireylerin genellikle yaptıkları hataların farkında olmadığı belirtilmektedir (MEB, 2008).

Sesletim bozuklukları, seslerin eklenmesi, değiştirilmesi, düşürülmesi ya da bozulması gibi farklı şekillerde görülebilmektedir. Artikülasyon bozukluğu olarak da adlandırılan bu durum, çeşitli nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Özellikle dudak ve damak yarıklıkları, diş yapısındaki bozukluklar, dil boyutundaki anormallikler veya çene yapısındaki sorunlar sesletim problemlerine yol açabilmektedir. Ayrıca konuşma organlarının sinirlerinde meydana gelen hasarlar ya da dilaltı bağının uzunluğu da bu tür bozuklukların ortaya çıkmasında etkili olmaktadır (Erdem, 2013). Sesletim bozukluğu

yaşayan bireylerde sıkça görülen bir durum olan ses düşürmede, birey genellikle kelimenin başında yer alan sesleri çıkaramaz. Örneğin, “yılan” kelimesi yerine “ılan,” “yağmur” kelimesi yerine “ağmur,” ya da “kitap” kelimesi yerine “itap” şeklinde konuşabilmektedir (Çakan ve Gül, 2018). Bu durum, sesletim bozukluğu olan bireylerin kelimeleri söylerken belirli sesleri üretmekte zorluk yaşadığını göstermektedir.

Allen’e (2013) göre ses bilgisi bozukluğu, bireyin sesleri dil kurallarına uygun bir şekilde kullanamamasını ifade etmektedir. Bu tür bir sorunu olan bireylerde sesletim problemi olmamakla birlikte, ses birimlerini dil kurallarına göre doğru sıralamakta zorluk yaşanmaktadır. Birey, ses birimlerini kelime veya cümle içinde rastgele yerleştirmekte ve bu yer değişikliklerinin anlamda farklılıklara yol açtığını fark edememektedir. Örneğin, “masa” kelimesi yerine “tasa” ya da “para” kelimesi yerine “sara” gibi ifadeler kullanabilmektedir (akt. Allen, 2013; Topbaş, 2006). Bu örnekler, ses bilgisi sorunu yaşayan bireylerin kelime oluştururken bazı harfleri yanlış yerleştirdiğini göstermektedir.

1.1.4.1.3. İşitme Kaybı Sonrası Oluşan Dil ve Konuşma Bozukluğu

İnsanlar doğduklarında konuşma yetenekleri henüz gelişmemiş durumdadır. Konuşma becerisine ulaşamamış olan yeni doğanlar, çevrelerinden gelen sesleri algılamaya başlamakta ve bu sesleri taklit ederek konuşma davranışını kazanmaya çalışmaktadır. Bu sebeple işitme ve konuşma kavramları birbirine sıkı bir şekilde bağlıdır. Eğer birey çevresindeki sesleri işitemez ve bu sesleri taklit edemezse konuşma sürecinin gecikmesi veya dil ve konuşma bozukluklarının ortaya çıkması muhtemeldir (Ballantne ve Martin, 1984). Bunun sonucunda, işitme kaybı yaşayan bireylerde dil ve konuşma gelişimi eksik kalabilmekte ve bu bireyler sözlü iletişimde geri planda kalmaktadır (Çeliker ve Ege, 2005). İşitme kaybı yaşayan bireyler sesleri algılayamadıkları için konuşma sırasında bu sesleri öğrenmeleri de mümkün olmamaktadır. Bu nedenle, bu bireylerin genellikle uzun ve karmaşık cümleler yerine kısa ve basit yapıları cümleleri anlamakta ve kendilerini bu tür cümlelerle ifade etmekte olduğu söylenebilir (Şahin, 2016). Bu durum, işitme kaybı yaşayan bireylerin hem dilin alıcı hem de ifade edici boyutlarında gecikme ve bozulma yaşadıklarını, iletişim eksikliği nedeniyle konuşma becerilerinde zamanla yetersizlik meydana geldiğini göstermektedir.

İşitme kaybı olan bireylerde duyuların, dil ve konuşmanın gelişiminde oldukça önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. İşitme duyusu normal seviyede gelişmiş olan bireyler, çevreden gelen çeşitli uyaranları hızlı bir şekilde algılamakta ve bu uyaranları kendi dillerine uyarlayarak kazanım sağlamaktadır (Akçamete, 1993). Konuşmanın gelişimi açısından kritik bir dönem olan babıldama evresinin sağlıklı bir şekilde tamamlanabilmesi için işitme sorunlarının yaşanmaması gerekmektedir. Ancak bu dönemde işitme kaybı yaşanırsa, sesli ve sessiz harflerin doğru bir şekilde üretilmesi zorlaşmakta ve bu durum konuşmanın anlaşılabilirliğini olumsuz etkilemektedir (Kalaycı, 2019). Bu durum, işitme kaybı yaşayan bireylerde özellikle erken çocukluk döneminde duyuşsal problemlerin dil ve konuşma gelişimini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir.

1.1.4.2. Diğer Dil ve Konuşma Bozuklukları

Bu bölümde bu çalışma kapsamında ergenlerde görülen dil ve konuşma bozukluklarının dışında yer alan dil bozuklukları, sosyal (pragmatik) iletişim bozukluğu, tanımlanmamış dil bozuklukları ve motor konuşma bozukluklarına yer verilmiştir.

1.1.4.2.1. Dil Bozuklukları

Dil bozuklukları, bireylerin kelime dağarcığında azalma, karmaşık cümleler kuramama ve kelimeleri hatırlamakta zorluk çekme gibi sorunlarla kendini göstermektedir. Bu tür bozukluklar, dilin alıcı ve ifade edici boyutlarında yoğun bir şekilde gözlemlenmektedir. Dil bozukluğu tanısının konulması sürecinde bazı önemli kriterler dikkate alınmaktadır (Sadock ve diğerleri, 2018):

- Bireyde alıcı ya da ifade edici dil becerilerinde bozukluklar bulunması,
- Tanı sürecinde sözel olmayan becerileri ve ifade edici dili değerlendiren zeka testlerinin uygulanması,
- Sosyal ortamlarda, örneğin ev, okul bahçesi veya sınıf gibi alanlarda çocuğun çevresiyle olan iletişim biçiminin gözlemlenmesi,
- Şiddetli vakalarda hastalığın yaklaşık 18 ay boyunca devam etmesi gibi belirtiler tanıya yardımcı olmaktadır.

Dil bozuklukları, literatürde farklı kavramlarla tanımlanabilmektedir. Gelişimsel dil bozukluğu, özgül dil bozukluğu ve dil ve konuşma gecikmesi gibi terimler, bu alanda sıklıkla kullanılan başlıca tanımlamalardır (Reilly ve diğerleri, 2014). Literatürde yer alan bu bilgiler ışığında aşağıdaki alt başlıklar dil bozuklukları kapsamında ele alınmaktadır:

Gelişimsel Dil Bozukluğu (GDB)

Gelişimsel dil bozukluğu, herhangi bir nörolojik ya da gelişimsel soruna bağlı olmaksızın yetersiz sözlü dil kullanımını ifade etmektedir. Bu bozukluğu yaşayan bireyler, dilin tüm aşamalarında zorluk yaşamakla birlikte, özellikle sözcüklerin diziminde sıkıntı çektikleri görülmektedir (McMurray ve diğerleri, 2019). GDB'nin nedenleri kesin olarak belirlenememiş olmakla birlikte, ailede dil bozukluğu geçmişi olması, cinsiyet, ekonomik koşullar, ebeveynlerin eğitim seviyesi gibi faktörler etkili olabilmektedir. Gelişimsel dil bozukluğu, alıcı ya da ifade edici dilin her ikisinde ya da sadece birinde görülebilmektedir (Bishop ve diğerleri, 2016; Bishop ve diğerlerinden aktaran Bishop ve diğerleri, 2017). Bu bireyler genellikle konuşmaya geç başlamaktadır. Çocukluk dönemlerinde ses, kelime ve kelime gruplarını üretmekte gecikme yaşadıkları bilinmektedir (Skuse ve diğerleri, 2017). Geç konuşmaya başlayan bu çocuklar, ileriki yaşlarda hem anlama hem de konuşma becerilerinde sorunlarla karşılaşmakta, ayrıca okuma ve yazmada da güçlükler yaşamaktadır (Sices ve diğerleri, 2007).

Özgül Dil Bozukluğu (ÖDB)

Özgül dil bozukluğunun nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte, genetik, çevresel ve sinirsel faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu bozukluğa sahip bireyler, zeka seviyeleri normal olsa da dilin bileşenlerinde çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Özellikle uzun ve karmaşık cümleleri anlamakta, yeni kelimeleri öğrenmekte ve hatırlamakta zorlanmaktadırlar (Hassamancıoğlu, 2020). Bunun yanı sıra, eklerin yanlış yerlerde kullanılması, yardımcı fiil ve zarfların eksik bırakılması ya da dilbilgisi kurallarına uyulmaması gibi belirtiler de ÖDB'nin karakteristik özellikleri arasında yer almaktadır (Dunn ve diğerleri, 1996). Bazı araştırmacılar, ÖDB tanısı konulabilmesi için bireyde zihinsel gerilik, işitme kaybı ya da nörolojik bir sorunun bulunmaması gerektiğini ifade etmektedir. Tanı konulabilmesi için bireyin zeka seviyesinin yaşlarına yakın olması, ancak dil becerilerinin yaşlarına göre daha düşük olması gerekmektedir (Gillam

ve Kamhi, 2010). Bu durum, özgül dil bozukluğu tanısı konulurken, bireyin genel durumu ve dil becerilerinin bir bütün olarak değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Gecikmiş Konuşma

Eğer bir çocuk konuşma yaşına ve gelişim seviyesine ulaştığı halde konuşmuyorsa veya yaşlarına göre konuşmada geride kalıyorsa, bu durum gecikmiş konuşma olarak değerlendirilmektedir. Bu tür çocuklar, genellikle tek kelimeler ya da işaretler aracılığıyla iletişim kurmaya çalışmaktadır. Gecikmiş konuşma, çocukların sosyal ilişkilerini ve duygusal durumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu bireyler, diğer çocuklara göre daha geç konuşmaya başlamakta ve anlatım becerilerinde daha fazla sorun yaşamaktadır. Cümle kurmakta zorlandıkları için beden dilini kullanarak kendilerini ifade etmeye çalışmaktadırlar (Şahin, 2016). Gecikmiş konuşmada risk faktörleri arasında ebeveynlerde dil bozukluğu geçmişinin olması, sorunlu doğum süreci, çocuğun erkek olması, ebeveynlerin düşük eğitim düzeyi, ekonomik zorluklar, annenin ileri yaşta doğum yapması ve kardeş sayısı gibi etkenler sayılabilmektedir (Mclaughlin, 2011). Genel olarak gecikmiş konuşma sorunu yaşayan bireylerin alıcı dil becerilerinin genellikle normal olduğu, ancak ifade edici dilde yetersizliklerin ortaya çıktığı görülmektedir.

1.1.4.2.2. Sosyal (Pragmatik) İletişim Bozukluğu

Sosyal iletişim bozukluğu, sözel olan ve olmayan iletişim becerilerinin sosyal ortamlarda kullanmada devamlı gözlenen yetersizlik durumudur. Bu bireylerde sosyal ortamlarda iletişim eksikliği mevcuttur. Diğer kişilerle iletişim kurarken sosyal kavramları anlayamaz, iletişime anlam yükleyemez ve karşılıklı konuşmaları başlatma ve devam ettirmede yetersizlik hali gözlemlenir. Sosyal iletişim bozukluğu, DSM-5'e eklenen bir tanı olmakla birlikte bu bozuklukla ilgili araştırma ve bilgiler sınırlıdır. Bununla birlikte bu bozukluğun otizm, dikkat eksikliği, sosyal anksiyete ve zihinsel yetersizlik gibi rahatsızlıklardan ayırt edilebilmesi önemlidir (Sadock ve ark., 2018).

1.1.4.2.3. Tanımlanmamış İletişim Bozukluğu

Tanımlanmamış iletişim bozukluğu, nörogelişimsel ve iletişim bozuklukları içinde tanı ölçütlerinin karşılanmadığı fakat klinik olarak sosyal, işle ilgili bir sıkıntıya ya da herhangi bir işlevsellik alanında düşmeye neden olan iletişimde yaşanan problemlerin

ağır bastığı kategori grubudur. Bu bozuklukta diğer tanı ölçütleri için yeterli bilgi olmadığı hallerde tanı koyulabilir (DSM-5, 2013).

1.1.4.2.4. Motor Konuşma Bozuklukları

Bu başlık altında motor konuşma bozuklukları olan apraksi, dizarti ve afaziye ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Apraksi

Apraksi, düşünce içeriği normal olmasına rağmen konuşmada görev alan kasların hareket ettirilmesinde sorun yaşanması sonucu kelimelerin ve seslerin doğru bir şekilde çıkarılmamasıyla kendini göstermektedir. Bu bozukluğa sahip bireyler, konuşma sırasında sesleri ve heceleri sıklıkla atlamakta, yerlerini değiştirmekte ya da ses ve heceleri üretmekte güçlük çekmektedir. Kişiler yaptıkları hataları fark ederek düzeltmeye çalışsa da bu her zaman mümkün olamamaktadır. Bu durum sesletim ve sesbilgisi problemleriyle de ilişkilendirilmektedir. Apraksi yaşayan bireylerin düzeltme çabaları tutarsız tekrarlara yol açmakta, bu durum anlaşılmayı daha da zorlaştırmaktadır. Çocukluk döneminde fark edilemeyen sesletim bozuklukları veya nörolojik rahatsızlıklar apraksinin ileri yaşlarda ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Çocukluk döneminde görülen apraksi, çocukluk apraksisi olarak adlandırılmaktadır. Bu durumun tanımlanmasında genel olarak kabul gören üç ayırıcı kriter bulunmaktadır: ses ve hecelerin bozulması, ünlü ve ünsüz harflerle ilgili tutarsız hatalar ile prozodi sistemindeki etkilenmeler. Bu özellikler, bazı belirtiler dizarti ile karıştırılabileceğinden ayırt edici bir rol oynamaktadır.

Dizarti

Dizarti, konuşmayı sağlayan kasların işlevini yerine getirememesi sonucu ortaya çıkan bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Sesler, kelimelerin oluşumunda önemli bir rol oynayan harflerin birleşiminden meydana gelmektedir. Ancak, kasların ve sinirlerin düzgün çalışmaması sonucu bu koordinasyon sağlanamamakta ve dizarti meydana gelmektedir. Parkinson hastalığı, tümörler ve sinir akışındaki bozulmalar gibi durumlar dizartiye yol açan başlıca faktörler arasında yer almaktadır. Bu bireylerde tonlama ve

vurgular normal olmasına rağmen telaffuzda zorluklar yaşanmaktadır. Bu nedenle dizarti bozukluğu yaşayan bireylerde doğru telaffuz önem taşımaktadır.

Dizarti, kasların kontrolünde yaşanan problemler sonucu ortaya çıkmaktadır. Çocukluk apraksisi ile bazı ortak özellikler taşımasına rağmen dizartide sorunun kaynağı açık bir şekilde belirlenebilmektedir. Kaslardaki hasar nedeniyle konuşmaya yardımcı olan dudak, dil ve diyafram gibi organlar yetersiz kalmakta, bu durum kelime ve seslerin üretiminde zorluklara neden olmaktadır. Konuşma düşük bir tonda, boğuk ve anlaşılması güç bir şekilde gerçekleşmektedir. Bu tür bir rahatsızlık yaşayan bireyler, konuşma yerine jest ve mimiklerini kullanarak iletişim kurmaya çalışmaktadır.

Apraksi ve dizarti bozukluklarının ayrımını yapmak için bireylere bir kelime söylenerek tekrarlamaları istenmektedir. Apraksi durumunda, birey kelimeyi doğru tekrarlarsa da zamanla harf ve hecelerde kayma yaşamakta, bu da hatalara yol açmaktadır. Dizartide ise kelime başlangıçta olduğu gibi doğru şekilde tekrarlanmaktadır.

Afazi (Söz Yitimi)

Afazi, dilin kullanımında ve algılanmasında sorunların yaşandığı bir dil bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Bu rahatsızlık, bireyin okuma, yazma, konuşma ve algılama gibi dilin işlevlerini yerine getirmesini etkileyebilmektedir. Dilin tüm işlevleri etkilenebilmekte, ancak bazı işlevlerdeki bozulmalar daha belirgin olabilmektedir. Afazi yaşayan bireylerde, dildeki sembollerin kullanımı ve biçimlendirilmesi konularında yetersizlikler görülmektedir.

Afazi, bireyin önceden normal olan dil işlevlerinin, çeşitli beyin hastalıkları sonucunda bozulmasıyla ortaya çıkmaktadır. Bu açıklama, afazinin bir beyin rahatsızlığı olduğunu ve rahatsızlık öncesinde bireyin dil becerilerinin sağlıklı olduğunu göstermektedir. Afazi genellikle beynin sol yarım küresindeki konuşma ile ilgili bölgelerde meydana gelen hasar, enfeksiyon veya tümör gibi faktörler sonucu oluşmaktadır. Bu rahatsızlık, bireyin konuşma ve dil becerisini tamamen kaybetmesine yol açabilmektedir. Afazili bireyler, karşısındaki konuşmaları duysalar da anlamakta güçlük çekmekte, kendilerini anlamadıkları bir dilin konuşulduğu bir ortamda gibi

hissetmektedirler. Bu durum, afazi rahatsızlığının çoğunlukla beyin hasarlarına bağlı olarak ortaya çıktığını göstermektedir.

1.1.5. Dil ve Konuşma Bozukluğu Nedenleri

Konuşma gelişiminde çevrenin etkisi oldukça büyüktür. Çocuklar, özellikle yaşamlarının ilk yıllarında konuşmayı ailelerinden ve çevrelerindeki bireylerden öğrenerek geliştirmektedirler. İşitilen sesler ve dilin yapısı, çocuğun dil gelişimini şekillendirmektedir. Ancak, çevrenin ve kullanılan teknolojik araçların etkisi bazen olumlu olduğu kadar olumsuz da olabilmektedir. Dil ve konuşmada görülen gerilikler, bireyin diğer gelişim alanlarını etkileyebileceği gibi, diğer gelişim alanlarındaki sorunlar da dil ve konuşma becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Örneğin, zekâ geriliği olan bireylerde dil ve konuşma becerilerinde hatalar ve gecikmeler gözlemlenebilmektedir. İşitme kaybı yaşayan bireylerde ise dilin tüm aşamalarında eksiklikler meydana gelebilmektedir. Aynı şekilde, otizm spektrumundaki bireyler hem sözlü hem de sözsüz iletişimde çeşitli güçlükler yaşayabilmektedir.

Dil ve konuşma gelişimi, bedensel, bilişsel ve duygusal gelişimle doğrudan ilişkilidir. Bu alanlardaki aksaklıklar, dil ve konuşma becerilerinde sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Dil ve konuşma bozukluklarının nedenleri arasında bilişsel gerilikler, işitme kayıpları, fiziksel engeller, beyin hasarları ve travmaları, dudak ve damak yapısındaki bozukluklar, serebral palsi, geçirilen cerrahi müdahaleler ve belirli hastalıklar yer almaktadır.

Dil ve konuşma bozuklukları, işlevsel, psikolojik ve yapısal nedenlere göre sınıflandırılabilir. Bu sınıflamaya ilişkin ayrıntılar aşağıdaki Tablo 2'de sunulmaktadır.

Tablo 2. Dil ve Konuşma Bozukluklarının Nedenleri

Dil ve Konuşma Bozukluklarının Nedenleri		
Yapısal Nedenler	İşlevsel Nedenler	Psikolojik Nedenler
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dil kaslarındaki işlev gerilikleri ✓ Dil, dudak, damak ve dişlerdeki yapısal bozukluklar ✓ Burunda et büyümesinin oluşması ✓ Çenedeki bozukluklar ✓ İşitme kaybı ✓ Beyinde yer alan konuşmada görevli broca alanının zedelenmesi ✓ Alt ve üst solunum yollarına etki eden rahatsızlıklar gibi organik nedenler 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organik bir sorun olmamasına karşın konuşma organları bazen görevlerini yerine getirmede sorun yaşayabilir ✓ Ev ya da sosyal çevrede ikinci bir dilin konuşulması ✓ Konuşulan dilden kaynaklanan sorunlar ✓ Konuşma döneminde çocuğa karşı ilgisiz davranan ebeveynlerin varlığı ✓ Konuşma aynı zamanda öğrenilen bir süreçtir bu nedenle konuşma duyma ve taklit etmeyle başlar. Taklit edilen kişilerin yanlış dil kullanımı sonucunda çocukta da normal ve sağlıklı olmayan konuşma ve dil kullanımı 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bireylerin duygusal yapıları ✓ Özellikle utangaç ve çekingen olmaları, ✓ Aile sorunları ✓ Uyum sorunu yaşamaları ✓ Çocukların konuşma olgunluğuna erişmemelerine rağmen konuşma için zorlanmaları gibi nedenler

Kaynak: Dumanoğlu, 2006

1.1.6. Dil ve Konuşma Bozukluklarının Seyri ve Yaygınlığı

Dil ve konuşma bozukluklarının yaygınlığına dair geniş çaplı bir çalışma olmamasına rağmen, bazı araştırmacılar bölgesel düzeyde incelemeler yaparak bu konuda çeşitli sonuçlar elde etmişlerdir. Örneğin, Kudal Ertaş'ın 1990 yılında Ankara'da 7-12 yaş grubundaki çocuklarla gerçekleştirdiği bir çalışmada, çocuklara okuma ve yazma becerilerini değerlendirmek amacıyla hazırlanmış formlar ve okuma metinleri verilmiştir. Bu çalışmada çocukların %27'sinde artikülasyon bozukluğu, %20'sinde ses bozukluğu, %1'inde ise akıcı konuşma bozukluğu tespit edilmiştir. Akıcı konuşma bozukluğu yaşayan 93 çocuğun 37'sinde hızlı ve düzensiz konuşma şekli, 56'sında ise kekemelik görülmüştür. Yaş gruplarına göre yapılan değerlendirmede, artikülasyon bozukluğunun en çok 7-8 yaş grubunda (%56), akıcı konuşma bozukluklarının 9-10 yaş grubunda (%47) ve ses bozukluklarının ise 11-12 yaş grubunda (%32) daha sık olduğu belirlenmiştir.

Bir başka çalışmada, Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne (DİLKOM) başvuran 3-12 yaş aralığındaki 774 birey incelenmiştir. Bu çalışmada en yaygın görülen sorun, sesletim bozukluklarıdır (%30,7). Bunu akıcı konuşma bozuklukları (%24,5) ve gecikmiş konuşma bozuklukları (%23,6) takip etmektedir. Dil ve konuşma bozukluklarının en sık 6-12 yaş arasında görüldüğü belirtilmektedir (Maviş ve Topbaş, 2005).

Öge'nin 2004 yılında bir ilkokulda öğretmenler aracılığıyla gerçekleştirdiği çalışmada ise, 7-12 yaş arasındaki öğrencilerin %5,5'inde dil ve konuşma bozukluğu tespit edilmiştir. Bu grup içerisinde en yaygın problem %3,1 oranıyla ses bozukluğu olarak belirlenmiştir.

Günay'ın 2020 yılında yaptığı bir çalışmaya göre, dil ve konuşma bozuklukları yaş ve cinsiyete göre incelendiğinde, erkek çocuklarda ve küçük yaş gruplarında daha sık görülmektedir. Özellikle okul öncesi dönemde erkek çocuklarda (%10,9), kız çocuklarına (%5,8) oranla daha yaygın olduğu ortaya konulmuştur.

Son olarak, Kardeş ve arkadaşlarının 2019 yılında okul çağı çocukları üzerinde yaptıkları uzun süreli izleme çalışmalarında, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların %70'inde bu sorunların ergenlik döneminde de devam ettiği gözlemlenmiştir. Bu çocukların akademik başarılarının düşük olduğu, yetişkinlik döneminde ise konuşma yeteneğine dayalı mesleklerden kaçınma eğilimi gösterdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca, psikolojik rahatsızlıkların bu çocuklarda %30-40 oranında eşlik ettiği belirtilmektedir. Çocukluk döneminde çözülmeyen dil ve konuşma problemleri ilerleyen yaşlarda daha olumsuz bir seyir göstermektedir.

Bu bulgular, farklı bölgeler ve örneklem gruplarında yapılan çalışmaların, dil ve konuşma bozukluklarının yaygınlığının değişkenlik gösterebildiğini ortaya koymaktadır.

1.1.7. Tedavi

Dil ve konuşma bozukluklarının tedavisi hastaneler, dil-konuşma ve işitme merkezleri, rehabilitasyon kurumları ile ayakta tedavi sağlayan kliniklerde, özel teknikler uygulanarak yapılabilmektedir. Ayrıca, üniversite kampüslerinde sosyal güvencesi olmayan veya sigorta kapsamına girmeyen bireylere hizmet sunan dil-konuşma ve işitme

merkezleri de bulunmaktadır. Bu merkezlerde, üniversite öğrencileri eğitim alırken hastaların tedavi süreçlerine katkıda bulunmaktadır (Sharp ve Hillenbrand, 2008). Bu durum, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan bireylerin çeşitli merkezlerde ve farklı yaklaşımlar kullanılarak tedavi edildiğini göstermektedir. Tedavi yöntemleri, bozukluğun türüne ve nedenine göre farklılık gösterebilmektedir.

İletişim sorunlarının, genellikle diğer gelişimsel problemlerden kaynaklanabileceği göz önüne alındığında, kapsamlı bir değerlendirme sürecine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu süreçte, dil ve konuşma terapistleri, odyologlar, çocuk gelişim uzmanları, psikiyatristler, nörologlar ve psikologlar gibi çeşitli alanlardan uzmanların yer aldığı bir ekip çalışması önerilmektedir (Aras, 2007). Dil ve konuşma bozukluğunun tedavisi sürecine başlanmadan önce, bozukluğun fiziksel bir nedene dayanıp dayanmadığını belirlemek için tıbbi bir muayene yapılması gerekmektedir. Ardından, bireyin yaşadığı bozukluğun türü ve nedenleri saptanarak uygun tedavi yöntemlerine yönlendirilmesi sağlanmaktadır. Her dil ve konuşma bozukluğu, kendine özgü tedavi süreçlerini gerektirebilmektedir. Çevresel faktörlerden kaynaklanan bozukluklarda ise bireye ve ailesine motivasyon desteği sağlanması önem arz etmektedir. Bireyin durumu, hem formal hem de informal yöntemlerle değerlendirilmeli; test ve ölçüklerin yanı sıra gözlem ve aileden alınan bilgilerle tanı konulmalıdır.

Konuşma bozukluklarının tedavisinde farklı teknikler kullanılmaktadır. Özellikle nefes ve ses çıkarma egzersizleri, etkili sonuçlar elde edilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu egzersizler sayesinde bireyler doğru solunum yapma, sesleri uygun biçimde çıkarma ve düzgün telaffuz becerileri kazanma fırsatı bulmaktadır (Çakan ve Gül, 2018). Genel olarak dil ve konuşma bozukluklarının tedavisinde kullanılan yöntemler arasında konuşma terapisi, gevşeme teknikleri, ailelere yönelik destekleyici danışmanlık, duygusal ve davranışsal sorunlara yönelik psikoterapi ve anlatım becerilerini geliştiren teknikler yer almaktadır.

1.2. ÇOCUKLARDA EBEVEYN TUTUMU

1.2.1. Tutum Kavramı

Tutum terimi, psikolojide “attitude” olarak ifade edilmektedir ve genel bir tanım olarak, bireyin bir kişi, grup, nesne ya da olay karşısında olumlu ya da olumsuz bir şekilde düşünme, hissetme ve davranma eğilimidir. Bu eğilim, oldukça istikrarlı ve yargısal bir yapıdadır (Budak, 2000). Psikolojide tutumun çeşitli tanımları bulunmaktadır. Rolf Oerter'e göre, tutum, yaşantı ve deneyimler sonucu oluşan, bireyin ilgili olduğu her türlü durum ve obje karşısında davranışlarını yönlendiren psikolojik ve fizyolojik bir hazır olma durumudur (Certel, 2014). Ayrıca, tutum, bir kişinin psikolojik objeyle ilgili duygu, düşünce ve davranışlarını düzenli bir şekilde ortaya çıkaran bir eğilim olarak da tanımlanabilir.

Tutum, kişisel olarak değerlendirilen ve gözlemlenebilen davranış ve faaliyetlerden dolayı olarak anlaşılabilen bir eğilimdir. Kişinin davranışları, fikirleri ve duyguları arasındaki bütünleşme ile ortaya çıkar. Tutum, kişinin çevresindeki herhangi bir olay, toplumsal konu ya da nesneye karşı duygusal, bilişsel ve deneyimsel tepkilerinden oluşan bir tepki eğilimidir (İnceoğlu, 2010). Tutumla ilgili yapılan tanımlamalarda dikkat çeken ortak noktalar bulunmaktadır. İlk olarak, tutumların toplumsal bir olgu olduğudur. Kişinin çevresindeki toplumsal olaylara karşı gösterdiği tutum, bu olgularla ilgili bir “ön eylem” olarak görülmektedir. Bir diğer ortak nokta ise, tutumların duygusal ve bilişsel bileşenlerden oluştuğu yönündedir. Duygu, tutumun merkezinde yer alırken; bilişsel unsur, tutumun nesnesine yönelik inançlarla şekillenir. Bu inançlar, pozitif ya da negatif tutumlarla ilişkilidir ve duygularla etkileşim içinde şekillenir. Tutumlar, bu bilişsel ve duygusal bileşenlerin etkileşimiyle ortaya çıkarak, bireyin davranışlarını şekillendirir. Ancak, bireyler her zaman duygularını davranışa dönüştürmez, sadece duygularına dayalı davranış sergileme eğilimindedirler. Bu nedenle, tutumlar gözlemlerle izlenebilir ve bireylerin davranışlarıyla ilişkilendirilebilir.

1.2.1.1. Tutumları Oluşturan Unsurlar

Tutumlar, davranışsal, duygusal ve bilişsel olmak üzere üç ana bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenlerin birbirleriyle uyumlu bir şekilde örgütlenmesi ve iç tutarlılık

taşıması gerektiği kabul edilmektedir. Bu görüşe göre, bir kişinin bir konuya dair sahip olduğu bilgi, o konuya nasıl duygusal bir yaklaşım sergileyeceğini ve konu hakkında nasıl bir tutum takınacağını belirlemektedir. Ayrıca, bu bileşenlerin birbirleriyle uyum içinde ve düzenli bir şekilde örgütlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Tutum, bu üç bileşenin birleşimiyle ortaya çıkan bir tepkinin önceden belirlenen aşamasıdır ve bireyin konuya yönelik gösterdiği tavır ve yaklaşımı yansıtmaktadır (İnceoğlu, 2010).

1.2.1.1.1. Bilişsel Öge

Zihinsel ya da bilişsel öge, tutumun oluşmasına katkı sağlayan ve kişinin çevresindeki kişiler, olaylar, durumlar ve nesnelere ilgili tüm deneyim, düşünce, inanç ve bilgi birikimlerini kapsayan unsurdur. Bu öge, bireyin zihinsel süreçlerini organize eder ve sistemli bir hale getirir. Sınıflandırma işlemi, farklı uyarıcılara verilen tepkileri dönüştürür ve bireyin algılarını etkiler.

Bilişsel ögenin kaynağı, bireyin çevresindeki uyarıcılara yönelik oluşturduğu ilişki ve deneyimlerden elde ettiği bilgi birikimidir. Kişi, çevresinde yer alan uyarıcıları sınıflandırarak, bu sınıflandırmalar sayesinde çevresindeki olaylara ve durumlara tepki verme ve uyum sağlama sürecini kolaylaştırır. Böylece, birey etkileşimlerinde zihinsel bir sistem kullanmış olur (İnceoğlu, 2010).

Tutum, bir uyarıcıya dair edinilen bilgi ve deneyimlere dayanır. Bu süreç, kişinin önce uyarıcının varlığından haberdar olması ve ardından bu uyarıcıyla etkileşime girerek deneyim kazanmasıyla başlar. Kazanılan bu deneyim sınıflandırıldıktan sonra, aynı uyarıcıyla karşılaşıldığında bireyin tepki verme süreci kolaylaşır. Ayrıca, bireyin sahip olduğu bilgi değişirse, tutumunda da değişiklikler gözlemlenebilir (İnceoğlu, 2010). Özetle bilişsel süreç şu şekilde işler:

- Kişi, uyarıcının varlığından doğrudan ya da dolaylı olarak haberdar olur.
- Bu uyarıcıyla temas ederek deneyim kazanır.
- Kazanılan deneyimi zihinsel olarak sınıflandırır.
- Aynı uyarıcıyla karşılaştığında, sınıflandırma sayesinde tepkisi daha hızlı ve kolay hale gelir.

1.2.1.1.2. Duygusal Öge

Çevredeki duyum, deneyim ve bilgilerin olumlu ya da olumsuz olaylarla ilişkilendirilmesi ve istenen ya da istenmeyen amaçlarla bağlantılandırılması, tutumun duygusal bileşenini oluşturur. Yukarıda bahsedilen diğer iki öge ile birleşmeden, duygusal öge tek başına ortaya çıkmamaktadır. Bu ögelerden biri, deneyimler sonucunda edinilen bilgi birikimini içeren zihinsel ögedir. Bir kişi, karşılaştığı bir uyarıcıya göre pozitif ya da negatif duygular geliştirebilir. Önceden edindiği bilgiler ışığında, bu duyguyu kabul eder ya da reddeder. Dolayısıyla, duygusal ögenin gelişmesinde zihinsel ögenin rolü oldukça büyüktür.

Bir diğer öge ise duygunun somut bir biçime dönüştüğü davranışsal ögedir. Bireyin duygusal yanıtları, genellikle davranışla dışa vurulmaktadır. Örneğin, mutlu olduğunda ağlamak, öfkelenildiğinde bağırarak gibi durumlar arasında bir neden-sonuç ilişkisi bulunmaktadır. Duygusal ögenin bir sonucu olarak davranışsal öge ortaya çıkar. Eğer kişi duygusuna göre bir davranış sergilemezse, duygusu anlaşılacaktır.

Her bir öge, tutumu farklı oranlarda etkileyebilir. Tutumu etkileyen faktörlerin başında, tutumun konusu ile ilgili sonuçlar, ulaşılabilecek hedefler, toplumsal ve kişisel değerler gibi unsurlar yer almaktadır. Örneğin, bir kurumsal ortamda zihinsel ögenin daha etkili olması beklenirken, aile ortamında duygusal ögenin daha baskın olması muhtemeldir. Bu da, duygusal ve zihinsel ögeler arasındaki ilişkinin doğru ya da ters orantılı olabileceğini göstermektedir. Ancak davranışsal öge ile duygusal öge arasında her zaman doğru orantılı bir ilişki olduğu görülmektedir (İnceoğlu, 2010).

1.2.1.1.3. Davranışsal Öge

Davranışsal öge, bireyin tutumuna tepki olarak harekete geçme eğilimini ifade etmektedir. Her zaman duygularını doğrudan davranışa dönüştürmeyen birey, bu duygulara dayanarak belirli davranışlar sergileyebilir. Bu nedenle, tutumlar gözlemlenebilir davranışlar aracılığıyla anlaşılabilir. Davranışsal öge, kuralsal ve duygusal davranışlar olarak iki ana kategoride incelenebilir (İnceoğlu, 2010).

Duygusal davranış, tutumun konusunun hoşnutsuzluk ya da hoşnutsuzlukla ilişkilendirilmesiyle ortaya çıkar. Bu tür davranışlar, genellikle olumlu ya da olumsuz iki

temel boyuta ayrılmaktadır. Kuralsal davranış ise mantıklı düşünme ve akıl yürütme süreciyle şekillenen, rasyonel değerlendirmelere dayanan bir davranış biçimidir. Bu tür davranışlar, resmi ilişkilerde, küçük gruplarda ve alt kültürlerde daha yaygın olarak görülmektedir. Kişinin ait olduğu grup veya alt kültür, duygular ya da mantıktan ziyade, bireyin davranışlarını belirleyen normları şekillendirir. Her ne kadar bu iki tür davranış farklı gibi gözükse de, sosyal etkileşimlerde kuralsal ve duygusal davranışlar arasında kesin bir ayırım yapmak oldukça zordur (İnceoğlu, 2010).

1.2.2. Ebeveyn Tutumları

Bireyin yaşamının erken dönemlerinde etkileşimde bulunduğu aile ve çevre, o kişinin gelişimi üzerinde büyük bir etki yaratmaktadır. Psikolojik bağlanma ve gelişim teorilerine bakıldığında, bir çocuğun bakımını üstlenen anne, baba ve aile çevresinin, bireyin psikolojik, sosyal ve benlik gelişimi üzerinde önemli bir rol oynadığı gözlemlenmektedir. Çocuğun anne-baba tutumları, onun gelişimsel ve psikolojik süreçlerini doğrudan etkileyen faktörlerdir. Ebeveynlerin gösterdiği tutumlar ve davranışlar, çocuğun içsel şemalarının şekillenmesine yardımcı olur ve bu da ilerleyen yaşlarda onun yaşamını etkilemektedir. Çocuk, ilk yıllarında ebeveynlerinden aldığı tutum ve davranışları örnek alarak büyümektedir. Anne ve baba tutumları, çocuğun benlik oluşumunda belirleyici faktörlerden biridir. Destekleyici bir yaklaşım sergileyen ebeveynler, çocuklarının gelişimsel, psikolojik ve sosyal açıdan daha başarılı olmalarını sağlarken, otoriter, kontrolcü ve cezalandırıcı tutumlar, çocukların başarısız, asosyal ve kaygılı olmalarına yol açmaktadır (Sayıl ve Yağmurlu, 2012).

Anne ve babaların çocuk yetiştirme biçimleri, kültürel normlar ve değerler doğrultusunda şekillenmektedir. Ebeveynler, kişisel tercih ve seçimlerine bağlı olarak, siyasi görüşlerini, dini inançlarını, sosyo-ekonomik durumlarını ve geleneksel kültürel anlayışlarını çocuk yetiştirme tarzlarına yansıtmaktadırlar (Yağmurlu ve Yavuz, 2012). Ebeveyn tutumları, çocuğun gelişimi üzerindeki etkilerini en çok davranışsal etkileşimlerde gösterir. Bu tutumlar, duygusal destek ve yardım sağlayan ailelerin davranışları ile daha kontrollü ve disiplinli tutumlar sergileyen ailelerin tutumları arasında çeşitlenmektedir (Kiss ve ark., 2014).

Ailelerin çocuk gelişimi üzerindeki etkisi, doğum öncesinden başlayarak, tüm yaşam boyunca devam etmektedir. İnsanlar dünyaya belirli bir potansiyel ile gelmektedir ve bu potansiyelin ne kadarının gerçeğe dönüştüğü, büyük ölçüde ailenin sağladığı destekle ilgilidir. Aile ortamı ve ebeveyn tutumları, bu gelişim potansiyelinin gerçekleşip gerçekleşmeyeceğini belirleyen kritik faktörlerdir (Afat, 2013). Ebeveynlerin tutumları, çocuğun psikolojik, fizyolojik ve davranışsal gelişiminde belirleyici bir role sahiptir. Ebeveynlerin tutarlı ve destekleyici tutumları, çocuğun sağlıklı bir gelişim süreci geçirmesine olanak tanırken, istikrarsız veya şiddet içeren ebeveyn davranışları, olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Cowan ve Cowan, 2001; Senemoğlu, 2003).

Sosyalleşme sürecinde ebeveyn tutumları önemli bir yer tutmaktadır. Aile, çocuğun ilk sosyal çevresi olarak, sosyalleşme sürecinin temelini atmaktadır. Ebeveynlerin tutumları, çocuğun yaşlılarıyla ilişkilerini, iletişim becerilerini ve kültürel değerlerle uyumunu doğrudan etkilemektedir. Bu sebeple, anne ve babaların tutumları sosyalleşme sürecinin şekillendiği ilk aşamada çok büyük bir önem taşımaktadır. Ebeveyn tutumları, çocuğun bağlanma biçimlerini belirleyerek, sosyalleşme süreçlerine yön vermektedir (Ceylan, 2017).

Anne ve baba tutumları, sadece çevresel faktörlerden değil, kişisel geçmişlerinden de etkilenmektedir. Çocukluk dönemlerinde aldıkları eğitim ve deneyimler, ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumlarını şekillendirmektedir. Örneğin, çocukluklarında aşırı baskıya maruz kalan ebeveynler, çocuklarını yetiştirirken aynı yöntemleri uygulama eğiliminde olabilmektedirler. Ancak, bazı ebeveynler, kendi deneyimlerinin tam tersine, daha hoşgörülü bir yaklaşım sergileyebilmektedirler. Ebeveynlerin yaşadığı evlilik ilişkileri de çocuk yetiştirme tutumlarını etkilemektedir; mutlu ve sağlıklı ilişkilere sahip ebeveynler, daha kabul edici ve hoşgörülü bir tutum sergilerken, mutsuz eşler tutarsız davranabilmektedirler (Ceylan, 2017).

Bunun dışında, ebeveynlerin çocuk sahibi olma yaşları da çocuk yetiştirme tarzlarını etkileyen bir diğer faktördür. Erken yaşlarda ebeveyn olan kişiler, yaşam deneyimlerinin yetersizliği nedeniyle çocuklarına karşı daha kayıtsız veya ilgisiz olabilmektedirler. Ayrıca, bazı ailelerde çocuğun cinsiyeti de ebeveyn tutumları üzerinde belirleyici olabilmektedir.

1.2.2.1. Tutumlar

Literatür içerisinde bulunan çalışma ve araştırmalarda çocuk yetiştirmede anne ve babaların sergilemiş oldukları pek çok tutum olduğu ifade edilmektedir. Literatürdeki bilgiler doğrultusunda yaygın bir şekilde sergilenmekte olan anne ve baba tutumları aşağıda belirtilen başlıklarda verilmiştir.

1.2.2.1.1. Demokratik Tutum

Demokratik ebeveyn tutumu, çocukların aileleri tarafından birey olarak kabul edilmeleri ve düşüncelerini özgürce ifade etmeleri teşvik edilen bir yaklaşım olarak tanımlanabilir. Bu tutumu benimseyen ailelerde çocukların davranışları belirli sınırlar içinde şekillenir, ancak bu sınırlar dahilinde çocuklar özgürce hareket edebilirler. Çocukların görüşlerine ve düşüncelerine değeri verilen bu ortamda, aile içindeki konularda onların fikirleri dikkate alınmaktadır.

Demokratik ebeveyn tutumunun en önemli özelliklerinden biri, çocuklara hoşgörölü, güven verici ve destekleyici bir yaklaşım sergilenmesidir. Böyle ailelerde anne ve babalar, çocuklarına koşulsuz saygı ve sevgi gösterir, onların her koşulda fikirlerini ifade etmelerini teşvik ederler. Bu tutum, tutarlı ve kararlı bir şekilde uygulanır. Anne ve babalar, çocuklarının gelişim düzeylerinin farklılıklarını kabul eder ve buna göre davranışlar sergilerler. Ayrıca, çocuklarından, gelişim seviyelerine uygun olgun davranışlar beklerler. Aileler, çocuklarıyla ortak etkinliklerde bulunarak onlara sorumluluklar verir ve gerekirse bu sorumluluklarda onları desteklerler. Demokratik tutum sergileyen aileler, çocuklarının özdenetim geliştirmelerine ve kendi kendilerini ifade etmelerine fırsatlar tanır. Bu tür bir ortamda yetişen çocuklar, sosyal ve duygusal açıdan daha gelişmiş olup, çevreleriyle daha sağlıklı etkileşimler kurmaktadır.

1.2.2.1.2. Baskıcı-otorite tutum

Otoriter ebeveyn tutumu, çocukların talepleri ve duyguları karşısında duyarsız ve sert bir yaklaşımı benimsemesi nedeniyle, çocukların sosyal beceriler açısından olumsuz örnekler geliştirmelerine yol açabilmektedir. Katı kurallar, yasaklar ve ceza sistemine dayalı olan bu tutum, çocuğun eğitim hayatındaki uyum sürecini de olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Evdeki sert disiplin ve kısıtlamalar, çocuğun okulda benzer kurallara

adapte olmasını zorlaştırmaktadır. Aynı şekilde, aşırı hoşgörölü ve esnek bir yaklaşım da çocukların sosyal beceri gelişimine zarar verebilmektedir. Bu durum, çocukların okulda ve akranlarıyla olan ilişkilerinde, evde uygulanan kurallara uymakta ve doğru sosyal etkileşimlerde bulunmakta zorluk yaşamalarına sebep olabilmektedir.

Otoriter ebeveynler, çocuklarının davranışlarını sıkı kurallar altında değerlendirir ve çocukların hata yapmasına asla müsaade etmezler. Anne ve babalar genellikle anlayışsız, katı ve baskıcı bir tutum sergilerler. Ebeveynlerin otoritesi korku yaratmaya dayalıdır ve çocukları sürekli olarak denetleyip, en küçük hataları dahi cezalandırmaktadırlar. Bu tutum, çocuğun gelişiminde psikolojik olarak olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Otoriter ebeveynlerin çocukları, genellikle tüm yaşamlarında rehberliğe ihtiyaç duyarlar ve kendi başlarına kararlar almakta zorlanırlar. Ayrıca, özgüven eksiklikleri ve tedirginlikleri daha belirgindir. Otoriter bir ortamda büyüyen çocuklar, bazen aşırı itaatkâr ve sessiz olabilirken, bazı durumlarda ise otoriteye karşı isyankar bir tutum sergileyebilirler.

Otoriter tutumla yetişen çocukların başlıca özellikleri arasında düşük özgüven, stresli bir yapıya sahip olma ve dış etkilere kolayca tepki verme yer almaktadır. Bu çocuklar, genellikle kendilerini aşağılanmış hissedebilir ve çevrelerindeki insanların etkisinde fazla kalabilirler. Ayrıca, sürekli eleştirildikleri için kendilerine güvensizlik geliştirebilirler. Öte yandan, bazen otoritenin olmadığı ortamlarda, kuralların olmadığı durumlarda yanlış davranışlar sergileyebilirler. Otoriter tutumla yetişen çocuklar, genellikle başkalarının söylediklerine aşırı şekilde boyun eğmektedirler ve istekleri göz ardı edilmektedir. Bu durum, ilerleyen yaşlarda onların özgür iradelerini kullanmalarını engelleyebilir.

1.2.2.1.3. İzin Verici/Serbest Tutum

İzin verici ebeveyn tutumunun temel özellikleri şu şekilde sıralanabilir: Anne ve babalar, çocuklarının isteklerini ifade etmelerinin eğitim vermektten daha kolay bir yol olduğunu düşünmektedirler. Bu tutumu benimsemiş ebeveynlerin ana hedefi, çocuklarının mutlu olmasını sağlamak ve onlara hizmet etmektir. Ayrıca, kendi hayallerini çocuklarının gerçekleştirmesi konusunda çocuklara onay verme eğilimindedirler. İzin verici ailelerde, çocukların davranışları üzerinde kural ve sınırlama

getirilmemekte, onlara sınırsız bir özgürlük alanı tanınmaktadır. Aileler, çocuklarının doğruyu ve yanlışını deneyimleyerek öğrenmelerini tercih etmekte ve bu süreçte çocuklara yönlendirici bir bilgi vermezler. Çocukların tutum ve davranışlarına müdahale edilmemekte, ancak önemli bir problem çıktığında ebeveynler devreye girmektedirler. İzin verici tutumda olan aileler, çocuklarının her türlü davranışına sınırsız bir özgürlük tanır ve çocukları, kendilerini veya çevrelerini riske atacak davranışlar sergilese bile aile müdahalesi bulunmaz. Bu ortamda, çocuklar kendi isteklerine göre büyürler ve ailelerin denetimi sınırlıdır.

İzin verici ebeveyn tutumunun hakim olduğu ailelerde yetişen çocukların bazı belirgin özellikleri şu şekilde sıralanabilir: Bu çocuklar, kendilerine ait olmayan şeyleri sahiplenmeye çalışmakta, sürekli olarak emir verir nitelikte taleplerde bulunmaktadır. Bencil, saygısız ve dikkat çekmeye yönelik davranışlar sergileyebilirler. Toplumsal normlara ve değerlere uyum sağlamakta güçlük çekebilirler ve sürekli olarak başkalarından hizmet beklemektedirler. Çebi'ye (2020) göre, izin verici ebeveyn tutumu, aşırı anlayış ve aşırı bağlılık içermektedir. Evdeki tüm kararlar çocuğun istekleri doğrultusunda alınmakta, çocuğun söyledikleri her zaman dikkate alınmaktadır. Bu çocuklar, evdeki diğer aile üyelerinin ilgisini çekmeye çalışmakta ve sürekli olarak kendilerine hizmet edilmesini beklemektedirler. Bu ortamda yetişen çocuklar, içsel bir tatminsizlik ve boşluk hissi taşıyabilirler. Sosyal yaşamda da güçsüz bir uyum sergileyebilirler, çünkü evdeki tüm yaşam ailenin çocuğun isteklerine göre şekillendirilmektedir.

1.2.2.1.4. Aşırı Koruyucu Tutum

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu sergileyen ailelerde çocuk sürekli bir denetim altında tutulmaktadır. Bu ebeveynler, çocuklarının her an zarar göreceğini düşünerek, yetişkinlik dönemine gelmiş olsalar dahi onları çocuk gibi görmeye devam ederler. Çocuğun kendi gelişimini sağlamasına engel olacak şekilde müdahalelerde bulunarak, çocuklarını aşırı derecede sınırlamaktadırlar. Bu tür ailelerde çocuklar, kendi başlarına kararlar almakta güçlük çekerler ve duygusal açıdan zayıf, özgüven eksikliği yaşayan bireyler olarak yetişirler. Bu çocuklar, gelecekte de karar verme konusunda zorluklarla karşılaşabilmektedirler. Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunun belirgin özellikleri ise şunlardır (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Aşırı korumacı ebeveynler, çocuklarının olgunluk kazandığını kabul etmekte zorlanır ve çocuklarının bağımsızlık kazanmasına fırsat vermezler.
- Çocukların gelişimlerine uygun davranışlar sergilemelerine engel olurlar, örneğin ergenlik döneminde bile çocuklarının tüm ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırlar.
- Çocuğa hiçbir sorumluluk verilmez; tüm sorumluluklar ebeveynlere aittir ve çocuk için tüm kararlar anne ve baba tarafından alınır.
- Çocuğun güvenliğini sağlamak amacıyla, risk oluşturabilecek her ortamdan kaçınılır ve çocuğun zarar görmemesi için aşırı bir dikkat gösterilir.
- Anne ve baba, çocuğun her talebine hemen yanıt verirler.
- Bu tür ebeveynler, çocuklarını oldukça fazla ön planda tutar ve onların her istediğini yerine getirmeye çalışırlar.
- Bu çocuklar genellikle erken konuşmaya başlarlar, ancak geç yürürler.
- Aşırı sevgi gösterilen çocuklar, genellikle tek çocuk veya uzun süre beklenen çocuklardır.

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunun hakim olduğu ailelerde yetişen çocukların diğer özellikleri ise şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Çocuklar sürekli olarak ilgi ve dikkat çekmeye çalışır, çevrelerindeki insanların onlara hizmet etmesini beklerler. Bu, onların toplum tarafından kabul edilmesini zorlaştırabilir.
- Toplumsal gelişimleri zayıf kalır, çünkü çocuk, ebeveynine duyduğu bağımlılığı dış dünyaya da taşır ve başkalarına karşı da benzer bağımlı davranışlar sergileyebilir.
- Bu çocuklar, özgüven eksikliği yaşar ve aşırı bağımlıdırlar. Kendi başlarına bir şeyler yapamazlar, problem çözme becerileri gelişmemiştir ve stresle başa çıkmada zorluk çekerler. Bu yüzden, herhangi bir konuda bağımsız kararlar almakta zorlanırlar.

1.2.2.1.5. Kayıtsız/İlgisiz Tutum

Kayıtsız ebeveyn tutumunun özellikleri şu şekilde sıralanabilmektedir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Çocuk, anne ve babası tarafından genellikle dışlanmakta, bu durum aile içinde ciddi bir etkileşim eksikliğine yol açmaktadır.
- Bu tür ailelerde, sürekli ilgisizlik ve suçlama, çocuğun fiziksel ve duygusal olarak yalnızlık hissetmesine neden olmaktadır.
- Çocuk, anne ve babasını rahatsız ettiği zaman ilgi görmekte, ancak bu ilgi çoğunlukla eleştiri ve şikayetlerden oluşmaktadır.
- Çocuk, anne ve babasını rahatsız etmediği sürece herhangi bir sorun oluşturmaz.
- Bu ebeveynler, boş vermişlik ile anlayışsızlık arasındaki farkı ayırt edememekte ve çocuklarına karşı bu şekilde bir tutum sergilemektedirler.
- Çocuğun varlığı veya yokluğu, anne ve baba için birbirine eşdeğer bir durumdur; bu nedenle çocukların davranışlarına karşı ilgisiz ve tepkisiz kalmaktadırlar.

Kayıtsız ebeveyn tutumunun egemen olduğu ailelerde büyüyen çocukların özellikleri ise şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Anne ve babalarıyla güvenli bir ilişki kuramadıkları için, bu çocuklar yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde, genel olarak sosyal ilişkilerinde ve bağlanma konusunda zorluklar yaşayabilmektedirler.
- Çocukların çoğu, hayatlarından ve kendilerinden hiçbir beklentiye sahip değildir.
- Bu çocuklarda özgüven sorunları gelişebilmektedir.
- Ev ortamında tutarsız ve ilgisiz bir ebeveyn tutumu sergilendiği ve etkileşimde aksaklıklar yaşandığı için, çocukların dil gelişiminde gerilikler ortaya çıkabilmektedir. Bu da, çocuklarda konuşma sorunlarına yol açabilmektedir.
- Diğer insanlarla etkileşimde bulunmamaları nedeniyle, çocuklar sosyal gelişim süreçlerinde gecikme ve saldırganlık davranışları gösterebilmektedirler.
- Dikkat ve ilgi toplamak amacıyla, çocuklar çevrelerine zarar verme gibi davranışlar sergileyebilmektedirler.

1.2.2.1.6. Mükemmeliyetçi Tutum

Mükemmeliyetçi tutum sergileyen aileler, genellikle kendi çocukluklarında gerçekleştiremedikleri başarıları çocuklarından beklemektedirler. Bu aileler, egolu bir yapıya sahip olmakta ve çocuklarından her konuda mükemmel olmalarını talep etmektedirler. Eğer çocukları bu beklentileri karşılayamazlarsa, ciddi bir baskı altında kalmaktadırlar. Bu tutum sonucunda çocuklar, kendi başarılarını yeterli bulmayıp sürekli olarak başkalarını memnun etmeye çalışmaktadırlar. Mükemmeliyetçi ebeveyn tutumunun temel özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Ebeveynler, çocuklarına yönelik “senin için neler yaptım, hakkımı helal etmem” gibi duygusal sömürde bulunabilmektedirler. Bu tür bir sömürü işe yaramazsa, şiddet söz konusu olabilmektedir. Bu davranışlar, “çocuğumun iyiliğini düşünüyorum” yaklaşımı ile yapılmaktadır.
- Çocuklar, yetişkinler gibi büyütülmekte ve ebeveynleri, çocuklarının arkadaş çevresini bile seçmektedir.
- Evde sert kurallar uygulanmakta ve çocuk, bu kurallara uymadığı takdirde cezalandırılmaktadır.
- Çocuklara altından kalkamayacakları sorumluluklar verilmekte ve bu görevlerin yerine getirilmesi beklenmektedir.
- Ebeveynler, çocuklarını oldukları gibi kabul etmeyip, onların sınırlarını zorlamaktadır. Çocuklar, ebeveynlerinin beklentilerine ve isteklerine göre şekil almak zorundadırlar.
- Kendi çocukluklarında gerçekleştiremedikleri şeyleri, çocuklarının yapmalarını beklemektedirler.
- Çocuklardan yüksek performans beklemekte ve onların her alanda mükemmel olmalarını istemektedirler. Örneğin, çocuklarının mükemmel şekilde koşmalarını, yüzmelerini, liderlik özelliklerinin yüksek olmasını, güzel konuşmalarını, resim yapmalarını, şarkı söylemelerini ve sınavlardan en yüksek notları almalarını talep etmektedirler.
- Bu aileler, çocuklarından her alanda en iyi ve mükemmel sonuçları beklemektedirler, çünkü çocuklarının her konuda en başarılı olmasını istemektedirler.

Mükemmeliyetçi ebeveyn tutumunun etkisiyle büyüyen çocukların özellikleri ise şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Çocuk, aşırı derecede dağınık ya da tam tersine çok titiz olabilmektedir.
- Çocuk, tedirgin ve kaygılı bir yapıya sahiptir.
- Yanlış yapmaktan sürekli olarak çekinmektedirler.
- Başarısızlıkla karşılaştıklarında, kolaylıkla duygusal çöküntü yaşayabilmektedirler.
- Çocukların özgüvenleri zayıf olmaktadır.

1.2.2.1.7. Reddedici Tutum

Reddedici ebeveyn tutumu, anne ve babaların çocuklarını kendilerinden uzaklaştırma eğiliminde olmaları temelinde şekillenmektedir. Bu tür bir yaklaşım, çocukların kişiliklerinde ve psikolojik yapılarında ciddi problemler ve zorluklar yaratma potansiyeline sahiptir. Reddedici ebeveyn tutumunun temel özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Reddedici ebeveyn tutumu, çocukların psikolojik gelişimleri üzerinde olumsuz etkiler bırakmakta ve onları ciddi şekilde etkilemektedir.
- Anne ve babalar, çocuklarına sevgi ve şefkatlerini göstermekten kaçınmakta, onları belirledikleri kurallara ve mesafeli tavırlara dayalı olarak kontrol etmeye çalışmaktadırlar.
- Çocukların pozitif özelliklerine odaklanmak yerine, genellikle olumsuz yönlerine dikkat çekmektedirler.
- Çocukların başarısızlıkları üzerinde yoğunlaşarak, onları sürekli olarak eleştirmekte ve yargılamaktadırlar.
- Reddedici tutum sergileyen anne ve babalar, çocuklarına karşı düşmanca bir yaklaşım sergileyebilmekte ve duygusal yakınlık, şefkat gibi insani duygulardan yoksun kalmaktadırlar.
- Reddedici ebeveyn tutumunun etkisiyle büyüyen çocukların özellikleri ise şu şekilde sıralanabilir (Çakmak ve Kaplan, 2015):

- Bu çocuklar, alkol, sigara ya da madde kullanımına yönelme eğiliminde olabilmektedirler.
- Psikolojik problemler ve davranış bozuklukları yaşama riski daha yüksektir.
- Diğer insanların haklarına saygı göstermekte güçlük çekebilmekte, başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurmada zorluk yaşamaktadırlar.
- İsyan etme ve saldırgan tutumlar sergileyebilme ihtimalleri bulunmaktadır.
- Sosyal etkileşimlerde zorluklar yaşamakta ve arkadaşlık ilişkilerinde sorunlar ortaya çıkmaktadır.
- Suç işleme eğilimleri gözlemlenebilmektedir.
- Kişiliklerinde tutarsızlık ve belirsizlikler bulunmaktadır.
- Güvensiz ve kaygılı bir yapıya sahip olmaktadır.

1.2.2.2. Ebeveyn Tutumları ile İlgili Kuramlar

Ebeveyn tutumları ile ilgili kuramlar aşağıda sırasıyla açıklanmıştır.

1.2.2.2.1. Psikoseksüel Gelişim Kuramı

Psikoseksüel gelişim kuramı, bireyin biyolojik ihtiyaçları ile çevresel beklentiler arasında yaşanan çatışmaların, gelişim sürecini şekillendirdiği bir süreci tanımlar. Freud, bu kuramda, bireylerin ilk beş yılının kişilik gelişimi açısından son derece kritik bir dönem olduğunu vurgulamaktadır. Bu dönemde, çocuklar anne ve babalarının yönlendirmeleriyle şekillenen bir gelişim süreci yaşarlar ve ebeveynlerin tutumları bu dönemde büyük bir etkiye sahiptir. İlk beş yıl, çocuğun önemli gelişimsel görevlerini yerine getirdiği ve gelecekteki davranışlarını şekillendiren bir dönem olarak tanımlanmaktadır (Cervone ve Pervin, 2022).

Bu kurama göre, her gelişim aşamasında bireyler çeşitli krizlerle karşılaşır ve bu krizlerin çözümü, bireyin kişiliğini şekillendirir. Bu dönemde anne ve babaların çocukla kurduğu ilişki, çocuğun temel ihtiyaçlarının nasıl karşılandığı ve ebeveynlerin tutumları, kişiliğin oluşumunda belirleyici bir rol oynar. Gelişim sırasında yaşanan sorunlar, yetişkinlik dönemine kalıcı etkiler bırakabilir (Westen ve ark., 2008). Freud, özellikle yetişkinlerle çalışarak, serbest çağrışım gibi yöntemlerle çocukluk dönemindeki yaşantıların kişilik gelişimine olan etkilerini incelemiştir. Freud, çocuklukta yaşanan

ebeveyn tutumlarının, bireylerin kişiliklerinin ve dış dünyaya bakışlarının temellerini oluşturduğunu savunmaktadır. Ayrıca, sağlıklı bir kişilik gelişimi için anne ve babaların, çocuklarının saldırganlık ve cinsel dürtü gibi temel içgüdülerini sağlıklı bir şekilde tatmin etmeleri gerektiğini belirtmektedir (Cervone ve Pervin, 2022).

Freud'a göre, "Oral Dönem" adı verilen aşamada, bebeğin ihtiyaçları karşısında anneye yakınlık duygusu ve güven duygusunun gelişmesi büyük önem taşımaktadır (Burger, 2016, s: 88). Anal dönem adı verilen süreçte ise çocuk, tuvalet alışkanlıklarını öğrenmeye başlar ve ebeveynlerin bu konuda gösterdikleri tutumlar, çocuğun kontrol ve güç duygularını nasıl deneyimleyeceğini etkiler. Bu dönemde, katı ve eleştirel ebeveyn tutumlarının, çocuğun ilerleyen yaşamında düzen, temizlik ve takıntı gibi özellikler geliştirmesine yol açabileceği ifade edilmektedir (Cervone ve Pervin, 2022). Fallik dönemde ise çocuk, karşı cinsle ilişkilerini keşfeder, anne ve babasına karşı duygusal ilgi geliştirir ve önce çatışmalar, ardından özdeşim süreçleri yaşar. Bu süreçte ebeveynlerin tutumları, çocukların sağlıklı bir kişilik geliştirmelerinde kritik bir rol oynamaktadır (Burger, 2016).

1.2.2.2.2. Psikososyal Gelişim Kuramı

Hayat boyu gelişim üzerine en çok tanınan teorilerden biri, Erikson'un psikososyal gelişim teorisidir. Freud'un aksine, Erikson gelişim sürecinin yalnızca ilk beş yıl ile sınırlı olmadığını, bunun yerine hayat boyu devam ettiğini savunmaktadır. Erikson, her gelişim evresinde yaşanan çatışmaların ve sosyal etkileşimin kişiliği nasıl şekillendirdiğine odaklanır. Kişinin yaşadığı bunalımlarla nasıl başa çıkacağı, kişiliğinin hangi yönde evrileceğini belirlemektedir. Çocuklar, gelişimsel zorluklarla karşılaştıklarında, anne ve babalarının bu zorluklara nasıl tepki verdikleri, çocukların kimlik duygusu kazanmalarında önemli bir rol oynamaktadır (Burger, 2016).

Erikson'a göre, birey hayatı boyunca sekiz gelişim aşamasından geçer ve her aşama bir kriz içerir. Bu krizlerin başarılı bir şekilde aşılması, bireyin bir sonraki evreye sağlıklı bir şekilde geçmesini sağlar. Anne ve babaların çocuklarına yaklaşımı, bu evrelerde oldukça kritik bir önem taşımaktadır. Çocukların ilk yıllarında, anne ve babalarının ihtiyaçlarını zamanında ve uygun bir şekilde karşılaması, güven duygusunun gelişmesini sağlar. Bağımsızlık hissi kazanma dönemi ise, destekleyici ebeveyn tutumları

ile pekiştirilmelidir; aksi takdirde bu dönemde yaşanacak engellemeler utanç ve kuşku duygularını besleyebilir. Okul öncesi dönemde ise, çocuklar sosyal çevrelerini genişletmek ve sorumluluk almak isteyeceklerdir. Ebeveynlerin kısıtlayıcı tutumları suçluluk duygusuna yol açabilirken, teşvik edici ve destekleyici tutumlar çocukta girişimcilik davranışlarını teşvik eder (Burger, 2016). Okul çağındaki çocuklar ise yeni girişimler yaparak başarısızlıkla karşılaşmak isteyebilirler. Bu dönemde, ebeveynlerin çocuklarının başarısızlıklarını desteklemeleri ve cesaretlendirmeleri, çocukların aşağılık duygusuna kapılmalarını engellemek açısından son derece önemlidir (Cervone ve Pervin, 2022).

1.2.2.2.3. Bireysel Psikoloji Kuramı

Adler'in kişisel psikoloji teorisi, bireyin kişilik gelişimi üzerinde ebeveynlerle kurulan ilişki ve etkileşimlerin kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Freud'un aksine, Adler, cinsel dürtülerden daha fazla sosyal ilişkilerin ve etkileşimlerin insan davranışlarını motive eden temel faktörler arasında yer aldığını savunmaktadır. Adler'e göre, çocuklar dünyaya genellikle aşağılık duygusu ile gelirler ve bu duyguyu yaşamları boyunca aşmaya çalışırlar. İnsanların kendi çıkarlarının ötesinde toplumsal hayata katkı sağlamaya çalışmaları ise "sosyal ilgi" olarak tanımlanmakta olup, bu ilginin gelişiminde annelerin tutumları önemli bir rol oynamaktadır. Annenin çocuklarına karşı gösterdiği duygusal yakınlık ve cesaretlendirme, sosyal ilgiyi beslerken, otoriter ebeveyn tutumları çocukların sosyal ilgi geliştirmesini engellemektedir (Gfroerer ve ark., 2004).

Adler'e göre, kişiliği olumsuz yönde etkileyen iki ana ebeveyn tutumu vardır: ihmalkâr ve koruyucu tutumlar. Koruyucu ebeveynler, çocuklarını dış dünyaya karşı cesaretlendirmeye çalışsalar da, onları aynı zamanda aşırı koruyarak bağımsızlık geliştirmelerine engel olurlar. Bu durum, çocuklarda şımarık davranışlar ve aşağılık duygusu gibi kişilik sorunlarına yol açabilmektedir. İhmalkâr ebeveyn tutumu ise, ebeveynlerin çocuklarına yeterli ilgi ve sıcaklık göstermemesi durumunu ifade etmektedir. Bu durumda, çocuklar sosyal yaşamda şüpheli, soğuk ve katı tutumlar sergileyebilir, bu da onları toplumdan dışlanmış hissedebilecekleri bir noktaya getirebilir (Gfroerer ve ark., 2004).

1.2.2.2.4. Sosyal Öğrenme Kuramı

Andura'nın sosyal öğrenme teorisi, bireylerin davranış ve tutumları gözlemleyerek ve taklit ederek öğrendiklerini savunmaktadır. Bu teori, temelde davranışçılık anlayışına dayanmakta olup, bir kişi bir davranıştan olumlu geri bildirim, yani ödül aldığı anda bu davranışı tekrar etme eğilimindedir. Ayrıca öğrenmenin gerçekleşebilmesi için, kişinin gözlem yapması gerekmektedir. Gözlemediği davranışları kendine örnek alarak ve taklit ederek bireyler yeni davranışlar geliştirir. Çocuklar için ilk sosyalleşme alanı aile olup, anne ve baba çocukları için en önemli rol modelleri teşkil etmektedir. Ailede çocuk, iletişim kurmayı, ilişkiler geliştirmeyi ve kendine dair algıyı şekillendirmektedir. Aile içinde gözlemlenen anne ve baba tutumları, çocuğun dünya görüşünü ve kişiliğini oluşturmada büyük rol oynamaktadır. Çocuk, anne ve babasının tutumlarını içselleştirip, bu davranışları taklit ederek öğrenmektedir. Bu dönemde anne ve babanın eğitim tutum ve davranışları son derece büyük bir öneme sahiptir (Mızrakçı, 1994).

1.2.2.2.5. Bağlanma Kuramı

Bowlby'nin bağlanma teorisi, bebeklerin bakım verenleriyle kurdukları bağın, yetişkinlikteki kişilerarası ilişkilerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynadığını savunmaktadır. Bebek, bakım sağlayan kişiye karşı güçlü bir bağlılık duygusu besler. Genellikle bu bakım sağlayıcı anne olduğu için bağlanma figürü olarak kabul edilen kişi de annedir. Bebek, annesinin yakınında olduğu zaman temel ihtiyaçları hızla karşılanır, bu nedenle anneye yakın olmayı tercih etmektedir. Annesinden ayrıldığında ise kaygı duymaya başlamaktadır (Bowlby, 1973).

Bağlanma türleri, güvenli ve güvensiz olmak üzere iki ana grupta sınıflandırılmaktadır. Güvenli bağlanmanın sağlanabilmesi için bakım veren kişinin çocuğun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını zamanında karşılaması gerekmektedir. Güvensiz bağlanma ise ihtiyaçların geç karşılanması veya hiç karşılanmaması durumunda gelişir. Güvenli bağlanma ilişkisi için bakım veren kişinin yaklaşımı büyük bir öneme sahiptir. Annenin çocuğuna gösterdiği duyarlılık, güvenli bağlanmanın oluşmasında belirleyici bir faktördür. Anne duyarlılığı, annenin çocuğunun duygusal ihtiyaçlarını fark etmesi, doğru bir şekilde anlaması ve uygun bir biçimde karşılık vermesi olarak

tanımlanmaktadır. Eğer anne duyarlılığı tutarlı bir şekilde sergilenirse güvenli bağlanma gelişirken, aksi durum güvensiz bağlanmaya yol açmaktadır.

Shaver ve Hazan'a göre, çocukluk döneminde bakım verenle kurulan bağlanma türü, yetişkinlikte romantik ilişkilerde de benzer şekilde görülmektedir (Hazan ve Shaver, 1994). Güvenli bağlanma gösteren bireyler, ilişkilerinde daha yüksek bir doyum ve istikrar yaşarlar. Ayrıca, güvenli bağlanma geliştiren kişiler, kendileri ve çevreleri hakkında daha olumlu bir perspektife sahip olmaktadır. Bağlanma teorisi, özellikle anne-baba tutum ve davranışlarının, birincil bakım sağlayıcı olarak kabul edilen annelerin çocuklarına gösterdiği duyarlılık, ilgi ve yakınlıkla, bireyin hayatındaki önemli rolünü vurgulamaktadır (Sümer ve Cozzarelli, 2004).

1.2.2.2.6. Ekolojik Sistemler Teorisi

Bronfenbrenner'in ekolojik sistemler teorisi, bireyin gelişiminin, içinde bulunduğu çeşitli sistemler ve bu sistemlerin birbirleriyle olan ilişkileri tarafından şekillendiğini ileri sürmektedir. Bu kurama göre, bireyi çevreleyen dört halkanın her biri, bir gelişim sistemini oluşturmakta ve bu halkalar hiyerarşik bir düzende birbirleriyle bağlantılıdır. İlk halka, bireyin doğar doğmaz etkileşime girdiği çevreyi, özellikle ailesi ile olan ilişkisini tanımlayan mikrosistemdir. İkinci halka olan mezosistem, birden fazla mikrosistemin etkileşimlerini, örneğin çocukların aile ve okul gibi farklı çevrelerle olan ilişkilerini ifade etmektedir. Üçüncü halka, çocukların doğrudan içinde yer almadığı ancak dolaylı olarak etkilendiği sistemler olan ekzosistemdir. Son olarak, makrosistem, çocukların büyüdüğü toplumun değerler, inançlar ve kültür sistemleri gibi daha geniş yapıları kapsamaktadır (Bronfenbrenner, 1986).

Çocukların ebeveynleriyle geçirdiği zaman, ebeveynlerin tutum ve davranışları mikrosistemi, aile ile okul arasındaki etkileşim mezosistemi, ebeveynlerin işlerinin çocukların yaşamına etkisi ekzosistemi ve toplumun anne-babalık anlayışı ile çocuk yetiştirme uygulamaları ise makrosistemi oluşturur. Çocukların ebeveynleriyle ve çevreleriyle kurdukları ilişkiler, tutumları, davranışları ve kişilik gelişimleri açısından büyük bir öneme sahiptir.

1.2.2.2.7. Şema Terapi Modeli

Şema, bireyin geçmiş deneyimleri ve yaşantıları sonucunda kendisi ve çevresi hakkında oluşturduğu kalıcı ve sabit düşünsel yapılar olarak tanımlanabilir. Young ve arkadaşları (2003), şema terapisi teorisinde, psikolojik sorunların, erken dönemlerde oluşan uyumsuz şemalar ve çocukluk döneminde karşılanmayan temel duygusal ihtiyaçlardan kaynaklandığını belirtmektedir. Çocuklukta aile veya yakın çevre ile yaşanan işlevsel olmayan deneyimler sonucunda, olumsuz şemalar ortaya çıkmaktadır. Bu şemalar, değişime karşı dirençli olup, bireyin yaşamı boyunca sosyal ilişkilerini, duygusal dünyasını, davranışlarını ve tutumlarını etkileyebilir. Erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde, çocukların temel duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması, sağlıklı bir kimlik gelişimi, ihtiyaçlarını ifade etme ve güvenli bağlanma gibi unsurların eksikliği önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca, çocuklukta ebeveynlerin aşırı baskı yapması veya duygusal ihtiyaçların yok sayılması gibi travmatik deneyimlerin de olumsuz şemaların oluşumuna neden olduğu düşünülmektedir. İşlevsel olmayan bu şemaların, bireyin yetişkinlikte psikolojik sorunlar yaşamasına yol açtığı bilinmektedir. Bu nedenle, erken dönemde gelişen güçlü uyumsuz şemaların oluşumunda, ebeveynlerin çocuklarıyla kurdukları ilişkinin büyük bir önemi bulunmaktadır.

1.2.2.3. Ebeveyn Tutumlarının Sınıflandırması

Ebeveyn tutumlarının sınıflandırmasıyla ilgili modeller aşağıda açıklanmıştır.

1.2.2.3.1. Baumrind Ebeveyn Tutumları Modeli

Baumrind, ebeveyn tutumlarını dört ana boyutta incelemektedir: olgunluk beklentisi, bakım verme, açık iletişim ve ebeveyn kontrolü. Bu boyutların farklı kombinasyonları, üç temel ebeveynlik tarzını ortaya çıkarmaktadır: koruyucu-izin verici, demokratik ve otoriter tarzlar (Baumrind, 1972).

Kontrol, ebeveynlerin koyduğu kurallar ve yasaklara çocukların ne derece uyduğu ile ilgilidir. Çocukların, aile içindeki kararlar konusunda ne kadar söz hakkına sahip oldukları ve görüşlerinin kabul edilip edilmediği, ebeveynlerle çocuk arasındaki iletişimle bağlantılıdır. Bakım, ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarına ve beklentilerine gösterdiği sevecenlik ve yakınlık ile ilgilidir. Olgunluk beklentisi ise ebeveynin, çocuğunun çeşitli

alanlardaki başarılarını teşvik etmek ve desteklemekle ilgilidir. Otoriter ebeveynlik tarzında, olgunluk beklentisi yüksekken destek ve açık iletişim daha düşük, izin verici ebeveynlik tarzında ise kontrol ve olgunluk beklentisi düşerken destek ve açık iletişim daha yüksektir. Bu iki tarzın birleşimiyle demokratik ebeveynlik tutumu ortaya çıkmaktadır (Baumrind, 1972).

Demokratik ebeveyn tutumu

Demokratik anne-baba tutumuna sahip ebeveynler, çocukları üzerinde dengeli bir kontrol uygularlar. Çocuklarının farklı bir birey olduklarını kabul eder, onların ihtiyaç ve beklentilerine saygı gösterirler. Ebeveynler, çocuklarının kişisel seçimlerine değer verir ve bu seçimlere saygı duyarlar. Bu tutumu benimseyen anne-babalar, çocuklarının gelişimini desteklemek için disiplin yöntemlerini içten ve sıcak bir şekilde uygularlar. Cezadan kaçınarak, çocuklarına gereken sevgiyi ve ilgiyi gösterir, aynı zamanda sınırlar koyarken bu sınırları gerekçeleriyle açıklarlar. Demokratik ailelerde, çocuklar yalnızca belirli sınırlar içinde kişisel özgürlüklerini kullanabilirler. Ayrıca, çocukların görüş ve düşüncelerine değer verilir, bu nedenle çocuklar karar alma süreçlerine katılmaya teşvik edilirler (Sümer ve ark., 2010).

Demokratik tutum benimsemiş ailelerde iletişim açık ve şeffaf olur. Anne ve babalar beklentilerini çocuklarına net bir şekilde ifade ederken, çocuklar da ihtiyaçlarını ebeveynlerine rahatça aktarabilirler. Bu açık iletişim, çocukların çevreleriyle kurdukları ilişkilerde de beklenti ve isteklerini rahatça dile getirmelerine yardımcı olur (Baumrind, 1972). Bu tür ailelerde samimi ve içten bir ilişki hakimdir. Ebeveynler, çocuklarının duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarına duyarlıdır ve onlara gereken sevgiyi vererek sevecen bir tutum sergilerler (Sümer ve ark., 2010). Ayrıca, ebeveynlerin çocuklarından bekledikleri şeyler gerçekçi olup, çocuklarının gelişimsel düzeyleriyle uyumludur. Demokratik ailelerde çocuklar keşif yapmaya özendirilir ve hem bağımsızlık kazanmalarına hem de zorlandıklarında destek almalarına izin verilir. Bu sayede, demokratik ortamda yetişen çocuklar bağımsızlıklarını kazanır, güven duygusu gelişir ve gerektiğinde yardıma başvurabilirler (Yavuzer, 2019).

Demokratik ebeveyn tutumu, diğer ebeveynlik tarzlarına göre çocuk gelişimi açısından daha destekleyici ve etkili olarak kabul edilmektedir. Bu ortamda yetişen

çocukların özgüvenleri ve yetkinlik beklentileri daha yüksek olur. Ayrıca, demokratik şekilde yetiştirilen çocuklar, psikolojik ve sosyal açıdan daha sağlıklı olup, sorunlu davranışları daha az sergilerler. Bu çocuklar, sosyal ilişkilerinde güvene dayalı sağlıklı bağlar kurar ve öz kontrol becerileri ile bağımsızlık duygusunu geliştirirler. Demokratik ebeveynlik, öz kontrol yeteneklerinin gelişmesinde de olumlu bir etki yaratmaktadır (Çeçen, 2008).

Otoriter ebeveyn tutumu

Otoriter ebeveyn tutumuna sahip olan anne ve babalar, çocukları üzerinde yüksek seviyede kontrol uygularlar. Bu ebeveynler, çocuklarının ebeveynlerinin istek ve tercihleri doğrultusunda hareket etmelerini beklerler. Çocuklardan itaat etme beklentisi, otoriter ebeveynler için oldukça önemli bir değer taşımaktadır. İtaat etmeyen çocuklar, cezalandırılmakta ve davranışları sıkı bir şekilde kontrol edilmektedir. Otoriter ailelerde çocukların her hareketi sürekli olarak ebeveynler tarafından değerlendirilmekte, ebeveynlerin onayını almayan davranışlar eleştiri ve yargı ile karşılanmaktadır. Bu durum, çocukların hata yapma korkusu duymalarına ve bağımsızlıklarını geliştirmede güçlük çekmelerine yol açmaktadır. Çocukların davranışları, katı kurallar ve sınırlamalarla ebeveynlerinin isteklerine uygun şekilde şekillendirilmektedir (Baumrind, 1972).

Otoriter ebeveynler ile çocukları arasında kurulan ilişki, samimi ve sıcak olmaktan uzaktır. Ebeveynler, çocuklarından belirledikleri beklentilere uymalarını kesin bir şekilde talep etmekte ve bu beklentileri yerine getirmeyen çocuklara cezai yaptırımlar uygulamaktadırlar. Fiziksel ya da sözel cezalar, bu ebeveynler için disiplin sağlama aracı olarak kabul edilmektedir. Otoriter anne ve babalar, çocuklarının karar verme yeteneğine güvenmemekte ve önemli seçimleri kendileri yapmaktadırlar. Çocuklarla fikir alışverişi ya da düşünce paylaşımı gibi etkileşimlerden kaçınılır (Yavuzer, 2019). Ayrıca, otoriter ebeveynler çocuklarının duygusal ihtiyaçlarını göz ardı eder ve yalnızca itaat etmelerini beklerler. Bu ebeveynler, çocuklarının duygusal, psikolojik ya da fiziksel ihtiyaçlarına duyarsız kalabilir ve sadece kontrol sağlamaya odaklanırlar (Chao, 1994).

Otoriter anne-baba tutumuyla yetişen çocukların benlik algıları genellikle olumsuz yöndedir. Sürekli denetim altında olmak ve eleştirilmek, çocukların

özgüvenlerini zedelemekte ve bu durum, sosyal hayatta yalnızlık, içe kapanıklık ve çekingenlik gibi davranışların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Ayrıca, bu çocuklar kendilerini yetersiz hissetmekte ve düşük akademik başarılar sergileyebilmektedirler. Otoriter ebeveynlerin çocuklarının, sorumluluk almakta zorlandıkları ve bağımlı kişilik özellikleri geliştirdikleri gözlemlenmektedir (Yavuzer, 1995).

Koruyucu ebeveyn tutumu

Koruyucu ebeveyn tutumu, çocukların özgürlüklerinin sınırlandırılmadığı ve ebeveynleri tarafından aşırı bir şekilde desteklendiği bir yaklaşımdır. Bu tür anne-babalar, çocukları için kararlar alır, çocuklarının isteklerini sorgulamadan kabul eder ve onlara fazla ilgi gösterirler. Koruyucu anne-baba tutumu, ebeveynlerin çocuklar üzerinde fazla kontrol sahibi oldukları ve bu durumun çocukların bağımsızlık geliştirmelerini engellediği bir yaklaşım olarak tanımlanabilir. Bu ebeveynler, çocuklarına sınır koyma konusunda zorluk çekerler ve çocukların davranışlarının sorumluluğunu almalarını sağlamak ya da onlara disiplin kazandırmakta güçlük yaşarlar. Koruyucu tutumu benimseyen ebeveynlerin beklentileri oldukça düşüktür ve bu durum, çocukların sorumluluk almayı öğrenmelerini engellemektedir.

Bu tür ailelerde yetişen çocuklar, ailelerinde geniş bir özgürlük alanında edindikleri davranışları toplumsal hayata taşıdıklarında zorluklar yaşarlar. Ailelerinde her istekleri yerine getirilen ve yaptıkları eylemlerin sonuçlarına katlanmayan çocuklar, bu durumu alışkanlık haline getirerek çevrelerinde de hükmetmek isteyebilirler. Bu durum, çocukların sosyal yaşamda uyum sağlamakta zorlanmalarına, dışlanmalarına ve yalnız kalmalarına yol açabilir. Toplumsal kurallar ve yasalara uymakta güçlük çeken çocuklar, beklenen yetişkin davranışlarını sergileyemezler ve yaşamlarına sağlıklı bir şekilde dahil olmakta zorluk çekerler (Yavuzer, 1995).

Koruyucu anne-baba tutumu ile büyüyen çocuklar, ebeveynlerinin desteği bulunmadığı durumlarda başarısızlıkla karşılaşabilmektedirler. Bu durumla başa çıkma yeteneği geliştiremeyen çocuklar, özgüvenlerini kaybedebilir ve kendilerini yetersiz hissedebilirler. Ailelerinin hatalarından ders çıkarmalarını engellediği çocuklar, yalnızca aileleriyle birlikte başarılı olduklarını ve onların olmadığı ortamlarda yaşama

katılmadıklarını düşünerek bağımlı bir kişilik geliştirebilirler (LeMoyne ve Buchanan, 2011).

1.2.2.3.2. Maccoby ve Martin'in Modeli

Maccoby ve Martin, ebeveyn tutumlarını iki ana boyut üzerinden incelemişlerdir: talepkarlık ve duyarlılık. Duyarlılık, ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini karşılamak için gösterdikleri hassasiyeti ifade ederken, talepkarlık ise ebeveynlerin çocuklarından beklediği davranışları ve tutumları ifade etmektedir. Bu iki boyutun birleşimiyle dört farklı ebeveynlik stili tanımlanmıştır. Bu stiller şu şekilde sıralanabilir (Maccoby ve Martin, 1983):

- İlgisiz Ebeveynlik
- Yetkici Ebeveynlik
- Yetkin Ebeveynlik
- İzin Verici – Hoşgörülü Ebeveynlik

Martin ve Maccoby, Baumrind'in orijinal sınıflandırmasında yer alan koruyucu ve izin verici anne baba tutumlarını, izin verici-hoşgörülü ve ihmalkar olarak daha ayrıntılı bir şekilde ele almışlardır.

Yetkin ebeveynler, her iki boyutta da yüksek bir tutum sergilerken, yetkici ebeveynler duyarlılıkta düşük, talepkarlıkta ise yüksek tutum gösterirler. İzin verici-hoşgörülü ebeveynlik stilinde, talepkarlık düşük, duyarlılık ise yüksek seviyededir. İlgisiz ebeveynlikte ise her iki boyut da düşük düzeyde kalmaktadır (Maccoby ve Martin, 1983).

1.2.2.3.3. Arrindell ve Diğerlerinin Modeli

Arrindell ve diğerleri, gerçekleştirmiş oldukları bir çalışmada da kullanılmış olan “Kısaltılmış: Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği”nde anne ve babaların tutum ve davranışlarını “duygusal sıcaklık”, “aşırı koruyuculuk” ve “reddedicilik” olacak şekilde üç temel boyutta sınıflandırmıştır.

Duygusal sıcaklık

Duygusal sıcaklık, anne-baba ile çocuk arasındaki ilişkinin yakınlık seviyesini ve ilişkinin kalitesini tanımlamaktadır. Anne ve babaların çocuklarına duydukları sevgiyi ifade etmek için kullandıkları tüm fiziksel, sözel ve duygusal davranışlar duygusal sıcaklıkla ilişkilidir. Çocuklarına yönelik öpme, sarılma gibi fiziksel yakınlıklarının yanı sıra, destekleyici ve ilgi gösteren tutumlar, takdir ve övgüde bulunma gibi sözlü ifadeler de duygusal sıcaklığın bir parçasıdır (Rohner, 2004). Duygusal sıcaklık gösteren anne ve babalar, çocuklarını oldukları gibi kabul etmekte ve onların sosyal ile duygusal gelişimlerine yardımcı olmaktadır. Bu ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde yaklaşarak, onların gereksinimlerini şefkatle karşılamakta eğilimlidirler. Çocukların gelişim süreçlerinin ilk dönemlerinde duygusal kabul ve güven duygusuna olan ihtiyaç ön plana çıkmaktadır. Bu dönemde anne ve babalarıyla sıcak bir bağ kuran çocukların, yetişkinlik dönemlerinde daha sağlıklı bir benlik geliştirdikleri ve daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları gözlemlenmektedir.

Aşırı koruyuculuk

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu, çocukların gelişimlerine uygun olmayan şekilde ihtiyaç ve beklentilerinin gereğinden fazla karşılanmasıyla tanımlanabilir. Anne ve babalar, çocukları tehdit altında olmasalar dahi onlara aşırı koruyucu davranışlar sergileyebilir ve çocuklarının talepleri olmadan ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadırlar. Bu tutumu benimseyen ebeveynler, çocuklarının bağımsız kararlar almasına ve kendi başlarına hareket etmelerine karşı oldukça katı bir yaklaşım sergileyebilirler. Çocuklar, ebeveynlerinin onayı olmadan adım atamamakta, sorumluluk almakta güçlük çekmekte ve bu da onların özerklik kazanmalarını engellemektedir. Aşırı koruyucu ebeveynler tarafından yetiştirilen çocuklar, sosyal ilişkilerinde bağımlı tutumlar sergileyebilir ve genellikle özgüven eksiklikleri yaşamakta, sosyal ortamlarda çekingen davranışlar göstermektedirler. Bu çocuklar, karar ve tercihler konusunda zorluklar yaşayarak, sınır koymakta güçlük çekmekte ve bağımlı bir tutum geliştirmektedirler.

Reddedicilik

Reddedicilik, anne ve babaların çocuklarına yönelik sert, eleştirel ve yargılayıcı davranışlar sergilemesi olarak tanımlanmaktadır. Bu tür bir tutum, ebeveynlerin

çocuklarının temel ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini karşılamaktan kaçınması ile kendini göstermektedir. Çocukların hem fiziksel hem de duygusal gereksinimleri ihmal edilmekte ve görmezden gelinmektedir. Reddedici ebeveynler, çocuklarına sıcaklık, sevgi ve ilgi göstermek yerine daha çok sert, cezalandırıcı ve mesafeli davranışlar sergilemektedirler. Böyle bir ortamda, çocukların gelişimleri için gerekli olan fiziksel bakım ihtiyaçları da karşılanmamaktadır. Reddedici ebeveyn tutumları, duygusal sıcaklığın tam tersi olan davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Rohner ve Britner, 2002).

Reddedici anne ve babalar, çocuklarına karşı genellikle iki farklı şekilde yaklaşmaktadırlar: Bir kısmı öfkeli ve düşmanca bir tutum sergilerken, bir diğer kısmı ihmalkâr ve ilgisiz davranışlar göstermektedir. Bu tür tutumlarla büyüyen çocuklar, duygusal olarak doyumsuzluk yaşamaktadırlar. Kendi duygularının ve hislerinin değer görmediğini, kabul edilmediğini hissetmekte, bu da onların değersizlik duygusuyla baş başa kalmalarına yol açmaktadır. Bu durum, çocuklarda suçluluk duygusunun oluşmasına neden olmakta ve benlik saygılarının düşük seviyelerde olmasına katkı sağlamaktadır.

Çocukluk döneminde ihtiyaçları karşılanmayan bireyler, yetişkinlik döneminde ilişkilerinde reddedilme korkusu nedeniyle başkalarından yardım istemekte zorlanmakta ve duygularını ifade etmekten kaçınmaktadırlar (Rohner ve Khaleque, 2002).

Rohner, çocukların anne ve babaları tarafından reddedildiklerini düşünmelerine neden olan dört temel davranış biçiminden bahsetmektedir. Bu davranışlar, ebeveynlerin soğuk ve mesafeli, saldırgan ve düşmanca, ihmalkâr ve farklılaşmamış reddetme davranışları olarak sıralanmaktadır. Soğuk ve mesafeli davranışlar, ebeveynlerin duygusal olarak çocuklarına yakınlık göstermemesi ve onların ihtiyaçlarını karşılamamasıyla ilişkilendirilmektedir. Saldırgan ve düşmanca davranışlar ise, anne ve babaların çocuklarına yönelik sert, yargılayıcı ve cezalandırıcı tutumlarını içermektedir. İhmalkâr davranışlar, ebeveynlerin çocuklarının gereksinimlerine karşı kayıtsız kalmasını ifade etmektedir. Farklılaşmamış reddetme ise, anne ve babaların çocuklarını açıkça reddetme davranışı sergilememesine rağmen çocukların kendilerini sevilmemiş hissetmelerine yol açmaktadır (Rohner, 2004).

1.2.2.3.4. Darling ve Steinberg'in Sınıflandırması

Steinberg ve Darling tarafından ortaya konulan ve “birleştirilmiş model” olarak adlandırılan yaklaşıma göre, anne ve baba tutumları ile davranışları birbirinden farklı kavramları ifade etmektedir. Bu modele göre, anne ve baba tutumlarının sınıflandırılmasına odaklanmanın, çocukların gelişim süreçlerinde önemli bir rol oynayan ebeveyn davranışlarındaki hataların fark edilmesini engelleyebileceği belirtilmektedir. Bu nedenle, ebeveynlerin hem tutumlarına hem de davranışlarına eşit derecede önem verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Anne ve baba tutumlarının, çocukların gelişimi üzerinde daha uzun vadede ve dolaylı etkiler yaratan genel bir kavram olduğunu dile getirmişlerdir. Buna karşın, anne ve baba davranışlarının ise daha kısa sürede ve spesifik alanlarda (örneğin, sosyal davranışlar, özerklik, benlik saygısı ve akademik başarı gibi) daha belirgin etkiler yarattığını ifade etmişlerdir (Darling ve Steinberg, 1993).

Birleştirilmiş model, anne ve baba tutumlarını dört temel boyutta incelemektedir. Bu boyutlar şunlardır (Darling ve Steinberg, 1993):

- Sıcaklık Boyutu
- Disiplin Boyutu
- Gözetleyicilik Boyutu
- Demokrasi Boyutu

Sıcaklık boyutu, ebeveynlerin kabul, sevgi ve şefkat içeren davranışlarını ifade etmektedir. Disiplin boyutu, ebeveynlerin çocuklarının davranışlarını yönlendirmek amacıyla koyduğu kuralları ve sınırları kapsamaktadır. Gözetleyicilik boyutu, ebeveynlerin çocuklarının akademik ve sosyal gelişim süreçlerini yakından izlemeleri anlamına gelmektedir. Demokrasi boyutu ise çocukların özerkliklerini destekleme, görüş ve düşüncelerine saygı gösterme ve aile içinde alınan kararlara çocukların da dahil edilmesi süreçlerini içermektedir (Darling ve Steinberg, 1993).

Sıcak bir ebeveynlik tarzı benimseyen anne ve babaların çocuklarının daha sağlıklı bir benlik algısına sahip olacağı ve topluma uyum süreçlerinin olumlu yönde ilerleyeceği ifade edilmektedir. Demokrasi ve disiplin boyutlarına önem veren ebeveynlerin çocuklarının ise sosyal ilişkilerde daha başarılı oldukları ve akademik

performanslarının yüksek olduğu belirtilmektedir. Ancak, gözetleyicilik boyutunda aşırıya kaçan tutumların, çocuklarda daha düşük benlik saygısı ve akademik başarıya yol açabileceği ifade edilmektedir (Darling ve Steinberg, 1993).

Anne ve baba tutumları ile ilgili yapılan literatür taramaları, bu alanda geliştirilmiş kuramlar konusunda tüm araştırmacılar arasında tam bir fikir birliğinin sağlanamadığını göstermektedir.

1.2.2.4 Ebeveyn Tutumlarını Etkileyen Faktörler

Ebeveynlik tutumlarını etkileyen pek çok farklı faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, kültürel, sosyal, ekonomik ve bireysel unsurlardan oluşmakta ve ebeveynlik tarzlarının şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Yıldız (2004), ebeveynlik tutumlarını etkileyen temel faktörleri şu şekilde sıralamaktadır:

Kültürel Faktörler

Farklı kültürlerde ebeveynlik değerleri, normları ve idealleri çeşitlilik göstermektedir. Örneğin, bazı kültürler otoriter bir ebeveynlik anlayışını benimserken, diğerlerinde daha demokratik yaklaşımlar ön planda yer almaktadır.

Kişisel Deneyimler

Bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları deneyimler, ebeveynlik tarzlarını doğrudan etkileyebilmektedir. Özellikle kendi ebeveynlerinin tutumları ve geçmişteki yaşantıları, kişinin çocuk yetiştirme anlayışını büyük ölçüde şekillendirmektedir.

Ekonomik Koşullar

Ailenin ekonomik durumu, çocuklarına sunabilecekleri imkanlar, yaşam standartları ve eğitim olanaklarını belirleyen temel unsurlardan biridir. Maddi sıkıntılar, ebeveynlerin stres seviyelerini artırmakta ve bu durum, ebeveynlik tutumlarında değişimlere yol açabilmektedir.

Sosyal Destek ve Çevre

Ebeveynlerin sosyal çevrelerinden aldığı destek, ebeveynlik sürecinde önemli bir etkidir. Aile bireyleri, arkadaşlar ve komşular gibi destek ağları, ebeveynlerin davranış ve tutumlarına olumlu katkılar sağlamaktadır.

Eğitim ve Bilinç Düzeyi

Ebeveynlerin eğitim seviyeleri, çocuk gelişimi ve ebeveynlik süreçlerindeki bilgi ve bilinç düzeylerini artırmaktadır. Daha eğitilmiş ebeveynlerin, çocuklarına karşı daha anlayışlı ve esnek bir yaklaşım sergileme eğiliminde oldukları görülmektedir.

Çocuğun Kişisel Özellikleri

Çocukların karakteristik özellikleri, ihtiyaçları ve davranışları da ebeveynlik tutumları üzerinde belirleyici bir etkiye bulunmaktadır. Bazı çocuklar daha fazla yönlendirme ve sınırlamaya ihtiyaç duyarken, bazıları daha özgür bir ortamda gelişim gösterebilmektedir.

Anne ve babaların çocuklarıyla ilgili beklentilerinin gerçekleşip gerçekleşmemesi, çocuk sayısı, cinsiyet gibi faktörler de ebeveynlik tutumlarını etkileyen diğer unsurlar arasında yer almaktadır. Bu faktörler, aile içindeki dinamiklerin yanı sıra çocuk yetiştirme anlayışını da şekillendirmektedir (Yıldız, 2004).

Ebeveyn tutumlarını etkileyen diğer önemli etkenler arasında ebeveynin yaş ve eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel koşullar, ebeveynlerin zihinsel, duygusal ve sosyal açıdan ebeveynliğe hazır olma durumu bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, evlilik öncesi ilişkilerin kalitesi, doğum sonrası eşler arası destek mekanizmaları gibi unsurlar da ebeveynlik tutumları üzerinde etkili olmaktadır (Yavuzer, 1995).

Sonuç olarak, ebeveynlik tutum ve davranışları, birçok faktörün bir araya gelmesiyle şekillenmekte ve her aile kendi benzersiz ebeveynlik tarzını oluşturmaktadır.

1.3. EBEVEYN STRESİ

1.3.1. Stres Tanımı ve Türleri

“Stres” kavramı, literatürde kesin ve net bir tanıma kavuşmamış bir terim olarak karşımıza çıkmaktadır. Daha çok fizyolojik ve psikolojik durumları ifade eden stres, genellikle çarpıntı, huzursuzluk ve gerginlik gibi belirtilerle tanımlanmaktadır. Stres, bireyin içsel ya da dışsal uyarılara karşı uyum ve denge durumunu bozan veya olumsuz yönde etkileyen fiziksel ve psikolojik tepkiler olarak değerlendirilmektedir. Modern yaşamın zorlukları içinde, stresin bireyler üzerinde olumsuz etkileri ön plana çıkmaktadır. Psikolojik bir kavram olarak, sıkıntı ya da zorluk anlamlarını barındıran stres; fizyolojik, bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarda etkisini göstermekte ve farklı tepkilerin bir araya gelmesiyle oluşan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Tiryaki, 2014). Günlük yaşamda ise stres, problem, kaygı, endişe, zorlanma, üzüntü ve gerginlik gibi kavramlarla ilişkilendirilmektedir.

Stres, bir yakının kaybı, evlilikte yaşanan sorunlar, ilişkilerin sona ermesi gibi psikolojik nedenlerden veya bir hastalık gibi fiziksel etkenlerden dolayı bireyin uyum sağlamaya çalıştığı bir durum olarak ifade edilmektedir (Cüceloğlu, 2006). Lazarus (1993), stresi üç farklı türde ele almıştır: Zarar (harm), bireyin yaşadığı mevcut psikolojik zararı; tehdit (threat), henüz gerçekleşmemiş ancak oluşma ihtimali olan psikolojik zararı; meydan okuma (challenge) ise bireyin etkili başa çıkma becerileri ile üstesinden gelebileceği zorlukları ifade etmektedir.

Lazarus (1993), stresin oluşumunda dört temel unsurun etkili olduğunu belirtmektedir:

1. Stresin başlangıcını tetikleyen içsel ya da dışsal faktörler, bireyin çevresiyle etkileşimi gibi değişkenler,
2. Bu faktörlerin bireyin genel sağlığı ya da dengesi için tehdit oluşturup oluşturmadığının bilişsel olarak değerlendirilmesi,
3. Zihinsel ya da fiziksel başa çıkma stratejilerinin stres yönetimindeki etkinliği,
4. Bireyin fiziksel ve zihinsel karmaşık stres tepkileri.

Lazarus'un bu yaklaşımı, stresin oluşumunun bireyin algılamaları ve bu unsurların etkileşimi ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Algılamanın önemini vurgulayan Lazarus ve Eriksen (1952), bireylerin büyük sorunlarla karşılaştıklarında verdikleri stres tepkilerini, daha küçük sorunlarda da gösterebildiklerini ortaya koymuştur. Aynı şekilde, bazı bireylerin stres altındayken düşük performans sergilerken, bazılarının ise ya hiç etkilenmediği ya da daha yüksek performans gösterdiği tespit edilmiştir. Bu araştırmalar, bireysel farklılıkların, stresin algılanması, anlamlandırılması ve verilen tepkiler üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, stresin bireysel özelliklere bağlı olarak farklı şekillerde deneyimlendiği ve yönetildiği ifade edilmektedir.

1.3.2. Stresin Kaynakları ve Etkileri

Lazarus (1993) tarafından stresin oluşumunda etkili faktörlerden biri olan bilişsel değerlendirme, bireyin stres algısında kritik bir rol oynamaktadır. Kişinin bir durumu stres kaynağı olarak değerlendirip değerlendirmemesi, bireyin zihinsel süreçlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Uyarının tehlikeli olup olmadığına ilişkin bireyin algıları, stres tepkilerinin ortaya çıkmasında belirleyici olmaktadır (Uçar, 2004). Stres, belirli bir alandaki sorunlardan kaynaklanabileceği gibi farklı yaşam alanlarından da kaynaklanmakta ve bireyin hayatında çok yönlü etkiler yaratmaktadır. Ekşi ve arkadaşları (2017), stresin bireylerin özel hayatı, özellikle aile ilişkileri gibi pek çok alandan kaynaklanabileceğini ifade etmektedir.

Gündelik yaşamda bireylerin tehlikeli veya zarar verici olarak algıladığı durumlar stres faktörüne dönüşebilmekte ve bu durumlar bireylerin çeşitli tepkiler vermesine yol açmaktadır. Birey, sosyal, duygusal, bilişsel veya fizyolojik süreçlerini düzenleyebilmek için yeni davranış modelleri geliştirmeye zorlanmaktadır. Stresin normal seviyenin üzerine çıkması ya da süreklilik kazanması durumunda ise bireylerin hem psikolojik hem de fizyolojik sağlıklarında olumsuz sonuçlar oluşmakta ve bu durum çeşitli patolojik sorunlara neden olmaktadır (Güler, 2008). Ayrıca, stres yalnızca olumsuz yaşantılardan değil; evlilik, okula başlama ya da yeni bir işe girme gibi olumlu olarak değerlendirilen olaylardan da kaynaklanabilmektedir (Budak, 2000).

Strese verilen tepkiler ve adaptasyon süreçleri, organizmanın dengesini bozarak kısa ve uzun vadede olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Bu süreç, baş ağrısı, yüksek tansiyon ve kalp rahatsızlıkları gibi fiziksel hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Bunun yanı sıra, bireyler stres altında duygusal olarak geri çekilme, korku, endişe, depresyon gibi sorunlar yaşayabilmekte ve dikkat eksikliği, ileri düzeyde unutkanlık, takıntılı düşünceler gibi zihinsel problemlerle karşılaşabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008).

Stres yaşayan bireylerde, çabuk öfkelenme, küçük olaylara abartılı tepkiler verme, uyku düzeninde bozulmalar, artan sigara ve alkol tüketimi, sürekli yorgunluk ve huzursuzluk gibi belirtiler sıkça görülmektedir. Aynı zamanda, sürekli şüphe duyma ve aşırı kontrolçülük gibi davranışsal belirtiler de stresin etkileri arasında yer almaktadır. Bu belirtiler, tansiyon yükselmesi, konsantrasyon eksikliği ve hafıza zayıflığı gibi fiziksel sorunları tetiklemektedir (Norfolk ve Serdaroğlu, 1989).

Lazarus (1994), Thomas Holmes ve Richard Rabe'in yaptığı bir araştırmaya atıfta bulunarak, stres yaratıcı yaşam olaylarının bireylerde uzun vadeli sağlık sorunlarına yol açtığını ifade etmektedir. Bu çalışma, stresin fiziksel sağlığı etkileyerek hastalık riskini artırdığını ve zamanla birikerek bireylerin yaşam kalitesini daha da olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Ekşi ve arkadaşları (2017), stresin yalnızca bireylerin aile ilişkilerini değil, aynı zamanda iş hayatlarını da etkilediğini belirtmektedir. Aksoy ve Kutluca (2005), iş yaşamında yüksek düzeyde stres yaşayan bireylerin motivasyon kaybı yaşadığını, hata yapma oranlarının arttığını ve sık sık izin ya da rapor talep ettiklerini ifade etmektedir. Ayrıca, bu bireylerin çalışma arkadaşlarıyla iletişim düzeylerinde belirgin bir düşüş gözlemlenmektedir. Stresin belirtileri fiziksel-psikolojik, fiziksel-davranışsal ve psikolojik-davranışsal olmak üzere sınıflandırılmakta ve bir belirtinin diğerlerini tetiklediği ifade edilmektedir.

Kişiler arası bireysel farklılıklardan biri olan psikolojik esneklik, stresle başa çıkmada önemli bir rol oynamaktadır. Psikolojik esnekliği yüksek olan bireyler, stresle mücadelede daha etkili stratejiler geliştirmekte ve bu süreçleri daha kolay yönetebilmektedirler (Lazarus, 1993).

1.3.3. Ebeveyn Stresi Tanımı ve Alt Boyutları

Stres, dışsal koşullar nedeniyle bireyde ortaya çıkan “stresörler” olarak adlandırılan tetikleyici unsurlardan farklı bir anlam taşımaktadır. Stresörler, bireyin stresli durumlarla karşılaşmasına yol açan unsurlar olarak değerlendirilmektedir. Ebeveynlik literatürü incelendiğinde, çocuğun duygusal kontrolünü sağlamak gibi ebeveynlik zorluklarının stresörler arasında yer aldığı belirtilmektedir. Ayrıca, ebeveynlik sürecinde yaşanan veya algılanan zorlukların artması, ebeveynlerin stres seviyelerini yükseltmektedir (Shek ve Tsang, 1993). Ebeveynlik stresi ve ebeveynlik davranışlarının, çocuklarda davranışsal problemlerin oluşumunda etkili iki temel unsur olduğu ifade edilmektedir. Bu bağlamda, ebeveynlik stresi; ebeveynin çocuk yetiştirirken karşılaştığı güçlükler veya hissettiği baskılar olarak tanımlanmaktadır (Abidin, 1995). Vondra ve Belsky (1993) ise ebeveynlerin stres kaynaklarının çocuğun davranış özellikleri ve ebeveynlik algıları olmak üzere iki temel başlıkta toplandığını belirtmektedir.

Ebeveynlik stresi, bireysel ve çevresel değişkenlerden etkilenmektedir. Ebeveynin psikolojik sağlığı, çocuğun bireysel özellikleri ve karşılaşılan olumsuz yaşam olayları bu stresin temel unsurlarını oluşturmaktadır (Kwon, 2007). Ebeveynlerin çocuklarına yönelik beklentileri, ebeveynlik rollerini yerine getirirken yaşadıkları zorluklar ve sosyal destek eksikliği gibi durumlar, ebeveynlik stresine neden olmaktadır. Bu bağlamda, ebeveynlik stresinin hem ebeveyn hem de çocuk üzerindeki olumsuz etkileri önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Abidin, 1992).

Abidin (1983) tarafından geliştirilen Ebeveynlik Stres İndeksi, ebeveynlerin yaşadığı stres düzeylerini ve bu stresin kaynaklarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu ölçek, ebeveyn ve çocuk olmak üzere iki ana alana ayrılmaktadır. Ebeveyn alanı; ebeveynlik rolünün sosyal ve psikolojik maliyetlerini, bağlanma hissini, depresyon düzeyini, rol kısıtlamalarını, sosyal izolasyonu ve ebeveynin genel sağlık durumunu içermektedir. Çocuk alanı ise çocuğun uyum yeteneği, davranışsal talepleri, kabul edilebilirliği ve dikkat düzeyi gibi unsurlardan kaynaklanan ebeveyn algılarını ölçmektedir. Bu alt alanlar, ebeveynlerin yaşadığı stresin daha iyi anlaşılmasını sağlamak ve çeşitli boyutlarını ortaya koymaktadır.

Ebeveynsel Ödüller: Bu alt boyut, ebeveynlerin çocuklarıyla kurduğu ilişkinin olumlu niteliği ve ebeveyn rolünden duydukları tatmin duygusunu ifade etmektedir. Kwok ve Wong (2000), yaptıkları çalışmada, çocuklarının taleplerini yüksek ve davranışlarını daha az kabul edilebilir bulan ebeveynlerin, ebeveyn-çocuk ilişkilerinde çatışma yaşadıklarını ve daha fazla stres hissettiklerini ortaya koymaktadır.

Ebeveyn Stresi Kaynakları: Stres kavramı, bireylerin durumları algılama biçimlerine bağlı olarak gelişen bilişsel süreçlerle ilişkilendirilmektedir. Ebeveyn stresi kaynakları arasında, ebeveynlik rollerine yapılan yatırımın yetersizliği, sosyal destek eksikliği, ebeveyn-çocuk ilişkisinin zayıflığı ve ebeveynlik rolünden duyulan memnuniyetsizlik yer almaktadır. Abidin ve Burke (1978), ebeveynlik stresinin hem çocuğa hem de ebeveyne bağlı unsurlardan kaynaklandığını vurgulamaktadır.

Sosyal Destek ve Ebeveynlik: Araştırmalar, sosyal destek kaynaklarının ebeveyn stresini azalttığını ve ebeveyn-çocuk iletişimini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Gerdes ve ark., 2007). Belsky (1984), sosyal destek kaynaklarını genel sosyal destek ve ebeveynlik desteği olarak iki kategoride değerlendirmektedir. Sosyal destek, ebeveynlerin psikolojik iyi oluşlarına katkı sağlamakta ve ebeveynlik işlevlerini geliştirmektedir. Hassall ve arkadaşları (2005) ise artan sosyal desteğin özellikle annelerin stres seviyelerini azalttığını ortaya koymuştur.

Kontrolsüzlük: Bu alt boyut, ebeveynlerin rollerine yönelik kontrol sağlayamamasını, ebeveynlik ve diğer yaşam rolleri arasındaki dengenin kurulamamasını kapsamaktadır. Zorbaz (2018), ebeveynlerin çocuklarıyla kurduğu ilişkinin niteliğinin, kontrol algıları ve yeterlilik düzeyleri üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ifade etmektedir. Çalışma, ebeveynlerin çocuklarıyla geçirdikleri süreden çok, bu süreçteki ilişki kalitesinin özyeterlilik üzerinde daha etkili olduğunu göstermektedir.

Ebeveyn Doymu: Ebeveyn-çocuk ilişkisinin olumlu yönde olması ve ebeveyn rolüne yönelik duyulan tatmin, ebeveyn doymu kapsamında değerlendirilmektedir. Ebeveynlik rolüne yönelik algı, tatmin ve yeterlilik duygusu, ebeveyn-çocuk ilişkisinin niteliğini doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Güler ve Yetim, 2008).

Sonuç olarak, ebeveynlik stresi, ebeveynlerin çocuklarının bireysel özellikleri, kendi psikolojik durumları ve sosyal destek sistemlerinden etkilenmekte ve bu faktörlerin bir kombinasyonu olarak şekillenmektedir. Bu nedenle, ebeveynlerin stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir.

1.3.4. Ebeveyn Stresinin Sonuçları ve Etkileri

Ebeveyn stresi, psikolojik olarak kaygı ve depresyon gibi duygusal tepkilerle ortaya çıkabildiği gibi, fizyolojik açıdan da uyku ve yeme bozuklukları, sürekli yorgunluk gibi belirtilerle kendini göstermektedir. Bu durum, anne ve babaların öz yeterlilik düzeylerini, kendilik algılarını ve özgüvenlerini etkileyebilmektedir. Sosyolojik bir perspektiften değerlendirildiğinde ise ebeveynlik rolleri, beklentiler ve ebeveynlerin birbirleriyle kurduğu sosyal etkileşimlerin, yaşadıkları stres düzeyi üzerinde belirleyici olduğu görülmektedir. Miller ve çalışma arkadaşlarının (1992) yürüttüğü araştırmada, ebeveynlik stresinin, ebeveynlerde depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Ebeveynlik sürecinde, çocuğun duygusal deneyimlerini yönlendirme gibi zorlukların, ebeveyn stresini artıran önemli unsurlar arasında yer aldığı belirtilmektedir. Ebeveynlerin karşılaştığı sorunların artışıyla birlikte, stres düzeylerinin de yükseldiği gözlemlenmektedir (akt; Kwok ve Wong, 2000). Örneğin, ebeveynlerin çocuklarıyla yeterince zaman geçirememesi, çocuklarda görülen zorlayıcı davranışlar, eşler arasındaki çatışma ve iletişim eksikliği, mutsuzluk ve öfke gibi duygusal problemler ile fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları, stresin başlıca kaynakları arasında bulunmaktadır. Bu durum, yalnızca aile içi ilişkileri değil, bireylerin sosyal yaşamlarını ve iletişim becerilerini de olumsuz yönde etkileyerek yaşam kalitesini düşürmektedir.

Yüksek stres seviyelerine sahip ebeveynlerin, disiplin uygulamalarında daha olumsuz tutumlar sergiledikleri ve çocuklarına karşı aşırı hoşgörülü, aşırı katı ya da tutarsız bir şekilde davranabildikleri, bunun yanı sıra fiziksel şiddet gibi zarar verici davranışlar gösterebildikleri tespit edilmiştir (Anthony ve ark., 2005). Stresin yoğunluğu, ebeveynlerin çocuklarına yönelik algılarını da etkileyerek, çocuklarını rahatsız edici olarak görmelerine neden olmaktadır. Bu algı, ebeveyn-çocuk ilişkisini olumsuz etkileyerek sağlıklı bir iletişim kurulmasını engellemektedir (Kwok ve Wong, 2000).

Sonuç olarak, ebeveyn stresinin hem anne ve babaların çocuklarıyla kurdukları ilişkinin niteliğini hem de kendi psikolojik sağlıklarını olumsuz etkilediği ifade edilmektedir. Ebeveyn stresinin bu etkileri, aile yaşamından bireysel ve sosyal alanlara kadar geniş bir çerçevede görülebilmektedir (Cousino ve ark., 2013).

1.3.5. Demografik Faktörler ve Ebeveyn Stresi

Ebeveynlik stresinde cinsiyet farklılıklarını ele alan çalışmalar sınırlı sayıda olup, genellikle belirli ebeveyn ve çocuk gruplarına, özellikle engelli çocukların ailelerine odaklanmaktadır (Smith, 2017). Wanamaker ve Glenwick (1998) tarafından yürütülen bir çalışmada, serebral palsi tanısı konmuş okul öncesi çocukların ebeveynlerinin algıladıkları ebeveynlik stres düzeylerinde anlamlı bir fark bulunamamıştır. Benzer bir şekilde, Theule, Wiener ve Tannock (2013) tarafından gerçekleştirilen çalışmada dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocukların ebeveynleri arasında stres düzeylerinin benzer olduğu, ancak kız çocuğu sahibi ebeveynlerin erkek çocuğu sahibi ebeveynlere göre daha az stres yaşadığı tespit edilmiştir.

Krauss (1993), yaptığı çalışmada babaların ebeveynlik stresini çocuklarının mizacı ve ebeveyn-çocuk ilişkisi ile ilişkilendirirken, annelerin stres kaynaklarını ebeveyn sağlığı, eşle olan ilişkiler ve rollerin kısıtlanması gibi faktörlerle ilişkilendirmiştir. Bu durum, ebeveynlerin stres kaynaklarının cinsiyet bazında farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Warfield'in (2005) çalışması, anneler için ebeveynlik stresinin temel kaynaklarının çocuk davranış sorunları ve ekonomik durum olduğunu, babalar için ise çocuklara uygun ve güvenilir bakım sağlama konusundaki güçlüklerin ön planda olduğunu göstermektedir.

Bazı araştırmalar, cinsiyet farklılıklarının ebeveynlik stresine olan etkisini daha belirgin şekilde ortaya koymaktadır. Örneğin, Oelofsen ve Richardson (2006) tarafından yapılan bir çalışmada, gelişimsel engeli bulunan çocukların annelerinin yaşadığı ebeveynlik stresinin, babalara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, ebeveynlerin cinsiyetlerine göre farklı stres deneyimlerine sahip olduklarını ve çocukların engel durumlarına bağlı olarak farklı uyum mekanizmaları geliştirdiklerini göstermektedir.

Theule, Wiener ve Tannock'un (2013) gerçekleştirdiği meta-analiz çalışması, DEHB tanısı alan çocukların ebeveynlerinin, diğer ebeveynlere göre daha yüksek stres düzeyine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada, anne ve babalar arasında stres düzeylerinin birbirine yakın olduğu, ancak kız çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeyinin erkek çocuğu olanlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir. Bu bulgu, çocuğun cinsiyetinin ebeveynlik stresinde önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir.

Deater-Deckard ve Scarr (1996) tarafından yapılan bir çalışmada ise engeli bulunmayan okul öncesi çocuklara sahip çift maaşla çalışan ebeveynlerin, cinsiyete bağlı olarak algıladıkları stres düzeylerinde çok az fark bulunduğu ifade edilmiştir. Çalışmada, eğitim ve gelir düzeyinin yüksek olması nedeniyle annelerin ve babaların ebeveynlik stresini benzer şekilde deneyimledikleri belirtilmektedir.

Tek ebeveynli aileler, genellikle ölüm, boşanma, evlilik dışı doğum veya evlat edinme gibi sebeplerle bir ebeveynin çocuğun bakımını tek başına üstlendiği aile yapıları olarak tanımlanmaktadır (Sülü Akgül, 2020). TÜİK (2023) verilerine göre, 2022 yılında Türkiye'deki hanelerin %10,3'ü tek ebeveyn ve çocuklardan oluşmaktadır. Bu oran, 2014 yılında %7,6 iken, 2022 yılına gelindiğinde %13,3'e yükselmiştir. Hanelerin %8'ini anne ve çocuklardan oluşan aileler, %2,3'ünü ise baba ve çocuklardan oluşan aileler oluşturmaktadır. Anne ve çocuklardan oluşan ailelerin oranının daha yüksek olması, kadınların ebeveynlik rollerinde ve bu süreçte yaşadıkları stres düzeylerinde farklılaşmalara neden olmaktadır. Harnandez (2019), boşanma sonrası kadınların ebeveynlik rollerinden kaynaklanan taleplerin, psikolojik sıkıntılar yaşamalarına sebep olabileceğini belirtmektedir. Uğur (2014) ise kadınların boşanma sonrası çevreleriyle kurdukları ilişkiler, boşanmayı değerlendirme biçimleri ve kendilerini algılama şekillerinin bu süreçte önemli olduğunu ifade etmektedir. Pereira ve arkadaşları (2015), sosyoekonomik değişiklikler, aile içi sorunların yönetimi ve çocukla sağlıklı ilişki kurma çabalarının, bu dönemde yaşanan stres üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır.

Son olarak, ailedeki çocuk sayısı (Warfield, 2005) ve psikolojik sıkıntılar (Skreden ve ark., 2012), hem anne hem de babalar için ortak stres faktörleri arasında yer almaktadır. Saygı (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, iki veya daha fazla çocuğu olan ebeveynlerin, tek çocuğu olanlara göre daha yüksek düzeyde stres yaşadığı tespit

edilmiştir. Bu bulgular, ebeveynlik stresinin birçok farklı değişkenden etkilendiğini göstermektedir.

1.3.6. Ebeveyn Stresi ve Ebeveyn-Çocuk İlişkisi Niteliği İlişkisi

Mash ve Johnston (1990) tarafından geliştirilen “Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Modeli (A Model of Stress in Parent-Child Interaction)”, ebeveyn-çocuk ilişkilerinde stresin belirleyicilerini anlamak ve bu dinamikleri daha iyi açıklamak amacıyla oluşturulmuş bir çerçeve sunmaktadır. Bu modelde stresin kaynağı olarak üç temel bileşen tanımlanmaktadır:

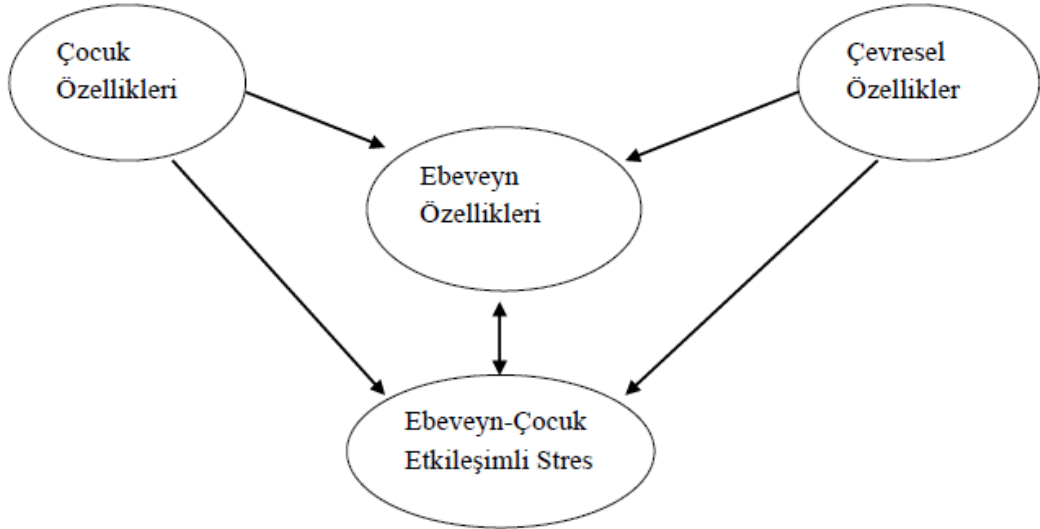
1. Çocuk Özellikleri (Child Characteristics): Çocuğun bilişsel veya fiziksel nitelikleri, mizacı ve davranış problemleri, ebeveyn-çocuk etkileşimindeki stresin temel unsurlarından biri olarak kabul edilmektedir.
2. Çevresel Özellikler (Environmental Characteristics): Günlük yaşamın sorunları, olumsuz yaşam deneyimleri ve bireyin içinde bulunduğu etkileşimsel bağlam bu kategoriye dâhil edilmektedir.
3. Ebeveyn Özellikleri (Parent Characteristics): Ebeveynin bireysel özellikleri, bu etkileşimde belirleyici bir diğer faktör olarak değerlendirilmektedir.

Bu bileşenlerin, ebeveyn-çocuk etkileşimini hem doğrudan hem de dolaylı yollarla etkileyen önemli faktörler olduğu belirtilmektedir. Model, çocuk ve çevresel faktörlerin doğrudan etkilerini vurgularken, bu etkilerin ebeveyn özellikleri aracılığıyla dolaylı yollarla da gerçekleştiğine dikkat çekmektedir.

Modelin ilk versiyonunda, ebeveyn özelliklerinin çocuk faktörleri (örneğin, genetik yapılar) veya aile ortamı (örneğin, ekonomik kısıtlamalar) üzerindeki doğrudan etkileri daha az önemli görülerek kapsam dışında bırakılmıştır. Ayrıca, anne ve baba arasındaki ilişki dinamikleri ile sosyal destek unsurları modelin açıklamalarına dâhil edilmemiştir. Bu durum, modelin temel odak noktasının bireyler arası dinamikler yerine bireysel ve çevresel faktörlerin rolüne yöneldiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, bu model, ebeveyn-çocuk etkileşimindeki stresin çeşitli kaynaklarını anlamak için önemli bir bakış açısı sunmaktadır.

Şekil 1. Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Kuramı



Kaynak: Mash ve Johnston, 1990

Birçok ebeveyn, ebeveynlik sorumluluklarının getirdiği yükümlülükler ve talepler doğrultusunda ebeveyn stresini deneyimlemekte olup, bu durum hem ebeveynin bireysel durumu hem de çocuk ve aile işlevselliği açısından kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Delvecchio ve çalışma arkadaşları (2016), aile işlevselliğini çeşitli başlıklar altında incelemiştir:

- Duygusal Boyutlar: Ebeveyn-çocuk ilişkisindeki sıcaklık, yakınlık, duyarlılık, algılanan güvenlik ve destek gibi unsurları kapsamaktadır.
- Aile Yönetimi: Aile bireylerinin rollerinin belirlenmesi ve yaşa uygun kuralların oluşturulmasıyla ilgilidir.
- Katılım ve Bilişsel Gelişim: Aile bireylerinin birlikte katıldığı etkinlikler ve bu etkinliklerin bilişsel gelişime katkıları bu boyutta değerlendirilmektedir.
- Fiziksel Sağlık Alışkanlıkları: Ailenin genel sağlık uygulamaları ve rutinleri incelenmektedir.
- Aile İçi İlişkilerin Kalitesi: Ebeveyn-çocuk etkileşimleri, eşler arası ilişkiler ve aile bireylerinin karşılıklı iletişimleri önem taşımaktadır.
- Sosyal İlişkiler: Geniş aile ile olan bağlar, aile dışında gerçekleştirilen etkinlikler ve bireylerin sosyal rolleri arasındaki denge bu başlık altında yer almaktadır.

Ebeveynlik stresi, cezalandırıcı ve olumsuz ebeveynlik davranışlarıyla ilişkilendirilmiştir (Abidin, 1992). Kwok ve Wong (2000) tarafından yapılan araştırmada, yüksek düzeyde stres yaşayan ebeveynlerin çocuk davranışlarını daha olumsuz değerlendirme eğiliminde olduğu ve bu çocuklara karşı daha sert tepkiler gösterebildikleri belirtilmiştir. Yüksek ebeveynlik stresi, işlevsiz ebeveynlik tutumları (örneğin, gevşek disiplin, düşük duygusal sıcaklık, aşırı otoriter tutumlar ve annenin depresyonu gibi) ile bağlantılıdır. Buna karşın düşük düzeyde ebeveynlik stresi, daha fazla duygusal sıcaklık ve etkin ebeveyn kontrolü gibi olumlu ebeveynlik yaklaşımlarıyla ilişkili bulunmaktadır (akt. Smith, 2017). Gerdes ve çalışma arkadaşları (2007), yüksek stres yaşayan annelerin ebeveyn-çocuk ilişkisinin olumsuz yönde etkilendiğini ortaya koymuştur.

Szymanska ve Aranowska (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, ebeveyn stresinin çocukların kişilik gelişimi ve özelliklerini şekillendirdiği görülmüştür. Bu durum, anne ve babaların birden fazla stres kaynağıyla karşılaştığını ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin bu durumdan etkilendiğini göstermektedir. Ayrıca, ebeveyn stresinin çocukları olumsuz disiplin yöntemlerine maruz bıraktığı ve bunun sonucunda çocukların sosyal-duygusal, bilişsel ve akademik zorluklarla karşı karşıya kaldığı literatürde yer almaktadır (Mash ve Johnston, 1990).

Kwon (2007) tarafından yürütülen bir çalışmada, ebeveynlik stresi ile çocuk davranış problemleri ve ebeveyn zekâsı arasındaki ilişki incelenmiş; ebeveyn stresinin çocuk gelişimi üzerinde doğrudan etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Kwok ve Wong (2000) ile Cousino ve çalışma arkadaşlarının (2013) yüksek stres düzeyine sahip ebeveynlerle gerçekleştirdiği araştırmalar, bu stresin hem ebeveynlerin hem de çocukların ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Anthony ve çalışma arkadaşları (2005) ise bu çocukların sosyal beceri gelişiminde de negatif sonuçlarla karşılaştığını ifade etmektedir.

1.3.7. Ebeveyn Stresi ve Ebeveyn Rolüne İlişkin Kendilik Algısı İlişkisi

Geçmişten günümüze ebeveyn stresi incelendiğinde, ebeveynlik rolü ve bu rolün getirdiği beklentilerde zaman içinde çeşitli değişiklikler olduğu daha net bir şekilde anlaşılmaktadır. 20. yüzyılın ortalarından itibaren modern dönemde, iş gücüne katılımı artan kadınların ebeveynlik rollerinde de farklılıklar ortaya çıkmıştır. Bu yeni rollerin

arasında yaşanan çatışmalar ve zorluklar, ebeveyn stresini tetikleyen faktörler olarak kendini göstermektedir. Ebeveyn stresindeki bu artış, günümüzde de farklı değişkenlerin etkisiyle devam etmektedir.

Mash ve Johnston (1990), ebeveynlerin çocuklarının davranışlarını nasıl algıladıkları ve ebeveynlik konusundaki yetkinlikleri gibi unsurların ebeveynlik stresini belirlemede önemli bir rol oynadığını ifade etmişlerdir. Ebeveynler, çocuklarına uygun ebeveynlik davranışları sergileyebilmek için genellikle birçok aşamadan geçerek bu sürece uyum sağlamaya çalışmaktadırlar (Taşkın, 2015). Bu süreçte ebeveynler, bazen stres yaşamakta ve bunun etkisiyle çocuklarıyla daha verimli ilişki kurmakta güçlük çekebilmektedir. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan bir araştırma, ebeveynlik rolünü etkin bir şekilde yerine getiren ebeveynlerin daha az stres yaşadığını göstermektedir (İlhan, 2017). Bu durum, ebeveynlerin çocuklarına daha iyi bakabilme ve ebeveynlik rollerini daha sağlıklı yönetebilme becerileriyle doğrudan ilişkilidir.

Bandura (1977, 1982, 1986), bireylerin yoğun stres yaşadıkları durumlarda, bu stresle başa çıkabilme konusundaki yeterlilik algılarının, başa çıkma çabalarını artırdığını belirtmiştir. Kendilerini stresli durumlarla başa çıkmak için yeterli görmeyen bireylerin ise daha kolay pes ettikleri ve depresyon, anksiyete gibi duygusal tepkilerle karşı karşıya kaldıkları ifade edilmiştir.

Deater-Deckard (1998) tarafından yapılan bir araştırma, ebeveyn stresinin, ebeveynlik rollerine bağlı taleplerden kaynaklandığını göstermektedir. Ebeveyn stresi ile ebeveynlik becerilerindeki eksiklikler arasında bir neden-sonuç ilişkisi olduğu ve bu durumun çocuk uyumu üzerinde de etkiler yarattığı vurgulanmıştır. Ebeveynlik davranışlarının, bu ilişkilerde aracı rol oynadığı belirtilmiştir.

Yüksek ebeveyn stresi, anne ve babaların özsayıgılarını ve kendilik algılarını olumsuz etkileyebilmektedir (Petermann, 2006). Kwok ve Wong (2000), ebeveyn stresinin ebeveynlerin öz yeterlilik algısı ile psikolojik durumları arasında aracılık etkisi oluşturduğunu ve stres düzeylerinin bu algılar aracılığıyla ebeveynlerin psikolojik durumlarını etkilediğini belirtmişlerdir.

Bazı araştırmalar, annelerin daha olumsuz bir ebeveynlik algısına sahip olduklarını ortaya koymuştur (Delvecchio, Riso ve Salcuni, 2016). Anneler, ebeveynlik rolleri ve ev işlerinin yükümlülüklerini dengelemekte zorlandıkları için bu durum daha fazla stres yaratmaktadır. Ebeveynlerin yaşadığı stresin anneler ve babalar arasında farklılık gösterdiği bulunmuştur; anneler, babalara kıyasla daha fazla ebeveynlik stresi yaşamaktadır. Bu durum, literatürde de benzer şekilde ifade edilmiştir (Kwok ve Wong, 2000). Bunun başlıca sebeplerinden biri, çalışmayan annelerin çocuklarıyla ve ebeveynlik rolleriyle daha yakın bir bağ kurdukları, diğer sebebi ise çocukların ihtiyaçlarının büyük ölçüde anneler tarafından karşılanmasıdır. Ayrıca, alışmayan annelerin sosyal kaynaklarının sınırlı olması ve toplumsal beklentilerin etkisi, bu annelerin daha fazla stres yaşamasına yol açmaktadır (Shek ve Tsang, 1993).

Ebeveynler, sıklıkla tekrarlayan depresyon, anksiyete ve fiziksel ve zihinsel sağlık sorunları riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunlar, aynı zamanda sosyal izolasyona yol açabilir; yani ebeveynler, toplumsal bağlardan ve sosyal etkileşimlerden uzaklaşabilirler. Gelişimsel risk altındaki çocukların ebeveynleri, geleceğe dair endişeler, stres, depresyon ve hayal kırıklığı gibi psikolojik sorunlarla karşılaşabilirler. Bu tür psikolojik sorunlar, ebeveynlerin ebeveynlik rolleri konusundaki öz yeterlilik algılarını etkileyebilir ve kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olabilir (Heath ve ark., 2015). Bu nedenle, ebeveynlerin kendi rollerine dair yeterlik inançlarını geliştirmeleri ve psikolojik sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olunması önemlidir.

Literatürde ebeveynlik stresi ile ebeveyn öz yeterlilik algısı arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalar da önemli bulgular sunmaktadır (Crnic ve Rose, 2017). Frey, Greenberg ve Fewel (1989), olumlu bir yeterlilik algısı ve destekleyici bir sosyal çevreye sahip ebeveynlerin, stres düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermişlerdir.

Cihan, Karagöz ve Var (2021) tarafından yapılan bir araştırmada, boşanmış annelerin ebeveyn stresi ile rol dengeleme arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmada, rol dengeleme arttıkça ebeveyn stresinin azaldığı ve yatırım algısı arttıkça ebeveyn stresinin arttığı bulunmuştur. Ancak, rol doyumu ve yeterlilik ile ebeveyn stresi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

1.3.8. Yeni Nesil Ebeveynlik ve Ebeveyn Stresi

Günümüz ebeveynleri, çocuklarını geleneksel yöntemlerden farklı bir şekilde yetiştirme arzusundadırlar. Geçmişteki sınırlı deneyim ve fırsatlar göz önünde bulundurulduğunda, ebeveynler, kendi çocuklarına daha iyi bir yaşam sunma hedefiyle hareket etmektedirler. Bu çaba, bazı durumlarda olumlu sonuçlar doğururken, bazen de olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Ebeveynler, çocuklarının geleceğini daha parlak bir hale getirme amacı güderken çeşitli gayretlerde bulunmaktadır. Bu yaklaşımı benimseyen ebeveynlere “Yeni Nesil Ebeveyn” denmektedir (Duygulu, 2018).

Yeni nesil ebeveynlik tutumlarından biri olan helikopter ebeveynlik, teknolojinin etkisiyle çocukların eğitimini destekleyecek dijital araçların kullanımının artmasına neden olmuştur. Bunun yanı sıra, ebeveynler çocuklarının ilgi alanlarına daha fazla ilgi gösterme eğilimindedirler. Çocukların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını daha fazla gözetme ve onlara daha fazla özgürlük tanıma isteği de bu yeni nesil ebeveynlik anlayışının bir parçasıdır. Ebeveynlerin bu rollerine ilişkin kendilik algıları değişmekte ve bununla birlikte stres kaynakları ve düzeyleri de farklılaşmaktadır.

Anne ve babalar, çocuklarının yaşamları ve gelecekleri konusunda aşırı kaygı ve güvensizlik duyguları taşımaktadırlar. Çevreden aldıkları “ilgisiz ebeveyn olmama” gibi tepkilerle ve kendi yaşamlarındaki zorlukları, çocuklarının yaşamlarında yaşatmamaya yönelik çabaları birleşerek ebeveyn tutumlarını şekillendirmektedir. Ebeveynlerin, çocuklarının her alanına müdahale etmeleri, ebeveyn rolüne dair kendilik algılarında yetersizlik duygusunu artırarak ebeveyn stres düzeylerini yükseltebilmektedir.

Stres, işlevsel ve sağlıklı bir aile ortamı için birçok riski beraberinde getirmektedir. Ebeveyn stresi yüksek olan anne ve babalar, fiziksel disiplin gibi olumsuz davranışlara daha yatkın olmaktadır (Deater-Deckard, 1998). İç denetim odağına sahip, özsaygısı ve kendilik algısı yüksek olan ebeveynlerin daha az stres yaşadığı ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin daha sağlıklı bir seviyede olduğu tespit edilmiştir (Gerdes ve ark., 2007). Özetle, günümüzde ebeveynlik rolleri, ebeveynlik tarzları ve ebeveyn-çocuk ilişkisi, toplumsal ve teknolojik değişimlere bağlı olarak evrimleşmektedir. Yeni nesil ebeveynlik, çocukların bireysel ihtiyaçlarına daha fazla odaklanan, teknolojiyi eğitimde

bir araç olarak kullanan ve duygusal gereksinimlere daha fazla önem veren bir yaklaşımdır.

Bilgiye ve uzmanlara erişim kolaylaşmış olsa da, aileler doğru bilgi kaynaklarına nasıl ulaşacakları ve kime güvenilebilecekleri konusunda çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu durum, yeni nesil ebeveynlerin çocuklarını nasıl yetiştirecekleri konusunda doğru kararlar alırken, güvenilir kaynakları ve uzman görüşlerini nasıl seçeceklerini öğrenmeleri gerektiğini göstermektedir. Bu da, çağın değişen ebeveynlik dinamikleriyle başa çıkmayı gerektiren bir zorluk oluşturmakta ve stres kaynakları, ebeveynlik rollerine bağlı olarak çeşitlenmektedir.

Kwon (2007) tarafından yapılan bir araştırmada, ebeveynlik stresi ile ebeveynsel zekâ ve çocuk davranış problemleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulguları, ebeveynlik stresinin çocukların davranış sorunları üzerinde doğrudan etkisi olduğunu ve ebeveynsel zekânın bu ilişkiye aracılık etmediğini ortaya koymuştur. Yüksek ebeveyn stresi yaşayan anne ve babaların çocuklarında hastalık karşısında dayanıklılık eksiklikleri, kaygı bozuklukları, sosyal yetersizlikler ve psikolojik sorunlar daha fazla görülmektedir (Cousino ve Hazen, 2013).

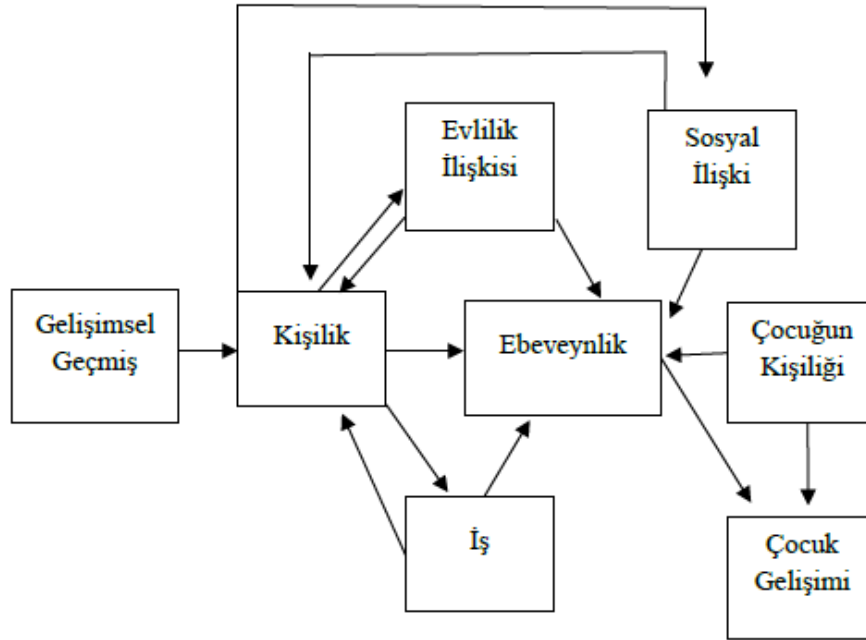
Ebeveynlerin yaşadığı stres ile çocukların davranış problemleri arasında yakın bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Hassal ve ark., 2005). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynleriyle yapılan çalışmalarda, bu çocukların ebeveynlerinin diğer ebeveynlerle karşılaştırıldığında daha yüksek seviyede stres algıladıkları belirlenmiştir (Rodrigue Morgan ve Geffken, 1990). Ayrıca, yüksek düzeyde ebeveyn stresi yaşayan anne ve babaların, olumsuz ve tutarsız disiplin tutumları sergiledikleri ve bu tutumlara maruz kalan çocukların da sosyal-duygusal, fiziksel ve bilişsel açıdan olumsuz etkiler yaşadıkları tespit edilmiştir (Mash ve Johnston, 1990).

1.4. EBEVEYNLİK STRESİ KURAMLARI

1.4.1 Belsky Ebeveynlik Stres Teorisi

Belksy (1984) ebeveynliğin belirleyicileri olarak süreç modelini geliştirmiştir. Bu modele göre ebeveynin sahip olduğu psikolojik kaynakları, çocuğun özellikleri ve stres ve destek için bağlamsal kaynaklar ebeveyn davranışı üzerinde belirleyicidir.

Şekil 2. Ebeveyn Davranışlarının Belirleyicisi Olarak Süreç Modeli



Kaynak: Belsky, 1984

Ebeveynlerin kişilikleri ve genel psikolojik sağlıkları, onların gelişimsel geçmişleri, evlilik ilişkileri, sosyal ağlar ve iş yaşamları gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu unsurlar, ebeveynlik işlevini ve dolayısıyla çocuk gelişimini de dolaylı yoldan şekillendirmektedir. Ebeveynin kendi geçmişi, ebeveynlik davranışlarının belirleyicisi olup, çocukluk döneminde yaşanan deneyimler, ebeveynin kişiliğini etkileyerek bu kişiliğin ebeveynlik tarzına yansımaya sebep olmaktadır. Büyüme ve gelişme için uygun bir çevrede, çocukluk dönemindeki yeteneklere ve gelişimsel görevlerine duyarlı bir ortamda yetişmek, kişisel olgunluk, psikolojik sağlık ve ebeveyn davranışları ile ilişkilidir ve ebeveynliğin önemli bir belirleyicisi olarak kabul edilmektedir (Belsky, 1984).

Çocuğun mizacı, ebeveyn tarafından zorlayıcı bir şekilde algılandığında, bu durum ebeveynin işlevselliğini etkileyebilmektedir. Mizaç ve diğer çocuk özellikleri tek başına ebeveynlik üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmasa da, ebeveyn ve çocuk arasındaki uyum, ebeveyn-çocuk ilişkilerinin gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır.

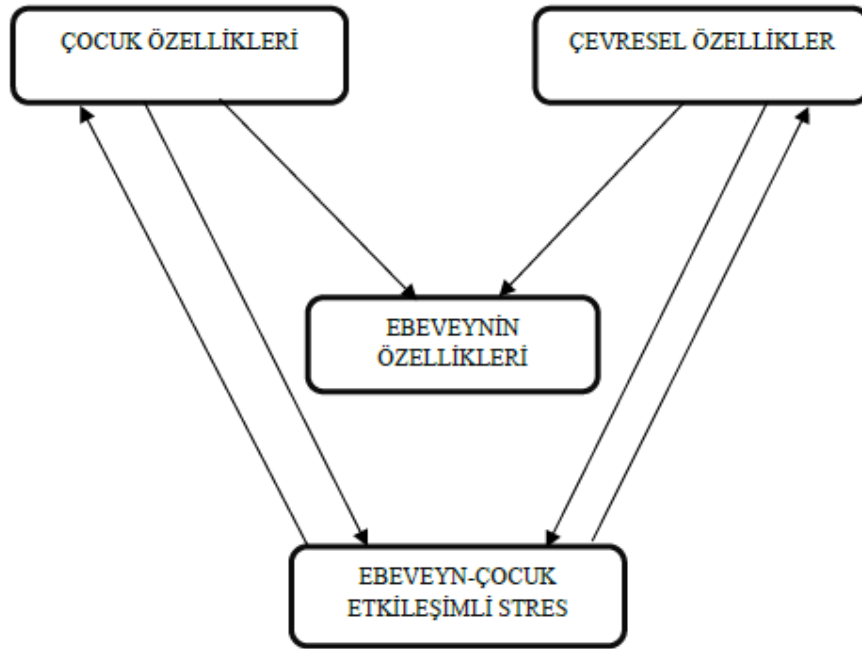
Ebeveynliği etkileyen bağlamsal kaynaklar arasında duygusal destek, araçsal yardım ve sosyal beklentiler yer almaktadır. Duygusal destek, ebeveyne sağlanan sevgi ve kabulü içermektedir. Araçsal yardım, çocuğun bakımını sürdürebilmek için gerekli

olan pratik bilgileri kapsamaktadır. Sosyal beklentiler ise ebeveynin, çevresindeki diğer ebeveynlerin davranışlarını gözlemleyerek, toplumda kabul edilen ebeveynlik tarzlarını öğrenmesini ifade etmektedir. Evlilik ilişkisi, sosyal ağlar ve iş yaşamı, ebeveynin yeterliliğini artırabilen ya da azaltabilen stres ve destek kaynakları sunmaktadır (Belksy, 1984).

1.4.2 Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Kuramı

Mash ve Johnston (1990), Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Modeli'ni geliştirerek, ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkide stres faktörlerinin nasıl etki gösterdiğini kavramsal bir çerçevede açıklamışlardır. Bu model, çocuğun ve çevresel faktörlerin, ebeveyn-çocuk etkileşimindeki stres üzerinde doğrudan bir etkisi olduğunu kabul etmekte, ayrıca ebeveynin özelliklerinin bu etkileşimde aracılık eden dolaylı etkilerini de vurgulamaktadır. Ebeveyn, çocuk ve çevresel faktörler arasındaki karşılıklı ilişkiler, ebeveyn-çocuk stresinin oluşumunda önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte, ebeveynin çocuk üzerindeki doğrudan etkisi (örneğin, genetik faktörler) veya ebeveynin aile ortamı üzerindeki doğrudan etkisi (örneğin, ekonomik zorluklar) gibi bağlantılar, duygusal stresin anlaşılmasında daha az belirleyici olduğundan modelde dışarıda bırakılmaktadır.

Şekil 3. Ebeveyn – Çocuk Etkileşimli Stres



Kaynak: Mash ve Johnston, 1990

Çocuğun mizacı, bilişsel ve fiziksel özellikleri ile davranışsal sorunları, çocuktan kaynaklanan faktörler olarak değerlendirilirken, çevresel etkileşim bağlamında günlük yaşam zorlukları ve önemli yaşam olayları gibi unsurlar çevresel özellikler olarak ele alınmaktadır. Bu faktörler, ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı etkiler yaratmaktadır. Ebeveynin içsel özellikleri, özellikle bilişsel süreçler, dolaylı etkilerde önemli bir rol oynamaktadır.

Bilişsel süreçler, duygusal durumlar, kişilik özellikleri, davranış repertuarları ve sağlık durumu gibi faktörler, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinde stresin sadece doğrudan belirleyicileri değil, aynı zamanda çevresel ve çocuk kaynaklı etkilerin aracısı olarak da önemli bir yer tutmaktadır. Annenin duygusal durumu ve önceki deneyimleri, ebeveyn-çocuk etkileşimli stresin oluşumunda belirleyici bir faktördür. Son dönemde ise anne bilişlerinin önemi vurgulanmaktadır. Anne bilişleri, bilgi işleme, duygusal yanıtlar üretme ve motivasyon süreçleriyle ilişkilidir. Bu bilişsel süreçler, bazı durumlarda etkileşimsel stresi artırabilirken, diğer zamanlarda onu azaltmaya yönelik olabilir.

Genel anlamda, otomatik bilişsel süreçlerin ve önceden var olan bilişsel yapıların ebeveynlik davranışını etkilediği öne sürülmektedir. Örneğin, tekrarlanan ebeveyn-çocuk

deneyimleri, belirli tepkilerin otomatikleşmesine neden olabilir ve bu durum daha az bilinçli düşünme ile sonuçlanabilir. Ayrıca, bazı annelik bilişsel özellikleri ebeveyn-çocuk etkileşimini doğrudan etkileyen özelliklerle ilişkilidir. Örneğin, ebeveynin düşünme hızı, entelektüel kapasitesi, psikolojik karmaşıklığı, problem çözme becerileri ve akıl yürütme yetenekleri, ebeveyn-çocuk etkileşimini şekillendirebilir. Örneğin, fiziksel istismarda bulunan ebeveynler, çocuk yetiştirme konusunda yanlış ve akılcı olmayan inançlar geliştirebilirler. Ancak bu inançlar, ebeveynliğe özel özellikler olarak değerlendirilemez.

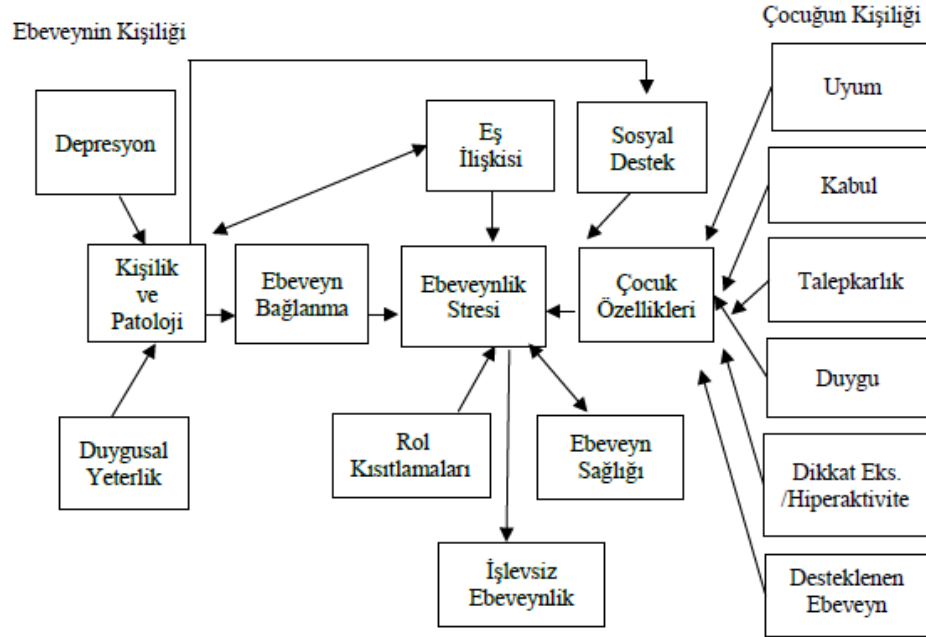
Tutumlar ve inançlar gibi bilişsel yapılar, ebeveynlik davranışını hem doğrudan hem de çevresel ve duygusal etkilerin aracılığıyla etkileyebilmektedir. Örneğin, ebeveynlerin çocuk yetiştirme değerleri ve uygun çocuk davranışı için belirledikleri standartlar, kişisel ve kültürel geçmişlerine dayalı olarak ebeveyn-çocuk etkileşimini şekillendiren temel bilişsel yapılarıdır. Bu yapılar, belirli bir ebeveyn-çocuk etkileşiminden önce var olan ve durumsal faktörlere göre şekillenen bilgi süreçlerine hizmet eder. Sonuç olarak, ebeveyn-çocuk etkileşimli stres modeli, çocuğun, çevrenin ve ebeveynin özelliklerinin, ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerinde doğrudan etkileri olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda ebeveyn özellikleri, özellikle anne bilişleri, çocuk ve çevre arasındaki etkileşime aracılık eden faktörler olarak rol oynamaktadır.

1.4.3 Abidin Ebeveynlik Stres Teorisi

Abidin (1992), Belsky'nin modelinin ebeveynin düşünme, plan yapma ve hedefe odaklanma gibi yönlerini yeterince ele almadığını fark ederek, ebeveynin sosyolojik, davranışsal ve kişilik özelliklerini de kapsayan daha kapsamlı bir model geliştirme gerekliliğini vurgulamıştır. (Abidin, 1992).

Abidin (1989) ilk araştırmalarında stresi, ebeveynlik sürecinde temel bir faktör olarak kabul etmiş ve bu stresi işlevsel olmayan ebeveynlik ile ilişkilendirmiştir. Ancak daha sonraki çalışmaları, stres düzeyi ile işlevsiz ebeveynlik arasında doğrudan bir ilişki bulunmadığını ortaya koymuştur. Ebeveyn davranışları ve çocukla olan uyum, sosyolojik, çevresel, davranışsal ve gelişimsel faktörlerden etkilenmektedir.

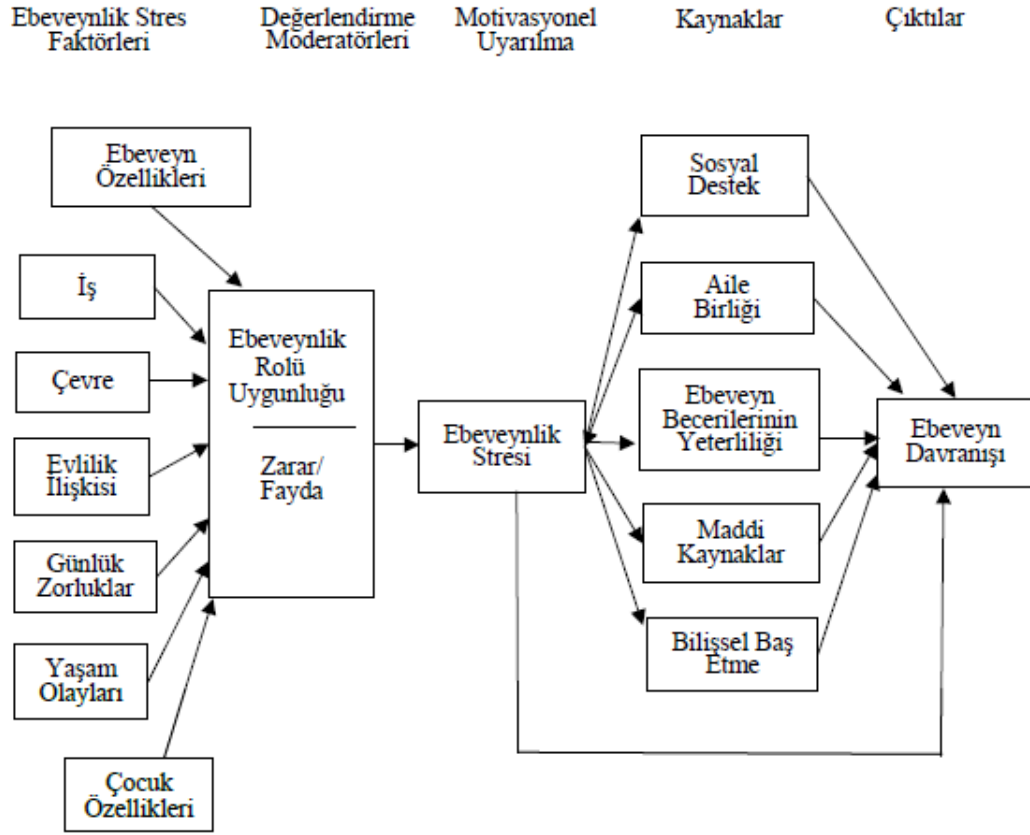
Şekil 4. Ebeveyn Stres Modeli



Kaynak: Abidin, 1992

Model, ebeveynin kişiliği ile ebeveynlik rolü arasındaki etkileşimleri önemli bir şekilde vurgulamaktadır. Bu etkileşim, ebeveynlik rolüyle ilgili bir dizi inanç ve beklentinin oluşturduğu bir yapıyı temsil eder. Her birey, ebeveyn olarak kendini belirli bir içsel modelle tanımlar. Bu “ebeveyn olarak benlik” modeli, kişinin geçmiş bağlanma deneyimlerinden şekillenir ve aynı zamanda kişisel hedefler ve başkalarına yönelik içselleştirilmiş beklentileri içerir. Ebeveynler, bu işleyen model aracılığıyla ebeveynlik rollerinde karşılaştıkları olumlu ya da olumsuz durumları değerlendirirler. Bu değerlendirme, ebeveynin yaşadığı stres düzeyini belirler. Ebeveynlik stresi, ebeveynin mevcut kaynakları kullanmaya yönlendiren ve harekete geçiren bir motivasyon kaynağıdır. Bu kaynakların niteliği ise ebeveynin davranışlarını etkileyen önemli bir faktördür (Abidin, 1992). Ebeveynlik stresi, ebeveyn, çocuk ve sosyal çevre arasındaki etkileşimden doğmaktadır (Abidin vd., 2013).

Şekil 5. Ebeveyn Davranışlarının Belirleyicileri



Kaynak: Abidin, 1992

Ebeveynlik stresini etkileyen faktörler arasında ebeveynin kişisel özellikleri, sosyo-duygusal destek, fiziksel sağlık durumu, depresyon ve suçluluk hisleri yer almaktadır (Abidin vd., 2013). Ayrıca, çocuğun uyum sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi durumlardan kaynaklanan talepler, ebeveynin beklentileriyle çatışan davranışlar da stres faktörleri arasında bulunmaktadır (Abidin vd., 2013). Ebeveynin sosyal çevresi, çalışma ortamı, önemli ilişkileri ve yaşadığı günlük zorluklar da ebeveynlik stresine etki eden dışsal faktörlerdir (Lake, 2012).

Ebeveynlik stresi, ebeveynin psikolojik iyilik hali, davranışları ve ebeveyn-çocuk ilişkisiyle ilişkilidir ve çocuğun psikososyal uyumunu etkileyen bir süreçtir. Stres, ebeveyn tarafından olumsuz duygular olarak deneyimlenmektedir ve bu duygular ebeveynliğin getirdiği taleplerden kaynaklanmaktadır (Deater-Deckard, 1998). Artan ebeveynlik stresi, ebeveynin daha az duyarlı, daha otoriter ve zor durumlarda ihmalkâr veya istismarcı davranışlar sergilemesine neden olabilir. Stres altında olan ebeveynlerin

tepkisel ve yetişkin odaklı davranışları tercih etme olasılığı yüksektir. Bu tür davranışlar, çocuğun bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır.

Özel yetenekli çocukların ebeveynlik süreci, gelişimsel farklılıklar ve ihtiyaçlar nedeniyle daha karmaşık hale gelmektedir. Aileler, bu çocukların özel sosyal, duygusal ve entelektüel ihtiyaçlarını karşılamakta zorluk yaşayabilmektedir. Özel yetenekli çocukların ebeveynleri, çocuklarının gelişimsel ihtiyaçlarına nasıl karşılık vereceklerini bilmemekte, bu da ek bir zorluk yaratmaktadır (Afat ve Konik, 2018). Ayrıca, ebeveynler, çocuklarının sosyal ve duygusal gelişiminde yaşanan aksaklıkları, okul zorluklarını ve davranışsal tepkileri anlamakta güçlük çekebilirler. Bu da ebeveynlik stresini artırmaktadır (Renati vd., 2016; Wu, 2006).

Bu bağlamda, özel yetenekli çocukların ebeveynliği, aile içi ilişkiler, toplumsal uyum, eğitim ve gelişim gibi birçok farklı değişkeni içinde barındıran bir süreci kapsamaktadır. Ebeveynler, çocuklarının gelişiminde karşılaştıkları bu zorluklar nedeniyle çeşitli endişeler yaşayabilmektedirler (Keirouz, 1990). Tüm bu faktörler, özel yetenekli çocukların ebeveynliğini daha karmaşık ve çok yönlü bir hale getirmektedir (Jolly ve Matthews, 2012).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN METODU

Bu araştırmada, dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynlerinin tutumlarını ve stres düzeylerini incelemek için betimsel bir yöntem kullanılmıştır. Çalışma, nitel ve nicel veri toplama yöntemlerinin bir arada kullanıldığı karma bir model ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, yüz yüze ve çevrimiçi görüşmeler aracılığıyla elde edilen veriler üzerine yapılandırılmıştır.

2.2. ÇALIŞMA GRUBU

Çalışma grubunu, dil ve konuşma bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Bu bağlamda, konuşma bozuklukları kategorisine giren kekemelik, konuşma sesi bozukluğu (KSB), artikülasyon bozukluğu ve gecikmiş dil ve konuşma (GDK) tanılarına sahip toplam 71 çocuğun ebeveynleri çalışmaya dahil edilmiştir. Çocukların dil ve konuşma raporları, katılımcıların seçilmesi sürecinde temel kriter olarak değerlendirilmiştir.

2.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama süreci, iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada, ebeveynlerin tutumlarını ve aile içi dinamiklerini anlamak için aile görüşme formu kullanılmıştır. Bu form, yüz yüze veya çevrimiçi platformlar aracılığıyla uygulanmıştır. İkinci aşamada ise, ebeveynlerin stres düzeylerini ölçmek amacıyla Stres İndeksi Anketi uygulanmıştır. Anketler, hem çevrimiçi olarak hem de yüz yüze görüşmeler sırasında doldurulmuştur. Tüm veriler, sistematik bir şekilde kayıt altına alınmış ve analiz edilmek üzere uygun yazılımlara aktarılmıştır.

Bu yöntem ile elde edilen bulgular, ebeveyn tutumları ile stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve çocukların dil ve konuşma gelişimi üzerindeki etkilerini anlamak için kullanılacaktır.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Katılımcıların demografik bilgilerinin dağılımı frekans analizi ile incelenmiştir. Ölçeklerin demografik bilgilere göre değişimi bağımsız gruplarda t testi ve tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Ölçekler arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizler %95 güven düzeyinde SPSS 20.0 yazılımı ile yapılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. DEMOGRAFİK BİLGİLERİN DAĞILIMI

Katılımcıların demografik bilgilerinin dağılımı frekans analizi ile incelenmiştir.

Tablo 3. Demografik Bilgilerin Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	68	95,8
	Erkek	3	4,2
	Total	71	100,0
Yaş	20-30	16	22,5
	31-40	35	49,3
	40+	20	28,2
	Total	71	100,0
Eğitim	Tahsil yok	4	5,6
	İlkokul	9	12,7
	Ortaokul	21	29,6
	Lise	23	32,4
	Üniversite	14	19,7
	Total	71	100,0
İş	Ev Hanımı	57	80,3
	Çalışıyor	14	19,7
	Total	71	100,0
Gelir	Ağari ücret altı	11	16,7
	Asgari ücret	26	39,4
	Asgari ücretin üstünde	29	43,9
	Total	66	100,0
Çocuk Yaşı	2-5	41	58,6
	6-11	29	41,4
	Total	70	100,0
Çocuk Cinsiyet	Kız	22	31,0
	Erkek	49	69,0
	Total	71	100,0

Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde kadınların oranı %95,8, erkeklerin oranı %4,2'dir. Yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde; 20-30 yaş grubu

kişilerin oranı %22,5, 31-40 yaş grubu kişilerin oranı %49,3, 40+ yaş grubu kişilerin oranı %28,2'dir. Eğitim durumuna göre dağılım incelendiğinde; eğitim durumuna göre dağılım incelendiğinde tahsili olmayanların oranı %5,6, ilkokul mezunu olanların oranı %12,7, ortaokul mezunu olanların oranı %29,6, lise mezunlarının oranı %32,4, üniversite mezunlarının oranı %19,7'dir. Katılımcıların %80,3'ü ev hanımı olup %19,7'si ise çalışmaktadır. Gelire göre dağılım incelendiğinde asgari ücret altında çalışanların oranı %16,7, asgari ücret ile çalışanların oranı %39,4, asgari ücretin üzerinde çalışanların oranı %43,9'dur. Çocukların yaşına göre dağılım incelendiğinde 2-5 yaş grubu çocukların oranı %58,6, 6-11 yaş grubu çocukların oranı %41,4'tür. Çocukların %31'i kız, %69'u ise erkektir.

3.2. ÖLÇEKLERE AİT TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

Ölçeklere ait tanımlayıcı istatistikleri tabloda verilmiştir.

Tablo 4. Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler

	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
Anne Baba Stres Ölçeği	71	16,00	54,00	32,32	8,49
Demokratik Tutum	71	1,00	4,71	2,15	0,66
Otoriter	71	2,10	4,91	3,81	0,65
Aşırı Koruyucu	71	1,11	4,57	2,11	0,57
İzin Verici	71	2,13	5,00	3,77	0,61

3.3. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN CİNSİYETE GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin cinsiyete göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplarda t testi ile incelenmiştir.

Tablo 5. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları

		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Anne Baba Stres Ölçeği	Kadın	68	31,68	7,81	-3,261	0,002*
	Erkek	3	47,00	12,12		

* $p < 0,05$

Anne baba stres ölçeğinin cinsiyete göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür ($p < 0,05$). Erkeklerin stres düzeyi kadınlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Tablo 6. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Demokratik Tutum	Kadın	68	2,11	0,64	-2,743	0,008
	Erkek	3	3,14	0,37		
Otoriter	Kadın	68	3,86	0,60	3,053	0,003
	Erkek	3	2,76	0,84		
Aşırı Koruyucu	Kadın	68	2,09	0,57	-1,617	0,110
	Erkek	3	2,63	0,26		
İzin Verici	Kadın	68	3,77	0,62	0,173	0,863
	Erkek	3	3,71	0,13		

Ebeveyn tutum ölçeğinin cinsiyete göre değişimi incelendiğinde; demokratik tutum, otoriter tutum düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterirken ($p < 0,05$), aşırı koruyucu ve izin verici tutum cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Erkeklerin demokratik tutum düzeyi kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek iken, kadınların otoriter tutum düzeyi erkeklerden anlamlı derecede daha yüksektir.

3.4. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN YAŞA GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin yaşa göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir.

Tablo 7. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Yaşa Göre Değişimi

	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
20-30	16	30,19	9,80	1,454	0,241

Anne Baba Stres Ölçeği	31-40	35	34,03	8,82		
	40+	20	31,05	6,32		
	Total	71	32,32	8,49		

Anne baba stres ölçeğinin yaşa göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile farklı yaş gruplarındaki kişilerin stres düzeyleri aynı seviyededir.

Tablo 8. Anne Baba Tutum Ölçeğinin Yaş Gruplarına Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Demokratik Tutum	20-30	16	1,83	0,43	2,846	0,065
	31-40	35	2,20	0,68		
	40+	20	2,33	0,73		
	Total	71	2,15	0,66		
Otoriter	20-30	16	3,99	0,48	1,310	0,276
	31-40	35	3,83	0,68		
	40+	20	3,65	0,69		
	Total	71	3,81	0,65		
Aşırı Koruyucu	20-30	16	1,98	0,58	2,034	0,139
	31-40	35	2,25	0,44		
	40+	20	1,97	0,73		
	Total	71	2,11	0,57		
İzin Verici	20-30	16	3,87	0,71	2,447	0,094
	31-40	35	3,86	0,48		
	40+	20	3,52	0,68		
	Total	71	3,77	0,61		

Anne baba tutum ölçeğinin yaş gruplarına göre değişimi incelendiğinde; tutumların yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile farklı yaş gruplarının anne baba tutum düzeyleri aynı seviyededir denilebilir.

3.5. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN EĞİTİM DURUMUNA GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin eğitim durumuna göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir.

Tablo 9. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeklerinin Eğitim Durumuna Göre Ortalamaları

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Anne Baba Stres Ölçeği	Tahsil yok	4	41,75	12,34	2,379	0,061
	İlkokul	9	34,44	8,44		
	Ortaokul	21	29,05	8,38		
	Lise	23	32,22	8,81		
	Üniversite	14	33,36	4,62		
	Total	71	32,32	8,49		

Anne baba stres ölçeğinin eğitim durumuna göre değişimi incelendiğinde; ölçeğin eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile farklı eğitim düzeyine sahip olanların stres düzeyleri aynı seviyededir.

Tablo 10. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Eğitim Durumuna Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Demokratik Tutum	Tahsil yok	4	2,37	0,27	3,268	0,017*
	İlkokul	9	2,76	0,91		
	Ortaokul	21	2,10	0,55		
	Lise	23	2,13	0,64		
	Üniversite	14	1,82	0,55		
	Total	71	2,15	0,66		
Otoriter	Tahsil yok	4	3,55	0,30	2,181	0,081
	İlkokul	9	3,45	0,69		
	Ortaokul	21	3,85	0,64		
	Lise	23	3,75	0,76		
	Üniversite	14	4,17	0,26		
	Total	71	3,81	0,65		
Aşırı Koruyucu	Tahsil yok	4	2,00	0,83	0,693	0,600
	İlkokul	9	2,38	0,88		
	Ortaokul	21	2,01	0,53		
	Lise	23	2,13	0,48		
	Üniversite	14	2,10	0,50		
	Total	71	2,11	0,57		
İzin Verici	Tahsil yok	4	3,67	0,67	2,156	0,084
	İlkokul	9	3,30	0,64		
	Ortaokul	21	3,82	0,67		
	Lise	23	3,76	0,57		
	Üniversite	14	4,02	0,40		
	Total	71	3,77	0,61		

* $p<0,05$

Ebeveyn tutum ölçeğinin eğitim durumuna göre değişimi incelendiğinde; demokratik tutum alt boyutunun eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterirken ($p < 0,05$), diğer alt boyutların anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür. Anlamlı farklılık gösteren demokratik tutum alt boyutu için farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; tahsili olmayanların ve ilokul mezunlarının demokratik tutum düzeyi ortaokul, lise ve üniversite mezunlarından anlamlı derecede daha yüksektir.

3.6. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN GELİRE GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin gelire göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir.

Tablo 11. Anne Baba Stres Ölçeğinin Gelire Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Anne Baba Stres Ölçeği	Agari ücret altı	11	26,55	7,57	3,757	0,029
	Asgari ücret	26	34,38	9,99		
	Asgari ücretin üstünde	29	32,45	5,78		
	Total	66	32,23	8,30		

Anne baba stres ölçeğinin gelire göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür ($p < 0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; asgari ücret ile asgari ücretin üzerinde geliri olanları stres düzeyi asgari ücretin altında geliri olanlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

Tablo 12. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Gelire Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Demokratik Tutum	Agari ücret altı	11	2,11	0,65	0,335	0,717
	Asgari ücret	26	2,27	0,56		
	Asgari ücretin üstünde	29	2,16	0,70		
	Total	66	2,19	0,63		
Otoriter	Agari ücret altı	11	3,90	0,63	3,157	0,049*

	Asgari ücret	26	3,55	0,76		
	Asgari ücretin üstünde	29	3,95	0,44		
	Total	66	3,79	0,63		
Aşırı Koruyucu	Asgari ücret altı	11	2,12	0,40	0,079	0,924
	Asgari ücret	26	2,06	0,65		
	Asgari ücretin üstünde	29	2,11	0,61		
	Total	66	2,09	0,59		
İzin Verici	Asgari ücret altı	11	3,96	0,52	0,647	0,527
	Asgari ücret	26	3,71	0,69		
	Asgari ücretin üstünde	29	3,78	0,59		
	Total	66	3,78	0,62		

*p<0,05

Ebeveyn tutum ölçeğinin gelire göre değişimi incelendiğinde; otoriter alt boyutu gelire göre anlamlı düzeyde farklılık gösterirken ($p<0,05$), diğer boyutlar anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; asgari ücret altında ve üzerinde gelir düzeyi olanların otoriter tutumu düzeyi asgari ücret alanlardan anlamlı derecede daha yüksektir.

3.7. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇALIŞMA DURUMUNA GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin çalışma durumuna göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplarda t testi ile incelenmiştir.

Tablo 13. Anne Baba Stres Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Değişimi

İş	N	Ortalama	Std. Sapma	t	p	
Anne Baba Stres Ölçeği	Ev Hanımı	57	32,32	7,65	-0,016	0,987
	Çalışıyor	14	32,36	11,69		

Anne baba stres ölçeğinin çalışma durumuna göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile ev hanımı olanlar ve çalışanların stres düzeyleri aynı seviyededir denilebilir.

Tablo 14. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Değişimi

İş		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Demokratik Tutum	Ev Hanımı	57	2,16	0,65	0,233	0,816
	Çalışıyor	14	2,11	0,74		
Otoriter	Ev Hanımı	57	3,82	0,58	0,050	0,960
	Çalışıyor	14	3,81	0,90		
Aşırı Koruyucu	Ev Hanımı	57	2,10	0,59	-0,342	0,733
	Çalışıyor	14	2,16	0,52		
İzin Verici	Ev Hanımı	57	3,78	0,58	0,260	0,796
	Çalışıyor	14	3,73	0,73		

Ebeveyn tutum ölçeğinin çalışma durumuna göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile ev hanımı olanlar ile çalışanların tutum düzeyleri aynı seviyededir denilebilir.

3.8. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇOCUĞUN YAŞINA GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin çocuğun yaşına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplarda t testi ile incelenmiştir.

Tablo 15. Stres Ölçeğinin Çocuk Yaşına Göre Değişimi

Çocuk_yaş		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Anne Baba Stres Ölçeği	2-5	41	32,66	7,15	0,381	0,704
	6-11	29	31,86	10,34		

Stres ölçeğinin çocuk yaşına göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile farklı yaşlarda çocuğu olanların stres düzeyleri aynı seviyededir.

Tablo 16. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çocuk Yaşına Göre Değişimi

Çocuk_yaş		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Demokratik Tutum	2-5	41	2,19	0,67	0,428	0,670
	6-11	29	2,12	0,67		
Otoriter	2-5	41	3,89	0,61	1,070	0,288
	6-11	29	3,72	0,71		
Aşırı Koruyucu	2-5	41	2,17	0,59	0,837	0,406
	6-11	29	2,06	0,53		
İzin Verici	2-5	41	3,90	0,59	1,949	0,055
	6-11	29	3,63	0,56		

Ebeveyn tutum ölçeğinin çocuk yaşına göre değişimi incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile farklı yaşlarda çocukları olanların tutum düzeyleri aynı seviyededir denilebilir.

3.9. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEKLERİNİN ÇOCUĞUN CİNSİYETİNE GÖRE DEĞİŞİMİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeklerinin çocuğun cinsiyetine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız gruplarda t testi ile incelenmiştir.

Tablo 17. Anne Baba Stres Ölçeğinin Cinsiyete Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Anne Baba Stres Ölçeği	Kız	22	31,73	10,87	-0,394	0,695
	Erkek	49	32,59	7,30		

Anne baba stres ölçeğinin cinsiyete göre değişimi incelendiğinde; anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile çocuğu kız ve erkek olanların stres düzeyleri aynı seviyededir.

Tablo 18. Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Çocuğun Cinsiyetine Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Demokratik Tutum	Kız	22	2,23	0,81	0,688	0,494

	Erkek	49	2,11	0,59		
Otoriter	Kız	22	3,70	0,85	-0,958	0,341
	Erkek	49	3,86	0,54		
Aşırı Koruyucu	Kız	22	2,27	0,71	1,572	0,120
	Erkek	49	2,04	0,49		
İzin Verici	Kız	22	3,83	0,72	0,548	0,585
	Erkek	49	3,74	0,56		

Ebeveyn tutum ölçeğinin çocuğun cinsiyetine göre değişimi incelendiğinde; alt boyutların anlamlı düzeyde farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile çocuğu kız ve erkek olanların tutum düzeyleri aynı seviyededir denilebilir.

3.10. ANNE BABA STRES ÖLÇEĞİ İLE EBEVEYN TUTUM ÖLÇEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Anne baba stres ölçeği ile ebeveyn tutum ölçeği arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Tablo 19. Anne Baba Stres Ölçeği ile Ebeveyn Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki

		Anne Baba Stres Ölçeği	Demokratik Tutum	Otoriter	Aşırı Koruyucu	İzin Verici
Anne Baba Stres Ölçeği	r	1	,451**	-,469**	,026	-,158
	p		,000	,000	,832	,189
Demokratik Tutum	r	,451**	1	-,531**	,385**	-,177
	p	,000		,000	,001	,139
Otoriter	r	-,469**	-,531**	1	,014	,473**
	p	,000	,000		,907	,000
Aşırı Koruyucu	r	,026	,385**	,014	1	,185
	p	,832	,001	,907		,122
İzin Verici	r	-,158	-,177	,473**	,185	1
	p	,189	,139	,000	,122	

Anne baba stres ölçeğinin demokratik tutum ile %45,1 düzeyinde pozitif yönlü, otoriter ile %46,9 düzeyinde negatif yönlü anlamlı düzeyde ilişkisi bulunurken, aşırı koruyucu ile izin verici tutum ile anlamlı düzeyde ilişkisi bulunmamaktadır.

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

TARTIŞMA

Bu araştırmada erkeklerin stres düzeylerinin kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, cinsiyet temelli stres algılarındaki farklılıkları ortaya koymaktadır. Kadınların daha düşük stres seviyeleri göstermesi, toplumsal cinsiyet rollerine dayalı farklı yaşam deneyimlerinin bir sonucu olarak yorumlanabilir. Kadınlar genellikle aile içi bakım sorumluluklarını üstlenir ve bu bağlamda daha fazla duygusal destek arayışı içinde olabilirler (Söğüt ve Çekiç, 2020). Erkekler ise kültürel ve toplumsal normlara göre ailedeki "aile reisi" rolünü üstlenirler, bu durum ise onların daha fazla finansal ve manevi yük altına girmelerine neden olabilir (Rajgariaha vd., 2021). Erkeklerin stres düzeyinin daha yüksek olması, bu sorumlulukların bir yansıması olarak anlaşılabilir. Ayrıca, erkeklerin duygusal baskılarla başa çıkma becerilerinin, kadınlarınkine kıyasla daha sınırlı olması da bu durumu açıklayan bir diğer faktördür (Fang vd., 2024). Erkeklerin stres algılarını yönetme biçimi, kültürel normlara bağlı olarak kadınlardan farklılaşabilir. Kadınlar, sosyal ağlarda duygusal destek arayışında daha etkinken, erkekler bu tür desteği almakta daha fazla zorluk yaşayabilirler (Güney, 2021).

Bu bağlamda, kadınların stresle başa çıkmada daha güçlü sosyal ağlara ve duygusal dayanıklılığa sahip olmaları, stres düzeylerini etkileyebilir. Sosyal destek, stresle başa çıkma becerilerini iyileştirirken, erkeklerin daha az destek alma eğiliminde olması, onların stres seviyelerini artırabilir (Söğüt ve Çekiç, 2020). Erkeklerin yüksek stres seviyelerinin, toplumdaki "erkeklik" anlayışından kaynaklanan içsel baskılarla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, cinsiyetin stres deneyimi üzerindeki etkisini inceleyen önceki çalışmaları desteklemektedir (Güney, 2021).

Ebeveyn tutumlarıyla ilgili bulgularda ise, kadınların otoriter tutumlarının erkeklerden daha yüksek olduğu ve erkeklerin demokratik tutumlarının kadınlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, toplumsal cinsiyetin ebeveynlik yaklaşımlarındaki etkisini vurgulamaktadır. Kadınların, genellikle aile içindeki bakım ve disiplin sorumluluklarını daha fazla üstlenmeleri, onların daha otoriter bir tutum sergilemelerine yol açabilir (Karageyik, 2019). Kadınlar, çocuklarına karşı daha

koruyucu ve müdahaleci bir tutum benimseme eğilimindedirler. Bu durum, toplumsal normların bir yansıması olarak görülmektedir; çünkü kadınlar, çocuğun eğitimi ve bakımında daha fazla sorumluluk taşıyan, geleneksel olarak bakım veren figürler olarak görülürler (İlhan, 2017). Kadınların otoriter tutum düzeylerinin yüksekliği, onların çocuklarıyla ilişkilerinde daha fazla kontrol ve disiplin sağlayarak, yetiştirme biçimlerinde daha katı olma eğiliminde olduklarını gösterir.

Öte yandan, erkeklerin demokratik tutumlarının kadınlardan daha yüksek olması, babaların çocuklarıyla ilişkilerinde daha eşitlikçi ve destekleyici bir yaklaşım benimsediğini gösterebilir. Modern ebeveynlik yaklaşımları, babaların da çocukların eğitiminde aktif rol almasını teşvik etmektedir. Erkeklerin demokratik tutumlarının daha yüksek olması, modern toplumda babaların çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmeleri ve onlarla daha anlamlı ilişkiler kurma eğiliminde olmalarıyla açıklanabilir (Fang vd., 2024). Bu durum, babaların daha esnek ve destekleyici bir tutum sergileyerek çocuklarına daha fazla özgürlük tanımalarına olanak sağlayabilir. Demokrasiyi benimsemiş ebeveynler, çocuklarına daha fazla söz hakkı tanıyan ve onların duygusal gelişimlerine daha duyarlı yaklaşan bireylerdir. Kadınların otoriter tutumları ise, onların çocukları üzerinde daha fazla kontrol sağlamalarına dayalı bir ebeveynlik tarzını ifade eder.

Yaş faktörü ile stres ve ebeveyn tutumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, yaşın ebeveynlik tutumları ve stres düzeyleri üzerindeki etkisinin sınırlı olduğunu göstermektedir. Literatür, ebeveynlik deneyiminin artmasıyla stres düzeylerinin azalabileceğini öne sürse de (Cain ve Orme, 2005), bu çalışmada yaş faktörünün önemli bir rol oynamadığı gözlemlenmiştir. Ebeveynlik deneyiminin, ebeveynin stres algılarını etkilemesi beklenirken, bu araştırma sonuçları yaşın etkisini sınırlı bir şekilde gösterdiği için kültürel ve bireysel farklılıkların bu sonuçları etkileyebileceği düşünülebilir. Kültürel bağlamlar ve aile yapıları, ebeveynlerin stres algısını ve tutumlarını şekillendiren önemli faktörlerdir. Yaş faktörünün stres ve tutumlar üzerinde belirgin bir etki göstermemesi, çocuk yetiştirme deneyiminin yalnızca yaşla değil, aynı zamanda kişisel özellikler ve toplumsal koşullarla da şekillendiğini göstermektedir.

Eğitim durumunun anne baba stres düzeylerine etkisinin anlamlı olmadığı, ancak demokratik tutumların eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Literatür,

daha yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda daha bilinçli ve modern yaklaşımlar benimseme eğiliminde olduklarını belirtmektedir (İldeniz, 2020). Eğitim düzeyi arttıkça, ebeveynler genellikle çocuklarına karşı daha esnek, destekleyici ve demokratik tutumlar sergileyebilirler. Eğitimli ebeveynlerin, çocukların gelişimini daha iyi anlayarak onların ihtiyaçlarına göre daha doğru ebeveynlik stratejileri geliştirebileceği düşünülmektedir (Dinç, 2021). Eğitimli ebeveynlerin çocuklarına karşı daha pozitif bir tutum sergilemeleri, çocukların gelişiminde olumlu etkiler yaratabilir.

Ancak, eğitim düzeyinin stres üzerindeki etkisinin anlamlı olmaması, eğitimli veya eğitim seviyesi düşük ebeveynlerin stres düzeylerinin benzer olduğunu göstermektedir. Bu durum, stresin yalnızca eğitimle ilişkilendirilmemesi gerektiğini, ekonomik ve toplumsal faktörlerin de stres düzeyleri üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Örneğin, eğitimli ebeveynlerin stres seviyelerinin yüksek olabilmesi, iş ve aile yaşamındaki diğer zorluklarla da ilişkili olabilir.

Gelir düzeyine göre yapılan analizde, stres düzeylerinin gelire bağlı olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. Asgari ücret ve daha yüksek gelire sahip bireylerin stres düzeyleri, asgari ücretin altında geliri olanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, ekonomik baskıların ebeveynlerin psikolojik durumları üzerinde doğrudan bir etkisi olduğunu gösterir. Literatür, düşük gelirli ailelerin ekonomik zorluklar nedeniyle daha fazla stres yaşadıklarını ve bu durumun ebeveynlik stillerini de olumsuz etkilediğini belirtmektedir (Dinç, 2021). Ekonomik stres, ebeveynlerin çocuklarına karşı daha sert ve baskıcı bir tutum sergilemelerine yol açabilir. Ayrıca, düşük gelirli ebeveynler, finansal baskılar nedeniyle çocuklarına yeterli duygusal destek sağlayamayabilirler, bu da onların stres seviyelerini artırabilir (Güney, 2021).

Gelir düzeyine göre ebeveyn tutumlarının da farklılaştığı bulunmuştur. Özellikle otoriter tutum, gelire göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Asgari ücret düzeyindeki ebeveynler, daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerle karşılaştırıldığında daha otoriter bir tutum sergilemişlerdir. Bu durum, ekonomik baskıların ebeveynlerin disiplin stratejilerini daha sert hale getirdiğini ve bu da otoriter tutumların artmasına neden olabileceğini göstermektedir. Otoriter tutum, genellikle ailede daha fazla kontrol ve kısıtlama anlamına gelir, bu da ebeveynlerin stresle başa çıkma yöntemleriyle ilişkili olabilir (Arslan, 2017).

Yeni Zelanda’da görev yapan dil ve konuşma terapistlerinin (DKT), ebeveynlerin terapi sürecine aktif olarak katılımını teşvik etmek amacıyla çeşitli yöntemler kullandıkları belirtilmektedir. Bu yöntemler arasında, çocukların evde sürdürebileceği etkinliklerin hazırlanması, terapi hedeflerinin ebeveynlerle birlikte belirlenmesi ve düzenli yazışmalar aracılığıyla ailelerin bilgilendirilmesi gibi uygulamalar yer almaktadır (Gaffney, 2021). Başka bir çalışmada ise, ebeveynleri sürece dahil etmenin en yaygın yollarından birinin, evde tekrar etmeleri için çalışma kağıtları veya bilgi kartları verilmesi olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte, ebeveynlerin terapi seanslarını izlemesi, ebeveyn liderliğinde terapi oturumlarının gerçekleştirilmesi veya ebeveyn eğitimi gibi yaklaşımların terapistler tarafından daha az tercih edildiği bildirilmiştir (Watts Pappas vd., 2008).

Erim ve Yılmaz’ın (2021) yüz dil ve konuşma terapistiyle gerçekleştirdikleri anket çalışmasında, katılımcıların büyük çoğunluğunun (%96) terapi sonrasında ebeveynlere yapılan uygulamalar hakkında bilgi verdiği sonucuna ulaşılmıştır. Birleşik Krallık’ta fonolojik bozuklukları olan çocuklarla çalışan 98 DKT’nin klinik yaklaşımlarını inceleyen bir araştırma da benzer sonuçlar ortaya koymuştur. Buna göre, terapistlerin büyük bir kısmının ebeveyn katılımını desteklediği ve dörtte üçünden fazlasının terapi sürecine ebeveynleri dahil etmeye özen gösterdiği belirlenmiştir (Joffe & Pring, 2008).

Portekiz’de yapılan bir başka çalışmada ise, 88 DKT’nin %60’ının (53 kişi) konuşma ve ses bozukluklarına (KSB) yönelik müdahalelerinde ebeveyn katılımına yer verdiği, %30’unun (26 kişi) bunu düzenli olarak yaptığı, %7’sinin (6 kişi) zaman zaman bu katılımı sağladığı ve sadece %1’lik bir kesimin (1 kişi) ebeveynleri sürece nadiren dahil ettiği belirtilmiştir (Oliveira vd., 2015). Ancak, mevcut araştırmalar dil ve konuşma terapistlerinin ebeveynleri terapi sürecine dahil etme motivasyonlarının yeterince açıklanmadığını ve bu konunun halen belirsiz olduğunu göstermektedir (Sugden vd., 2017).

Dil ve konuşma terapistlerinin büyük bir çoğunluğunun, ebeveyn katılımının terapi sürecinde önemli olduğunu düşündüğü ortaya konulmuştur (McLeod & Baker, 2014; Watts Pappas vd., 2008). Ancak, bu katılımın nasıl teşvik edildiği ve terapistlerin hangi stratejileri benimsediği konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Mevcut bulgular, ebeveynleri bilgilendirici görüşmeler yapmanın, terapi oturumlarını

izlemelerine olanak tanımanın, ev ödevleri yoluyla sürece dahil etmenin, terapi seanslarını kaydederek ailelerle paylaşmanın ve ebeveynlerin sürece katılımını artırmak için motivasyon sağlayıcı konuşmalar yapmanın yaygın olarak kullanılan yöntemler arasında olduğunu göstermektedir (Tokalak & Yaşı, 2023).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, ebeveyn stres düzeyleri ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi, özellikle ebeveynlerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyine göre nasıl farklılık gösterdiğini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma bulguları, ebeveyn stres düzeylerinin ve tutumlarının çeşitli demografik faktörlere göre farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur. Elde edilen veriler, ebeveynlerin stres düzeyleri ve tutumları arasındaki anlamlı ilişkilerin, çocukların gelişimi ve eğitiminde önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Cinsiyet açısından yapılan analizde, erkek ebeveynlerin stres düzeylerinin kadın ebeveynlere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, erkeklerin ailede genellikle daha fazla dışsal baskıya maruz kaldıklarını, toplumsal beklentiler ve geleneksel roller nedeniyle daha fazla sorumluluk taşıdıklarını ortaya koymaktadır. Erkeklerin finansal sorumluluklar ve ev içindeki geleneksel "eril" rol nedeniyle daha fazla stres yaşadıkları, bunun da genel stres düzeylerini arttırdığı düşünülmektedir. Kadınlar ise aile içindeki bakım rolünün yanı sıra sosyal destek ağlarını daha etkin kullanabilmeleri nedeniyle stres düzeylerini daha iyi yönetebilmektedirler. Bu bulgular, toplumsal cinsiyet rollerinin ebeveynlerin stres düzeyleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Ebeveyn tutumları açısından yapılan değerlendirmede ise, kadın ebeveynlerin otoriter bir tutum sergiledikleri, erkek ebeveynlerin ise daha demokratik bir yaklaşım benimsemiş oldukları tespit edilmiştir. Kadınların çocuklarına yönelik daha kontrolcü ve denetleyici bir tutum geliştirmeleri, onların aile içindeki rollerinin gereği olarak daha fazla sorumluluk taşıyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Erkeklerin ise daha eşitlikçi ve çocuklarına yönelik daha katılımcı bir yaklaşım sergilemelerinin, modern ebeveynlik anlayışlarıyla ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir. Bu bulgular, ebeveynlerin toplumsal cinsiyet rollerine ve kültürel beklentilere nasıl adapte olduklarını, bu adaptasyonların ebeveynlik tutumlarını nasıl şekillendirdiğini gösteriyor.

Gelir düzeyinin ebeveynlerin stres düzeyleri üzerindeki etkisi de anlamlı bir şekilde gözlemlenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, düşük gelirli ebeveynlerin stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyinin düşük olması, ekonomik baskılar, iş güvencesizliği, finansal sıkıntılar gibi etkenlerin artmasına yol açmakta ve bu da

ebeveynlerin stres seviyelerini yükseltmektedir. Düşük gelirli ebeveynlerin çocuklarının eğitimine yönelik daha fazla endişe duyması, yaşam koşullarının zorluğu ve çocukların ihtiyaçlarını karşılamadaki güçlükler, ebeveynlerin genel stres düzeylerini artırmaktadır. Buna karşılık, gelir düzeyi yüksek olan ebeveynlerin stres düzeylerinin daha düşük olduğu ve daha demokratik bir ebeveynlik yaklaşım sergiledikleri tespit edilmiştir. Ekonomik güvence ve refah, ebeveynlerin daha sağlıklı ebeveynlik tutumları geliştirmelerini kolaylaştırabilir.

Eğitim durumu ise ebeveyn tutumlarını etkileyen bir başka faktör olarak öne çıkmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin, çocuklarıyla daha demokratik bir ilişki kurma eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Eğitimli ebeveynler, çocuklarının gelişimsel ihtiyaçlarına daha duyarlı olmakta ve çocuklarına yönelik daha anlayışlı bir tutum sergilemektedirler. Bununla birlikte, eğitim durumu ile diğer ebeveynlik tutumları (aşırı koruyucu, izin verici, otoriter) arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Bu bulgu, eğitimli ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarının daha genel bir demokratik yaklaşımı benimsediğini ve diğer tutumlar arasında belirgin bir fark yaratmadığını ortaya koymaktadır.

Ebeveynlerin yaş düzeylerine göre yapılan analizlerde ise, yaşın ebeveyn stres düzeyleri veya tutumları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Yaş grupları arasındaki tutum farklılıkları, ebeveynlerin yaşam deneyimlerinin, onları daha deneyimli ve olgun bir ebeveyn yapabileceğini düşündürse de, araştırma bu konuda belirgin bir fark göstermemektedir.

Son olarak, ebeveyn stres düzeyleri ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen bulgulara göre, demokratik tutum ile ebeveyn stres düzeyleri arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Diğer bir deyişle, daha demokratik bir ebeveyn tutumu sergileyen ebeveynlerin daha düşük stres düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Bunun aksine, otoriter tutum ile ebeveyn stres düzeyleri arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Otoriter tutum sergileyen ebeveynlerin daha yüksek stres seviyeleri gösterdikleri, aşırı kontrolcü yaklaşımın ebeveyn üzerinde daha fazla baskı yarattığı düşünülebilir. Aşırı koruyucu ve izin verici tutumlarla ise ebeveyn stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bu araştırma, ebeveynlerin stres düzeylerinin ve tutumlarının çocukların gelişimi üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına dayanarak, ebeveyn stres düzeylerinin yönetilmesi ve daha sağlıklı ebeveynlik tutumlarının benimsenmesi için çeşitli müdahaleler önerilmektedir. İlk olarak, ebeveynlere yönelik stresle başa çıkabilme teknikleri öğreten programların yaygınlaştırılması önemlidir. Psiko-eğitim programları ve ebeveynlik destek hizmetleri, ebeveynlerin daha az stresli olmalarına yardımcı olabilir. Ayrıca, düşük gelirli ebeveynler için ekonomik desteklerin artırılması, ebeveynlerin stres düzeylerinin azalmasına yardımcı olabilir. Eğitimli ebeveynlere yönelik olarak, daha demokratik ve çocuk odaklı ebeveynlik yaklaşımlarının teşvik edilmesi, çocukların daha sağlıklı gelişim süreçlerine katkı sağlayacaktır.

Toplumda ebeveynlik anlayışının evrimleşmesine katkı sağlamak için toplumsal cinsiyet eşitliği ve ebeveynlik eğitimleri üzerine odaklanmak, ebeveynlerin daha eşitlikçi ve çocuklarının gelişimine yönelik duyarlı bir yaklaşım benimsemelerini sağlayabilir. Eğitim kurumları, ebeveyn eğitimlerine önem vererek, ailelerin çocuklarıyla daha sağlıklı iletişim kurabilmelerine yardımcı olabilir. Ekonomik ve psikolojik desteğin artırılması, ailelerin stres düzeylerini azaltmak için çok önemli bir adımdır.

Sonuç olarak, ebeveynlerin stres düzeyleri ve tutumları arasında önemli ilişkiler bulunmuş ve bu faktörlerin çocukların gelişimi üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Ebeveynlerin stres düzeylerini azaltmak ve daha sağlıklı ebeveynlik tutumları benimsemelerini sağlamak amacıyla, psikolojik ve ekonomik destek programlarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, ebeveyn eğitimleri ve toplumsal cinsiyet eşitliği konusundaki bilinçlenme çalışmalarının artırılması, çocukların sağlıklı gelişim süreçlerine katkı sağlayacaktır.

Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan çocukların ebeveynleri, çocuklarının gelişimiyle ilgili endişeler taşıdıkları için yüksek düzeyde stres yaşayabilirler. Bu durum, ebeveynlerin hem psikolojik hem de sosyal açıdan zorlanmalarına neden olabilir. Araştırmalar, ebeveynlerin yaşadığı stresin, çocuğun dil gelişimi sürecine ve terapi süreçlerine olan yaklaşımlarını etkileyebileceğini göstermektedir. Ebeveynlerin stres seviyeleri arttıkça, çocuklarıyla kurdukları iletişimde sabırsızlık, kaygı ve çekingenlik gibi faktörlerin ortaya çıkabileceği belirtilmektedir.

Bununla birlikte, ebeveynlerin bilinçli bir şekilde terapi süreçlerine dahil edilmesi, çocukların dil gelişimine önemli katkılar sağlayabilir. Uzmanlar, ebeveynlere yönelik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin, stres seviyelerini azaltmada etkili olduğunu ve ebeveynlerin çocuklarına karşı daha bilinçli ve destekleyici bir tutum sergilemelerine yardımcı olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle ebeveynlerin, çocuğun konuşma becerilerini geliştirmeye yönelik oyun temelli aktivitelerle sürece aktif olarak katılması, çocuğun dil gelişimini olumlu yönde etkileyebilir.

Bu noktada, ebeveynlerin çocuklarına karşı olumlu bir tutum sergilemeleri, sabırlı olmaları ve terapistlerle iş birliği yaparak süreci desteklemeleri önerilmektedir. Destekleyici bir aile ortamı sağlamak, çocuğun kendini güvende hissetmesini ve dil becerilerini geliştirme konusunda daha istekli olmasını sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- Abidin, R. R. (1983). *Parenting Stress Index: Manual, Administration Booklet*, [and] Research Update.
- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology*, 21(4), 407-412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12
- Abidin, R. R., Austin, W. G. ve Flens, J. R. (2013). The forensic uses and limitations of the Parenting Stress Index. In R. A. Archer & E. M. A. Wheeler (Eds.), *Forensic uses of clinical assessment instruments* (pp.346-371). New York: Routledge
- Afat, N. (2013). Çocuklarda üstün zekanın yordayıcı olarak ebeveyn tutumları. *Hasan Ali Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20, 155-168.
- Aras Ş. (2007) İletişim Bozuklukları. İçinde: *Psikiyatri Temel Kitabı*. Eds: Köroğlu E., Güleç C., Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s:777-796.
- Akçamete G. (1993) İşitme engellilerde dil ve konuşma. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 2-9.
- American Speech-Language-Hearing Association (1993) Definitions of communication disorders and variations [Relevant Paper]. Available from www.asha.org/policy.
- Allen M.M. (2013) Intervention efficacy and intensity for children with speech sound disorder. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 56, 865- 877.
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 14(2), 133- 154.
- Arslan, K. (2017). Üstün yetenekli çocukların anneleriyle olan ilişkileri ve başarı güdüleri (yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Aydoğan, D., ve Özbay, Y. (2017). Ebeveynlik stres ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 24-38.

- Baltaş, Z. ve Baltas, A. (2008). *Stres ve Başa Çıkma Yolları* (24. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baumrind, D. (1972). An exploratory study of socialization effects on black children: Some black-white comparisons. *Child development*, 43(1), 261-267.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 55, 83-96.
- Bishop D.V.M., Snowling M.J., Thompson P.A., Greenhalgh T. (2016) CATALISE: A multinational and multidisciplinary delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *Plos One*, 11(7), 1-26.
- Bishop D.V.M., Snowling M.J., Thompson P.A., Greenhalgh T. (2017) Phase 2 of catalise: a multinational and multidisciplinary delphi consensus study of problems with language development terminology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080.
- Ballantne J.C., Martin J.A.M. (1984). *Deafness*. 4. Edition. Longman Group Limited, New York.
- Bodur Ş., Soysal A.Ş. (2004) Otizmin erken tanısı ve önemi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(10), 393- 398.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss (Cilt 2): Separation, anxiety and anger. In *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burger, J. M. (2016). *Kişilik* (5. Baskı). (Çev. E. Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cain, D. S. ve Orme, T. (2005). Family structure effects on parenting stress and practices in the African American family. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 32(2), 19.

- Certel, H. (2014). *Din psikolojisi*. Isparta: Berikan Yayınevi.
- Cervone, D. ve Pervin, L. A. (2022). *Personality: Theory and research* (15. Baskı). New York: John Wiley & Sons.
- Ceylan, Ö, (2017). Anne baba tutumları ile çocuğun sosyalleşme süreci arasındaki ilişki: Okul öncesi örneği, Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, 65(4), 1111-1119.
- Cousino, M. K., MA, Hazen, R. A. (2013). Parenting Stress Among Caregivers of Children With Chronic Illness: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(8), 809–828.
- Cowan, P. A. ve Cowan, C. P. (2001). What an intervention design reveals about how parents affect their children's academic achievement and behavior problems. In *Parenting and the child's world* (pp. 75-97). London: Psychology Press.
- Crnic, K. & Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. *Parental Stress and Early Child Development*, 263-284.
- Cüceloğlu D. (2002). *Yeniden İnsan İnsana*. 27. Baskı. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve davranışı* (15. Bsm): İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çakan M., Gül G. (2018) Ses eğitiminde kullanılan nefes ve ses egzersizlerinin konuşma bozukluklarının giderilmesinde kullanılabilirliği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi*, 4(8), 50-63.
- Çakan Çelik Y. (2018) Anksiyete Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Uyku Bozukluğu Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Nusret Soylu).

- Çakmak, K. ve Kaplan, N. (2015). *Çocuk yetiştirme tarzları anne-baba tutumları*. Aydın İl Emniyet Müdürlüğü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Büro Amirliği, Aydın.
- Çebi, S. (2020). Ergenlerde ebeveyn tutumlarına göre bilinçli farkındalık, öz-anlayış ve bağlanma stillerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, KKTC.
- Çeçen, A. R. (2008). Öğrencilerinin cinsiyetlerine ve ana-baba tutum algılarına göre yalnızlık ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(3), 415-431.
- Çeliker Z.P., Ege P. (2005) İşitme engellilerin konuşmalarının anlaşılabilirliğine etki eden faktörler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 6(1), 19-32.
- Darling, N. ve Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3).
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical psychology: Science and practice*, 5(3), 314.
- Delvecchio, E., Di Riso, D.& Salcuni, S. (2016). Self-perception of parental role, family functioning, and familistic beliefs in Italian parents: Early evidence. *Frontiers in psychology*, 6, 1983.
- Dinç, T. (2021). Ebeveyn tükenmişliği, ebeveyn stresi ve ilişkisel yılmazlığın sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi (yüksek lisans tezi). Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duru H., Akgün E.G., Maviş İ. (2018) Dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalığın belirlenmesi. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 257-280.
- Dunn M., Flax J., Sliwinski M., Aram D. (1996) The use of spontaneous language measures as criteria for identifying children with specific language impairment:

an attempt to reconcile clinical and research incongruence. *Journal of Speech and Hearing*, 39, 643-654.

- Duygulu, S. (2018). *Yeni Nesil Ebeveynlik ve Helikopter Aileler*. İstanbul: Destek Yayınları.
- Ege P. (2006) Farklı engel gruplarının iletişim özellikleri ve öğretmenlere öneriler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(2), 1- 23.
- Erdem İ. (2013). Konuşma eğitimi esnasında karşılaşılan konuşma bozuklukları ve bunları düzeltme yolları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 416-452.
- Erbay E. (2008). Okul Öncesi Eğitim Alan ve Almayan İlköğretim Birinci Sınıf Öğrencilerinin Sosyal Becerilere Sahip Olma Düzeyleri. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli.
- Erginoğlu, E. S. (2015). Kardeş ilişkileri, anne-baba tutumları, davranış ve uyum problemlerinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Erim, A., & Yılmaz, Ş. S. (2021). Dil ve Konuşma Terapistlerinin Terapiye Aile Katılımına İlişkin İnanç, Tutum ve Uygulamaları. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 80-106.
- Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A. ve Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1687-1705.
- Free, S. A. (2014). Support for parents of gifted and talented children in the western region of Melbourne (Unpublished doctoral dissertation). College Of Arts Victoria University, Melbourne.
- Gaffney T. (2021). Speech-Language Pathologists' Practices of Parental Involvement in Paediatric Speech and Language Intervention Funded by the National Disability Insurance Scheme. [yüksek lisans tezi]. University of Canterbury, Christchurch, Yeni Zelanda.

- Gerdes, A., Hoza, B., Arnold, L., Pelham, W., Swanson, J., Wigal, T., & Jenson, P. (2007). Maternal Depressive Symptomatology and Parenting Behavior: Exploration of Possible Mediators. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 705-713..
- Gfroerer, K. P., Kern, R. M. ve Curlette, W. L. (2004). Research support for Individual Psychology's Parenting Model. *Journal of Individual Psychology*, 60(4), 379-388.
- Gillam, S.L., Kamhi, A.G. (2010). *Specific Language Impairment: The Handbook of Language and Speech Disorders*. Damino J.S., Müller N., Ball M.J. (Eds.) A John Wiley&Sons, Ltd.
- Güler, M. ve Yetim, Ü. (2008). Ebeveyn Rolüne İlişkin Kendilik Algısı Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 34-43.
- Güney, A. (2021). Ebeveynlerin olumsuz disiplin tutumları, ebeveyn stres ve ebeveyn yetkinlik düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi (yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi, İstanbul.
- Hassamancıoğlu U. (2020) Özgül Dil Bozukluğu Olan Çocuklarda Sözel Çalışma Belleği, Dil ve Dikkat Becerilerinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Özcan Doğan).
- Heath, C. L., Curtis, D. F., Fan, W.& McPherson, R. (2015). The association between parenting stress, parenting self-efficacy, and the clinical significance of child ADHD symptom change following behavior therapy. *Child Psychiatry & Human Development*, 46, 118- 129.
- Howell P., Brewin C.R., Davis S., Tudor H. (2013). Recurrent involuntary imagery in people who stutter and people who do not stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 38, 247-259.
- İldeniz, B. S. (2020). Koronavirüs pandemisinde annelerin ebeveynlik stresleri, aile dayanıklılıkları ve çocuk yetiştirme tutumları arasındaki ilişkiler. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(26), 279-296.

- İlhan, T. (2017). Özel gereksinimli 3-6 yaş çocuklarının ebeveynlerinin stres düzeyleri ile rolleri arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(3), 383-400.
- İnal Ö. (2009). Kekeme Çocuklarda Duyu Bütünlüğünün Değerlendirilmesi, Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Programı. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Songül Aksoy).
- İnceoğlu, M. (2010). *Tutum algı iletişim*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınevi.
- İbiloğlu A.O. (2011) Kekemelik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(4), 704- 727.
- Joffe, V. & Pring T. (2008). Children with Phonological Problems: A Survey of Clinical Practice. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 43, 154–164.
- Jolly, J. L., ve Matthews, M. S. (2012). A critique of the literature on parenting gifted learners. *Journal for the Education of the Gifted*, 35(3), 259–290.
- Kalaycı G.Ö. (2019). İşitme Kayıplı Çocuklarla Çalışan Dil ve Konuşma Terapistlerinin Yürüttükleri Terapi Süreçlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, (Danışman: Dr.Öğr. Üyesi Nurdan Cankuvvet Aykut).
- Kara Y. (2020). Okul Yöneticileri ve Öğretmenlerin Dil ve Konuşma Bozukluğuna Sahip Öğrencilerin Eğitimine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. Yeditepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Yelkin Diker Çoşkun).
- Karageyik, K. (2019). Ebeveyn stresinin ebeveyn yetkinliği ve ebeveynin çocuğu ile iletişimi açısından incelenmesi (yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Karaman, S. (2019). Üst kuşak ebeveynlik tutumlarının kişilerin ebeveynlik tutumlarını yordayıcı etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Kardaş B., Kardaş Ö., Erermiş H.S. (2019) Konuşma (iletişim) bozukluklarında prognoz, prognostik faktörler ve erken tedavinin etkisi. *Türkiye Klinikleri*, 1, 46-52.
- Kayıran S.M., Atilla Şahin S., Cure S. (2012) Pediatri perspektifinden çocuklarda konuşma ve dil gecikmesine yaklaşım. *Marmara Medical Journal*, 25, 1- 4.
- Keirouz, K.S. (1990). Concerns of parents of gifted children: a research review. *Gifted Child Quarterly*, 34(2), 56-63.
- Kılıç A. (2019) Öğrenciler ve Ebeveynlerindeki Sosyal Fobi Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, yüksek Lisans Tezi, Mersin.
- Kılıç M.A. (2000). Konuşma ve Dil Bozuklukları. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, K.B.B. Hastalıkları Anabilim Dalı. Ders Notları.
- Kiss, M., Fehete, G., Pop, M. ve Susa, G. (2014). Early childhood self-regulation in context: parental and familial environmental influences. *Cognitie, Creier, Comportament/Cognition, Brain, Behavior*, 18(1).
- Kudal Ertaş İ. (1990). Ankara İli İlkokul Çağı Çocuklarında Konuşma, Ses ve Akıcılık Bozukluğu Dağılımının İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara.
- 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 & Family Social Work*, 5(1), 57–65.
- Kwon, J. Y. (2007). The relationship between parenting stress, parental intelligence and child behavior problems in a study of Korean preschool mothers. *Early Child Development and Care*, 177(5), 449-460. <https://doi.org/10.1080/03004430600852916>
- Lake, K. F. (2012). The relationship among maternal parenting stress, coping, and depressive symptoms across time (Unpublished doctoral dissertation). University of Wisconsin-Milwaukee, Milwaukee.

- LeMoyne, T. ve Buchanan, T. (2011). Does “hovering” matter? Helicopter parenting and its effect on wellbeing. *Sociological Spectrum*, 31(4), 399-418.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1), 1-22.
- Lazarus, R.S. (1994). Küçük Sıkıntılar Da Tehlikeli Olabilir. (Çev. Nesrin H.Şahin), *Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. İstanbul, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 31-39.
- Maccoby, E. ve Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of family: Parent-child interaction. E. M. Hetherington & P. H. Mussen, (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (4. Baskı) içinde (s. 1-101). New York: Wiley.
- Mash, E. J.& Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 313–328. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_3
- McLeod, S. & Baker, E. (2014). Speech-Language Pathologists’ Practices Regarding Assessment, Analysis, Target Selection, Intervention, and Service Delivery for Children with Speech Sound Disorders. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 28, 508–531.
- Memiş S., Tülek Z. (2004). İnmeli hastalarda görülen konuşma bozukluklarında hemşirenin rolü. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 8(1), 53- 61.
- Madanoğlu K.G. (2005). Kekeme Çocuklar İçin Bir Tarama Çalışması ve Kekemelle Baş Etme Konusunda Hazırlanmış Bir Programın Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Mcmurray B., Klein Packard J., Tomblin J.B. (2019). A real-time mechanism underlying lexical deficits in developmental language disorder: between-word inhibition. *Cognition*, 191, 1-31.

- Mızrakçı, Ş. (1994). Annelerin çocuk yetiştirme tutumlarına etki eden faktörler: demografik özellikleri, kendi yetiştiriliş tarzları, çocuk gelişimine ilişkin bilgi düzeyleri ve çocuğun mizacına ilişkin algıları, Yüksel Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim Programı. Ankara.
- Maviş., Topbaş S. (2005). *Dil ve Konuşma Bozukluklarında 2000-2004 Yılları Dilkom Vaka Profili: 2. Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi Bildiri Kitabı*, Kök Yayıncılık, Ankara.
- Mclaughlin M.R. (2011). Speech and language delay in children. *Amerikan Family Physician*, 83(10),1183-1188.
- Mawson A.R., Radford N.T., Jacob B. (2016). Toward a theory of stuttering. *European Neurology*, 76, 244-251.
- Morawska, A. ve Sanders, M. R. (2009a). Parenting gifted and talented children: conceptual and empirical foundations. *Gifted Child Quarterly*, 53(3), 163–173.
- Oliveira, C., Lousada, M., Jesus, L.M. (2015). The Clinical Practice of Speech and Language Therapists with Children with Phonologically Based Speech Sound Disorders. *Child Language Teaching and Therapy*, 31, 173–194.
- Öge Ö. (2004). İlköğretim 1. Basamak Dönemi Çocuklarda Dil ve Konuşma Bozukluklarının Öğretmenlerden Bilgi Alma Yoluyla Belirlenmesi. Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
- Özdaş T. (2015) Konuşma Gecikmesi Olan ve Olmayan Çocuğa Sahip Annelerin Anksiyete ve Çocuk Yetiştirme Özelliklerinin Karşılaştırılması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Petermann, U. & Petermann, F. (2006). Erziehungskompetenz. *Kindheit und Entwicklung*, 15(1), 1-8. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.15.1.1>

- Polat, B. (2020). Çocukluk Çağı Apraksisinin Ayırıcı Tanı Kriterlerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ünal Logacev).
- Rajgariah, R., Chandrashekarappa, S. M., Babu, K. V., Gopi, A., Ramaiha, N. M. M. ve Kumar, J. (2021). Parenting stress and coping strategies adopted among working and non-working mothers and its association with socio-demographic variables: A cross sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 9, 191-195.
- Renati, R., Bonfiglio, N. S. ve Pfeiffer, S. (2016). Challenges raising a gifted child: stress and resilience factors within the family. *Gifted Education International*, 33(2), 145-162. Retrieved from http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU_libsubv1_scholarship_submission_1491921499
- Reilly, S., Bishop, D.V.M., Tomblin, B. (2014). Terminological debate over language impairment in children: forward movement and sticking points. *International Journal of Language, Communication Disorders*, 49(4), 452-462.
- Rohner, R. P. (2004). The parental acceptance-rejection syndrome: Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830-840.
- Rohner, R. P. ve Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *CrossCultural Research*, 36(1), 16-47.
- Rohner, R. P. ve Khaleque, A. (2002). Parental acceptance-rejection and life-span development: A universalist perspective. *Online Readings In Psychology and Culture*, 6(1), 1-10.
- Sayıl, M. ve Yağmurlu, B. (2012). Türkiye’de ana babalık çalışmalarına bakış. *Ana babalık: kuram ve araştırma*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Saylık, F. Z. ve Yalçın, M. G. (2018). Otoriter veya demokratik ebeveyn tutumunun ve ebeveyne bağlanma biçiminin suçluluk ve utanç duygularına etkisinin yarı-deneysel yöntemle incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 38(2), 95-127.

- Senemoğlu, N. (2003). *Gelişim oöğrenme ve öğretim kuramdan uygulamaya*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Sharp, H.M., Hillenbrand, K. (2008). Speech and language development and disorders in children. *Pediatric Clinics of North America*, 5(5), 1159-1173.
- Shek, T.L.D. & Tsang, K.M.S. (1993). Care-givers of Preschool Mentally Handicapped Children in Hong Kong: Their Stress, Coping Resources and Psychological Wellbeing Heep Hong Society for Handicapped Children, Hong Kong.
- Silverman, F.H. (2004). *Stuttering and Other Fluency Disorders*. 3. Edition. Waveland Press, Illinois.
- Sadock, B.J., Ahmad, S., Sadock, V.A. (2018). Kaplan & Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry. *Klinik Psikiyatri El Kitabı*. 6. Baskı. Çeviren: Tamam L., Güneş Kitabevi, Ankara.
- Skreden, M., Skari, H., Malt, U. F., Pripp, A. H., Björk, M. D., Faugli, A.& Emblem, R. (2012). Parenting stress and emotional wellbeing in mothers and fathers of preschool children. *Scandinavian journal of public health*, 40(7), 596-604.
- Smith, E. D. (2017). The Role of Parental Self-Efficacy, Hardiness, and Parenting Stress in Predicting Parenting Behavior.s (Doctoral dissertation). The University of Southern Mississippi.
- Söğüt, R. ve Çekiç, A. (2020). Üstün yetenekli çocuğu olan ve olmayan anne babaların ebeveynliğe yönelik yeterlik algıları ve stres düzeylerinin karşılaştırılması. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 1-15.
- Sugden, E., Baker, E., Munro, N., Williams, A.L. & Trivette, C.M. (2017). An Australian Survey of Parent Involvement in Intervention for Childhood Speech Sound Disorders. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19, 1–13.
- Sülü Akgül, C. (2020). Yeniden yapılanan ailelerde ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkiye yönelik aile danışmanlığı bağlamında yeni bir model önerisi. (Yayımlanmamış doktora tezi). Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.

- Sümer, N., Gündoğdu, E. A. ve Helvacı, E. (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59.
- Sümer, N. ve Cozzarelli, C. (2004). The impact of adult attachment on partner and self-attributions and relationship quality. *Personal Relationships*, 11(3), 355-371.
- Şahin, F.M. (2015). Okul Öncesi Çocukların Dil ve Konuşma Özelliklerinin Taranması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Taşkın, L. (2015). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 13. Basım. Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, s: 85-212.
- Tokalak, S. & Yaşa, İ, C. (2023). Gelişimsel Dil Bozukluğu Olan Vakaların Klinik Yönetimi: Nitel Bir Çalışma. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 219- 267.
- Topbaş, S. (1999). *Dil ve Konuşma Sorunlu Çocukların Sesbilgisel Çözümleme Yöntemi İle Değerlendirilmesi ve Konuşma Dillerindeki Sesbilgisel Özelliklerin Betimlenmesi*. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Tanrıdağ, O. (2009). Nöroloji pratiğinde konuşma ve dil bozuklukları. *Türk Nöroloji Dergisi*, 15, 155-160.
- Turan, A. (2016). *Sevgi Dili Konuşan Çocuklar: Konuşma ve Dil Gelişimi, Bozuklukları ve Rehabilitasyonu, Down Sendromu, Otizm ve Kekemelik İçin Rehber Kitap*. 4. Baskı. Ege Yayınları, İstanbul.
- Topbaş, S., Konrot, A., Ege, P. (2002). *Dil ve Konuşma Terapistliği*. Anadolu Üniversitesi Dil ve Konuşma Bozuklukları Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları, Eskişehir.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü (2008) Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı, Ankara.
- Uçar, F. (2004). Streste zihnin rolü ve strese bağlı zihinsel/ruhsal hastalıklar. *Türk psikoloji bülteni*, 10(34-35), 85-102.

- Uçgun, D. (2007). Konuşma eğitimini etkileyen faktörler. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(1), 59-67.
- Warfield, M. E. (2005). Family and work predictors of parenting role stress among two-earner families of children with disabilities. *Infant and Child Development*, 14(2), 155– 176. <https://doi.org/10.1002/icd.386>
- Watts Pappas, N., McLeod, S., McAllister, L., McKinnon, DH. (2008). Parental Involvement in Speech Intervention: A National Survey. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 22, 335–344.
- Westen, D., Gabbard, G. O. ve Ortigo, K. M. (2008). Psychoanalytic approaches to personality. O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* içinde (s. 61–113). New York: The Guilford Press.
- Wu, E. (2006). Parental influence on talent development: Implications and strategies from western and chinese literature. *Gifted and Talented International*, 21(1), 36-46.
- Yağmurlu, B. ve Yavuz, M. (2012). *Ana babalığın görünmeyen yönleri: bilişler. ana babalık: Kuram ve araştırma*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Yalçın, S.K., ve Şengül, M. (2007) Dilin iletişim süreci içerisindeki rolü ve işlevleri. *Electronic Turkish Studies*, 2(2), 749-769.
- Yavuzer, H. (1995). Yaygın ana-baba tutumları. Haluk Yavuzer (Ed.), *Ana-Baba Okulu* (s. 111-127). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2019). *Ana-Baba ve çocuk*. (23.Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi
- Yazdani, S. ve Daryei, G. (2016). Parenting styles and psychosocial adjustment of gifted and normal adolescents. *Pacific Science Review B: Humanities and Social Sciences*, 2(3), 100-105.

- Yıldız, S. ve Altay, N. (2021). The parenting attitudes and effects on their gifted children: a literature review. *Journal for the Education of Gifted Young Scientists*, 9(2), 123-132.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy. Keith S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (3. Baskı) içinde (s. 317-346). New York: Guilford.
- Yörükoğlu, A. (2019). *Gençlik çağı*. (15. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Zorbaz, S. D. (2018). Ebeveyn özyetkinliğinin yordayıcısı olarak ebeveyn-çocuk ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (46), 144-153.

Ek 4. Anne Baba Stres Ölçeği

ANNEBABA STRES ÖLÇEĞİ		Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
Sevgili Anne Babalar					
Aşağıda sizlerin anne babalığa ilişkin duygu ve düşünceleriniz ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuyunuz ve size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız. Teşekkürler.					
1.	Çocuğumun mutluktan beni için çok zor.				
2.	Çocuğumun bakımı ile ilgili sorumluluklarım beni öyleyor ki başkaları yapmaya istekli olmuyor.				
3.	Anne/Baba olmanın zor olduğunu düşünüyorum.				
4.	Çocuğumun bazı şeyleri benim kızdırmak için yaptığını düşünüyorum.				
5.	Çocuk sahibi olduğumdan beri kendime zaman ayıramıyorum.				
6.	Anne/Baba olduğumdan beri kendim daha yavaş hissediyorum.				
7.	Çocuğumun bir hatayı yaptığında bundan kendim sorumlu tutuyorum.				
8.	Çocuğumun kızdığımda davranışlarımı kontrol etmekte zorlanıyorum.				
9.	Anne/Babalığa ilişkin sorumluluklarım beni psikolojikaçından zorluyor.				
10.	Çocuğumun diğer çocuklara göre daha zor bir çocuk olduğunu düşünüyorum.				
11.	Hayalettiğim gibi bir anne/baba olmadığımı düşünüyorum.				
12.	Çocuğumun istekleri karşısında tutarsız davranabiliyorum.				
13.	Çocuğumun ihtiyaçlarını yeterince karşılayamadığımı hissediyorum.				
14.	Hayatımdaki temel stres kaynağı, çocuk sahibi olmaktır.				
15.	Çocuğumun eğitim konusundaki yetersiz buluyorum.				
16.	Başarısız bir anne/baba olduğumu düşünüyorum.				

Ek 5. Ebeveyn Tutum Ölçeği

Cümleleri okuduktan sonra o ifadenin size ne kadar uyduğunu aşağıdaki 5 seçenekten birinin altındaki kutucuğa işaret koyarak belirtiniz. Örneğin, okuduğunuz ifade size tamamiyle uyuyorsa "her zaman böyledir" seçeneğini, size çoğunlukla uyuyorsa "çoğu zaman böyledir" seçeneğini, bazen uyuyorsa "bazen böyledir" seçeneğini, size çok az uyuyorsa "nadiren böyledir" seçeneğini ya da size hiç uymuyorsa "hiçbir zaman böyle değildir" seçeneğini işaretleyebilirsiniz. Bu ifadelerde doğru veya yanlış yoktur, sadece size uyan seçeneği işaretlemeniz gerekiyor. Bütün soruların cevaplandırılması çok önemlidir. Bu nedenle, bazı ifadeler size benzer gelse de lütfen hepsini mutlaka cevaplandırınız. 2- 6 yaş arasında birden fazla çocuğunuz varsa, lütfen soruları çocuklardan sadece birisi için cevaplandırınız.1

	İlk madde numaraları		5	4	3	2	1
		CÜMLELER	Her zaman böyledir	Çoğu zaman böyledir	Bazen böyledir	Nadiren böyledir	Hiçbir zaman böyle değildir
1	1	Ben bir başkasıyla konuşurken çocuğumun araya girmesine izin veririm.					
2	3	Çocuğumun kendine özgü bir bakış açısı olduğunu kabul ederim.					
3	5	Çocuğumla aynı fikirde olmadığımız zaman, benim fikirlerimi kabul etmesi için onu zorlarım.					
4	6	Çocuğumu, hayatın ufak tefek güçlüklerinden korurum.					
5	7	Çocuğuma bağımsız olmayı öğrenmesi konusunda yardımcı olurum.					
6	8	Çocuğuma, kurallara neden uyması gerektiğini açıklarım.					
7	9	Çocuğuma yaptığı şeyin önemli olduğunu hissettiririm.					
8	11	Çocuğumu, kendisi için yorucu olabilecek işlerden korurum.					
9	12	Çocuğum söz dinlemediğinde ona vururum.					
10	14	Çocuğumun iyi ve kötü davranışı karşısında neler hissettiğimi ona açıklarım.					
11	15	Çocuğumu yola getirmek için onu azarlarım.					
12	16	Çocuğuma karşı koruyucu davranırım.					
13	17	Çocuğum iyi davrandığında onu överim.					
14	18	Çocuğumun kişisel görüşlerine saygı gösteririm.					
15	19	Çocuğumu bir şeyleri kendi başına yapması konusunda cesaretlendiririm.					
16	20	Arkadaşları çocuğuma sataştığı zaman onu korurum.					
17	21	Çocuğumun başkaları konuşurken araya girmesine izin veririm.					
18	22	Çocuğumun cinsel konularda sorduğu soruları anlayacağı bir dilde doğru olarak cevaplarım.					
19	23	Çocuğum yanlış bir şekilde davrandığında ona bağırırım.					
20	25	Ebeveynlik konusunda bir yanlış yaptığımda çocuğumdan özür dilerim.					
21	26	Çocuğumu, kendisi için zor olabilecek işlerden korurum.					

22	28	Çocuğumun hastalanmasından endişe ederim.					
23	29	Çocuğumun duygularını serbestçe ifade etmesine izin veririm.					
24	30	Çocuğumun istediği saatte uyumasına izin veririm.					
25	31	Çocuğum yanlış davrandığında, bunun neden yanlış olduğunu ona açıklarım.					
26	32	Çocuğuma kızdığımda çocuğumu cezalandırırım.					
27	33	Fiziksel cezayı, çocuğumu disipline sokmanın bir yolu olarak kullanırım.					
28	37	Çocuğumun hayal kırıklığına uğramaması için elimden geleni yaparım.					
29	39	Çocuğumun büyüdükçe yeni şeyler denemeyi göze alması gerektiğine inanırım.					
30	40	Çocuğumun her şeyi yapmasına izin veririm.					
31	42	Çocuğumun yanlış davranışını görmezden gelirim.					
32	44	Çocuğumu başka çocuklarla kıyaslarım.					
33	45	Çocuğumun şımkınlıklarına göz yumarım.					
34	47	Çocuğumu şımartırım.					
35	49	Çocuğuma karşı çabuk öfkelenirim.					
36	50	Çocuğum bana birşey anlatırken sözünü kesmeden dinlerim.					
37	51	Çocuğuma bir şey alırken onun da fikrini alırım.					
38	53	Çocuğumla her konuyu konuşabilirim.					
39	54	Çocuğuma karşı sabırsızım.					
40	55	En ufak bir hatasında, çocuğumu cezalandırırım.					
41	56	Çocuğum için hemen hemen bütün eğlencelerimden fedakarlık ederim.					
42	57	Çocuğumun kendi başına becerebileceği şeyleri denemesi için ona fırsat tanırım.					
43	59	Çocuğuma bana sormaksızın şahsi eşyalarımın herhangi birini alıp kullanmasına izin veririm.					
44	60	Evimizde hangi televizyon programının izleneceği, çocuğumun isteğine göre belirlenir.					
45	61	Çocuğumu yapabileceğinden fazlasını yapması için zorlarım.					
46	62	Çocuğumu, onun cesaretini kırabilecek zor işlerden uzak tutarım.					

Ek 6. Aile Bilgi Formu**TARİH:**

1. CİNSİYETİNİZ:

Kadın Erkek

2. YAŞINIZ:

3. EĞİTİM DURUMUNUZ:

Tahsil yok İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Yüksek Lisans Doktora

Diğer (açıkça belirtiniz):

4. ŞU ANDAKİ İŞİNİZ:

5. AİLENİZİN TOPLAM GELİRİNİ AŞAĞIDAKİ SEÇENEKLERE GÖRE İŞARETLEYİNİZ:

Asgari ücretin altında Asgari ücret Asgari ücretin üstünde

6. ÇOCUĞUNUZUN YAŞ VE CİNSİYETLEİNİ BELİRTİNİZ: