

## **Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Ebeveynlik Tutumlarına Etkisi**

### **Effects of Anxiety Disorder and Depression on the Parenthood Attitudes**

Nurgül Balcı<sup>1</sup>, Didem Adahan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uzm.Dr., TC. Sağlık Bakanlığı, Kamu Hast. Genel Müd. Evde Sağlık Hizm. Birimi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup> Prof.Dr., Löseante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi, Ankara, Türkiye

#### **Özet**

**Amaç:** Aile Hekimliğinin biyopsikososyal yaklaşımı içerisinde yaygın anksiyete bozukluğu ve depresyon skorlarının ebeveynlikle ilgili tutumlar üzerine olabilecek etkilerini değerlendirmek.

**Gereç ve Yöntem:** Gözlemsel ve kesitsel olarak planlanan vaka kontrol çalışması Aralık 2011-Eylül 2012 tarihleri arasında T.C.S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerinde yürütüldü. Çalışmanın hasta grubuna yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) ve depresyon tanısı almış olup çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar, kontrol grubuna ise herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı almamış olup başka nedenlerle hastaneye başvurmuş hastalar dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek üzere veri toplama formu, YAB değerlendirilmesi için Beck Anksiyete Envanteri (BAE), depresyonun değerlendirilmesi için Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulandı. Ebeveynlik tutumlarının değerlendirilmesi içinse Ebeveynlik Bakış Anketi uygulandı.

**Bulgular:** Hasta grubuna YAB olan 44, depresyonu olan 44 olmak üzere toplam 88 hasta, kontrol grubuna 44 sağlıklı kişi dahil edildi. Katılımcıların %81,1'i kadındı. Erkeklerin yaş ortalaması 39,3±8,2, kadınların yaş ortalaması 38,2±9,7 yılı. BDE skorları ile Ekonomik Durum, skorları arasında negatif korelasyon saptandı (p=0,016). Evli olanların, Aile Ortama skorları evli olmayanlardan (p=0,041), alkol kullananların Ekonomik Durum ve Sosyal Tutum skorları alkol kullanmayanlardan daha yüksekti (sırasıyla, p=0,046 ve p=0,038). Aylık gelirin, Çocukla ilgili Görüşler skorlarını negatif yönde (p=0,008), ilk evlilik yaşının, Ekonomik Durum skorlarını pozitif yönde etkilediği saptandı (p=0,01). Kitap okuyanların, Kişisel Beceri skorları, okumayanlardan daha yüksekti (p=0,015).

**Sonuç:** Aile hekimliğinin biyopsikososyal yaklaşımı içerisinde ebeveynliği etkilediği belirlenen faktörlerin üzerine, özellikle evli olma durumunun, kişinin yaşının, ilk evlilik yaşının, kitap okumanın olumlu etkisi olduğu görüldüğünden bu konulardaki eğitim ve rehberlik hizmetlerinin düzenlenmesi, ulaşılabilirliğinin artırılması, yaygınlaştırma ve sürekliliğinin sağlanması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, ebeveynlik, yaygın anksiyete bozukluğu

#### **Summary**

**Objective:** To assess the possible effects of generalized anxiety disorder and depression scores on the parenting attitudes within the framework of biopsychosocial approach of family medicine.

**Material and Methods:** The study that was planned as an observational and cross sectional case control study was conducted between December 2011 and September 2012 in the out patient clinics of Family Medicine Department at MoH. Ankara Training and Research Hospital. Patients who agreed to participate in the study with Generalized Anxiety Disorder (GAD) and depression were included into the patient group, patients who were not diagnosed any psychiatric diseases and referred to the hospital any other reasons were included into the control group. A questionnaire to assess socio-demographical characteristics of the patients, Beck Anxiety Inventory (BAI) to assess GAD and Beck Depression Inventory to assess depression were used. Parenting Perspective Survey was used to assess parenting attitudes.

**Results:** A total of 88 patients 44 with GAD and 44 with depression were included into the patient group, 44 healthy participants were included into the control group. The rate of women was 81.1%. Mean age was 39,3±8,2 years in men, 38,2±9,7 years in women. It was found that BDI scores were negatively correlated with Economic Status scores (p=0,016). Family Environment scores of married participants were higher than those not married (p=0,041),

Economic Status and Social Attitude scores of alcohol consumers were higher than those not consume ( $p=0,046$  and  $p=0,038$ , respectively). It was found that Opinions about Children scores were affected negatively by monthly income ( $p=0,008$ ), Economic Status scores were affected positively by age of marriage ( $p=0,01$ ). Personal Scale scores of readers were higher than those who did not read book ( $p=0,015$ ).

**Conclusion:** As positive effects of marriage, age of marriage and reading were found on factors that determined having affecton parenting, organization, generalization and ensuring the continuity of training and counseling services in these subjects can be suggested within the framework of biophysichosocial approach of family medicine.

**Key words:** Depression, parenthood, generalized anxiety disorder

Kabul Tarihi: 29.Mart.2023

## Giriş

Toplumun temel taşı olan aile, insanın ihtiyaçlarının karşılandığı, yaşadığı topluma uyum sağladığı en doğal ortamdır ve aile, içerisindeki bireylerin hem birbirlerine hem de aile içi kurallara saygılı olmasını gerektirir (1,2). Ailenin, sağlıklı veya sağlıklı olmayan üyelerinin genetik özelliklerine, kişiliklerine, aile içi ilişkilerin dinamik yapısına bağlıdır (3). Ebeveynlik ise, normal erişkinlik durumunda majör bir sosyal roldür (4).

Aile, yaşamda iyi bir rehberdir. Bebeğin doğmasıyla, iki farklı bireyin oluşturduğu aile kurumu yeni davranış beklentilerini de beraberinde getirmektedir. Eşlerin önceden öğrenilmiş rolleri değişir ve alışık olmadıkları yeni sorumluluklarla karşı karşıya kalırlar (5). Anne baba olarak, aileye katılan yeni bir bebeğin sorumluluğunu paylaşmak ve taşımak ciddi olduğu kadar zor bir görevdir. Bir çocuğun hayatta sağlıklı kalabilmesi amacıyla; bakımının, tüm ihtiyaç duyduğu temel yaşamsal alanlarda desteklenmesinin sürekli olarak sağlanabilmesi 'ebeveyn olmak ve ebeveynliğin tutumlarını' anlayabilmeyi gerekli kılar. Anne-baba rolü; sorumluluk ister, bilgi, beceri gerektirir. Bireylerin evlilik ve ebeveynlik sorumluluğunu tam anlamıyla yerine getirebilecek, fiziksel ve psikolojik güce sahip olabilmeleri gerekir. Bu yeni durum için fiziksel enerji, yeterli ve etkin zaman kullanımı, ekonomi dengesinin de sağlanması gerektiği söylenebilir. Tüm bunlar ailenin devamı ve çocuğun kendi iç dünyasıyla ve dış dünyayla temasında, mutlu, barışık ve sağlıklı olmasını destekler; aslında bireyin ilk sosyal hayatı ailede başlar. Bebeğin ilk toplumsal temasları ebeveynlerdir. Bu nedenle ebeveynlik tutumları, çocuğun kişilik özellikleri ve ruhsal şekillenmesinde büyük önem taşır. Doğru ve sağlıklı ebeveynlik bilgisine sahip olan bireyler, çocuklarına verebilecekleri kaliteli bakım sayesinde çocuğun bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak sağlıklı bir süreçte gelişimini, büyümesini, yetişmesini sağlayacak olan

kişisel beceri ve yeteneklerini geliştirirler. Ebeveynlerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi ile çocuk sahibi olmaya kendisini ruhsal ve fiziksel olarak hazır hissetmesi, eşler arasında sağlıklı uyumun elde edilip, sorumluluğun paylaşılması, aile ortamında karşılaşılabilecek zorlukların aşılmasında etkilidir. Ailenin sosyodemografik özellikleri, kültürel yapısı, ekonomik şartları, bireyler arasındaki uygun iletişim, olumlu psikolojik koşullar, ailenin temel tüketim ihtiyaçlarının yeterince sağlanması ile birlikte ebeveynlerin ve çocukların sağlığı, aile ortamının huzuru ve toplumun geleceğine umutla bakabilmeyi etkiler. Anne babanın yeterli sosyal, eğitimsel kaynağının yoksunluğu durumunda ebeveynde depresyon, kaygı bozukluğu, çocukta ise gelişimsel riskler ortaya çıkabilmektedir.

Bu çalışmada, yaygın anksiyete bozukluğu ve depresyon skorlarının ebeveynlik ile ilgili tutumlara etkisinin değerlendirilmesi ve Aile Hekimliği'nin temelini oluşturan biyopsikososyal yaklaşım içerisinde anne-babaların ebeveynliğe bakış açılarını ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Gözlemsel ve kesitsel olarak planlanan bu vaka kontrol çalışması, Aralık 2011- Eylül 2012 tarihleri arasında T.C.S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerinde yürütüldü. Çalışmanın hasta grubuna yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) ve depresyon tanısı almış olup çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar; kontrol grubuna ise herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı almamış olup, başka nedenlerle hastaneye başvurmış hastalar dahil edildi.

Okur-yazar olmayan, psikiyatrik veya mental hastalığı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirildi ve yazılı onamları alındı. Çalışma SB. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi etik kurulunun 07.12.2011 tarih ve 443/3702 sayılı onayıyla yürütüldü.

#### Sosyodemografik ve klinik veri toplama formu

Katılımcıların sosyodemografik ve klinik özelliklerini değerlendirmek üzere, araştırmacılarca hazırlanan hastanın yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, evlenme yaşı, eğitim ve çalışma durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, sağlık güvencesi, kendisinin ve eşinin ilaç, sigara ve alkol kullanımı, hastalık öyküsü ile kitap okuma alışkanlıklarını araştıran anket formu.

#### Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmaları Ulusoy ve ark. (6) tarafından yapılan, anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçen, 21 maddeden oluşan, 0-3 arası likert tipi, hastanın kendisinin doldurduğu öznel anksiyete ve bedensel belirtileri sorgulayan bir ölçektir (7).

#### Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Hisli ve ark. (8) tarafından yapılan; Beck ve ark. (9) tarafından geliştirilen, depresyon yönünden riski belirleyen, depresif belirtilerin şiddetini değerlendiren 21 soruluk dörtlü Likert tipi bir ölçektir

#### Ebeveynliğe Bakış Anketi

Sekiz faktör alt yapısından ve 48 tutum cümlesinden oluşan, Cronbach-alfa değeri 0.893 olan (yüksek güvenilirlik) bir ankettir (10). Faktörleri, 1.Aile ortamı (AO), 2.Hedef ve idealler (Hİ), 3.Çocukla ilgili görüşler (ÇG), 4.Fiziksel yeterlilik (FY), 5.Evliliğe bakış (EB), 6.Ekonomik durum (ED), 7.Sosyal tutum (ST), 8.Kişisel beceri (KB)'den oluşan 5'li Likert tipi bir ankettir.

Faktörlerin tutum cümleleri;

1.Aile Ortamı (AO): (1) Annemle babam hiç geçinemezdi. (9) Çocukluğum çok iyi geçti. (17) Çocuk yetiştirmekle ilgili olarak ailemden çok şey gördüm. (25) İçinde yetiştiğim aile ortamımı çok beğeniyorum. (33) Ben çok baskı altında büyüdüm. (39) Çocukluğumda ailem benimle hiç ilgilenmedi. (43) Anne ve babam çok iyi birer ebeveyni. (47) Anne baba şefkati hiç görmedim.

2.Hedef ve İdealler (Hİ): (2) Çocuk evin neşesidir. (10) İnsan ileride gurur duyacağı bir evlat yetiştirmeli. (18) Evlilik çok kutsal bir müessesedir. (26) İyi çocuk yetiştirmek çok önemli bir hedeftir. (34) Ben çocukları çok severim. (40) Her insanın mutlaka bir hayat arkadaşı olmalı. (44) Çocuk sahibi olmak gibi bir idealim yok. (48) Hayırlı evlat yetiştirmek çok güzel bir şeydir.

3.Çocukla İlgili Görüşler (ÇG): (39) Çocuk sahibi olmak mesleki başarıyı engeller. (11) Çocuk yetiştirmek için hiç sabırlı değilim. (19) Çocuğum olursa beni çok yoracağını düşünüyorum. (27) Çocuk sahibi olmak sosyal yönden beni kısıtlar. (35) Çocuk gürlütüsünü hiç çekemem. (41) Çocuk sahibi olmak ideallerimi gerçekleştirmedi engeller. (45) Çocuklar bu zamanda maddi-manevi külfettir.

4.Fiziksel Yeterlilik (FY): (4) Anne-baba olmak için çok yaşlıyım. (12) Sağlık endişelerim sebebiyle çocuk sahibi olmak istemiyorum. (20) Ebeveyn olmak için gerekli sağlık şartlarına sahibim. (28) Sağlığım ve sıhhatim yerindedir. (36) Bir sürü sağlık problemlerim var.

5.Evliliğe Bakış (EB): (5) Evlilik hayatımdan çok memnunum. (13) Evlilik hayatımda çok problemlerim var. (21) Keşke hiç evlenmeseydim. (29) Bekarlık sultanlıkmış. (37) Eşimin ailesi ile problemlerim var. (42) Evlilikten beklediğimi bulamadım. (46) Evlilik özgürlüklerimi kısıtladı.

6.Ekonomik Durum (ED): (6) Çocuk yetiştirmek için gerekli maddi imkanlara sahibim. (14) Maddi imkanlarım yeterli değil. (22) Ailemizin geliri çocuk yetiştirmeye elverişlidir. (30) Çocuk yetiştirmek için yeterli gelirim yok.

7.Sosyal Tutum (ST): (7) Sosyal aktivitelere katılmayı çok severim. (15) Sosyal faaliyetler insanı hayata bağlar. (23) Hedef ve idealler hayata hayat katar. (31) Sosyal yönden kendimi yeterli hissediyorum. (38) İnsan sosyal bir varlıktır.

8.Kişisel Beceri (KB): (8) Sosyal olarak yalnız bir insanım. (16) Ben çok beceriksiz biriyim. (24) Arkadaş edinmekte zorluk çekiyorum. (32) İçine kapanık bir insanım.'dan oluşmaktadır.

## İstatistiksel Değerlendirme

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) sürüm 15.0 paket programında değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sürekli ölçümlü değişkenler için ortalama±standart sapma, nominal değişkenler için vaka sayısı (n) ve yüzde (%) olarak gösterildi. BDE göre depresyon durumu ve BAE göre YAB durumu ile Ebeveynliğe Bakış Anketi faktör puanlarının analizinde student t testi kullanıldı. Numerik değişkenlerle faktör puanlarının karşılaştırılmasında Spearman korelasyon analizi, kategorik değişkenlerle faktör puanlarının karşılaştırılmasında Anova analizi kullanıldı. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 alındı.

## Bulgular

Hasta grubuna YAB tanısı almış 44, depresyon tanısı almış 44 olmak üzere toplam 88 hasta, kontrol grubuna 44 sağlıklı kişi dahil edildi. BDE ve BAE sonuçlarına göre katılımcıların %38,6'sında depresyon, %38,6'sında YAB, %17,4'ünde hem depresyon hem YAB olduğu, %39,4'ünde YAB ve depresyon olmadığı saptandı. Katılımcıların %18,9'u erkek, %81,1'i kadındı. Erkeklerin yaş ortalaması 39,3±8,2, kadınların yaş ortalaması 38,2±9,7 yılı. Aylık gelir ortalaması 2032±68,08 TL, çocuk sayısı 1,85±0,9, evlilik süresi 15,2±0,8 yılı. Meslekleri açısından değerlendirildiğinde, % 29,5'i ev hanımı, % 30,3'ü memur, % 21,2'si işçi, %12,9'u serbest meslek, %6,1'i emekli idi.

Katılımcıların cinsiyete göre BDE puan ortalaması erkeklerde 13.2±9.7, kadınlarda 14.1±11.8, BAE erkeklerde 14,2±23,0, kadınlarda 12,6±9,8, Ebeveynliğe Bakış Anketi Faktör Skor Ortalamaları AO; erkeklerde 3,7±0,9, kadınlarda 3,3±0,9, Hİ erkeklerde 4,3±0,7, kadınlarda 4,4±0,5, Çİ erkeklerde 3,1±0,83, kadınlarda 1,1±0,8, FY erkeklerde 3,5±0,7, kadınlarda 3,5±0,8, EB erkeklerde 3,5±0,8, kadınlarda 3,2±0,8, ED erkeklerde 3,3±0,4, kadınlarda 3,2±0,6, ST erkeklerde 4,0±0,6, kadınlarda 4,0±0,6, KB erkeklerde 3,2±0,8, kadınlarda 3,3±0,8 idi. BDE'ye göre depresyonu olan ve olmayan katılımcıların Ebeveynliğe Bakış Anketi faktör puanlarının karşılaştırılması tablo.1'de görülmektedir. ED puanlarının depresyon olmayanlarda daha yüksek olduğu saptandı (p=0.016). Diğer faktör puanları açısından gruplar arasında farklılık bulunmadı (p>0,05) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Beck Depresyon Envanteri'ne göre depresyonu olan ve olmayan katılımcıların ebeveynliğe bakış anketi faktör puanlarının karşılaştırılması

	N	Ort ± SS	P	t	df
	51	3,15 ± 0,82	0,064	-2,834	130
	81	3,62 ± 0,99			
	51	4,37 ± 0,56	0,827	-1,072	130
	81	4,49 ± 0,64			
	51	3,20 ± 0,78	0,639	0,870	130
	81	3,07 ± 0,85			
	51	3,33 ± 0,87	0,498	-2,196	130
	81	3,65 ± 0,78			
	51	3,05 ± 0,83	0,784	-2,856	130
	81	3,50 ± 0,88			
	51	3,19 ± 0,46	0,016	-1,496	130
	81	3,34 ± 0,63			
	51	3,96 ± 0,58	0,431	-1,426	130
	81	4,13 ± 0,72			
	51	3,25 ± 0,81	0,301	-0,648	130
	81	3,35 ± 0,92			

BDE: Beck Depresyon Envanteri, AO: Aile Ortamı, Hİ: Hedef ve İdealler, ÇG: Çocukla ilgili Görüşler, FY: Fiziksel Yeterlilik, EB: Evliliğe Bakış, ED: Ekonomik Durum, ST: Sosyal Tutum, KB: Kişisel Beceri

BAE'ye göre YAB olan ve olmayan katılımcıların Ebeveynliğe Bakış Anketi faktör puanlarının karşılaştırıldığında BAE grupları arasında faktör puanları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü (p>0,05) (Tablo 2).

Sosyo-demografik özellikler, BDE ve BAE skorlarının Ebeveynlik Tutum Anketi alt faktörleri üzerine etkisi değerlendirildiğinde, AO faktörü üzerine medeni durum ve Beck Depresyon ölçek skorunun etkili olduğu görüldü. Evli olanların AO skorları evli olmayanlardan anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,041). BDE skorları ile AO faktör skorları arasında ise negatif korelasyon vardı (p=0,046). HI faktörü üzerine sadece BDE skorunun etkili olduğu ve faktör skorunu negatif yönde etkilediği saptandı (p=0,018). ÇG faktörü üzerinde aylık gelirin etkili olduğu ve faktör skorunu istatistiksel anlamlı olarak negatif yönde etkilediği saptandı (p=0,008). FY faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde sadece çocuk sayısının etkili olduğu ve etkinin negatif yönde olduğu saptandı (p=0,01) (Tablo 3).

**Tablo 2.** Beck Anksiyete Envanteri Göre Yaygın anksiyete bozukluğu Olan ve Olmayan Katılımcıların Ebeveynliğe Bakış Anketi Faktör Puanlarının Karşılaştırılması

	N	Ort±SS	P	t	df
	51	3,11 ± 0,94	0,937	-3,247	130
	81	3,65 ± 0,90			
	51	4,36 ± 0,62	0,175	-1,292	130
	81	4,50 ± 0,60			
	51	3,21 ± 0,87	0,760	1,025	130
	81	3,06 ± 0,80			
	51	3,45 ± 0,90	0,191	-0,871	130
	81	3,58 ± 0,78			
	51	3,26 ± 0,77	0,074	-0,720	130
	81	3,37 ± 0,96			
	51	3,14 ± 0,62	0,306	-2,295	130
	81	3,37 ± 0,53			
	51	3,84 ± 0,71	0,069	-3,109	130
	81	4,20 ± 0,61			
	51	3,17 ± 0,99	0,140	-1,470	130
	81	3,40 ± 0,78			

BAE: Beck Anksiyete Envanteri, AO: Aile Ortamı, Hİ: Hedef ve İdealler, ÇG: Çocukla ilgili Görüşler, FY: Fiziksel Yeterlilik, EB: Evliliğe Bakış, ED: Ekonomik Durum, ST: Sosyal Tutum, KB: Kişisel Beceri

EB faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde, Beck Depresyon skorunun istatistiksel anlamlı olarak negatif yönde etkili olduğu görüldü ( $p=0,025$ ) (Tablo 4). ED faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde; yaş ( $p=0,004$ ), alkol ( $p=0,046$ ) ve ilk evlilik yaşının ( $p=0,011$ ) etkili olduğu ve korelasyon analizinde yaşın, ilk evlilik yaşının ve alkol kullanımının faktör skorunu pozitif yönde etkilediği saptandı (Tablo 4). ST faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde alkol tüketiminin pozitif, Beck Depresyon Skoru'nun negatif yönde etkili olduğu görüldü (sırasıyla,  $p=0,038$  ve  $p=0,011$ ) (Tablo 4). KB faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde düzenli kitap okumanın ve aylık gelirin etkili olduğu görüldü. Kitap okuyanların skorları, kitap okumayanlardan daha yüksekti ( $p=0,015$ ). Aylık gelirin ise faktör skorunu istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte negatif yönde etkilediği saptandı ( $p=0,041$ ) (Tablo 4).

**Tablo 3.** Sosyo-demografik Özellikler, BDE ve BAE Puanlarının Ebeveynlik Tutum Anketi Alt Faktörleri Üzerine Etkisi

	AO F/p	Hİ F/p	ÇG F/p	FY F/p
Model	61,64/000	164,89/000	44,74/000	65,15/000
Yaş	1,80/015	1,429/094	1,12/321	1,37/123
Cinsiyet	0,05/822	0,14/704	0,01/980	0,00/989
Medeni durum	4,28/041	2,91/092	0,61/436	0,70/404
Kitap okuma	0,33/562	1,26/265	0,94/335	0,04/947
Alkol	3,88/052	0,41/521	2,97/088	2,282/135
Sigara	0,11/734	1,93/168	2,74/101	0,45/504
Aylık gelir	0,08/771	0,12/722	7,29/008	0,03/844
Çocuk sayısı	0,28/592	0,01/977	0,82/366	6,97/010
Evlilik yaşı	0,26/605	0,07/789	1,29/259	3,30/072
Evlilik süresi	1,48/226	1,24/268	1,39/242	0,82/368
BDE	4,12/046	5,86/018	0,59/443	3,22/076
BAE	3,01/086	0,70/404	0,05/815	0,01/916

AO: Aile Ortamı, Hİ: Hedef ve İdealler, ÇG: Çocukla ilgili Görüşler, FY: Fiziksel Yeterlilik, EB: Evliliğe Bakış, ED: Ekonomik Durum, ST: Sosyal Tutum, KB: Kişisel Beceri BDE: Beck Depresyon Envanteri, BAE: Beck Anksiyete Envanteri

**Tablo 4.** Sosyo-demografik Özellikler, BDE ve BAE Puanlarının Ebeveynlik Tutum Anketi Alt Faktörleri Üzerine Etkisi

	EB F/p	ED F/p	ST F/p	KB F/p
Model	44,34/,000	117,48/,000	117,42/,001	44,78/,001
Yaş	1,31/,156	2,05/,004	1,31/,159	1,08/,380
Cinsiyet	3,59/,0622	0,98/,087	0,70/,403	0,01/,980
Medeni durum	3,35/,071	0,02/,881	0,01/,994	1,19/,279
Kitap okuma	0,75/,387	0,01/,912	0,45/,506	6,14/,015
Alkol	1,32/,253	4,10/,046	4,45/,038	0,06/,811
Sigara	0,01/,984	1,63/,205	1,88/,174	0,04/,950
Aylık gelir	0,97/,327	0,23/,626	0,09/,764	4,32/,041
Çocuk sayısı	0,54/,464	0,00/,964	0,05/,825	0,48/,489
Evlilik yaşı	0,16/,690	6,75/,011	0,64/,426	2,86/,094
Evlilik süresi	3,03/,085	3,44/,067	0,10/,758	0,25/,617
BDE	5,21/,025	1,77/,186	6,78/,011	0,01/,985
BAE	0,83/,360	0,29/,589	0,46/,500	1,44/,233

AO: Aile Ortamı, Hİ: Hedef ve İdealler, ÇG: Çocukla ilgili Görüşler, FY: Fiziksel Yeterlilik, EB: Evliliğe Bakış, ED: Ekonomik Durum, ST: Sosyal Tutum, KB: Kişisel Beceri BDE: Beck Depresyon Envanteri, BAE: Beck Anksiyete Envanteri

## Tartışma

YAB ve depresyonun ebeveynlik ile ilgili tutumlara etkisi ile anne-babaların ebeveynliğe bakışını etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada YAB değil ancak depresyonun bazı ebeveynlik tutumları üzerinde etkili olduğu saptandı.

Çalışmada evli olma durumunun AO faktörü üzerine olumlu etkisi olduğu görüldü. Daha önce yapılan çalışmalarda, erken ebeveynlik programlarının ebeveynlik stresini azaltıp, çocuk gelişimini ve eşlerin psikolojik durumlarını olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (11). Eşler arasındaki ilişkinin çocuklar üzerinde kalıcı etkileri mevcuttur. Evliliğin anlamını bilmeyen, evlilik sorumluluğunu taşımayan kişilerin, evlilik birliğini sürdürmeleri zordur. Çocuğun ruh gelişimi ve beden sağlığı açısından aile önemlidir (12). Çocuğa kendi benliğini, kimliğini, duygu ve düşüncelerini anlatma özgürlüğünün verildiği aile ortamları çocuğun sağlıklı olarak olgunlaşmasını sağlar. Karşılıklı olarak duyulan saygı, sevgi, hoşgörü ve fedakarlığın olduğu ailelerde yetişen çocuklar sağlıklı kişilik geliştirirler (12). Ülkemizde 18 ve daha yukarı yaştaki bireylerin %62,1'i kendilerini mutlu olarak ifade etmiştir (13). Yaş gruplarına göre mutluluk düzeyi değişmektedir.

Çalışmada BDE skorlarının, AO, Hİ, EB ve ST faktörleri üzerine olumsuz etkisi olduğu tespit edildi. Ebeveynlik, normal erişkinlik durumunda majör bir sosyal roldür (4). Annelik duygusu iç güdüsel olup

kadınların daha anne olmadan evvel biyolojik olarak bu role hazır olduklarını, bunun da annelerin ebeveynliğe yönelik tutumlarını olumlu olarak etkilediği söylenebilir (14). Depresyon belirtileri gösteren ve stres altında olan annelerin de uygun ebeveynlik davranışları göstermede zorlandıkları görülmektedir (15). Nur ve ark.'nın (16) yaptığı çalışmaya göre; depresif belirti düzeylerinin yüksek olması, geçirilmiş depresyon hikayesi ve ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olması doğum sonrası depresyon görülmesi bakımından önemli risk faktörleridir. Yapılan bir araştırmada, depresyonlu annelerin kendilerini daha olumsuz ebeveyn olarak hissettikleri ve çocuklarına daha az bağlandıkları bulunmuştur (4). Annelerin öz yeterliklerinin desteklenmesi yoluyla depresyon ve stres etkilerinin de azaltılabilmesi olası görülmektedir (15). Bu sonuçlar ebeveynlikle ilgili tutumların depresyonla ilişkili olarak dikkate değer değişimlere maruz kalabileceğini göstermektedir.

Anne baba olmaya hazır olmanın koşullarından biri de ekonomik durumun yeterli düzeyde olması, doğacak çocuğun bakım ve eğitim giderlerinin karşılanabilmesidir (12). Çalışmada ileri yaş ve ileri ilk evlilik yaşının Ekonomik Durum faktörünü olumlu etkilediği saptandı. Bunun nedeni yaşın ilerlemesi ile anne ve babaların ebeveynlik bilgi düzeylerinin artması, çalışan ya da çalışmaya başlayan ebeveynlerin ekonomik olarak daha iyi bir aile ortamına kavuşmaları ve çocuk bakımının bilincine varmaları olarak

yorumlanabilir. İlk evlilik yaşının artmasıyla birlikte bireylerin hayata, evlilik ve ebeveynliğe bakış açılarında bilinçlenmenin yanısıra bilgilenmelerinin artmasının etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca sosyal çevrelerinde gördükleri olumlu ya da çatışmalı evlilik ve ebeveynlik tutumlarından örnek alarak bilinçlenmeleri mümkündür.

Çalışmada saptadığımız diğer bir sonuç, ÇG faktörü üzerine aylık gelirin olumsuz etkilerinin olmasıydı. Aileye katılan yeni bireyler ailenin ekonomik yükünü artırır (10). Ekonomik düzeyin yeterli olması ebeveynliğe hazır olmanın koşullarından biri olmakla birlikte, günümüzde tüm dünyada hızla değişen sosyoekonomik şartların da etkili olduğu açıktır. Ebeveynlik bilinci arttıkça, ailenin sahip olduğu imkanlarla çocuklarına en iyi yaşam şartlarını sunmak istemeleri doğaldır. Ancak çocuk sayısı arttıkça da sunulan imkanlar azalır. Ekonomik durumu çok iyi olmayan ailelerde ilgi ve sevginin bölünmesi yanında hayat standartlarında da düşme olur. Ayrıca anne babaların ekonomik yönden yaşadığı sorunlar nedeniyle oluşan çatışmalar çocuklar üzerinde olumsuz etkiler yaratır (12).

Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte KB faktörü üzerine, aylık gelirin olumsuz etkilerinin görülmesi, ailelerin ekonomik koşullarının iyileşmesi ile çocuğun yaşam için gerekli temel bakım ihtiyaçlarının karşılanmasının yanısıra ailenin çocuğuna daha güzel bir gelecek hazırlama isteği, eğitim imkanlarına ulaşılabilirlik, ailenin sosyal hayatının en iyi şartlarda olmasının da sağlanması olabilir. Ebeveynlerin öz yeterliği, “ebeveynin çocuğunun bakım ve yetiştirilmesiyle ilgili bir takım görevler hakkında sahip olduğu kendi kapasitesine dair yargıları ve inançları” olarak tanımlanmıştır (15). Ekonomik şartları iyi olan ailelerde ebeveynlerin öz yeterlilikleri de artacaktır. Ekonomik düzey arttıkça ailenin yaşam koşullarının düzeleceği düşünülürse, ebeveynlerin cinsiyet farkı gözetmeksizin sosyal ve iş hayatında desteklenmesi önerilebilir. Anne babanın yeterli sosyal, eğitimsel ve ekonomik kaynağının olması durumunda; ebeveynlerde depresyon ve/veya kaygı bozukluğunun, çocukta ise gelişebilecek eğitim, ekonomik ve sosyal alanlarda zorlukların oluşma riskinin önüne geçilebilir.

Çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte çocuk sayısının, FY faktörü üzerine olumsuz etkileri olduğu saptandı. Ebeveyn öz yeterliklerinin, anne olma yaşı, sosyal destekler, sosyo-ekonomik düzey, depresyon ve stres faktörlerinden etkilendiği

bildirilmiştir (15). Çocuk sayısı arttıkça ebeveynlerin sorumluluklarının, iş ve ekonomik yükünün artması, ilgi ve sevginin bölünmesi kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olabilir.

Çalışmada kitap okumanın KB faktörü üzerine olumlu etkisinin görülmesi de, ebeveynlerin kendilerini her yönden geliştirebilmesi, edindikleri bilgilerin yanısıra kitaplardaki bilgi ve/veya tecrübelerden yola çıkarak sorunlara ve zorluklara yaklaşımda örnekleri kullanma çabaları olarak yorumlanabilir. Kitap okumanın özendirilmesi, bilgiye kolay ulaşabilme ve kişilerin sosyalleşmesinin artırılması yönünden etkili olacaktır.

Çalışmada alkol kullanımının ED ve ST faktörleri üzerine olumlu etkileri olduğunun saptanması ailenin ekonomik düzeyi yükseldikçe ve sosyalleştikçe alkol tüketme oranının arttığı şeklinde yorumlanabilir. Ancak ebeveynlerin madde kullanımına karşı olan tutumu yetiştirilmiş ve büyümüş olan çocukların davranışlarını belirlemede önemli bir etkidir (16). Yapılan toplum araştırmalarında, birçok ebeveynin gençlerle alkol kullanımları hakkında konuşmadıkları saptanmıştır (17). Anne baba arasında meydana gelen çatışma, aile içindeki iletişimlerin oldukça zayıf olması, anne veya babanın alkolü kötüye kullanımı ve yüksek dışa vurulan duygulanım, işlevsel olmayan aile yapısının göstergeleridir (17). Anne babanın çeşitli sorunlarla karşılaştıkları zaman bunları çözmeye kullandıkları başa çıkma yolları, gencin de sorunlarla karşılaştığında ebeveynlerini örnek alarak başa çıkma uğraşısı alkol kullanmasına sebep olabilmektedir. Ülkemizde Yeşilay'ın, yaptığı araştırmalara göre ailesinin ekonomik durumu çok kötü olan öğrencilerin sigara, alkol ve esrar kullanımı daha yaygın olup, bu öğrencilerin %36,3'ü de alkollü içki kullandıklarını ifade etmiştir. Bunun yanısıra, annesi üniversite mezunu olan gençlerin, yaşlarına göre daha çok alkol tükettikleri bildirilmiştir (18). Söz konusu araştırmaya göre, ebeveynlerin çocuklarının arkadaşlarını tanıması sigara ve alkol kullanımını azaltmaktaydı.

Bu araştırmada, katılımcıların ebeveynliğe bakışlarını değerlendirmek amacıyla, uygulanan anketlerden biri olan ‘Ebeveynliğe Bakış Anketinin’ ileride yapılması planlanacak olan yeni araştırmalarda, evlilik ve ebeveynlik bakış

açılarının incelenmesi ve geliştirilebilmesi hedeflerine yardımcı olabileceği düşünülebilir. Ancak sonuçların genellenmesi bakımından daha kapsamlı epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır. Ebeveynlik bakışına ait bilgi ve becerilerin artırılmasının ve farkındalık yaratılmasının temel amacının; anne ve babaların özgüvenini güçlendirmek, çocukların fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal gelişimlerinin sağlanabilmesi için ebeveynlerin kişisel beceri, fiziksel yeterlilik, sosyal tutumlarına bakışlarını olumlandırarak biçimde rehberlik hizmeti sunmaktır. Bu bakış açısıyla yaklaşıldığında ebeveyn eğitim programlarının yapılması desteklenmelidir.

### Teşekkür

Çalışmaya katkılarından dolayı Doç.Dr.Oğuz Tekin'e teşekkür ederiz.

### Kaynaklar

1. Nazlı S. Aile Danışması. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Ltd Şirketi, 2000:25-32.
2. Özbey S. Ebeveynlerin evlilik uyumu ve algıladıkları sosyal destek ile altı yaş çocuklarının problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi 2012;20(1):43-62.
3. Yazıcıoğlu Y, Acat MB, Çubukçu Z, Eryılmaz A, Öztürk A, Girmen P, Aypay A. Aile içi uyumlu etkileşim. Anadolu üniversitesi yayınları yayın no:1654:2-142.
4. Pehlivan K. Psikiyatrik kadın hastalarda evlilik ve ebeveyn olma: bir gözden geçirme. Düşünen Adam 2006;19(3):143-54.
5. Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. Gülhane Tıp Dergisi 2008;50:294-8.
6. Ulusoy M, Şahin N, Erkmn H. Turkish version of Beck Anxiety inventory: Psychometric properties. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Cjuaterly 1998;12 (2):163-72.
7. Beck AT, Epstein N, Brown G ve ark. An inventory for measuring clinical anxiety; psychometric properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1988;56:893-7.
8. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenilirliği. Psikoloji Dergisi 1989;7:3-13.
9. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF ve ark. (1978) Cognitive Terapy of Depression, New York: Guilford Pres, 229-256.

10. Kunt Ş. Analysis of Parenting Perspectives of Mother and Father Prospective (Master Thesis). Ankara: Fatih Univesity, Faculty of Medicine, Department of Family Medicine; 2011.
11. Pinguart M, Teubert D. Effects of parenting education with expectant and new parents: a meta-analysis. J Fam Psychol 2010;24(3):316-27.
12. TC.Milli Eğitim Bakanlığı, Megep, Çocuk gelişimi ve eğitimi, Aile ve Çocuk, Ankara 2007. (<http://hbogm.meb.gov.tr/modulerprogramlar/kurs-programlari/cocukgelisim/moduller/ailevecocuk.pdf> Erişim Ekim 2012)
13. Türkiye İstatistik Kurumu. Yaşam memnuniyeti araştırması, 2011. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10770> Erişim Kasım 2012.
14. Seçer Z, Çeliköz N, Yaşa S. Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların annelerinin ebeveynliğe yönelik tutumları. ([http://www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos\\_mak/articiles/2008/19/ZSECER-NCELIKOZ SYASA.PDF](http://www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos_mak/articiles/2008/19/ZSECER-NCELIKOZ_SYASA.PDF)) Erişim:Kasım 2012
15. Aksoy V, Diken İH. Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. Özel Eğitim Dergisi 2009;10(1):59-68.
16. Ögel K. Madde kullanımı ve bağımlılığın nedenleri. <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf> Erişim Aralık 2012.
17. National Family and Parenting Institute. Bilgilerin devamı uyuşturucu ve alkol gençlerin güvenliğini mutluluğunu ve eğitimi sağlayan ebeveynler. [http://familyandparenting.webplatform.net/Filestore/Documents/StartingSchool/Translations/Secondary/Turkish/TUR\\_Factsheet\\_Secondary\\_DrugsAlcohol.pdf](http://familyandparenting.webplatform.net/Filestore/Documents/StartingSchool/Translations/Secondary/Turkish/TUR_Factsheet_Secondary_DrugsAlcohol.pdf) Erişim Aralık 2012.
18. Varol M. Alkol Raporu, Mart 2011. <http://www.yesilay.org.tr/wp-content/uploads/Raporlar/YesilayRaporlari/ArastirmaRaporlari/11042011-alkol-rapor-Mehmet-Varol.pdf>. Erişim Aralık 2012.

### İletişim:

Uzm.Dr.,Nurgül Balcı  
TC. Sağlık Bakanlığı, Kamu Hast. Genel Müd.  
Evde Sağlık Hizm. Birimi, Ankara, Türkiye  
Tel: +90.505.8520439  
E-mail: nurbalci16@hotmail.com