



RECEP TAYYİP
ERDOĞAN
ÜNİVERSİTESİ

T.C.

**RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**DİNİ İÇERİKLİ PSİKO-EĞİTİM TEMELLİ GRUPLA
PSİKOLOJİK DANIŞMANIN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK,
EBEVEYN STRESİ VE RUMİNASYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ
(ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELER ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA)**

(Yüksek Lisans Tezi)

Gülsüm ÇELİK İSKENDEROĞLU

Danışman

Prof. Dr. Faruk KARACA

RİZE

2025

KABUL VE ONAY

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalında, Prof. Dr. Faruk KARACA danışmanlığında, Gülsüm ÇELİK İSKENDERÖĞLU tarafından hazırlanan *Dini İçerikli Psiko-Eğitim Temelli Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Sağlamlık, Ebeveyn Stresi ve Ruminasyon Düzeylerine Etkisi (Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anneler Üzerine Bir Araştırma)* adlı bu tez çalışması, 28/08/2025 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliğiyle/oy çokluğuyla başarılı bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Ünvanı, Adı SOYADI

İmza

Başkan

:

Prof. Dr. Faruk KARACA

Üye

:

Doç. Dr. Mehmet ÇINAR

Üye

:

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Enes VURAL

ETİK BEYAN

Felsefe ve Din Bilimleri Tezli Yüksek Lisans Programından mezun olmak üzere teslim ettiğim “Dini İçerikli Psiko-Eğitim Temelli Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Sağlamlılık, Ebeveyn Stresi ve Ruminasyon Düzeylerine Etkisi (Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anneler Üzerine Bir Araştırma)” adlı tezim, bilim ve araştırma etiği prensiplerine riayet edilerek tarafımdan yazılmıştır.

Tez çalışmamda, başka kaynaklardan aktarılan bütün bilgi ve alıntılar, Enstitünüz Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak açıkça gösterilmiştir. Kaynağı gösterilenler dışında kalan bütün bilgiler uygun araştırma yöntemi kullanılarak tarafımdan edinilmiş ve esere bu şekilde yansıtılmıştır. Şahsıma ait olmayan hiçbir bilgi, kasıt veya kusurlar, şahsıma aitmiş gibi gösterilmemiştir. İnternet kaynakları dâhil, sahibine/kaynağına atıf yapılmaksızın hiçbir bilgi kullanılmamıştır. Aksinin ortaya çıkması halinde doğacak bütün hukuki, idari, akademik ve etik sorumluluk tarafıma ait olacaktır. Eserin tesliminden sonra herhangi bir zamanda, bilim etiğine aykırılık tespit edilmesi ve / veya eserimle ilgili intihal veya intihal şeklinde anlaşılabacak bir durumun ortaya çıkması halinde; Üniversiteniz ve eğitim kadronuzun hiçbir şekilde sorumlu tutulmayacağını hür irademle kabul, beyan ve taahhüt ederim.

28/08/2025

Gülsüm ÇELİK İSKENDEROĞLU

ÖN SÖZ

Araştırma, modern psikolojiyi kültüre duyarlılık bağlamında ele almış, bireylerin dini ve manevi boyutunu göz ardı etmeden, İslami içeriklerle entegre etme çabasının bir ürünüdür. Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıklarını arttırma, ebeveynlik stresi ve ruminatif düşünce biçimlerini azaltmak amacıyla dini içeriklerle zenginleştirilmiş psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programı geliştirilmiş ve uygulanarak, annelerin yaşamlarında anlamlı bir fark oluşturmak hedeflenmiştir.

Eğitim hayatımın ilham kaynaklarından olan Malik Badri'nin hadîs-i şerifte geçen “kertenkele deliğine” girme benzetisini ele alan ve diğerlerinin yolunu birebir takip etmektense, kertenkele deliğinden çıkıp kendi inanç dünyamızın ışığını takip ederek kendi dünyamızdan beslenen çözümler üretmenin gerekliliği düşüncesi, bu çalışmamın da istikametini belirlemiştir.

Yüksek lisans sürecim boyunca ilminden istifade ettiğim, tecrübesiyle bu alandaki yoluma ışık tutan gerek akademik gerekse de insani açıdan kıymetli desteklerini her daim hissettiğim değerli hocam Prof. Dr. Faruk KARACA'ya sonsuz teşekkür ederim. Kapısını bizlere daima açık tutan, rehberliğiyle her zaman yanımda olan Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Enes VURAL hocama çok teşekkür ederim. Aynı zamanda jüri üyesi Doç. Dr. Mehmet ÇINAR hocama da teşekkür ederim. Eğitim yolculuğumdaki tüm öğretmenlerime teşekkürlerimi, minnetlerimi sunuyorum. Çalışmama katılan, gönlünü açan, beraber 10 hafta yolculuk ettiğimiz kıymetli annelere çok teşekkür ederim.

Tüm süreçte destekleriyle yanımda olan kıymetli arkadaşım Ebru İSKENDER'e; arkamdaki dağlarım, hayatımdaki kahramanlarım olan canım anneme, canım babama, canım kardeşime; varlığıyla yükümü hafifleten, her zaman destekçim olan, yol arkadaşım, sevgili eşim Gökhan'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Gülsüm ÇELİK İSKENDEROĞLU
RİZE/2025

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	I
ETİK BEYAN	II
ÖN SÖZ	III
İÇİNDEKİLER	IV
ÖZET	VI
ABSTRACT	VII
KISALTMALAR	VIII
TABLolar LİSTESİ	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ	X
GİRİŞ	1
1. TEORİK VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE	19
1.1. Psikolojik Sağlamlık	19
1.1.1. Risk Faktörleri	22
1.1.1.1. Bireysel Risk Faktörleri	24
1.1.1.2. Ailesel Risk Faktörleri	25
1.1.1.3. Çevresel Risk Faktörleri	25
1.1.2. Koruyucu Faktörler	26
1.1.2.1. Bireysel Koruyucu Faktörler	27
1.1.2.2. Ailesel Koruyucu Faktörler	27
1.1.2.3. Çevresel Koruyucu Faktörler	27
1.1.2.4. İçsel Koruyucu Faktörler	28
1.1.2.4. Dışsal Koruyucu Faktörler	29
1.1.3. Olumlu Sonuçlar	30
1.1.4. Psikolojik Sağlamlığın Geliştirilmesi, Desteklenmesi	30
1.1.5. Psikolojik Sağlamlığın Etkileri	31
1.1.6. Psikolojik Sağlamlık ve Din	33
1.2. Ruminasyon	34
1.2.1. Ruminasyon Teorileri	37
1.2.1.1. Tepki Biçimleri Teorisi	37
1.2.1.2. Hedefe İlerleme Teorisi	38

1.2.1.3. Öz Düzenleyici Yürütücü İşlevler Teorisi	39
1.2.1.4. Strese Bağlı Ruminasyon Teorisi.....	39
1.2.1.5. Üzüntü Ruminasyon Teorisi	40
1.2.1.6. Olay Sonrası Ruminasyon Teorisi	40
1.2.2. Ruminasyonun Oluşumu ve Etkileri	40
1.2.3. Ruminasyon ve Din	42
1.3. Ebeveynlik Stresi	44
1.3.1. Ebeveynlik Stresi Modelleri.....	45
1.3.1.1. Ebeveynlik Stresi Süreç Modeli	45
1.3.1.2. Ebeveynlik Stres Modeli	48
1.3.1.3. Webster-Stratton Stres Modeli.....	51
1.3.1.4. Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Modeli	51
1.3.1.5. Günlük Güçlükler ve Ebeveyn-Çocuk İlişkileri Modeli.....	52
1.3.2. Ebeveynlik Stresinin Yordayıcıları.....	53
1.3.3. Ebeveynlik Stresinin Etkileri	54
1.3.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Ebeveynlik Stresi	55
1.3.4. Ebeveynlik Stresi ve Din.....	57
2. BULGULAR VE TARTIŞMA.....	58
2.1. Normallik Analizleri	58
2.2. Betimsel Bulgular	60
2.3. Gruplar Arası Karşılaştırmalar (Mann-Whitney U Testi)	63
2.4. Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ve Etki Büyüklüğü Sonuçları	65
3. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	84
3.1.Sonuç.....	84
3.2. Öneriler	85
KAYNAKÇA.....	87
EKLER	113
ETİK KURUL KARARI	117

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Felsefe ve Din Bilimleri
Tez Türü : Yüksek Lisans Tezi
Danışman : Prof. Dr. Faruk KARACA
Hazırlayan : Gülsüm ÇELİK İSKENDEROĞLU
Yıl : 2025
Sayfa Sayısı : 117

ÖZET

**DİNİ İÇERİKLİ PSİKO-EĞİTİM TEMELLİ GRUPLA PSİKOLOJİK
DANIŞMANIN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, EBEVEYN STRESİ VE
RUMİNASYON DÜZEYLERİNE ETKİSİ (ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU
OLAN ANNELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA)**

Bu araştırmanın amacı, dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın özel gereksinimli çocuğu olan annelerin; psikolojik sağlamlık düzeylerini artırma, ebeveynlik streslerini azaltma ve ruminatif düşünme biçimlerini azaltma üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırma, ön test-son test kontrol gruplu deneysel desenle gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubu, 12'si deney, 12'si kontrol grubunda olmak üzere toplam 24 özel gereksinimli çocuğa sahip anneden oluşmaktadır. Deney grubuna, 10 oturumluk dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır; kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programı; bireylerin dini ve ruhsal yönlerini bütüncül bir yaklaşımla merkeze alarak psikolojik sağlamlıklarını desteklemeye, stresle başa çıkma becerilerini geliştirmeye ve ruminatif düşüncelerini azaltmaya yönelik hazırlanmıştır. Programın içeriğinde; Kur'ân-ı Kerîm ayetleri ve hadislerle desteklenmiş, dini-manevi temalar (şükür, sabır, tevekkül, dua, takva), ABC modeli, bilişsel yeniden yapılandırma, öz-şefkat geliştirme, bilinçli farkındalık temelli egzersizler ve kontrol edilebilirlik bilinci vb. psikolojik danışma teknikleri eklektik bir biçimde, bütüncül bir yapı içerisinde kültürel değerlere duyarlı, bireylerin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde harmanlanmıştır.

Veriler, “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği”, “Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği” ve “Ebeveynlik Stresi Ölçeği” ile toplanmış; analizlerde betimsel istatistikler, parametrik olmayan analizler (Mann-Whitney U testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi) ve etki büyüklüğü katsayıları kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, uygulanan dini içerikli müdahale programının deney grubundaki annelerin psikolojik sağlamlıklarını anlamlı düzeyde artırdığını; ruminatif düşünme biçimleri ve ebeveynlik stres düzeylerini ise anlamlı biçimde azalttığını göstermiştir. Ayrıca ebeveynlik stresinin alt boyutları olan ebeveynlik ödülleri, stresör algısı, kontrol edilebilirlik ve ebeveynlik memnuniyeti değişkenlerinde de deney grubu lehine anlamlı iyileşmeler tespit edilmiştir. Kontrol grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir değişim gözlenmemiştir.

Sonuç olarak, bu çalışma, dini içerik eklenmiş psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ruhsal iyilik hallerini güçlendirmede etkili bir müdahale yöntemi olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik sağlamlık, Ruminasyon, Ebeveynlik Stresi, Grupla Psikolojik Danışma.

Recep Tayyip Erdogan University Institute of Graduate Studies

Department : Philosophy and Religious Studies

Thesis Type : Master Thesis

Supervisor : Prof. Dr. Faruk KARACA

Author : Gülsüm ÇELİK İSKENDEROĞLU

Year : 2025

Pages : 117

ABSTRACT

THE EFFECT OF RELIGIOUSLY-ORIENTED PSYCHO-EDUCATIONAL GROUP COUNSELING ON PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, PARENTAL STRESS, AND RUMINATION LEVELS: A STUDY ON MOTHERS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

The aim of this research is to examine the effect of religiously integrated psycho-education-based group counseling on increasing the psychological resilience levels, reducing the parenting stress, and decreasing the ruminative thinking styles of mothers who have children with special needs. The research was conducted using a pre-test-post-test control group experimental design. The study group consisted of a total of 24 mothers of children with special needs, with 12 in the experimental group and 12 in the control group. The experimental group participated in a 10-session religiously integrated psycho-education-based group counseling program, while no intervention was provided to the control group.

The religiously integrated psycho-education-based group counseling program was designed to support individuals' psychological resilience by holistically centering their religious and spiritual aspects, to enhance their stress-coping skills, and to reduce their ruminative thoughts. The program content included religious-spiritual themes supported by verses from the Qur'an and hadiths (gratitude, patience, trust in God, prayer, piety), the ABC model, cognitive restructuring, self-compassion development, mindfulness-based awareness exercises, and the concept of controllability, along with various psychological counseling techniques. These elements were integrated in an eclectic manner, within a holistic structure, in a way that is culturally sensitive and responsive to the needs of individuals.

Data were collected using the "Brief Resilience Scale," the "Ruminative Thinking Style Questionnaire," and the "Parenting Stress Scale"; descriptive statistics, non-parametric analyses (Mann-Whitney U test, Wilcoxon signed-rank test), and effect size coefficients were used in the analyses. The findings indicated that the religiously integrated intervention program significantly increased the psychological resilience of mothers in the experimental group, and significantly reduced their ruminative thinking styles and parenting stress levels. Moreover, significant improvements in favor of the experimental group were found in the sub-dimensions of parenting stress, namely parenting rewards, perception of stressors, controllability, and parenting satisfaction. No statistically significant change was observed in the control group.

In conclusion, this study reveals that religiously integrated psycho-education-based group counseling is an effective intervention method for strengthening the mental well-being of mothers who have children with special needs.

Keywords: Psychological resilience, Rumination, Parenting stress, Group psychological counseling.

KISALTMALAR

çev.	:	Çeviren
DİPTGPD	:	Dini İçerikli Psiko-eğitim Temelli Grupla Psikolojik Danışma
drl.	:	Derleyen
ed.	:	Editör
ESÖ	:	Ebeveyn Stres Ölçeği
haz.	:	Hazırlayan
Hz.	:	Hazret, Hazreti
KBF	:	Kişisel Bilgi Formu
KPSÖ	:	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
No.	:	Numara
RDBÖ	:	Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği
S	:	Sayı
s.	:	Sayfa
ss.	:	Sayfadan sayfaya/sayfalar
t.y.	:	Basım tarihi yok
vb.	:	Ve benzeri, ve benzerleri, ve bunun gibi
vd.	:	Ve devamı; ve diğerleri
vs.	:	Vesaire
yy.	:	Yüzyıl

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Araştırma deseni.....	7
Tablo 2. Örneklemin demografik bilgileri.....	8
Tablo 3. Normallik analiz sonuçları	59
Tablo 4. Deney ve kontrol grubunun betimsel bulguları.....	61
Tablo 5. Gruplar arası karşılaştırmalar (Mann-Whitney U Testi)	64
Tablo 6. Deney ve kontrol grubunun psikolojik sağlamlık ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	66
Tablo 7. Psikolojik sağlamlık açısından etki büyüklüğü bulguları	66
Tablo 8. Deney ve kontrol grubunun ruminatif düşünme biçimi ölçeği ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	70
Tablo 9. Ruminatif düşünme biçimi açısından etki büyüklüğü bulguları	71
Tablo 10. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik stresi ölçeği (toplam puan) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	74
Tablo 11. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik ödülleri (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	75
Tablo 12. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik stresörleri (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	75
Tablo 13. Deney ve kontrol grubunun kontrol edilebilirlik (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları	76
Tablo 14. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik memnuniyeti (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları.....	77
Tablo 15. Ebeveynlik stresi toplam ve alt boyutları açısından etki büyüklüğü bulguları	78

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın uygulama aşamaları.....	18
Şekil 2. Psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörleri.....	24
Şekil 3. Psikolojik sağlamlıkta koruyucu faktörler	28
Şekil 4. Psikolojik sağlamlığı arttıran ve azaltan etmenler	32
Şekil 5. Ruminasyonu etkileyen çevresel ve biyolojik faktörler	41
Şekil 6. Ebeveynliğin belirleyicilerine ilişkin bir süreç modeli	46
Şekil 7. Ebeveyn stres etkenleri.....	48
Şekil 8. Ebeveyn davranışının belirleyicileri.....	50



GİRİŞ

Araştırmanın Konusu

İnsan hayatı için dönüm noktaları vardır. Bu dönüm noktalarından bir tanesi evlilik, diğeri ise çocuk sahibi olmaktır (Ademi, 2012). Aileye yeni girecek üye için anne baba adayları heyecanlı ve mutludur. Hazırlıklar ve hayaller normal gelişim gösterecek bir birey içindir. Aileye yeni bir çocuğun katılması, ailenin yaşam sürecinde önemli bir geçiş anlamına gelir. Bu sürece uyum sağlamak, ebeveynler için zaman zaman zorlayıcı olabilir ve yeni beceri ve tutumlar geliştirmeyi gerektirir (Karagöz, 2020). Ebeveynler ve yakınlarının aileye katılacak yeni üye için hayalleri ve beklentileri olup bazen bu hayal ve beklentiler gerçekler ile örtüşmemekte, istenmedik durumlarla karşı karşıya kalılabilmektedir (Kaytez vd., 2015). Bireyler dünyaya birtakım yetersizliklerle, gereksinimlerle gelebilmektedir. Bu bireyler çeşitli sebeplerle fiziksel, zihinsel sosyal ve davranışsal alanlarda yaşlılarından önemli seviyede farklılık göstermektedirler (MEB, 2020). Bu özel gereksinimli yeni üye, diğer çocuklara nazaran aile içindeki dengeyi daha fazla etkileyerek uyum sürecini daha da karmaşık hale getirebilmekte ve uyumu zorlaştırabilmektedir (Karagöz, 2020a). Araştırmalara göre ailelerin çocuklarının durumunu ilk öğrendiklerinde genellikle “şok” geçirdikleri, sonrasında ise çeşitli psikolojik problemler yaşadıkları bulgulanmıştır (Uyaroğlu & Bodur, 2009). Çocuğun bakımı, eğitimi, gereksinim durumu hakkında yeterli bilgi düzeyinde olunmayışı, aile içi rollerde değişim, ekonomik ihtiyaçların artışı, eşler arası ilişkide bozulmalar, sosyal açıdan geri çekilme, sosyal çevrenin bakış açısı vb. durumlar özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin problemlerini arttırmaktadır (Bilal & Dağ, 2005; Deniz, Dimaç & Arıcak, 2009).

Özel gereksinimli bir çocuğu kabullenmek, bu sürece uyum sağlamak zaman alabilmekte, aile içinde ya da sosyal çevrede uyum problemleri yaşanabilmektedir. Ebeveynler bu stresli, yoğun ve uzun süre devam edecek olan durumla baş etmede zaman zaman yetersiz kalmakta, farklı davranış ve duygusal problemler yaşamaktadırlar (Baykoç Dönmez, Bayhan & Artan, 2001). Ebeveynler çevrelerinden sıkça çocuklarını kontrol edemedikleri, iyi bir anne baba olmadıklarına yönelik tepkiler alabilmekte (Gray, 1993; Mak & Kwok, 2010) ve başkalarından gelen bu olumsuz tepkiler daha etkili bir ebeveyn olmadıklarını düşünmeleri ile genellikle bu

bağlamda kendilerini damgalamakla sonuçlanmaktadır (Fernandez & Arcia, 2004). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve toplumun kadına yüklediği roller gereği, kadınların çocuk bakımından daha çok sorumlu olması ebeveynlik stresi açısından annelerin risk düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Selimoğlu, Özdemir Töret & Özkubat, 2013). Başka bir deyişle bu durum çevre tarafından özellikle annenin kişisel başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirilebilmektedir (Avşaroğlu & Gilik, 2017).

Özel gereksinimli çocuğu olan annelerde ebeveynlik stresinin yanı sıra ruminatif düşünme biçiminin de eşlik ettiği söylenebilir. Ruminasyon ise bireyin olumsuz duyguları ya da aynı düşünce etrafında dönüp durması şeklinde tanımlanmaktadır. Ruminasyon, kişinin zihinsel olarak sıkışıp kalmasına, negatif duyguların güçlenmesine ve stres düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Ruminasyon özellikle olumsuz yaşam olaylarından sonra ortaya çıkmakta ve psikolojik sağlamlığı zayıflatabilmektedir (Yeşiltepe, 2023). Zorlayıcı yaşam koşullarına rağmen bireyin bu koşullara ayak uydurarak üstesinden gelebilme esnekliğinde olma durumuna ise psikolojik sağlamlık denilmektedir (Bahadır Yılmaz & Öz, 2009). Bu noktada, psikolojik sağlamlığın var olmasında, risk faktörlerine maruz kalma ve bu risk faktörlerinden daha az etkilenilmesini ya da ortadan kaldırılmasını sağlayan koruyucu faktörlerin bulunması gerekmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerden bazıları bu durumla baş ederken birçok koruyucu faktörlerden destek alarak psikolojik sağlamlıklarını korumaya çalışmaktadır (Karpucu Öztürk, 2023).

Anneler bu süreçte çeşitli psikolojik problem yaşadıkları, bu süreçte oldukça zorlandıkları ve bu durumun neden olduğu olumsuz ruh halinden kurtulmak için çeşitli (psikolojik, sosyal ve dini, manevi destek gibi) kaynaklara yönelmektedirler. Bu kaynaklardan biri olan din, bireyin yaşamını daha sağlıklı ve huzurlu bir şekilde sürdürebilmesi için hayatın çeşitli alanlarında yol gösterici ilkeler sunar. Yaşanan acı ve sıkıntıların yükünü hafifletirken; sabır, şükür, azim, tevekkül, ümit, feragat ve fedakârlık gibi değerleri besleyerek kişiye psikolojik direnç kazandırır, umutsuzlukla baş etmesine katkı sağlar (Usta, 2009). Anneler gibi birçok kişi de, zorlayıcı yaşam olayları karşısında gerçekliği algılayıp anlamlandırmada ve baş etme stratejisinde, referans kaynağı olarak dine başvurmaktadır (Ekşi, 2001). Özel gereksinimli çocuğa sahip aileler, çocuklarının durumlarını öğrendiklerinde gerek psikolojik veya sosyal desteklerden (Efe, 2006), gerekse de dini manevi desteklerden yararlanmaları onlara

iyi gelmektedir (Hatun vd., 2016). Nitekim bu destekler, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin “Neden benim başıma geldi?”, “Neden benim çocuğum böyle?” gibi düşünceleri makul çerçevede anlam kazandırarak, içinde bulundukları durumu daha sağlıklı bir şekilde yönetmelerine önemli destek sunar (Aka, 2020). Aynı zamanda bazı ebeveynler ise, çocuklarını Allah tarafından kendilerine sunulmuş bir hediye, ahiretleri için bir lütuf ya da manevi farkındalıklarını artırmaya yönelik bir vesile olarak görmektedir. Bu yaklaşım, onların dini inanç ve maneviyata yönelerek yaşadıkları güçlüklerle başa çıkmalarında önemli bir kaynak işlevi görmektedir (Karagöz, 2013, s. 51). İnanç veya din temelli bu anlamlandırma süreci psikolojik destek çerçevesinde gerçekleştiğinde, bireyin zorlayıcı yaşam olayları karşısında sabır, şükür, umut, güven, yalnız olmama gibi koruyucu duyguların güçlenmesini desteklemekte ve olumsuz, akıl dışı veya işlevsiz düşüncelerin yeniden çerçevelendirilmesi sağlanmakta; bu durum da psikolojik sağlamlığın güçlenmesine, stresin azalmasına ve olumsuz düşünce döngülerinin kırılmasına katkı sunabilmektedir. Bu bağlamda, dini içeriklerin sistematik olarak grupla psikolojik danışma programlarına entegre edilmesi, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveynlik stresi, psikolojik sağlamlık ve ruminatif düşünce düzeyleri üzerinde anlamlı ve olumlu değişimler oluşturabilecek bir yaklaşımın deneysel yöntemle incelenmesi, mevcut araştırmanın temel konusunu oluşturmaktadır.

Araştırmanın Önemi ve Amacı

İnsan, varlığının bir sonucu olarak hayatının çeşitli dönemlerinde çeşitli zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşmaktadır. Bireylerin bu olaylar karşısındaki tutumlarına bağlı olarak, bu olaylar kişinin hayatında olumlu veya olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Bundan dolayıdır ki bu olaylar bazıları için hayatlarını alt üst eden bir durum, bazıları için ise hayatı daha anlamlı kılmaktadır. Bu zorlayıcı yaşam olaylarından biri de özel gereksinimli bir çocuğa sahip olma durumudur (Uyaroğlu & Bodur, 2009). Özel gereksinimli bir çocuğun aileye dâhil olması, ebeveynler açısından hem yaşamlarında kritik bir kırılma noktası oluşturur hem de aile içindeki sorumlulukların artmasına yol açar. Bu süreçte, ebeveynlerin çocuklarının yaşam boyu sürececek ihtiyaçlarına yanıt verebilmesi ve onlarla birlikte mücadele edebilmesi için çeşitli destek mekanizmalarına -eğitim programları, terapi süreçleri, seminerler ve benzeri etkinlikler- sürekli olarak ihtiyaç duymaktadır (Duran, 2024).

Özel gereksinimli çocuklar özel ilgiye, eğitime ve bir yetişkin tarafından bakıma ya da sözel ve fiziksel olarak desteklenmeye ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle bu çocukların en önemli destek kaynağı annelerinin olduğu ve onların da fizyolojik ve psikolojik anlamda sağlıklı olması bu çocuklar için büyük bir önem taşımaktadır (Vural Yüzbaşı, 2018). Öyle ki, olaylara olumlu bir bakış geliştirebilen, yaşamına anlam katan bir inanç sistemi kurmuş ve manevi kaynaklardan destek alan ebeveynler, çocuklarının yalnızca fiziksel ihtiyaçlarına değil, duygusal gereksinimlerine de hassasiyetle yaklaşabilirler (Bayat, 2007). Annelerin ruhsal iyilik durumu çerçevesinde çocuklarının yetersizliklerini kabulleri, kişilerarası olumlu ilişki edinmeleri ve sürdürmeleri, sosyal destek bulabilmeleri, olumsuz ve tekrarlayan düşüncelerden arınmaları, anne rolüne yüklenen stres düzeylerinin azaltılması ve psikolojik sağlamlılık düzeylerinin artırılması oldukça önem arz etmektedir. Dolayısıyla özel gereksinimli çocuğa sahip anneler, hem yetersizlik konusuyla ilgili bilgi sahibi olmak hem de bu durumu kabul etmek, yalnız olmadığını bilmek, paylaşımda bulunmak, ebeveyn olarak hissettiği stresten ve tekrarlayan olumsuz düşüncelerinden kurtulmak, psikolojik sağlamlılığını arttırmak için profesyonel psikolojik desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Özel gereksinime sahip bireylerin annelerinin ihtiyaçlarını karşılayabileceği destek mekanizmalarının az olması ise bu gruplarla yapılan çalışmaların önemini artırmaktadır.

Bireysel olarak verilen psikolojik yardımın yanında, birden fazla insana aynı anda ulaşma imkânı veren, ortak sorunların paylaşıldığı, bireylerin kendilerini yalnız hissetmediği grup uygulamaları da mevcuttur. Bunlardan biri olan grupla psikolojik danışma ise patolojik olmayan normal ve gelişimsel sorunlara yönelik ortak bir endişeyi ya da problemi yaşayan bireyler için yapılan uygulamaları içermektedir (İbrahim, Ivey, Pedersen & Ivey, 2019). Bu uygulamalardan biri olan mevcut araştırma ile özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık seviyelerini artırmak ve ebeveynlik stresleri ile ruminasyon düzeylerini azaltmak için hazırlanan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programının etkililiğini test etmek amaçlanmaktadır.

Özel gereksinimli çocuğu olan anneler ile çeşitli konularda araştırmalar yapılmıştır. Fakat araştırmaya konu olan değişkenlerin birlikte ele alındığı, dini içerikli psiko-eğitim ile temellendirilmiş grupla psikolojik danışma uygulamasının özel

gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlamlılık, ruminasyon ve ebeveynlik stres düzeylerine etkisini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın bu yönüyle alanyazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Költöre duyarlı psikolojik danışma uygulamalarına olan ihtiyaç göz önüne alındığında, hazırlanan programın dini içerik ve ontolojik referanslarla desteklenip deneysel modelle sunulması çalışmanın özğönlöğüne işaret etmektedir. Çalışmada hazırlanan psiko-eğitim programı muhatap kitlenin yaşadıkları sörelere duyarlı, onlara yol gösterecek, költöre duyarlı ve bireysel gereksinimleri karşılayacak şekilde tasarlanmış olup, ilgili program sayesinde ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara da etkisi kanıtlanmış bir programı sunma imkânı araştırılmış olacaktır.

Araştırmanın amacı, dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın özel gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlamlılık, ebeveyn stresi ve ruminasyon düzeylerine etkisini incelemektir. Amaç doğrultusunda 10 oturumluk dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programı hazırlanmış ve deney grubuna uygulanmıştır. Sörete deney ve kontrol grubuna ön ve son ve testler uygulanarak programın etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Hipotezi

Çalışmanın temel hipotezi “Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıklarında artma, ruminatif düşüncelelerinde ve ebeveynlik stres düzeylerinde azalma sağlar” şeklinde-dir.

Alt Hipotezler

1. Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlılık düzeyleri yükselir.
2. Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ruminatif düşünme düzeyleri düşer.
3. Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveynlik stres düzeyleri düşer.

Araştırmanın Sayıltıları

1. Araştırma kapsamında özel gereksinimli çocuğu olan annelerin oturumlara gönöüllö olarak katıldıkları varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılacak özel gereksinimli çocuğu olan annelerin, ölme araçlarını samimi ve içtenlikle yanıtladıkları kabul edilmiştir.

3. Araştırmanın örneklemini evreni temsil edecek büyüklükte olduğu kabul edilmiştir.
4. Araştırmada kullanılan veri toplama ölçeklerindeki sorular, ölçtükleri özellikler bakımından işlevseldir.
5. Kontrol edilemeyen değişkenlerin programa katılan özel gereksinimli çocuğu olan anneler ile kontrol gruplarında yer alan özel gereksinimli çocuğu olan anneleri aynı oranda etkilediği varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada elde edilen bulgular 2025 yılında toplanan veriler ile sınırlıdır.
2. Araştırmada kullanılan veriler Kişisel Bilgi Formu, Ebeveynlik Stres Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile toplanan verilerle sınırlıdır.
3. Araştırma, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin araştırmaya katılımı ile sınırlıdır.
4. Araştırma, Trabzon ve Rize’de belirlenen Özel Eğitim Uygulama Okulu’nda eğitim almakta olan özel gereksinimli çocukların anneleriyle sınırlıdır.
5. Araştırma, grupla psikolojik danışma uygulamalarına özgü sınırlılıklar içermektedir.
6. Grupla psikolojik danışma uygulaması her biri yaklaşık 90 dakika olan 10 oturumla sınırlıdır.
7. DİPTGPD’nin işlevselliği deneysel uygulama verileriyle, kullanılan deneysel desenin özellikleri ile sınırlıdır.

Yöntem

Araştırmanın Modeli/Deseni

Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın psikolojik sağlamlılık, ebeveyn stresi ve ruminasyon düzeylerine etkisinin inceleneceği bu araştırmada, deneysel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada 2x2’ lik karışık desen kullanılmıştır. Birinci etmen bağımsız işlem gruplarını (deney ve kontrol gruplarını) ikinci etmen bağımlı değişkene ilişkin tekrarlı ölçümleri (ön test, ve son test) göstermektedir.

İlk olarak deney ve kontrol grubu bağımlı değişken olan ön test uygulaması ile eşleştirilmiş, ardından deney grubuna bağımsız değişken olan deneysel işlem uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Son aşamada ise deneysel işlemin ardından araştırmanın bağımlı değişkeni ile ilgili ölçümler “son test uygulaması” olarak deney ve kontrol gruplarına uygulanmıştır (Arıkan, 2011; Erkuş, 2009).

Tablo 1. Araştırma deseni

Gruplar	Ön Test	İşlem	Son Test
Deney Grubu	KBF KPSÖ RDBÖ ESÖ	Dini İçerikli Psiko-Eğitim Temelli Grupla Psikolojik Danışma	KBF KPSÖ RDBÖ ESÖ
Kontrol Grubu	KBF KPSÖ RDBÖ ESÖ	İşlem Yok	KBF KPSÖ RDBÖ ESÖ

Not. KBF: Kişisel Bilgi Formu, KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, RDBÖ: Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, ESÖ: Ebeveyn Stres Ölçeği

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini özel gereksinimli çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Örneklemi ise özel eğitim ihtiyacı olan birey olarak gereksinim alanına göre tanısı olan Trabzon ve Rize illerinde belirlenen özel eğitim uygulama okullarındaki öğrencilerinin anneleri oluşturmaktadır. Araştırmada, çalışma evrenini temsil eden hedef kitleye özgü ölçütler nedeniyle amaçlı (ölçüt temelli) örnekleme kullanılmıştır. Ölçütler; (i) özel gereksinimli tanısı bulunan öğrencilerin Trabzon ve Rize illerindeki özel eğitim uygulama okullarına devam etmesi, (ii) annelerin 10 oturuma düzenli katılmaya gönüllü olması ve (iii) eş zamanlı başka bir psikolojik müdahaleye katılmaması şeklinde belirlenmiştir. Ulaşılabilirlik koşulları nedeniyle katılımcılara kolayda erişim yoluyla ulaşılmıştır. Örneklem demografik bilgileri tabloda gösterilmiştir:

Tablo 2. Örneklemin demografik bilgileri

Değişken	Deney Grubu			Kontrol Grubu		
		f	%	Toplam	f	%
Çocuk Sayısı	1 Çocuk	3	25.0	12	4	33.3
	2 Çocuk	3	25.0		6	50.0
	3 Çocuk	5	41.7		1	8.3
	4 Çocuk	1	8.3		1	8.3
Evlilik Yılı	5-10 Yıl	1	8.3	12	1	8.3
	10-15 Yıl	2	16.7		3	25.0
	15 Yıl Üstü	9	75.0		8	66.7
Eğitim Durumu	İlkokul-Ortaokul	7	58.3	12	3	25.0
	Lise	3	25.0		7	58.3
	Ön Lisans	2	16.7		1	8.3
	Lisans	0	.0		1	8.3
Yaş	20-29	0	.0	12	3	25.0
	30-44	7	58.3		6	50.0
	45 Üstü	5	41.7		3	25.0

Araştırmanın örneklemini, deney ve kontrol grubu olmak üzere her biri 12 katılımcıdan oluşan toplam 24 özel gereksinimli çocuğa sahip anne oluşturmuştur. Deney grubundaki katılımcıların %25'i (n = 3) bir çocuğa, %25'i (n = 3) iki çocuğa, %41,7'si (n = 5) üç çocuğa ve %8,3'ü (n = 1) dört çocuğa sahiptir. Kontrol grubundaki annelerin ise %33,3'ü (n = 4) bir çocuğa, %50'si (n = 6) iki çocuğa, %8,3'ü (n = 1) üç çocuğa ve %8,3'ü (n = 1) dört çocuğa sahiptir.

Deney grubundaki annelerin %8,3'ü (n = 1) 5-10 yıldır, %16,7'si (n = 2) 10-15 yıldır ve %75'i (n = 9) 15 yıldan uzun süredir evlidir. Kontrol grubunda ise katılımcıların %8,3'ü (n = 1) 5-10 yıl, %25'i (n = 3) 10-15 yıl ve %66,7'si (n = 8) 15 yıldan uzun süredir evlidir. Eğitim durumuna bakıldığında deney grubundaki annelerin %58,3'ü (n = 7) ilkokul-ortaokul, %25'i (n = 3) lise ve %16,7'si (n = 2) ön lisans mezunudur. Kontrol grubunda ise %25'i (n = 3) ilkokul-ortaokul, %58,3'ü (n = 7) lise, %8,3'ü (n = 1) ön lisans ve %8,3'ü (n = 1) lisans mezunudur. Yaş değişkeni açısından değerlendirildiğinde deney grubundaki katılımcıların %58,3'ü (n = 7) 30-44 yaş aralığında, %41,7'si (n = 5) ise 45 yaş üzerindedir. Kontrol grubundaki katılımcıların %25'i (n = 3) 20-29 yaş, %50'si (n = 6) 30-44 yaş ve %25'i (n = 3) ise 45 yaş üzerindedir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bazı bilgilerini elde etmek için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Yaş, medeni durum, eğitim durumu ve çocuk sayısı bilgileri elde edilmek üzere sorular yöneltilmiştir.

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından oluşturulmuş; Türkçeye uyarlama çalışması ise Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek, beşli likert tipi yanıtlanan toplam altı maddeden oluşmaktadır. Psikometrik değerlendirmelerinde açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri uygulanmış; iç tutarlılık ve ölçüt bağıntılı geçerlik düzeyleri incelenmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları dört farklı örneklem grubu üzerinde gerçekleştirilmiş ve tek faktörlü yapı ile toplam varyansın %51 ile %67'sini açıkladığı belirlenmiştir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .62 ile .69, iç tutarlılık katsayısı ise .80 ile .91 arasında değişmekte olup, madde faktör yüklerinin .68 ile .91 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada kullanılan formun Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .83 olarak hesaplanmıştır (Doğan, 2015).

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, bireylerdeki ruminatif düşünme eğilimlerini değerlendirmek amacıyla Dozois ve Brinker (2009) tarafından geliştirilmiş; Türkçeye uyarlama çalışması ise Karatepe (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yedili likert tipi olarak yapılandırılmış olan bu ölçme aracı, tek faktörlü bir yapıya sahip olup toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Türkçe formun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları kapsamında yapılan analizlerde, iç tutarlılığı yansıtan Cronbach Alfa katsayısı .91, iç tutarlılık katsayısı .95 ve test-tekrar test güvenilirliği .84 ($p < .001$) olarak bulunmuştur. Yapı geçerliğini belirlemek amacıyla yürütülen faktör analizi sonuçları, ölçeğin tek faktörlü bir yapı ortaya çıkarmıştır (Kartepe, 2010).

Ebeveyn Stres Ölçeği

Araştırmada, ebeveynlerin çocuk yetiştirme sürecinde yaşadıkları stresi değerlendirmek amacıyla Berry ve Jones (1995) tarafından geliştirilen ve Türkçeye

Aslan Gördesli ve Aydın Sünbül (2021) tarafından uyarlanan Ebeveyn Stres Ölçeği Türkçe Formu kullanılmıştır. Ölçek, ebeveynliğin hem olumlu (ödül ve memnuniyet) hem de olumsuz (stresörler ve kontrol kaybı) yönlerini değerlendiren toplam 16 maddeden oluşmaktadır. 5’li Likert tipi derecelendirme ile (1 = Kesinlikle Katılmıyorum, 5 = Kesinlikle Katılıyorum) yanıtlanan ölçekte 7 madde (1, 3, 4, 5, 6, 15 ve 16) ters kodlanmaktadır. Ölçek ebeveynlik ödülleri, ebeveynlik stresörleri, kontrol eksikliği ve ebeveyn memnuniyetinden oluşan dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bununla birlikte, maddelerin toplam puanı üzerinden genel ebeveynlik stresi düzeyi hesaplanmaktadır.

Ölçekten alınabilecek toplam puan 16 ile 80 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek ebeveynlik stresi düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin yapı geçerliği açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleriyle test edilmiş, dört faktörlü yapının toplam varyansın %56.23’ünü açıkladığı görülmüştür. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach’s alpha katsayılarıyla belirlenmiş olup, alt boyutlar için .70 ile .76 arasında; toplam ölçek için .81 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, Ebeveyn Stres Ölçeği Türkçe Formu’nun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Aslan Gördesli & Aydın Sünbül, 2021).

Dini İçerikli Psiko-eğitim Programı

Bu tez kapsamında uygulanan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programı, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıklarını artırmayı, ebeveynlik streslerini azaltmayı ve ruminatif düşünce düzeylerini düşürmeyi amaçlayan 10 oturumluk yapılandırılmış bir müdahale sürecidir. Çalışma, din temelli psikolojik destek modellerine yönelik artan ihtiyaca cevap vermeyi ve uygulayıcılara dini-kültürel temeli bir müdahale örneği sunmayı amaçlamaktadır. Her oturumda psiko-eğitimsel içeriklerle birlikte manevi referanslara, Kur’an ayetlerine ve hadis-i şeriflere yer verilmiş; duygusal paylaşımı destekleyici etkinlikler, grup içi uygulamalar ve ev ödevleri ile öğrenmenin pekişmesi sağlanmıştır. Bu program, hem dini değerler üzerinden anlam geliştirmeye hem de psikolojik iyilik halini desteklemeye yönelik ilgili literatüre dayalı, çok boyutlu bir gelişimi ve bütüncül bir müdahale yaklaşımı sunmayı hedeflemiştir. Oturum planı şu şekildedir:

1. Oturum: Oturumlara Merhaba

Oturum amacı; grup ortamına alışma, grup üyeleri ile tanışma ve güvenin oluşturulması, grubun kurallarını kavrayabilme ve programın amaçlarını kavrayabilmedir. Süreç ilk olarak grup üyelerinin birbirleriyle tanışmaları ve güven ilişkisi geliştirmelerine ayrılmıştır. Grup lideri sıcak ve destekleyici bir atmosfer oluşturduktan sonra, çeşitli ısınma oyunları ve tanışma etkinlikleri uygulanır. Örneğin, “İp Yumağı” etkinliğiyle herkes sırayla kendini tanıtır ve bir diğerine yün yumağını atarak aralarında bir bağ kurar. Bu etkinlik sonunda iplerin oluşturduğu ağ, grubun birbirine bağlılığını simgeleyerek, “Bu grup da tıpkı bu ağ gibi hepimiz birbirimize bağlı olacağız ve ağın bozulmaması için bazı sorumluluklarımız olacak...” mesajı verilir. Ayrıca grup kuralları ve sınırları tartışılarak (gizlilik, saygı, gönüllülük vb.), güvenli bir grup ortamının temelleri atılır. Bu oturum, aynı zamanda psiko-eğitim sürecine bir giriş niteliğindedir; ebeveynlik stresi, ruminasyon ve psikolojik sağlamlık kavramları genel hatlarıyla tanıtılır. Grubun iyileştirici gücü, psikolojik danışmanın gerekliliği, değişim gibi konular hakkında hikâye, ayet ve hadisi şeriflerden yararlanılmıştır. İlk oturum, katılımcıların beklenti ve duygularını paylaşmaları ve gelecek seanslara motive olmaları ile son bulur.

2. Oturum: Farkındalık

Oturum amacı; duyguları fark edebilme, olumlu, olumsuz başa çıkma yöntemlerini kavrama ve yaşadıkları problemleri yaşayan başkalarının da olduğunu fark etmedir. Yani bu oturumda, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları duygulara yönelik farkındalık kazanmaları ve yalnız olmadıklarını anlamaları hedeflenmiştir. Oturumun başında bir önceki oturum değerlendirmesi yapıp ve ardından duygusal yoğunluğu yüksek bir anne hikâyesi sunulmaktadır. Hikâyeden sonra üyelere terapotik sorular sorularak bu hikâyeye aracılığıyla katılımcıların kendi yaşantılarıyla bağlantı kurmaları ve benzer deneyimlere sahip bireylerle duygusal yakınlık geliştirmeleri amaçlanmaktadır. Grup etkileşiminde, “Mümin, müminin aynasıdır” hadisi doğrultusunda bireylerin birbirine empatik bir şekilde yaklaşmaları, karşılıklı yansıtma yoluyla kendilerini tanımaları ve yargılayıcı olmayan bir kabul ortamı oluşturmaları desteklenmektedir. Duygular ve inanç bağlamında terapotik soru yöneltip kendilerini açmaları desteklenir. Duyguların bastırılmak yerine tanınması ve ifade edilmesinin önemi vurgulanmakta; bu bağlamda, Hz. Peygamber’in İbrahim’in

vefatı sırasında gözyaşı dökmesini konu alan rivayet örneğiyle dini temelli bir meşruiyet zemini oluşturulmaktadır. Oturumun etkinlikleri arasında, duygu etiketleri içeren jenga oyunu yer almakta; bu oyun aracılığıyla katılımcıların duygu kelimeleri üzerinden kendilerine dair farkındalık geliştirmeleri ve grup içinde paylaşım ortamına hazırlanmaları hedeflenmektedir. Ruminasyon ve ebeveynlik stresi gibi olumsuz duygu ve düşüncelerle baş edebilmek, psikolojik sağlamlığı arttırabilmek için olumlu ve olumsuz yöntemler üzerinde tartışılarak, bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

3. Oturum: Duygu Düşünce Farkındalığı

Oturum amacı; olay-düşünce-duygu etkileşimini kavramak, ABC tekniğini öğrenmek ve mantığını, etkileşimi kavramak, otomatik düşüncelerin yerine alternatif düşünceler geliştirmede farkındalık kazanmaktır. Süreç şu şekilde işlemektedir: Oturumun başında geçen oturum özetlenir, paylaşımlar yapılır ve bu oturumun amacı kısaca paylaşılır. Oturumun temelinde, bilişsel davranışçı kuramın “ABC modeli” (Olay-Düşünce-Duygu) kullanılmakta; bu model yardımıyla katılımcıların yaşantılarındaki zorlayıcı durumlara verdikleri tepkilerin arkasında hangi düşünce kalıplarının yer aldığı analiz edilmektedir. Düşünce-duygu-davranış ilişkisinin kavramsal olarak açıklanmasının ardından, pekiştirilmesi adına farklı örnekler grup üyelerinin aktif katılımı teşvik edilerek gerçekleştirilir. Grup üyelerinin zihinsel otomatik düşüncelerini belirlemek için terapotik sorular sorulur ve olumlu dini düşünceler ile yeniden yapılandırılması üzerine yardımcı olabilecek örnek olumsuz düşünce ve ayet ve hadislerle alternatif düşünceler grup üyeleri ile birlikte çalışılır. Oturum özetlenip, A-B-C tekniğini içeren ev ödevi verilerek oturum sonlandırılır.

4. Oturum: Beden- Zihin Farkındalığı

Bu oturumun amacı; danışanların beden-zihin farkındalığını kavraması, beden ve zihin rahatlama yöntemlerini günlük yaşama entegre etmesi, öz şefkat becerisi kazanmasıdır. Oturumun başında geçen oturum özetlenir, paylaşımlar yapılır ve bu oturumun amacı kısaca paylaşılır. Ev ödevi hakkında konuşulur. Duyguların hem bedensel hem de zihinsel düzeyde nasıl deneyimlendiğine dair farkındalık kazandırılması ve katılımcıların beden-zihin bütünlüğünü güçlendirmeleri hedeflenmektedir. Bu bağlamda duyguların fizyolojik yansımalarına ilişkin bir psiko-eğitsel bilgilendirmenin ardından, nefes farkındalığı, beden tarama ve zihinsel gevşeme gibi uygulamalarla bedeni dinleme ve gevşeme becerileri uygulanır, öğretilir.

Bedensel rahatlama için dini/ manevi yöntemler hakkında grup üyelerinin etkin katılımını sağlayacak şekilde tartışılır. Zihni rahatlatmak için kullanılabilecek yöntemlerden birkaçı ele alınır: Öz şefkat, metta kullanımı, farkındalık egzersizlerine yer verilir. Öz şefkat, öz değeri güçlendirmek için (38:72) ayet ve hadislerle desteklenir. Zihinsel rahatlama için dini/ manevi yöntemler hakkında tartışılır. Oturum özetlenerek, oturumda gerçekleştirilen farkındalık egzersizleri ev ödevi olarak verilir.

5. Oturum: Şükür

Oturumun amacı: Katılımcılara şükür pratiği kazandırmak, şükür sayesinde olumlu düşünce ve manevi tatmini sağlamak, ruminasyon ile başa çıkma da şükür, takva ve tevekkülün iyileştirici yönünü keşfetmek ve olumlu duyguları artırmak için şükür pratiği geliştirmektir. Sürecin işleyişi: Oturumun başında geçen oturum özetlenir, ev ödevi hakkında paylaşımlar yapılır ve bu oturumun amacı kısaca paylaşılır. Şükür kavramı, pozitif psikoloji ve dini perspektiften ele alınır. Bu kapsamda “Eğer şükrederseniz, elbette size (nimetimi) artırırım” (İbrahim, 14/7) ve “Allah şükreden kullarını sever” (Bakara, 2/152) ayetleri üzerinden şükürün manevi temelleri açıklanmaktadır. Şükür konusunda sorularla paylaşımlar desteklenir. Dini içerikli yapılandırılmış şükür pratiği yaptırılır. Çocuklarına da yansıması olan şükür etkinliği yaptırılıp, duygu ve düşüncelerinin paylaşılması noktasında teşvik ettirilir. Duyu temelli farkındalık çalışmalarıyla katılımcıların zihinsel meşguliyetlerini azaltmaları ve pozitif duygularla bağ kurmalarını desteklemek için topraklama egzersizi yaptırılır. Takva ve tevekkül üzerine düşünceleri, ayetler araştırmaları ödev olarak verilir. Özetleme yapılarak oturum sonlandırılır.

6. Oturum: Tevekkül ve Takva

Oturumun amacı: Danışanların Allah’a olan güvenini artırmak, tevekkül kavramını zorluklarla, kontrol edemedikleri durumlarla başa çıkmada kullanmalarına yardımcı olmak, zorluklarla başa çıkarken Allah’a güvenmek ve sonucu kontrol etme çabasını bırakmak, azaltmaktır. Oturumun başında geçen oturum özetlenir, paylaşımlar yapılır ve bu oturumun amacı kısaca paylaşılır. Ev ödevi hakkında konuşulur. Bireyin yaşamında kontrol edebildiği ve edemediği unsurlar arasındaki farkı kavraması ve bu farkındalık doğrultusunda tevekkül bilinci geliştirmesi hedeflenmektedir. Katılımcıların sıkça karşılaştığı belirsizlik, kontrol kaybı ve gelecek kaygısı gibi zorluklar, psiko-eğitsel bir çerçevede ele alınmakta ve zihinsel yük

oluşturan durumların yeniden değerlendirilmesi teşvik edilmektedir. (Talak, 65/2-3) ayeti aracılığıyla tevekkül ele alınıp yalnızca edilgen bir bekleyiş değil, aktif bir teslimiyet ve içsel güven hali olduğu vurgulanır. Olayları kontrol düzeyine göre sınıflandırılması, yeniden çerçeveleme yöntemiyle bakış açısının dönüştürülmesi ve dini metaforlarla kişinin zihinsel yükünü Allah’a teslim etme fikrinin güçlendirilmesi teşvik edilir. Kabul ve bırakma tekniği pratiği yapılır. Oturum özetlenir, ev ödevi verilerek oturum sonlandırılır.

7. Oturum: Tevekkül ve Takva

Oturumun amacı: Danışanların Allah’a olan güvenlerini artırmak, tevekkül kavramını zorluklarla başa çıkmada kullanmalarına yardımcı olmak ve zorluklarla başa çıkarken takva ve tevekkülü bir yöntem olarak kullanabilme farkındalığı kazandırmaktır. Süreç: Geçen oturumdaki takva ve tevekkül konuları hatırlatılarak, bu kavramların Peygamber Efendimiz’in (s.a.v.) hayatındaki yeri vurgulanır. Peygamberimizin, yaşamı boyunca birçok psikolojik zorlukla karşılaştığı; ancak takva ve tevekkül sayesinde bu zorlukların üstesinden geldiği belirtilir ve örneklerle açıklanır. Örnek olaylar olarak Taif olayı ve Sevr mağarası örneği verilir. Katılımcılara Taif olayı ve Sevr mağarası göz önüne alarak hayatlarındaki olumsuz durumlarla ya da bir sorunla karşılaştıklarında bunu nasıl çözdükleri ve bunları çözerken neler öğrendikleri sorulur. Kullandıkları çözüm yöntemleri ile peygamberimizin olayları çözümü arasında benzerlikler ve farklılıklar sorgulanır. Takva konusunda tahtaya ayetler yazılır, katılımcılardan ayetler üzerine düşünceleri istenip ve düşüncelerini paylaşmaya gönüllü olanların paylaşımları yapmaları sağlanır. Takva ayetleri üzerinde düşünmek için ev ödevi verilir. Oturum özetlenerek sonlandırılır.

8. Oturum: Sabır

Oturumunun amacı: Danışanların sabır kavramını anlamalarını sağlamak ve zorluklar karşısında sabrı bir güç kaynağı olarak kullanmalarına destek olmak. Oturumun başında geçmiş oturumun özeti yapılır ve paylaşımda bulunmak isteyenlere söz verilip bu oturumun amaçları grupla paylaşılıp ev ödevleri hakkında konuşulur. Ardından sabrın tanımı yapılır. Sabrın, bireyi güçlü kıldığı, dini referanslarla sabır kavramı ele alınır (Zümer, 39:10). Sabır, yalnızca bir bekleme hali değil, aktif bir dayanıklılık becerisi olduğu üstünde durulur. Sabır, yalnızca edilgen bir bekleyiş değil; zorlayıcı yaşam olayları karşısında aktif bir tutum geliştirme ve içsel dengenin

korunması olarak tanımlanır. Katılımcılardan sabırlarını zorlayan durumları paylaşmaları istenir; ardından her bireye, bu durumda sabırlı olmanın kendilerine ve karşılarındaki kişiye ne kazandırabileceği sorularak farkındalık geliştirilmesi amaçlanır. Grup üyelerine Hz. Eyüp (a.s.)’nın hikayesinden bahsedilir. Hz. Eyüp (a.s.)’ın hayatı, sabır ve teslimiyetin en çarpıcı örneklerinden biri olarak sunulur: Malını, evlatlarını ve sağlığını kaybetmesine rağmen Allah’a olan bağlılığını yitirmemiş, sabırla dua etmeye devam etmiştir. Bu kıssa, Enbiya Suresi 83-84. ayetlerinde geçen duasıyla özetlenir: “Rabbim! Bana gerçekten zarar dokundu; Sen ise merhametlilerin en merhametlisisin.”. Katılımcılara, Hz. Eyüp’ün hikayesini okuduktan sonra hissettikleri duygular, akıllarına gelen düşünceler ve kendi yaşamlarında sabırla başa çıktıkları örnekler sorularak içsel farkındalıklarının artması amaçlanır. Geçmiş oturumlara atıfta bulunularak, sabırla ilgili olumsuz otomatik düşünceler olup olmadığı sorgulanır ve bunlara karşı nasıl alternatif düşünceler geliştirilebileceği tartışılır. Grup üyelerinin karşılaştığı olumsuz otomatik düşünceleri tespit edilip bu düşüncelere sabır merkezli anlamlar yüklemesi ve zihinsel yeniden çerçeveleme çalışmaları yapılır. Sabırlı olmanın zamanla gelişen bir beceri olduğu vurgulanır. “Sabırlı olmak istiyorum ama olmuyor” gibi ifadeler karşısında, sabrı küçük ve somut hedefler üzerinden pekiştirmenin daha etkili olacağı belirtilir. Örneğin, genelleme yapmak yerine belirli bir durum için küçük hedefler koyarak sabırlı olmayı hedeflemek önerilir. Katılımcılardan, sabırla ilgili ayetleri okuyarak üzerinde düşünmeleri ve ardından duygu ve düşüncelerini paylaşmaları istenir. Oturum özetlenir, ev ödevleri hakkında bilgi verilerek oturum sonlandırılır.

9. Oturum: Dua

Oturumun amacı: Öncelikle oturumda grup üyelerinin zorluklar karşısında dua pratiğini anlamalarına ve içselleştirmelerine yardımcı olmak, dua ile Allah’a yönelerek stres ve kaygıyı azaltmak, duygusal düzenleme sağlamak ve Allah ile manevi bağlarını güçlendirmek amaçlanır. Dua kavramı hem dini hem de psikolojik bir başa çıkma stratejisi olarak ele alınır ve katılımcılara içsel huzuru besleyen manevi bir uygulama alanı olarak sunulur. Bu oturumda grup üyelerine duanın Allah ile iletişim kurma yöntemi olduğu üzerinde durulur: “Bana dua edin ki size cevap vereyim.” (Mü’min, 40:60). Grup üyeleri ile duanın stres yönetiminde etkili bir manevi başa çıkma stratejisi olduğu paylaşılır. Grup üyelerinden dua etmekte zorlandıkları veya “duam kabul

olmuyor” gibi düşüncelere sahip oldukları bir durumu belirlemeleri istenerek bu durum üzerinden düşünce kalıpları sorgulanması ve duanın anlamı ile duygusal etkileri üzerine farkındalık geliştirilmesi hedeflenir. Bu çalışmadan sonra grup üyelerinden çocukları kendileri ve birbirleri için dua etmeleri istenir. Bu süreçte grup üyeleri sadece Allah ile olduklarını hissederek, içtenlikle dua etmeye ve o ana odaklanmaya davet edilirler. Dua çalışmasının ardından, grup üyelerine dualarını paylaşmak isteyip istemedikleri sorulur. Ayrıca, dua öncesi ve sonrası duygu durumlarını 1 ile 10 arasında değerlendirmeleri istenerek duanın duygusal etkisine dair içgörü kazanmaları amaçlanır. Dua ile ilgili ayetler hem projeksiyonla yansıtılır hem de grup üyelerine yazılı olarak verilir; ardından ayetler okunur ve duygu ile düşüncelerini paylaşmak isteyen katılımcılara söz hakkı tanınır. Ayetler üzerinden duanın anlamı açıklanır; bireyin duygularını ifade etmesine, iç dünyasını düzenlemesine ve kendini güvende hissetmesine nasıl katkı sunduğu tartışılır. Katılımcılara murakabe kavramı sorularak, bilenlerin paylaşımında bulunması istenir. Ardından murakabenin; beden, zihin ve ruhla Allah’a yönelmeyi içeren, farkındalık ve iç huzur sağlayan bir manevi uygulama olduğu açıklanır. Murakabe uygulaması yaptırılır. Oturumunun sonlarında ev ödevleri çıktı olarak katılımcılara dağıtılır. Ve genel bir dua etmek isteyen olup olmadığı sorulur. Yoksa rehberli bir dua yaptırılarak oturum sonlandırılır.

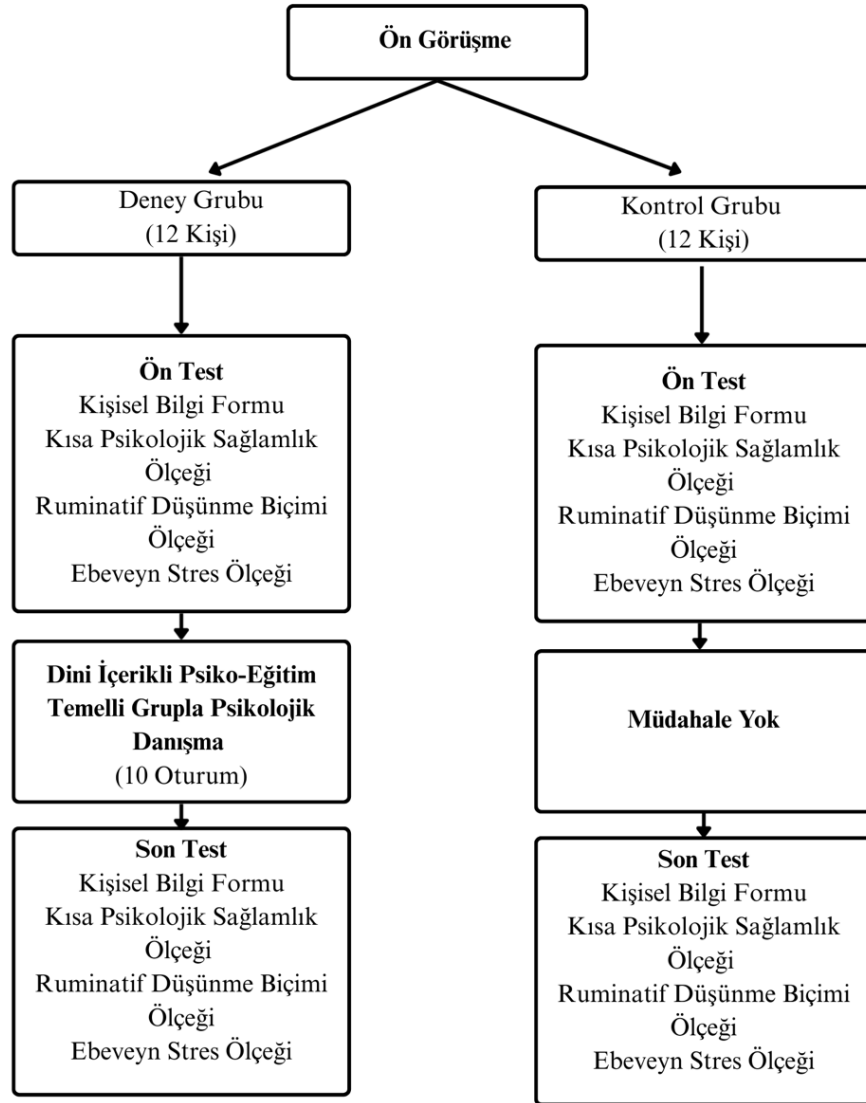
10. Oturum: Sonlandırma

Oturumun amacı: Grup oturumlarının değerlendirilmesi ve katılımcıların olumlu duygularla gruptan ayrılabilmelerini sağlama. Bu oturumda, katılımcıların program süresince edindikleri kişisel farkındalıkları, dini başa çıkma stratejilerini ve psikolojik kazanımları ifade etmeleri teşvik edilmektedir. Oturumun başında tüm oturumlara ilişkin kısa bir kavramsal özet sunulmakta; katılımcılara grup oturumlarını genel olarak değerlendirmelerini, kendilerinde neleri fark ettikleri, hangi becerileri kazanıp bunları hayatlarına nasıl entegre edecekleri hakkında paylaşımlar gerçekleştirilir. Böylece programın etkilerinin sürdürülebilirliğine zemin hazırlanması amaçlanmaktadır. Grup içi etkileşimlerle her katılımcının kendi sürecine dair içgörü geliştirmesi hedeflenmektedir. Oturumda planlanan uygulamalar arasında, grup üyelerinin danışmana ve diğer grup üyelerine veda konuşması yapması bulunmaktadır. Grup üyelerinin veda konuşmasından sonra grup üyelerinin “Psikolojik Sağlamlılık”, “Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği” ve “Ebeveyn Stres Ölçeği” ölçeklerini

doldurmaları sağlanır. Grup oturumunun kapanışında, grup üyelerine bundan sonraki yaşantılarında burada kurdukları ilişkileri devam ettirebilecekleri, bunun kendilerine iyi gelebileceği üzerinde durularak, danışman olumlu, pozitif duygularla oturumları ve grubu genel olarak değerlendirerek oturumlar tamamlanır.

Uygulama ve İşlem

Araştırmanın bağımsız değişkeni dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma olup bağımlı değişkeni ise özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıkları, ebeveynlik stres ve ruminatif düşünme düzeyleridir. Bu nedenle Psikolojik Sağlamlık, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği ve Ebeveynlik Stres Ölçeği deney ve kontrol grubunda yer alan özel gereksinimli çocuğu olan annelere ön test ve son test olarak uygulanmıştır. Uygulama aşamasında deney grubunda yer alan annelere toplam 10 oturumdan oluşan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma uygulanırken kontrol grubunda yer alan annelere ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Deney grubuna uygulanan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma uygulama süreci bittiğinde ise her iki gruba Psikolojik Sağlamlık, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği ve Ebeveyn Stres Ölçeği uygulanarak iki grubun sonuçları karşılaştırılmıştır. Bulguların analizinde, örneklemin küçük oluşu ve bazı değişkenlerin normal dağılımıyışından dolayı parametrik olmayan analizler kullanılmıştır. Gruplararası ön test ve son test puanlarının anlamlı farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek için Mann- Witney U Testi, grupların kendi içinde farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek için ise Wilcoxon İşaret Sıralaması Testi kullanılmış olup SPSS paket programında analizler gerçekleştirilmiştir. Etki büyüklükleri hesaplanmıştır. Araştırmanın uygulama aşamaları şu şekildedir:



Şekil 1. Araştırmanın uygulama aşamaları

1. TEORİK VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojide ortaya çıkan akımlar ve bu akımlarda zamanla ortaya çıkan farklı yaklaşımlar psikolojik sağlamlık kavramının şekillenmesinde etkili olmuştur. İkinci Dünya Savaşı sonrası psikolojinin hastalık modeli, iyileşme süreci ile ilgilenmesine tepki gösteren pozitif psikoloji yaklaşımı, bireylerin sadece patolojik ve travmatik durumlarına odaklanmasının çözümde eksik olduğunu, pozitif özelliklerine, güçlü yanlarına da odaklanması gerektiğini ileri sürmüştür (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; McNulty & Fincham, 2012; Kararımak vd., 2021). Bu bağlamda bireylerin olumsuzdan ziyade olumlu, güçlü yönlerine odaklanan psikolojik sağlamlık (resilience) kavramı da dillendirilmeye başlanmıştır (Erarslan, 2014, s. 1).

Psikolojik sağlamlık kavramının kötü Latince “resilire” kökünden türetilmiş olup elastik, esnek olma, eski formu hızlıca alabilme anlamındadır (Hunter & Chandler, 1999; Oktan, 2008; Doğan, 2015, s.94). Oxford İngilizce Sözlüğü’nde bu kavram, zorlu koşullar altında hızlıca toparlanma ve dayanıklılık biçiminde tanımlanmakta, psikolojik bağlamda da benzer biçimde değerlendirilmektedir (Erarslan, 2014, s.7; Aydın, 2018). Başlangıçta bireye özgü sabit bir özellik olarak görülse de zamanla, yaşantılar karşısında sergilenen tepkilerle şekillenen dinamik bir süreç olduğu anlaşılmıştır (Sasa, 2022). Psikolojik sağlamlık yurtiçi literatürde 2000’li yıllardan itibaren kendini daha çok göstermiş olup, “psikolojik dayanıklılık”, “yılmazlık”, “kendini toparlama gücü”, “güçlülük” gibi farklı kavramlar ile de ifade edilmektedir (Arslan, 2015, s. 74; Kocakaya, 2017, s. 19; Pınar, 2018, s.20).

Psikolojik sağlamlık alanındaki öncü çalışmalar, 1970’li yıllarda Garmezy ve Werner tarafından gerçekleştirilmiş olup, bu araştırmalar bireylerin zorluklar karşısında gösterdiği uyumu anlamaya yönelik önemli veriler sunmuştur (Aydın, 2018). Maddi ve arkadaşlarının (2006) 1975-1986 yılları arasında IBT şirketinde yürüttüğü boylamsal araştırma ise, stresli yaşam olaylarına rağmen sağlıklı işleyişini sürdürebilen bireylerin bazı ortak kişilik özelliklerine sahip olabileceği fikrini ortaya koymuştur. Türkiye’de bu alandaki ilk sayılabilecek kapsamlı çalışma Gizir (2004)

tarafından gerçekleştirilmiş ve düşük sosyoekonomik düzeydeki çocukların psikolojik sağlık düzeyleri ile bu durumu etkileyen koruyucu faktörler incelenmiştir. Araştırma bulguları, bu bireylerin gelişimlerinin desteklenebilmesi için sosyal, finansal ve diğer kaynakların çeşitliliği ve erişilebilirliğinin artırılmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

Alanyazında psikolojik sağlık kavramının giderek artan popülerliği, uzun süre zarfında üzerinde çalışılmasına rağmen uzlaşılan evrensel bir tanımın olmadığı görülmektedir (Erarslan, 2014, s. 6; Kararımak, 2006, s. 130). Bunun nedeni psikolojik sağlık kavramının kişilik özelliği, bir süreç ya da sürecin sonu olarak ayrı ayrı farklı kullanımlar etrafında çalışılmasından kaynaklanmaktadır (Ayed & Toner, 2019).

Psikolojik sağlık kavramına ilişkin tanımlarda, bu özelliğin bireyin sabit bir kişilik özelliği mi yoksa yaşantılarla şekillenen dinamik bir süreç mi olduğuna dair görüş ayrılıkları bulunmaktadır (Engin, 2019, s. 33). Araştırmacılar, bu kavramı kimi zaman bireysel özellik bağlamında, kimi zaman ise gelişen ve değişen bir süreç olarak ele almakta ve bu iki bakış açısını birbirinin yerine kullanabilmektedir (Eminağaoğlu, 2006, s. 13). Bu durum, psikolojik sağlamlığın hem bireysel yetkinlikleri hem de çevresel etkileşimleri kapsayan çok boyutlu bir yapı olduğunu göstermektedir.

Psikolojik sağlamlığı bireysel özellik bağlamında ele alan araştırmacılar, psikolojik sağlık düzeyleri yüksek olan bireylerin zorlayıcı yaşam olaylarına daha kolay uyum sağlayabilen özellik gösterdiklerini belirtmişlerdir (Connor & Davidson 2003; Ahern vd. 2008; Hu, Zhang, Wang 2015). Luther vd. (2000) ise psikolojik sağlamlığı, bireyin stresli yaşam olayları karşısında kendini geliştirmesini destekleyen kişilik özelliklerini bünyesinde barındırması olarak tanımlamaktadır. Terzi (2008)'de benzer bir şekilde, kavramı stresli yaşam olayları karşısında direnç rolüne bürünen kişilik özelliği olarak tanımlamıştır (s.2).

Werner'e (1995) göre psikolojik sağlık bireyin risk faktörlerine karşı (psikolojik veya biyolojik) zorlayıcı yaşam olayları karşısında olumlu bir şekilde süreci yönetme becerisidir (s.81). Kaya'ya göre psikolojik sağlık, bireyin zorlayıcı yaşam olayları karşısında iyilik halini sürdürmesi ve gerektiğinde bu hale dönebilme yetisidir (2015, s.44) Uyum konusunun öne çıktığı tanımlardan psikolojik sağlık, Kararımak ve Sivişçetinkaya'a (2011) göre risk faktörlerinin doğurduğu olumsuz durumlara uyum sağlayarak bu durumun olumluya dönmesi, başa çıkma yetisidir

(s.30). Olağanüstü yaşantılar karşısında yapıcı uyum kapasitesini yansıtan dinamik bir süreçtir (Lightsey, 2006; Walsh, 2003, s.1).

Psikolojik sağlamlık, olumsuz durumun ardından sağlıklı işlevselliğin kararlı bir seyri; bu olumsuz durum sonucunda derinlikli, bütünleşmiş ve olumlu bir biçimde ilerlemeye yönelik bilinçli bir çabayla bireyin kendini yeniden bütünleştirme süreci olup aktif bir karar ve bu kararın sıklıkla kontrolünün olması gerektiği bir süreçtir. Bu karar da kısaca: “ileri doğru yürümeye devam etmektir.” (Southwick vd., 2014, s.2-3). Başka geniş bir tanımda ise psikolojik dayanıklılık, bireyin travmatik yaşantılar, ciddi sağlık sorunları, ailevi ve ilişkisel problemler, ekonomik zorluklar veya iş yaşamına ilişkin stres kaynakları gibi olumsuz yaşam olayları karşısında uyum sağlayabilme, kendini toparlama ve değişimlerle başa çıkabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanı sıra, bu kavram bireysel bir özellik olarak; esneklik, direnç gösterme, zorlukları aşabilme ve hızla iyileşme yetisi anlamlarında da değerlendirilmektedir (Çam & Büyükbayram, 2017, s.118). Bu çerçevede psikolojik dayanıklılık, hem sürece dayalı bir uyum yeteneğini hem de kişilik temelli bir güçlülüğü ifade eden çok boyutlu bir yapıdır.

Psikolojik sağlamlık, bireyin stres ve risk durumları karşısında gösterdiği uyum ve başa çıkma becerileriyle ilişkilidir. Bu özellik, ancak bireyin olumsuz bir yaşam olayıyla karşılaşması durumunda ortaya çıkmakta ve değerlendirilmesi mümkün olmaktadır (Rutter, 2000; Pınar, 2018). Tanımlar farklılık gösterse de ortak nokta, psikolojik sağlamlığın risk karşısında gelişen olumlu bir uyum süreci olduğudur. Bu süreçte birey, deneyim yoluyla dayanıklılığını etkinleştirerek duygularını düzenleyebilir, öfkesini kontrol edebilir ve olumsuz durumları daha olumlu bir bakış açısıyla değerlendirebilir (Baltacı & Karataş, 2015). Psikolojik sağlamlığın işlevselliğine vurgu yapan Bonanno (2004) ise psikolojik sağlamlığı bireyin zorlayıcı yaşam olayları karşısında ruhsal dengesini koruyabilmesi ve aynı zamanda bu süreçte gelişim gösterebilme potansiyeline sahip olması olarak tanımlamaktadır. Bu bakış açısı, sağlamlığın yalnızca stresle baş edebilme becerisiyle sınırlı olmadığını; aynı zamanda bireyin içsel kaynaklarını harekete geçirerek kişisel gelişimini destekleyen yapıcı bir süreç olduğunu ifade etmektedir.

Psikolojik sağlamlık genellikle bireyin zorluklar karşısında bükülüp kırılmaması, yeniden toparlanarak hatta bu deneyimlerden gelişerek çıkabilme

kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 2014), bu kavramı travma, tehdit veya önemli stres kaynaklarına karşı uyum sağlama süreci olarak açıklasa da, bu yaklaşım sağlamlığın çok boyutlu doğasını tam olarak yansıtmaz. Sağlamlığı belirleyen faktörler biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel etkenlerin etkileşimiyle şekillenir (Southwick vd., 2014, s.2). Ayrıca, sağlamlık sadece bir özellik değil; aynı zamanda süreç ve sonuç olarak da ele alınabilir. Bu yapı, yaşamın farklı alanlarında farklı derecelerde gözlemlenebilir (Pietrzak & Southwick, 2011). Bu bağlamda psikolojik sağlamlığın kalıcı, değişmez bir nitelik taşıdığını söylenmektedir (Luthar vd., 2000, s.555). Benzer şekilde Rutter (2007), bireyin risk faktörleri karşısında veya tüm sonuçlara her zaman aynı düzeyde psikolojik sağlamlık gösteremeyeceği, her durumda farklılaşmanın olabileceğini belirtmiştir (s.205). Örneğin iş hayatında ya da akademik ortamdaki risk faktörlerine uyum sağlayabilen birey, özel yaşamında veya yakın ilişkilerinde aynı düzeyde uyum sağlayamayabilir (Southwick vd., 2014, s.2).

Psikolojik sağlamlık kavramı değerlendirildiğinde, bu yapının üç temel bileşenden oluştuğu anlaşılmaktadır. İlk bileşen, bireyin maruz kaldığı önemli düzeydeki olumsuz yaşam olayları veya risk faktörleridir. İkinci bileşen, bu zorluklarla başa çıkmayı kolaylaştıran kişisel ve çevresel destek unsurlarını, yani koruyucu faktörleri içerir. Üçüncü bileşen ise, tüm bu zorluklara rağmen bireyin sergilediği olumlu uyum ve elde ettiği başarılı sonuçlardır (Gizir, 2007, s.114-115; Bağcıvan, 2023, s.7). Psikolojik sağlamlığın bu üç bileşeni aşağıda açıklanmıştır.

1.1.1. Risk Faktörleri

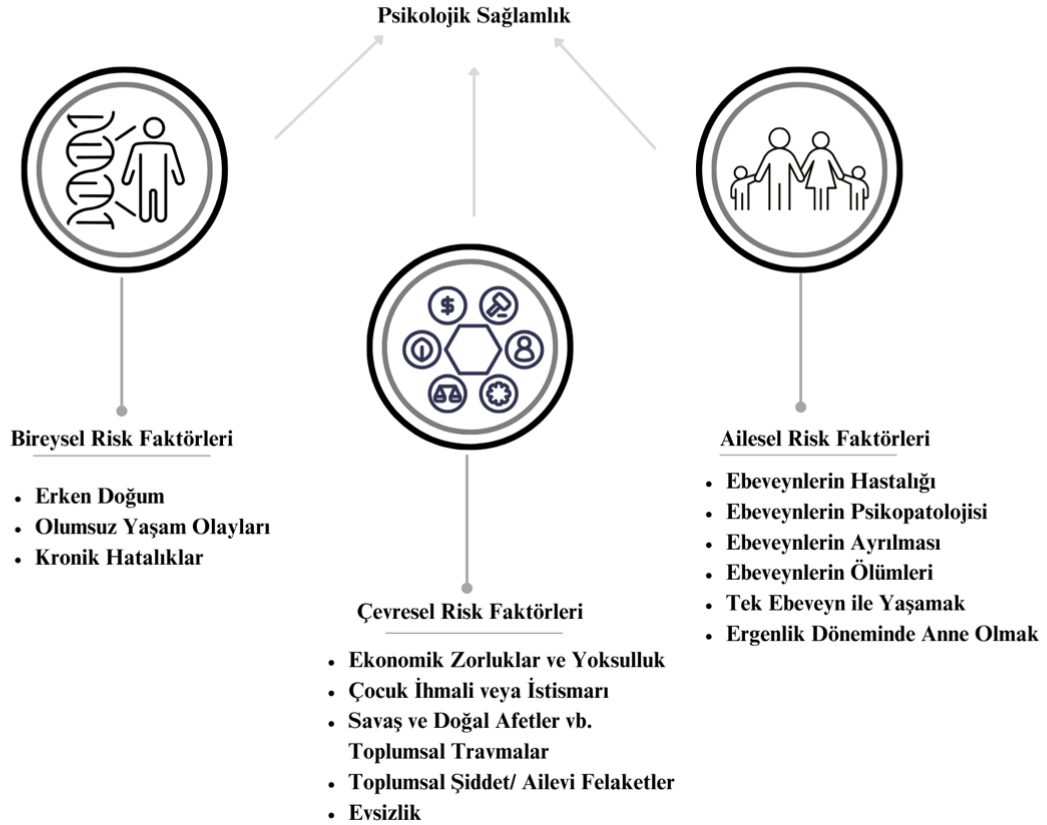
Bireyin yaşamı boyunca karşılaştığı stres verici olaylar kaçınılmazdır. Savaşlar, doğal afetler, salgın hastalıklar gibi toplumsal düzeydeki felaketlerin yanı sıra bireysel travmalar da psikolojik yapıyı derinden etkileyebilir. Bu tür olaylarla karşılaşıldığında kişinin vereceği tepkiler travmatizasyon ya da sağlıklı başa çıkma arasında değişebilir. Bu bağlamda psikolojik sağlamlık, bireyin riskli koşullar altında gösterebildiği olumlu uyum kapasitesiyle ilişkilendirilir (Bonanno vd., 2006; Küçükoğlu vd., 2014). Masten (1994), bu tür durumlarda bireyin dayanıklılığını şekillendiren unsurları “risk faktörleri” ve “koruyucu faktörler” olarak iki ana başlıkta değerlendirir. Burada karşımıza çıkan kavramlardan ilki olan risk, istenmeyen durumların ortaya çıkma

olasılığını ifade eden ve sıkıntı, zorluk ya da felaket gibi kavramlarla ilişkilendirilen bir kavramdır (Erarslan, 2014, s. 9; Rhodes & Cusick, 2000). Risk faktörü ise, risk durumunun oluşmasındaki tüm ihtimalleri içeren (Rhodes ve Cusick, 2000), bu ihtimallerin artışını belirten (Erarslan, 2014, s.9; Kazdin vd., 1997, s.9) bireyin gelişimini sekteye uğratabilecek, uyumunu bozabilecek olumsuz yaşam deneyimlerini kapsayan bir kavramdır (Kapucu Öztürk, 2023, s. 31). Bu faktörler, aynı zamanda değinildiği üzere psikolojik sağlamlık kavramının anlam ve içeriğinin anlaşılmasında da önemli rol oynar. Ancak, risk algısı kişiden kişiye değişebileceği için bir durumu risk olarak değerlendirmek her zaman nesnel değildir. Aynı olayı bazı bireyler yoğun stres kaynağı olarak tanımlarken, başka bireyler bunu daha az tehdit edici olarak deneyimleyebilir (Kararmak, 2006). Dolayısıyla, psikolojik sağlamlığın değerlendirilmesinde risk faktörlerinin tanımlanması ve bağlamsal, kişiye özgü olarak ele alınması önemlidir.

Bireyin ruhsal yönden sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi, zaman zaman karşılaştığı olumsuz deneyimler ve travmatik olaylarla kurduğu ilişkiye bağlıdır. Bu tür zorlu yaşam olayları, psikolojik sağlamlık açısından birer risk unsuru olarak değerlendirilmektedir (Bağcıvan, 2023, s. 8). Bu faktörler, kişiyi zorlarsa da bireyin psikolojik dengesini koruyabilmesi, onun psikolojik sağlamlık düzeyini ortaya koyar. Nitekim, risk grubundaki bireylerin bu deneyimlerden sonra ne ölçüde toparlanabildiği, onların dayanıklılık kapasitesi hakkında ipuçları verir (Masten, 2001). Hatta psikolojik sağlamlık ancak bireyin zorlu yaşam olaylarıyla karşılaştığında değerlendirilebilir; bu nedenle risk, sağlamlık olgusunun temel yapı taşlarından biridir. Zorlayıcı bir yaşam olayı deneyimlememiş bireyler için “uyumlu” ya da “normal” gibi ifadeler kullanılabilirken, bireylerin psikolojik sağlamlıkları esas alınarak ifadelendirilmez (Aydın, 2018, s. 16). Bu bağlamda, bireyin psikolojik sağlam kabul edilebilmesi için gerçek bir tehdit, travma ya da stresörle yüzleşmiş olması gerektiği savunulmaktadır (Garnezy, 1993, s. 126; Masten, 2001, s. 228).

Alanyazında risk faktörlerinin birçoğu ortak olarak ele alınmışsa da gruplandırma ve tanımlamada farklılıklara rastlanmaktadır. Bu riskler hem bireysel hem de toplumsal biçimde kendini göstermektedir. Örneğin; savaş, göç, doğal afet, istismar, terör, yoksulluk gibi riskler birçok araştırmacının bu konudaki ortak kanısıdır (Masten, 2001; Kararmak, 2007; Smith & Carlson, 1997). Bunların yanı sıra Smith

ve Carlson (1997) bireylerin yaşadığı kişisel kayıplar, kazalar, engellilik gibi travmatik deneyimleri de bu bağlamda değerlendirmiş olup bu tür risklerin etkisi, bireyin yaşadığı sosyal çevre, aile yapısı, kişilik özellikleri gibi birçok değişkene göre farklılık gösterebileceğini savunmuşlardır. Diğer bir etmenin de yaş olabileceğini ileri süren Garbarino'a (1991) göre, özellikle çocukluk döneminde deneyimlenen sarsıcı olaylar, bireyin ileriki yaşamında daha derin izler bırakabilmektedir. Ayrıca, psikolojik sağlamlık zamana bağlı olarak değişkenlik gösterebilir; örneğin bebeklikte koruyucu ebeveynlik olumlu etki yaratabilirken, aynı tutum ergenlikte bireyselleşmeyi zorlaştırabilir (Southwick vd., 2014, s.2). Bunların yanı sıra genel olarak bireysel risk faktörleri, ailesel risk faktörleri ve çevresel risk faktörleri şeklinde gruplandırıldığı görülmektedir (Gizir, 2008; Pınar, 2018, s.20; Olsson vd., 2003, s. 11).



Şekil 2. Psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörleri

Kaynak: Gizir, 2008, s.116

1.1.1.1. Bireysel Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörlerinden biri olan bireysel risk faktörleri; prematüre doğum, kronik/süreğen hastalık, başa çıkma becerilerinde, sosyal

becerilerinde ve öfke kontrolünde yetersizlik, akademik başarı düşüklüğü, zeka düzeyindeki gerilik, erken yaşta gebe kalma ve gebelik dönemindeki zararlı ilaç ve madde kullanımı, bağımlılık, ihmal ve istismar gibi risk faktörlerini içermektedir (Werner & Smith, 1982; Gizir, 2007; Terzi, 2008, s. 298; Ülker Tümlü, 2012, s. 206). Bunlara ek tükenmişlik ve psikolojik sorunların düzeyi (Çam & Büyükbayram, 2017, s.119; Pınar, 2018, s.22) ve araştırma kapsamında ele alınacak riskli grup olan özel gereksinimli çocuğa sahip olma da eklenebilir.

1.1.1.2. Ailesel Risk Faktörleri

Ebeveynlerin biri yada ikisinin vefatı, ayrılık durumları, sağlık durumları (psikolojik ve fiziksel), aralarındaki adil olmayan sorumluluk paylaşımı (Werner & Smith, 1982; Gizir, 2007, s. 116; Ülker Tümlü, 2012, s. 206), gebelikte yaşanan stresli yaşam olayları (Werner, 1993), çocukların çok kardeş (4 üstü) ve aralarındaki yaş farkının az olması (1 yaş), ebeveynlerin suça karışmış veya bağımlı olmaları, şiddet veya ihmal ve istismarın oluşu, yanlış ebeveynlik tutumları (Gizir, 2007, s. 116; Ülker Tümlü, 2012, s. 206) gibi durumlar ailesel risk faktörleri arasında sayılmaktadır.

1.1.1.3. Çevresel Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlıkta çevresel risk faktörleri olarak yoksulluk, soyoekonomik seviyede düşüklük, istismar, ihmal (bakım, barınma, gıdaya ulaşım vb.), toplumsal şiddet (Werner & Smith, 2001; Reed-Victor & Stronge, 2002; Gizir, 2007), riskli arkadaş grubu ve bunlarla ilişkiler, göç, hizmetlere (eğitim, sağlık vb.) yeterince ulaşmama (Bahadır Yılmaz & Öz, 2009, s. 84) gibi durumlar bulunmaktadır.

Çalışmalarında Gizir'in gruplamasına ek kategoriler eklemiş olan Coi vd. (1993), psikolojik sağlamlığa etki eden risk faktörlerine mikro ve makro ölçekte eklemeler yapmış, şu şekilde kategorileştirmişlerdir: okulla, akademik yaşantıyla ilişkili olan problemler (zorbalık, motivasyon düşüklüğü, başarısızlık, dışlanma vb.), kişisel-sosyal gelişimle ilişkili problemler (özgüven veya sosyal beceri eksikliği vb.), gelişimsel yetersizlikler (zekasal gerilik, dikkat dağınıklığı, motor beceride yetersizlik, okuma becerisindeki düşüklük vb.).

Tüm bu bilgiler değerlendirildiğinde bireylerin psikolojik sağlamlılık düzeyinde, psikolojik sağlamlılık seviyelerinin oluşumunda ve bunları korumada,

geliştirmede risk faktörlerin önemli bir yeri olduğu görölmektedir. Risk faktörlerinin yanı sıra psikolojik sağlamlığı arttıracak, risk faktörlerinin olumsuz yansımalarını tamir edecek koruyucu faktörler de bir o kadar önem arz etmektedir (Rutter, 1987, s. 317; Pena, 2016, s.2-3; Sasa, 2022, s.23). Birey koruyucu faktörler sayesinde zorlu yaşam olayların yansması olan risk faktörleri karşısında önceki yaşamıyla aynı veya daha iyi bir seviyede hayatını idame ettirir (Hendriani, 2018, s. 291-292) ya da başka bir ifade ile zorlu yaşam olayları ile başa çıkmada bireye destek sağlamaktadır (Kararımak, 2006, s.132-133). Dolayısıyla, risk ve koruyucu faktörlerin karşılıklı ilişkisi, psikolojik sağlamlık kavramını derinlemesine anlamak açısından önemlidir.

1.1.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, bireylerin olumsuz yaşantıların, risk faktörlerinin etkilerini minimize eden veya tamamen ortadan kaldıran (Ramirez, 2007, s. 76), bireyin zorlayıcı yaşam olayları karşısında tekrar yaşama karşı uyum becerilerini geliştiren (Masten, 1994; Boztaş, 2023, s.42) psikolojik sağlamlığın önemli mekanizmalarından olan unsurlardır (Aydın, 2008). Dolayısıyla bu unsurların rolü bireyin karşılaşabileceği risk faktörlerini azaltmak (Kararımak, 2006), zorlayıcı yaşam olayları karşısında bireyi destekleyerek iyi oluşunu arttırmak ve olayların olumsuz yansımalarını azaltılmasını sağlamaktır (Luthar vd., 2000, s. 443). Rutter (1990) bu faktörlerin işlem aşamalarını dört adımda açıklamıştır: İlk olarak risk faktörlerinin etkisini azaltmak veya yok etmek, ikincisi risk faktörleri ile bireyi uzaklaştırmak ve bağıını kesmek, üçüncü adımda ise sosyal desteğı aktifleştirmek, özyeterlilik ve saygısını ortaya çıkarmak ve son adımda bireyin yaşamına ilişkin tüm ihtimalleri, şansları değerlendirebilecek bir çok olanağı mümkün kılmak (s.209-210).

İlgili alanyazında koruyucu faktörlerin çeşitli şekillerde kategorileştirildiğı görölmektedir. Bazıları psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörleri risk faktörlerinde ele alındığı gibi üç kategoride ele almıştır: bireysel, çevresel, ailesel koruyucu faktörler (Stout & Kipling, 2003, s. 10; Gizir, 2008, s.120). Bazıları ise içsel koruyucu faktörler ve dışsal koruyucu faktörler şeklinde iki kategoride ele almıştır (Çam ve Büyükbayram, 2017, s. 119-123; Friberg, 2006, s. 6).

1.1.2.1. Bireysel Koruyucu Faktörler

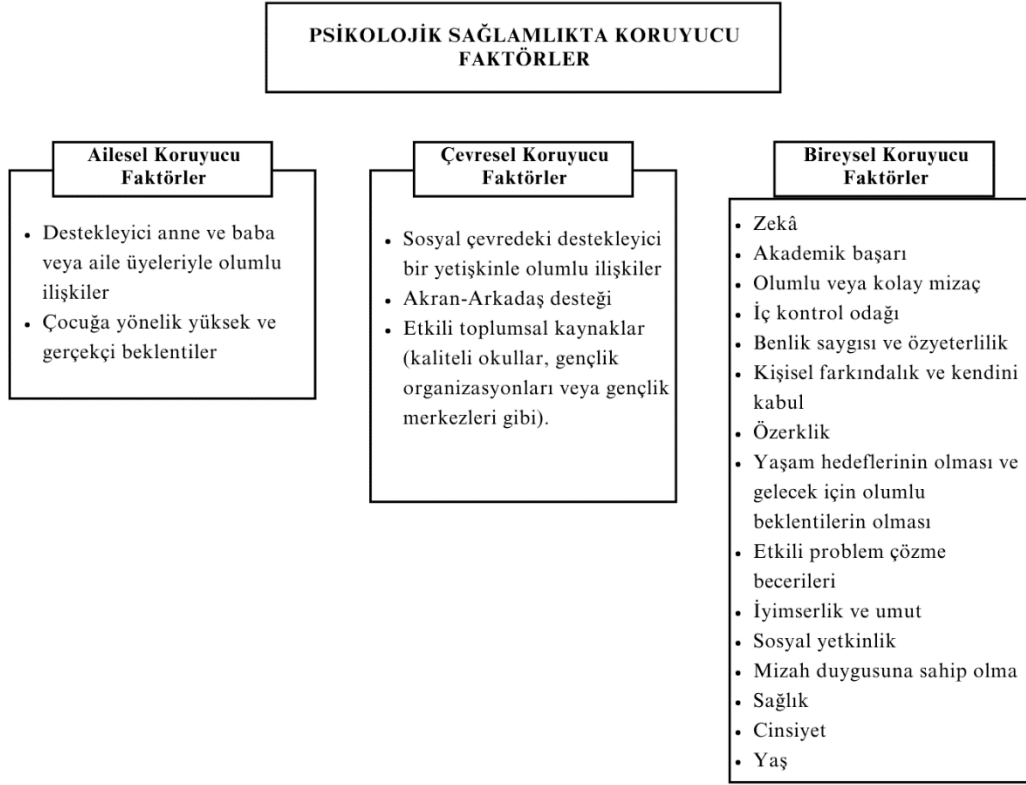
Psikolojik sağlamlık için koruyucu faktörler olarak bireylerin sahip oldukları birçok özellik gösterilebilir: olumlu benlik algısı, özgüven ve özsaygı düzeyinin yüksek oluşu, empatik beceriye ve sorumluluk becerisine sahip olma (Sasa, 2022, s.22), mizah yeteneğine sahip olma (Hill vd., 2007), problem çözme ve stres yönetme becerisinin yüksek olması (Werner & Smith, 1982) sayılabilir. Bunlara ek olarak hayatın amacı, anlamı konusunda farkındalığı olan, geçmişe, şüana ve geleceğe dair olumlu bakış açısına sahip bireylerin de psikolojik sağlamlık konusunda risklere daha kapalı oldukları ileri sürülebilmektedir (Werner & Smith, 1982; Hill vd., 2007).

1.1.2.2. Ailesel Koruyucu Faktörler

Ailenin sağladığı koruyucu faktörler olarak; bağlanmanın güvenli oluşu, ihmal ve istismar etmeyen ebeveynlerin oluşu, ebeveynlerin psikolojik ve fiziksel sağlığı, aile üyelerinde bağımlılık olmayışı, eğitim düzeyinin yüksek olması (Herrman vd., 2011, s.260), aile içi etkili iletişim (açık, empatik iletişim, ortak paydada buluşulması vb.) (Gizir, 2007) örnek olarak gösterilebilir.

1.1.2.3. Çevresel Koruyucu Faktörler

Erişilebilir sosyal destek (aile, arkadaş, öğretmen vb.), kabul gördüğü veya desteklendiği ortamda bulunma (Tamer, 2019'den Akt. Sasa, 2022), sosyoekonomik olarak iyi bir ailede veya çevrede bulunma (Yılmaz & Sipahioğlu, 2012), sanatsal faaliyetler, şiddetin olmadığı huzurlu ortam, maneviyat (Luthar vd., 2000, s. 554), ulaşılabilir koruyucu- önleyici ve müdahale destek hizmet sistemi (psikolojik, sanatsal, sosyal, toplumsal vb.) bulunması (Dearden, 2004) çevresel koruyucu faktörlere örnek olarak gösterilebilir.



Şekil 3. Psikolojik sağlamlıkta koruyucu faktörler

Kaynak: Gizir, 2008, s.120

1.1.2.4. İçsel Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlıkta içsel koruyucu faktörler, bireysel koruyucu faktörlerinin birçoğunu içermekle birlikte ayrı da ele alınabilmektedir. Burada karşımıza psikolojik sağlamlıkları yüksek olan bireylerin sahip olduğu kişisel bazı özelliklerin koruyucu olarak rol aldığını görülmekte olup bu özelliklere şunlar örnek verilebilir: otantik kişiliğe sahip olma, problem çözme becerisine sahip olma, empatik ve esnek düşünme becerisi (Sağlam, 2012), özsaygı ve özgüvenin yüksek oluşu (Eminağaoğlu, 2006; Terzi, 2006), zeka seviyesinin düşük olmayışı, mizah anlayışının gelişmiş olması, akademik açıdan yeterliliğe sahip olması, yardımsever oluşu (Bahadır Yılmaz & Öz, 2009, s.84) . Bu özelliklerin yanı sıra bireylerin bazı karakteristik nitelikleri (Mizacı, tutumları, huyları gibi) de öne çıkmaktadır (Kararırmak, 2006).

Genel olarak psikolojik sağlamlık “zorlayıcı yaşam olaylarına uyum sağlamayı öğrenmiş, adım adım içselleştirilmiş kişilik özelliği.” şeklinde nitelendirilmektedir (Lamp, 2013, s.5). Basım ve Çetin’e (2011, s.4) göre bu kişilik özellikleri çeşitli içsel özellikler barındırır da dört temel özellik önem arz etmektedir: Yapısal stil, kendilik ve gelecek algısı, sosyal yeterlilik. Bu bağlamda kendilik algısı/benlik saygısı (Ribeiro vd., 2017, s. 225), olumlu gelecek algısı, iyimserlik (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), umut (Duggal vd., 2016, s. 2; Valle vd., 2006, s. 395), yapısal stil (öz disiplin, özgüven vb.) (Friborg, 2006, s. 40), başarılı duygu yönetimi (Compare vd., 2014, s. 4-6), sosyal yeterlilik sahibi olma (Çetin vd., 2015, s.83) gibi özellikler psikolojik sağlamlıkta içsel koruyucu faktörler olup psikolojik sağlamlığı artırma ve koruma da önemli etkindir. Diğer bir etken de “cinsiyet”tir. Kadınların erkeklere oranla zorlayıcı yaşam olayları karşısında daha güçlü oldukları görölmüştür (Kılıç, 2019, s.25).

1.1.2.4. Dışsal Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlıkta içsel koruyucu faktörler olduğu kadar dışsal (sosyal destek ve kaynakların) koruyucu faktörler de önem arz etmektedir (Çetin vd., 2015, s. 84). Bu faktörler bireyin dış çevresiyle kurduğu bağlar (arkadaş, aile, okul veya iş ortamı vb.) etrafında açıklanmaktadır (Kavi & Karakale, 2018, s. 68). Dışsal koruyucu faktörlerden biri olan sosyal destek, psikolojik sağlamlıkta önemli yer kaplayan, onu koruyan ve geliştiren, bireyin dışsal kaynakları tarafından kendisine sağlanan maddi, manevi desteği içeren bir unsurdur (Sepa, 2004, s.17). Biraz daha özele inince karşımıza çıkan diğer bir önemli unsur ise aile uyumudur (Herdiana vd., 2018, s. 42). Aile uyumu gerçekleşmiş bir aile üyelerin sağlıklı iletişimleri, sorumluluklarını yerine getirmeleri (Ülker Tümlü & Recepoğlu, 2013, s.206), birbirlerine değer ve destek vermeleri, problemlerin çözümünde birlikte hareket etmeleri (Çelik & Yazgan İnanç, 2009, s. 249), bireylerin psikolojik sağlıklarına koruyucu etki sunmaktadır (Basım & Çetin, 2011, s.206). Ayrıca dini inanç sistemi, dini bağlantılar, maneviyat veya sanat alanları da aynı şekilde psikolojik sağlamlıkta koruyucu faktörlerden bir kaçıdır (Kocakaya, 2017, s. 26).

Tüm bunların yanı sıra bebek veya çocuk bakım merkezleri, kültür sanat faaliyetleri, ilgi ve beceri geliştirme atölyeleri, mesleki gelişim sunan eğitim olanakları gibi bireysel ve toplumsal refahı destekleyen faktörler de dışsal koruyucu faktör olarak

işlev görmektedir (Wang & Walberg, 1994). Her ne kadar koruyucu faktörler içsel ve dışsal olarak ayrılrsa da bu faktörler birbiriyle ilişkili olup psikolojik sağlamlığı koruma noktasında birbirlerini etkilemektedir (Mandleco, 2000, s. 105; Kutlu & Yavuz, 2016, s. 133).

1.1.3. Olumlu Sonuçlar

Olumlu sonuçlar, bireylerin karşılaştığı risk faktörlerine rağmen koruyucu unsurların desteğiyle yaşama uyum sağlama kapasitesini yansıtmaktadır (Masten, 2001). Bu bağlamda en sık vurgulanan olumlu sonuç göstergeleri arasında yapıcı davranış örüntüleri, sosyal ilişkilerde etkileşim kurabilme becerisi ve çevreyle sağlıklı temas yer almaktadır. Ayrıca akademik başarı, ruhsal iyilik hâli, yaşa uygun fiziksel aktiviteler ve toplum hizmetine katılım gibi göstergeler de olumlu çıktılar arasında değerlendirilmektedir (Masten & Reed, 2002).

Risk altındaki bireylerin psikolojik sağlamlık sergileyebilmesi için, yalnızca risk ve koruyucu faktörlerin varlığı değil, aynı zamanda işlevsel uyum ve olumlu adaptasyon gibi somut sonuçların gözlenmesi gerekmektedir (Cicchetti, 2010). Örneğin, yüksek risk gruplarındaki kişilerde olumlu sonuç, psikopatolojinin görülmemesi biçiminde yorumlanabilirken; gelişimsel risk grubundaki bireylerde olumlu çıktılar akademik başarı, sağlıklı sosyal ilişkiler ve psiko-sosyal uyum gibi alanlarda çeşitlenebilir (Gizir, 2007). Bu çerçevede genel olarak psikolojik sağlamlığın risk faktörleri, koruyucu unsurlar ve olumlu çıktılar arasındaki etkileşimle biçimlenen çok boyutlu bir yapı olduğu söylenebilir (Masten, 2001).

1.1.4. Psikolojik Sağlamlığın Geliştirilmesi, Desteklenmesi

Bireyin hayata uyum sağlayabilmesi önemli bir psikolojik beceri, yetenek olarak değerlendirilmektedir. Bu durum her zaman sabit bir düzlemde ilerleyemeyebilir; zaman zaman zorlayıcı yaşam olaylarının üstesinden gelebilirken zaman zaman bunun tam tersi de olabilmektedir. Bu dalgalanma, psikolojik sağlamlığın dinamik ve geliştirilebilir bir yeti, beceri olduğunu göstermektedir (Bektaş, 2018).

Psikolojik sağlamlılık düzeyini arttırmak makrosistem müdahaleleri (sosyal, sağlık, güvenlik, ekonomik politika) ile tüm toplumun ve mikrosistem müdahaleleri

ile de bireyin, ailenin ve çevrenin sağlığını güçlendirmeyi hedefleyen kompleks bir konudur (Hornor, 2017). Bu bağlamda sağlıklı ilişkiler geliştirmeyi hedeflemek (Nikolaou & Markogiannakis, 2017), psikolojik sağamlığın arka bahçesi olan risk faktörlerinin etkilerini azaltmak ve koruyucu faktörlerin güçlendirilmesini sağlamak önemlidir (Nikolaou vd., 2021). Kasatura'ya (1991) göre, bireyin yaşadığı zorlu olaylara yönelik bakış açısı, kişilik yapılanması ve olayları yorumlamasında etkili olan kültürel normlar, inançlar ve değerler; başa çıkma stratejilerinin kullanımında belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda psikolojik sağamlığı geliştirme çalışmaları kısıtlı olmuş olsa da olumlu yönde katkı sunacağı inanç ve değerler çerçevesinde geliştirme çalışmaları yapılabilir.

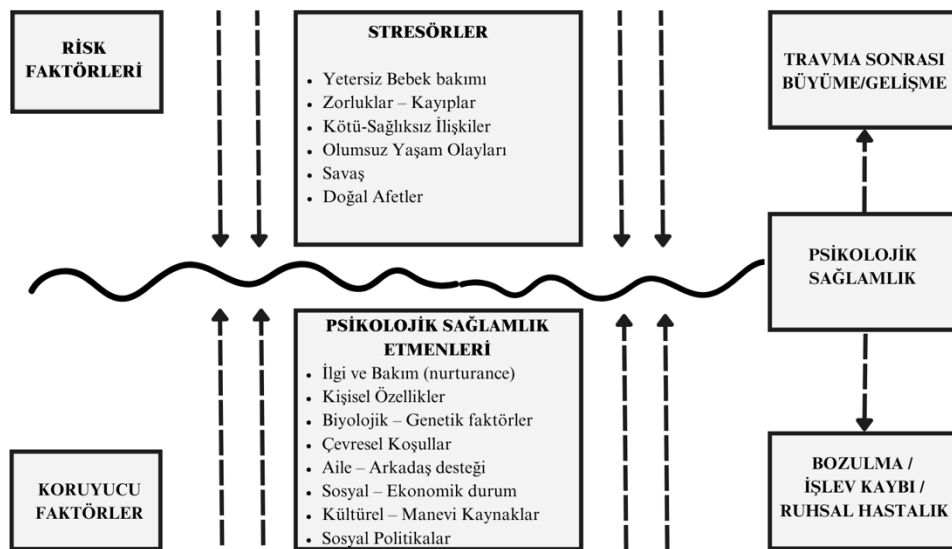
Psikolojik sağamlığı güçlendirmek adına bireylerin çevreleriyle olan etkileşimlerini artırmaları gerekmektedir: İş birliğı yapabilme, empati kurabilme, sorunlara çözüm odaklı yaklaşabilme ve etkili iletişim kurabilme gibi sosyal becerilerin geliştirilmesi, bireyin çevresiyle kurduğı bağları kuvvetlendirerek psikolojik sağamlığı destekleyici bir etki yaratmaktadır (Henderson & Milstein, 2003). Öte yandan bazı araştırmacılar, bireylerin psikolojik sağamlık düzeylerinin artırılmasının, özellikle bilişsel becerilerin ve başa çıkma stratejilerinin öğretilip geliştirilmesiyle mümkün olabileceğini savunmaktadır (İşçi, 2022).

1.1.5. Psikolojik Sağamlığın Etkileri

Psikolojik sağamlık, bireyin başa çıkma kapasitesini geliştiren ve zihinsel kararlılığı destekleyen önemli bir özelliktir. Bu kapasite, bireyin hem davranışsal hem de duygusal düzeyde denge kurmasına yardımcı olurken, yetersizlik durumunda ise psikolojik tükenmişlik ve fiziksel sağlık sorunları ortaya çıkabilir (Pınar, 2018, s. 26). Psikolojik olarak sağlam bireyler, karşılaştıkları zorluklara rağmen sosyal ilişkilerini sürdürebilir, çeşitli ortamlarda uyum sağlayabilir ve sorunların üstesinden gelme yetkinliğine sahiptir (Anderson, 1997). Bu özellik, bireyin yaşamın belirsizliklerine rağmen esneklik göstererek uyum sağlayabilmesini, durağan olmadığını ifade eder (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000).

Sobacı'ya (2022) göre psikolojik sağamlık, bireyin yalnızca stresli yaşam olayları karşısında değıl, aynı zamanda olumlu ve beklenmedik durumlar karşısında da uyum sağlayabilme becerisini içeren çok yönlü bir süreçtir. Bu süreç, bireyin ruhsal

esnekliğini korumasını, zorlayıcı deneyimler sonrasında yeniden denge kurabilmesini ve gelişimsel olarak ilerlemesini sağlar. Psikolojik sağlık, bireyin içsel kaynaklarını etkili biçimde kullanarak stresin niteliğine, bağlamına ve çevresel koşullara göre farklılaşabilen stratejiler geliştirmesine olanak tanır. Ayrıca bu yapı, bireyin yaşadığı durumlara hem tepkisel (reaktif) hem de önleyici (proaktif) bir tutum geliştirmesini destekleyen bir sistem olarak işler. Bu özellik, bireyin mevcut psikolojik durumuna göre olumlu veya nötr etki gösterebilen, kişisel farklılıklarla şekillenen, esnek ve geliştirilebilir bir kapasitedir. Süreç içerisinde öğrenme, şekillenme ve gelişim mümkündür; çünkü psikolojik sağlık durağan değil, değişime açık bir yapıdır. Birey, sahip olduğu kaynakları rastlantısal değil; bilinçli ve seçici şekilde kullanarak stresle başa çıkma kapasitesini artırabilir. Bu bağlamda sağlık, yalnızca anlık kriz yönetimi değil, aynı zamanda uzun vadeli uyumun ve işlevselliğin sürdürülebilmesini mümkün kılan çevik ve döngüsel bir yapıdır. Gelişimsel temelli, ölçülebilir, bağlamsal olarak esnek ve davranışsal olarak desteklenebilir olması, onu psikolojik sağlığın hem nedeni hem de sonucu hâline getirmektedir (s.90).



Şekil 4. Psikolojik sağlamlığı arttıran ve azaltan etmenler

Kaynak: Herrman vd., 2011, s.261

Şekil 3’de Herrman vd. (2011) görselinde görüldüğü üzere bireyin psikolojik sağlamlığının dinamik ve çok boyutlu olduğunu; çevresel, bireysel ve toplumsal etkenlerin psikolojik dengeyi doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır. Üst kısımda

yer alan stresörler (örneğin: yetersiz bakım, travmalar, savaş, kötü ilişkiler), psikolojik sağlamlığı tehdit eden unsurlar olarak tanımlanırken, alt kısımdaki koruyucu faktörler (örneğin: sosyal destek, manevi kaynaklar, genetik yapı) bireyin zorluklarla baş etmesini kolaylaştıran kaynaklar olarak sunulmaktadır. Tablonun merkezinde yer alan psikolojik sağlamlık, bireyin iç ve dış etkenlerle başa çıkma kapasitesini temsil eder. Bu kapasite yeterince gelişmişse birey zorluklardan sonra toparlanabilir ve hatta travma sonrası gelişim/ büyüme yaşayabilir; ancak bu kapasite zayıfsa süreç bozulma, işlev kaybı ya da ruhsal rahatsızlıklarla sonuçlanabilir.

1.1.6. Psikolojik Sağlamlık ve Din

Birçok insan zorlayıcı yaşam olayları karşısında başa çıkmanın bir yolu olarak yüzünü dine veya maneviyata çevirmektedir (Southwick & Charney, 2024). Bireyin kendisini aşkın ve kutsal bir varlığın koruması altında hissetmesi, zorlayıcı yaşam deneyimlerinde bu güce yönelerek sığınma ve güven duyma ihtiyacı, ruh sağlığı açısından önemli bir işlev görmektedir. Tanrı inancının sağladığı bu manevi dayanak, yalnızca bireyin yaşamına anlam katmakla kalmayıp aynı zamanda kontrol duygusunu pekiştirerek içsel ve çevresel dünyası arasında denge kurmasına yardımcı olur. Bu bağlamda dini inanç ve pratiklerin, kişinin olumsuz yaşam koşullarına karşı psikolojik sağlamlıklarını destekleyen önemli bir koruyucu etmen olduğu ifade edilmektedir (Yıldırım & Gürsü, 2021, s. 48). Özellikle farklı etnik ve sosyoekonomik gruplarla yürütülen araştırmalarda, ailelerin dini inançlarının çocukların yaşamlarına anlam kazandırarak süreklilik duygusunu pekiştirdiği ve risk altındaki ortamlarda çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirdiği görülmüştür (Werner, 1995). Ayrıca Tanrıya duyulan inancın ve düzenli dini uygulamaların bireyin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını desteklediği, bu değişkenler arasında pozitif yönde ilişkiler bulunduğu da çeşitli araştırma bulgularıyla ortaya konmuştur (Francis & Kaldor, 2002, s. 180). Bu veriler, dinin bireyin ruhsal sağlığına katkı sağlayan önemli bir kaynak olabileceğini göstermektedir.

Psikolojik sağlamlık üzerinde dinin etkili olduğu birçok çalışmada vurgulanmıştır (Ano & Vasconceless, 2005; Gencer, 2019; Pargament, 1997; Werner, 1995; Yıldırım & Gürsü, 2021); ancak bu ilişkiyi şekillendiren çeşitli bağlamsal değişkenlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Yaşam koşulları, toplumsal

zorluklar, sosyal normların birey üzerindeki etkisi ve dinî düzenlemelerin rolü, bu ilişkinin yönünü ve gücünü etkileyebilecek potansiyel arabulucu unsurlar arasında yer almaktadır (Gencer, 2019, s. 105). Bu nedenle, dinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi çok boyutlu bir çerçevede ele alınmalıdır. Bir olgunun çok boyutlu olması, onu etkileyen faktörlerin fazla olması anlamına gelmektedir. Dinler çok boyutlu etki ve işlevlere sahip olmakla birlikte inanç sistemleri, benimsedikleri yaşam biçimi, önerdikleri ibadetler ve müntesiplerinden oluşturdıkları sosyal çevreyle bu etkileri üretirler. Dinin bireylerin yaşamlarına etkisi çoğu kez dolaylıdır. Dindarlığın etki ve işlevleri ancak bireyin din algısına bağlı oluşan dindarlığın yönü, yoğunluğu ve niteliği bağlamında gerçekleşmektedir. Dindarlığın bireyleri olumlu yönde etkilediğini tespit eden birçok tecrübi araştırma mevcut olsa da altı çizilmesi gerek nokta; yaşanan dindarlığın sağlıklı bir din anlayışına dayanan, kişinin ruhsal ve zihinsel sıkıntılarıyla hastalıklı bir hal almayan, bireyin kendini gerçekleştirmesine katkı sağlayan bir yapıda olması gerekmektedir (Karaca, 2020).

Zorlu yaşam olayları karşısında uyumun sağlanarak işlevselliği koruma durumu olarak açıklanabilen psikolojik sağlamlıkta olduğu gibi, din bireylerin bu tür olaylar karşısında algısını yöneterek bunları kabullenmeyi kolaylaştırıcı etkiye sahiptir. Karaca (2020) bu algı yönetimini Kur'an-ı Kerim ışığında örneklemiştir: “Kur'an'da insanlar, bir taraftan evrendeki düzen ve insicam, hayatın güzellikleri ve sahip olunan nimetler üzerinde düşünmeye çağrılırken (Rum, 30/25), diğer taraftan zorluklarla karşılaşan insanlara her zorlukla birlikte bir, hatta birden fazla kolaylık olduğu bildirilerek, mücadele güçleri artırılmaya çalışılır. Benzer şekilde Kur'an'da hayatın olumsuz yüzüyle karşılaşan insanın; bireysel algısına çok fazla güvenmemesi gerektiği, şer içinde hayır olabileceği vurgulanarak pozitif beklentiler içine sokulmaya çalışılır. (Bakara, 2/216).”. Dinin, zorlayıcı durumlar karşısında olumluya odaklama, pozitif yeniden çerçeveleme vb. ile psikolojik sağlamlık kazandırma işlevini örneklemektedir.

1.2. Ruminasyon

Ruminasyon kelimesi, epistemolojik köken açısından Latince “rumen” kelimesine dayanmaktadır. Bu kelime, selülozu fermente ederek sindirebilen geviş getiren hayvanların midesinin ilk bölümünü ifade etmektedir (Online Etymology

Dictionary, 2010). Batı dillerinde 16. yüzyıldan itibaren bu terim hem fizyolojik bir süreç olan "geviş getirme" hem de zihinsel olarak bir konuyu tekrar tekrar düşünme anlamında kullanılmaya başlanmıştır (Barnhart & Steinmetz, 1988, s. 944'den Akt. Ulu & Yozgat, 2024). Psikiyatri ve psikoloji literatüründe ise ruminasyon, ilk kez Ingram tarafından 1960'lı yıllarda obsesif-kompulsif bozukluktan (OKB) ayrı bir fenomen, bir tanı kategorisi olarak tanımlanmıştır. Ingram bu kavramı "fobik-ruminatif durum" şeklinde adlandırarak, kompulsif davranışlar olmaksızın yalnızca bilişsel düzeyde yaşanan patolojik süreci ifade etmek amacıyla kullanmıştır (Ingram, 1961, s.385; Akt. Abramowitz, McKay & Taylor, 2008, s. 55).

Araştırmacıların ruminasyonu farklı psikopatolojik olgularla ele alması, tanımların nüanslarla birbirinden ayrılmasını, gelişmesini sağlamış ve ortak bir tanımda buluşulmamasına yol açmıştır (Karatepe, 2010, s.7). Ruminasyon 1970'li yıllarda özellikle travma ve depresyon bağlamında literatürde yer edinmiştir. Bu dönemde posttravmatik stres bozukluğu (PTSB) üzerine yapılan araştırmalarda, bireyin istemsiz şekilde zihnine gelen ve sürdürdüğü davranışlarını sekteye uğratan, genellikle geçici fakat kontrol edilmesi güç ve bastırılması oldukça çaba gerektiren düşünceler "giriçi/ zorlayıcı (intrusive) ruminasyon" kavramı ile tanımlanmıştır (Clark & Rhyno, 2005, s.4; Aktaran Karatepe, 2010). Aynı yıllarda depresif belirtiler üzerinde çalışan Rippere (1977), ruminasyonu daha çok olumsuz bir duygu durumun ardından ortaya çıkan, ısrarcı ve tekrarlayıcı bir düşünsel süreç olarak ele almıştır. Bu tanımlar, ruminasyonun yalnızca bilişsel bir döngü değil, aynı zamanda bireyin günlük işlevselliğini etkileyen zorlayıcı bir zihinsel deneyim olduğunu ortaya koymaktadır.

Genelde 1990'lı yıllara kadar kaygı ve OKB bağlamında ele alınan ruminasyon kavramı, 1991'de Nolen Hoeksema tarafından ilk kez ortaya konulan "Depresyonun Tepki Biçimleri Teorisi" çerçevesinde yeniden tanımlanmıştır: "Ruminasyon kavramı, depresyonun belirtileri, olası sebep ve sonuçları hakkında edilgen ve tekrarlayıcı bir düşünme biçimidir." (Nolen-Hoeksema, 1991, s.569). Teoriyle birlikte çeşitli teori ve modeller üzerinde çalışılmış, çeşitli kavramlar ile ele alınmaya devam edilmiş, çeşitli çalışmalar ile üzerinde yoğunlaşmaya devam edilmiştir.

Ruminasyonu endişe kavramıyla ele alan Klinger (1996) bu terimi, endişenin aşırı genelleştirilmesi ve tekrarlayıcı bir yapıya dönüşmesi, olumsuz içerikli bilişsel uğraş olarak açıklamıştır. Gold ve Wegner (1995, s.1246) ise, bireyin dikkatini geçmişe

yönelik kendiliğinden oluşan kontrol edilemeyen sıkıntı verici ve belirli durumlara odaklayan tekrarlayıcı düşünceler şeklinde tanımlanmışlardır (Akt. Harrington & Blankenship, 2002).

Martin ve Tesser (1996) ruminasyonu “ortak bir konu etrafında dönen, düşünmeyi gerektirecek koşullar olmadığında dahi tekrarlayan bilinçli düşünce biçimi” olarak tanımlamıştır. Onlara göre ruminasyon, yineleyici düşünmenin farklı biçimlerini kapsayan çatı bir terimdir; bu nedenle tekrarlama eğilimindeki tüm düşünce süreçleri ruminasyon başlığı altında değerlendirilmektedir. Martin ve Tesser’e göre çevresel uyarıcılar ruminatif düşünceleri doğrudan ya da dolaylı olarak başlatabilse de, bu düşüncelerin sürdürülmesi çevresel etkilere bağlı değildir (Aktaran Karatepe, 2010, s.7).

Ruminatif düşünme biçimleri üzerine yapılan çalışmalar, özellikle 2000’li yıllardan itibaren kavramın alt türleri ve psikolojik işlevleri üzerine yoğunlaşmıştır. Conway ve arkadaşları (2000), depresif ruminasyonu; bireyin yaşadığı üzüntü ve bu duygunun oluşumuna neden olan çevresel koşullara yönelik, tekrarlayıcı ve sürekli nitelikteki bilinçli düşünceler olarak tanımlamaktadır (s. 404). Bu yaklaşım, ruminasyonun duygusal sıkıntılarla nasıl bağlantılı olduğunu açıklamaya yönelik önemli bir adımdır. Rachman ve arkadaşları (2000) sosyal anksiyete ve depresyon endeksli çalışmalarında ruminasyonu, “genellikle olumsuz duygu duruma bir tepki olarak ortaya çıkan tekrarlayıcı, sebat eden, depresif düşünceler” şeklinde açıklamışlardır (s.616). Diğer yandan Watkins (2008), tekrarlayıcı düşünmenin yalnızca psikopatolojik süreçlerle sınırlı olmadığını vurgular. Ona göre bu tür düşünceler her bireyde gözlemlenebilen ve bilişsel işleyişin doğal bir parçası olan zihinsel süreçlerdir (s. 163-170). Sonuç olarak bu düşünce yapısı, normal bireylerde görülebileceği gibi birçok psikolojik rahatsızlıkla birlikte de görülebilmektedir (Kurtoğlu, 2019, s.35). Watkins ayrıca ruminatif düşünmeyi “yapıcı” ve “yapı bozucu” olmak üzere ikiye ayırır; yapıcı olanlar bireyin problem çözme kapasitesine katkı sağlarken, yapı bozucu olanlar daha soyut, pasif ve değerlendirmeci nitelikte olup genellikle psikolojik rahatsızlıklarla ilişkilidir (2008, s. 164).

Kaplan ve Sadock (2007) ruminasyon kavramını, psikopatolojide (özellikle anksiyete ve duygudurum bozukluğu) bilişsel süreçlerle ilişkili, tekrarlayıcı düşünme biçimlerinden biri olarak zihnin sürekli bir şekilde belirli bir konu ya da düşünce ile

meşgul olması olarak açıklamaktadır. Çeşitli araştırmacılar tarafından farklı referans kaynakları temel alınarak açıklanmaya çalışılan bu kavramın sahip olduğu özellikler genel olarak; istemsizce zihne yerleşme, denetlenmesi güç, döngüsel özellik gösterme ve zaman içinde tekrarlama eğiliminde olma şeklinde ele alınmaktadır (s.282).

İlgili literatür incelendiğinde ruminatif düşünme biçiminin depresyon, anksiyete bozuklukları, OKB, PTSB gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıklarda etkin rol aldığı görülmektedir (Watkins, 2009, s.173). Bu nedenle, hem depresif bozuklukları hem de bazı diğer psikopatolojik durumları daha derinlemesine kavrayabilmek amacıyla konuyla ilgili çeşitli kuramsal yaklaşımlar geliştirilmiştir (Metin, 2022).

1.2.1. Ruminasyon Teorileri

1.2.1.1. Tepki Biçimleri Teorisi

1991’de Nolen Hoeksema’nın ruminasyonu depresyon çerçevesinde ele alıp, aralarındaki ilişkiyi ortaya koyduğu, bireyin olumsuz durumlara yönelik göstermiş olduğu tepkiyi temellendirdiği bu teoride, depresyonun neden-sonuç ilişkisine odaklanılmaktadır. Bu odaklanma eylem olmaksızın pasifize edilmiş bir düşünce sürecidir (Nolen Hoeksema, 1991, s. 577). Bu bağlamda ruminasyon, bireyin olumsuz durum, duygu ve düşünceyi değiştirmek için çaba sarf etmeksizin veya problem karşısında bir çözüm arayışına girmeden bu olumsuz problem durumuna pasif ve tekrarlayıcı, takılı kalınacak bir biçimde odaklanmak olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008).

Teoriye göre başta depresyon olmak üzere birçok olumsuz duygu durumunu etkilemektedir; şiddetini arttırmakta, etki süresini uzatmaktadır (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008, s.401). Uzayan bu süre sorunun çözümünü de olumsuz etkileyebilmektedir (Ulu & Yozgat, 2024). Teorinin adından da anlaşılacağı üzerine içerikten ziyade düşüncelerin işlenmesi, gösterilen tepki biçimleri ve bunların neden ve sonuçları üzerinde durulmaktadır (Şenormancı vd., 2013, s.240). Bu teoriye göre depresyon ve ruminasyon arasındaki ilişki; ruminatif düşünce, depresif durumların, belirtilerin şiddetini arttırmakta ve dolayısıyla birey daha fazla olumsuz düşünceye maruz kalmakta, bu maruziyet arttıkça eylemsizlik de artmakta olup bireyin sosyal kaynaklarını köreltip bireyin depresif belirtilerinin daha fazla artmasına yol

açmaktadır. Ruminatif düşünce zinciri, yalnızca disfori ya da klinik depresyonun bir belirtisi olmakla kalmayıp, aynı zamanda bu durumların gelişiminde etkili bir etmen olarak da değerlendirilebilmektedir. Bu modele göre ruminasyonun birey üzerindeki etkisi dört temel mekanizma üzerinden açıklanır: olumsuz düşünme stili veya eğilimi, sosyal desteğin azalması, yetersiz problem çözme becerisi ve davranışsal tutumların azalmasıdır (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008: 402-404).

1.2.1.2. Hedefe İlerleme Teorisi

Martin ve Tesser (1996) tarafından geliştirilen bu teoride ruminasyonun hedefe yönelik ilerleme çerçevesinde ele alındığı görülmektedir: ruminatif düşünme, bireylerin hedefe ulaşma durumuna göre zuhur etmekte olup hedefe ulaşılmadığında tekrarlayıcı düşünceler ortaya çıkmakta, hedefe ulaşıldığında ise ortadan kaybolmaktadır. Ruminasyonu tetikleyen unsur, hedefe yönelik ilerleyişin yavaş olduğu algısı olmakla birlikte hedef tutarsızlığını azaltmada tatminkâr bir ilerleme sağlanana, hedefe ulaşılan veya hedeften kopana kadar ruminatif düşünce devam etmektedir (Martin & Tesser, 1996). Başka bir ifade ile bu modele göre, birey belirli bir hedefe ulaşmak için çaba gösterir; ancak ilerleme yavaşladığında veya beklenen başarı sağlanamadığında zihinsel enerji, bu engellenmiş hedefe yönelik yoğun ve tekrarlayıcı düşüncelere yönelir. Bu ruminatif süreç, bireyin amaca ulaşması veya amacından tamamen vazgeçmesiyle son bulur. Ancak bu iki durumdan biri gerçekleşmediği sürece birey zihninde sürekli olarak aynı düşünceleri döndürmeye devam eder (Ünal, 2020, s.13).

Zihinsel uğraşı döngüleri olan ruminasyon her zaman patolojik bir nitelikte değil, bireyin hedefe yönelik tutarsızlıkları çözmede bilişsel bir çaba olarak işlev görebilir. Tutarsızlığı azaltmada gelişme gösterildiğinde bireye sorunu anlamlandırarak, hedefe dair farkındalık kazandırarak çözüm sürecine katkı sağlayabilir (Watkins & Roberts, 2020). Bu bağlamda teori işlevsel bir niteliktedir (Metin, 2022). Ancak ilerleme hâlâ sağlanamazsa ya da birey alternatif stratejiler geliştirmede yetersiz kalırsa, ruminasyon işlevsiz hale gelir ve bilişsel tıkanmaya neden olabilir. Özellikle depresif bireylerde, bu süreç giderek daha olumsuz düşünce örüntülerine dönüşerek ruhsal durumu daha da ağırlaştırabilir. Bu açıdan hedefe yönelik ilerleme teorisinin, ruminasyonun neden bazı bireylerde süreğen hale geldiğini

ve psikopatolojiyle nasıl ilişkilendiğini açıklamak açısından önemli bir kuramsal çerçeve sunmada yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Martin & Tesser, 1996; Watkins & Roberts, 2020).

1.2.1.3. Öz Düzenleyici Yürütücü İşlevler Teorisi

Bu teoride ruminasyon bireyin kendilik inançları (öz inançlar) tarından yönetilen bir başa çıkma stratejisi olarak ele alınmaktadır. Söz konusu bu inançlar, dışsal etkenlerden ziyade bireyin içsel dünyasından beslenmekte olup otomatik bir biçimde kendiliğinden ve kontrollü ilerlemektedir. Bu teori kapsamında, ruminasyonun açıklanmasında metakognitif inançların yani bireyin düşüncelerini nasıl algılayıp yönettiği de kavramsal çerçeveye dahil edilen temel bir unsurdur (Wells & Matthews, 1996).

1.2.1.4. Strese Bağlı Ruminasyon Teorisi

Alloy ve arkadaşları (2000), ruminasyonu stresli durumlara verilen tepkilerle veya bu durumların ardından ortaya çıkan olumsuz düşüncelerle ilişkili bilişsel bir döngü ve saplantı olarak açıklamışlardır (s. 405). Bu çerçevede ruminasyonu “stresli bir olaydan sonra, kişinin olumsuz bazı çıkarımlara ulaşması ve olumsuz çıkarımları sıklıkla düşünmesi” şeklinde tanımlamışlardır (Alloy vd., 2000). Bu teoriye göre, bireyin yaşadığı stres, ruminatif düşünce biçiminin ortaya çıkmasına uygun bir zemin oluşturur. Başlangıçta sıkıntı ve problemlerle tetiklenen bu süreç, zamanla yeni stres kaynaklarını doğurarak döngüsel bir yapı kazanır. Bu döngü içinde gelişen ruminasyon, ilerleyen aşamalarda obsesif düşünce örüntülerinin de ortaya çıkmasına neden olabilir (Ulu & Yozgat, 2024, s.109-110). Bu yaklaşım tepki biçimleri ruminasyon teorisine benzerlik gösterse de farklılıklar mevcuttur: Bu teoride bireyin ruminatif düşünce göstermesi sadece stresli yaşam olayları etrafında şekillenmekte olup diğer durumlarda bu düşünce gerçekleşmemekte yani stresli durumları zihninde tekrar etmekte, diğer durumları etmemektedir (Alloy vd., 2000; Metin, 2022, s.6). Bunun yanı sıra tepki biçimleri teorisinde depresif belirtilere yönelik tepki çerçevesinde ele alınan ruminasyon bu teoride ise, depresif belirtilerin başlangıcından önce meydana gelmektedir (Ünal, 2020, s.13).

1.2.1.5. Üzüntü Ruminasyon Teorisi

Üzüntü ruminasyon teorisi, bireyin yaşadığı olumsuz duygulara ilişkin olarak ortaya çıkan, mevcut sıkıntılara ve bu sıkıntılara neden olan çevresel faktörlere dair tekrar eden düşünceler üzerinde yoğunlaşır. Bu kuram, esas olarak olumsuz duygulanımın kökenlerine ve doğasına odaklanmaktadır (Conway, Csank, Holm & Blake, 2000, s. 404). Üzüntü üzerine gerçekleşen olumsuz düşünceler bireyi hem çözüme ulaştırmamakta hem de problemin daha fazla derinleşmesine yol açmaktadır. Birey deneyimlediği üzüntü üzerine daha uzun, derin düşünürse bundan kurtulacağı ve daha iyi bir duygu durumuna kavuşacağını varsayarak hareket eder ve bunun neticesinde üzüntünün artması düşüncenin artmasına ve düşüncenin artması üzüntünün artmasına yol açacak şekilde bir kısır döngü içinde kendini bulur. Bu döngüsel, sonuçsuz durum ruminasyon olarak açıklanmaktadır (Ulu & Yozgat, 2024, s.110).

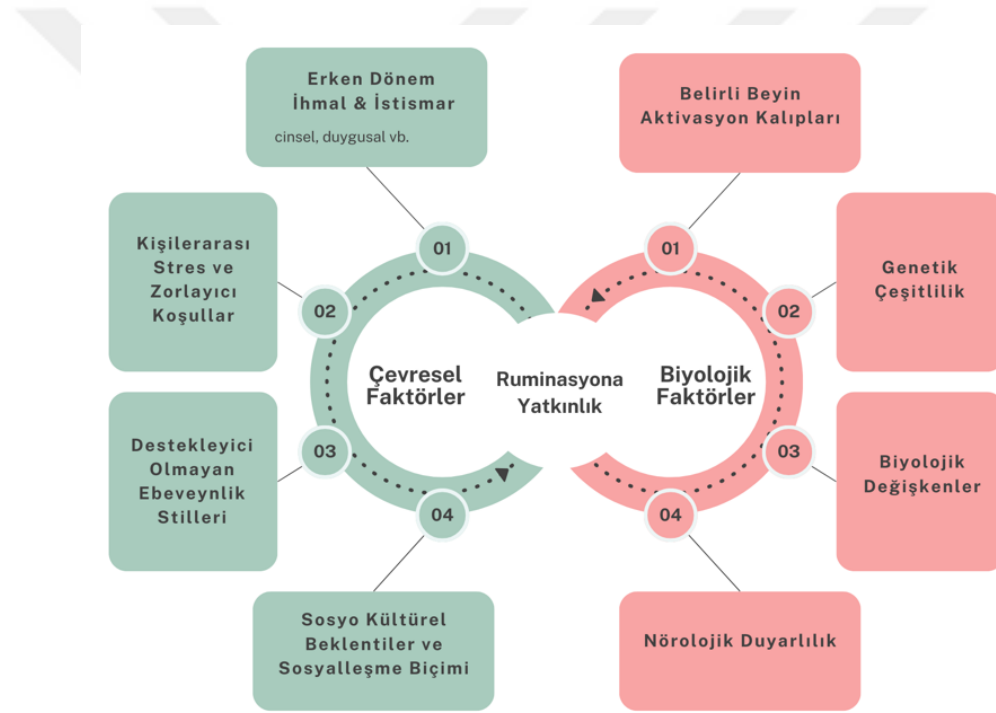
1.2.1.6. Olay Sonrası Ruminasyon Teorisi

Olay sonrası ruminasyon teorisi ruminasyonu, bireyin sosyal yaşamında deneyimleri sonrası gelişen düşünce süreçleri çerçevesinde ele almaktadır. Bu teoriye göre yoğun sosyal kaygı yaşayanlar, deneyimlerini zihinsel olarak yoğun bir biçimde işlemeye eğilimlidirler. Özellikle olumsuz yaşantılarla ilişkili açık uçlu belleğin bu olayları zihinde canlı tutması, bireyin tekrar tekrar bu olayları düşünmesine, yani ruminatif süreçlerin gelişmesine zemin hazırlamaktadır (Mellings & Alden, 2000, s. 255). Yani deneyim sonrası bireyler, deneyimleri hakkında keşke içeren, pişmanlık içerikli düşüncelerin içinde kendilerini bulmakta ve bu durum özellikle yoğun kaygılı bireylerde kaygıyı tetikleyecek olumsuz, rahatsızlık hissettirecek deneyimlerin hatırlanması, hatırdaki sürekli canlı durmasıyla sonuçlanabilmektedir. Deneyim sonrası çözilemeyen tekrarlı sorunlar bu teori çerçevesinde ruminasyonu açıklamaktadır (Ulu & Yozgat, 2024, s.110).

1.2.2. Ruminasyonun Oluşumu ve Etkileri

Bireylerin duygu durumları hem içsel süreçler hem de çevresel etkenlerin karmaşık etkileşimiyle şekillenmekte olup birçok faktörün etkisi altındadır. Bu faktörler kişide zaman zaman olumlu ruh hali yaratabileceği gibi, bazı durumlarda

olumsuz etkiler de ortaya çıkarabilir. Özellikle olumsuz etkenlere maruz kalındığında, bireyin duygu durumunda geçici veya kalıcı değişimler yaşanabilir. Bu değişimler uzun vadede bazı psikolojik sorunların gelişimine zemin hazırlayabilir (Ulu & Yozgat, 2024, s. 109). Bireyi olumsuz etkileyebilecek etmenlerden biri olan ruminasyon döngüsel, bireye etki eden, istendik olmayan, kontrolü güç olan, bilişsel bir meşguliyet olan, süreklilik arz eden bir düşünce (Brinker & Dozois, 2009, 14; Sandock vd., 2015, s. 1416; Martin & Tesser, 1996; Cann vd., 2011) olarak nitelendirilmektedir. Bu bağlamda artan ruminatif eğilimlerin gelişiminde hem çevresel hem de biyolojik etkenlerin rolü olduğu ileri sürülmektedir. Watkins ve Roberts (2020)'a göre bu etkenler şu şekildedir:



Şekil 5. Ruminasyonu etkileyen çevresel ve biyolojik faktörler

Kaynak: Watkins ve Roberts, 2020

Ruminatif düşünceler yalnızca bireyin geçmiş yaşantılarına veya kişisel deneyimlerine bağlı olarak ortaya çıkmaz; aynı zamanda güncel yaşam olayları, gelecek beklentileri, kişilerarası ilişkiler ve bireyin kendilik algısıyla da bağlantılı olabilir (Papageorgiou & Wells, 2003). Bu doğrultuda, bireyler yalnızca geçmişte yaşananlara değil, aynı zamanda şu anda içinde bulundukları duruma, gelecekte

olabilecek olaylara ve çevrelerindeki insanlara dair de sürekli zihinsel tekrarlar yaşayabilirler (Martin & Tesser, 1996; Papageorgiou & Wells, 2003). Bu durum, ruminasyonun oldukça geniş bir kapsamda işleyebildiğini ve çeşitli yaşam alanlarını etkileyebileceğini ve onlardan da etkilenebildiğini göstermektedir.

Bireyin zihninde tekrarlayıcı bir düşünce döngüsü oluşturan ruminasyon genellikle olumsuz düşünceler etrafında yoğunlaşır ve derinleşir (Watkins & Roberts, 2020). Bu süreç yani ruminatif düşünme, bireyleri zihinsel, ruhsal, bedensel veya sosyal açı gibi birçok alanda etkilemektedir: kişinin mevcut stres, kaygı ya da üzüntü düzeyini artırarak olumsuz duyguların süregitmesine, depresif belirtileri şiddetlenmesine, uykusuzluk ve dürtüsel davranışlara, psikotik belirtilerin artmasına ve mevcut ruh halini olumsuz etkilemesiyle ilişkili olduğu söylenmektedir (Watkins & Roberts, 2020). Aynı zamanda, bireylerin problem çözme becerilerini zayıflatarak sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir, duygu durumunu kontrol etmede güçlük yaşamasına, umutsuzluğa, anksiyete veya OKB yaşamasına yol açabilmektedir (Ulu & Yozgat, 2024, s.106, 109). Benzer bir ifade ile ruminasyon, bireyin olumsuz yaşantılarına odaklanarak başarılarını küçümsemesine ve başarısızlıklarını abartmasına neden olur. Bu durum, düşünce biçimini karamsarlaştırarak sorunlarla etkili başa çıkmayı zorlaştırır (Yazıcı Kabadayı & Öztürk, 2020, s. 232). Kısaca ruminasyon bir dizi duygusal, bilişsel ve davranışsal fenomenle ilişkili olduğunu söylenebilir (Martin & Tesser, 1996).

1.2.3. Ruminasyon ve Din

Ruminatif düşünmenin birey üzerindeki etkileri, yalnızca psikolojik çerçevede değil, dini ve manevi boyutlarda da kendini göstermesi olasıdır. Dini inançlar, bireyin yaşamını anlamlandırma sürecinde güçlü bir referans kaynağı olabilirken, aynı zamanda ruminatif düşünce biçimlerine de zemin hazırlayabilmektedir. Günlük yaşamda karşılaşılan stres, kaygı, yalnızlık gibi duygulara ek olarak; bireyin kutsal ile ilişkisi, günahkârlık duygusu, vesvese ve inanç temelli sorumluluklar gibi dini içerikli faktörler, tekrarlayıcı ve kontrol edilemeyen düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olabilir. İnançlı bireyler için ibadetlerin gereği gibi yerine getirilip getirilmediği, dini vecibelerin ihlali ya da günah işleme düşüncesi, geçmişe yönelik bir suçluluk hissinin tetikleyebilirken; geleceğe dönük olarak ise ahiret hayatı, ilahi rıza ve kurtuluş endişesi

bireyde yoğun bir zihinsel meşguliyet yaratabilir. Bu iki yönlü baskı, kişinin Tanrı ile ilişkisini mükemmeliyetçi bir çerçevede sürdürme çabasıyla birleştğinde, ruminatif düşünme kalıplarının gelişmesine zemin hazırlayabilir (Ulu & Yozgat, 2024, s. 106). Bu durum, inanç ve psikolojik süreçler arasındaki hassas etkileşimi anlamak, bu bağlamda modeller geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir.

Din, sadece ruminasyonu besleyici bir unsur olarak değil aynı zamanda başa çıkmaya yardımcı bir dayanak noktası işlevi de görmektedir. Lodi, HEART yönteminde ruminasyona sahip danışanlara yönelik bilişsel tekniklerden obsesif düşünmeyi sekteye uğratan Rahman süresi ekseninde ele aldığı topraklama yönteminin yararlı olabileceğini; takva ve tevekkülün tekrarlı olarak uygulanmasında “olumluyu geçersiz kılmak” gibi bilişsel çarpıtmaların yerini etrafımızda iyi şeylerinde olduğu düşüncesinin alabileceğini; ayetler ışığında (57:4, 2:115) danışana bilinçli olarak Allah’ın planına olumlu bakmayı teşvik etmenin danışanı içinde bulunduğu zihinsel çıkmazdan uzaklaştırarak dengeli bir bakış açısına sahip olmasına yardımcı olabileceğini belirtmiştir (Al-Karam, 2022, s.106). Allah’ın sonsuz merhameti ve bağışlayıcılığına dayanan tövbe, suçluluk duygusuna tutunan ve ondan kurtulamayan bireylere yardımcı olup ruh sağlığını olumlu yönde etkileyebilmektedir (McCullough & Witvliet, 2002). Aynı zamanda takva, tevekkül, dua, zikir, tefekkür gibi dini unsurların da bu konudaki etkililiğinden söz etmek mümkündür. Yaratan’ın daha iyi bir plana sahip olduğuna inanmak, güvenmek ve o plana yaslanmak, bireylerin kişisel aracılıklarının sadece kontrolleri altındakilere kadar gittiğini ve birçok şeyin kontrolleri dışında olduğunu kabul ederek plan sahibine boyun eğmesi, istenmeyen düşüncelerin azaltılmasına katkı sunmaktadır. Düşünce kalıplarının değişmesini pekiştirmeye yardımcı olabilecek, bilişsel strateji olarak da kabul gören bir dini unsur da zikirdir. Sorunlu duygu, düşünce ve davranışlara yol açabilecek belirli bir bilişsel yönelik geliştirilen zikir, alışılmış hale gelen süreklilik arz eden olumsuz düşüncelere karşı koymada yarar sağlayabilmektedir (Al-Karam, 2022). İslam geleneğine göre bu manevi erdemler, inanları Allah’a ve dolayısıyla mutlu olma durumuna yaklaştıran yön verici bir inanç sistemi sağlamaktadır (Ghazali & Yusuf, 2010).

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin en büyük endişelerinden biri “kendilerinden sonra çocuklarının akıbetinin ne olacağı”dır (Karaca & Konuk Şener, 2019). Aynı zamanda “neden benim başıma geldi?”, “niye çocuğum böyle?”, “hangi

günahımın sonucu bu?” gibi mevcut araştırmanın oturumlarında da gözlemlenen bu düşünceler süreklilik arz etmesi durumunda ruminasyon döngüsü yaratabilir. Bu döngüden kurtulma, bunu azaltma için bireyler dini, manevi unsurlardan faydalanabilir. Bu bağlamda ele alınabilecek olan takva ve tevekkül inancı ile birey bir şeyler elde etmesi için kendi çabasının gerekli olduğu kadar netice üzerinde Allah’ın tasarruf sahibi olduğunu bilir. Neticede çabalar istenilen şekilde sonuçlanmadığında bir dayanak oluşturarak olayların görünürden farklı bir iç boyutu olduğuna inanmayı gerektirir (Ağılkaya Şahin, 2020, s. 205). Bu durum özel gereksinimli çocuğa sahip bireylerin çocukları için (eğitimleri, sağlıkları, bakımları vb.) ellerinden geleni yaptıktan sonra Allah’a yaslanmalarıyla, planı yapanın planına güvenmeyle bu zorlayıcı durumunun olası süreklilik arz edecek ve olumsuz düşüncelerini azaltmaya, bu düşüncelerle başetmede yardımcı olabilmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde ruminasyon kavramının, etkisi veya ilişkisi olduğu düşünülen konular üzerinde çalışmalar yapıldığı, ruminasyonun nedenlerinin araştırıldığı ve olgunun bireyin hayatını birçok alanda ortaya koyulduğu görülmektedir. Tüm bunlar gözönünde bulundurulduğunda mevcut araştırma için ruminatif düşüncenin önemli bir faktör olduğu ortaya çıkmaktadır.

1.3. Ebeveynlik Stresi

Ebeveynlik, yetişkinlik döneminin en temel ve karmaşık sorumluluklarından biri olarak kabul edilmekte olup (Abidin, 1990; Aydoğan, 2014) biyolojik, sosyal ve psikolojik rolleri bir arada barındıran özel bir statüdür (Altan, 2023). Bu statü, bireylere çeşitli gelişim görevleri ve yüksek düzeyde sorumlulukları ve özelde çocuk sahibi olmanın getirdiği yükümlülükleri, çiftlerin yaşam biçimlerini yeniden yapılandırmalarını ve yeni roller benimsemelerini beraberinde getiren, değişikliklerin eşlik ettiği bir süreçtir (Deater-Deckard, 1998; İlhan, 2017). Ebeveyn olmak, bireylerin yaşamında fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan önemli değişimleri beraberinde getirmektedir. Özellikle çocuk doğumu, aile içi dengede geçici bozulmalara yol açabilmekte ve çocuk bakımına ayrılan zaman ile bireysel yaşama yönelik zaman arasında denge kurma durumunda kalabilmektedirler (Gladding, 2012). Bu süreçteki değişimlerden biri de anne babanın algıladığı stres düzeyidir (Gördesli & Sünbül, 2021). Değişimin getirdiği yeni sorumluluklar veya bu sorumluluklarının yerine

getirmedeki engeller, güçlükler stresin özel bir türü olan ebeveynlik stresinin de temel kaynağını oluşturmaktadır (Aydoğan ve Özbay, 2017; Altan, 2023).

Ebeveynlik stresi, ebeveynin çocuk sahibi olmanın getirdiği yükümlülükler karşısında verdiği olumsuz psikolojik, fizyolojik ve davranışsal tepkilerle ortaya çıkan çok boyutlu bir süreçtir (Deater-Deckard, 1998; Gladding, 2012). Bu stres, ebeveynlik rollerinin getirdiği talepler ile bireyin kaynaklarının ve beklentilerinin örtüşmemesi durumunda ebeveynlerin verdiği tepkidir (Lindsay, Totsika & Hastings, 2019). Heaman'a (1995) göre ebeveynlik stresi, çocukların ihtiyaçlarını (bakım, eğitim, gelişim süreçleri vb.) karşılamadaki güçlükten doğan duygusal ve psikolojik baskıdır. Deater-Deckard ve Panneton (2017) ebeveynlik stresini, ebeveynlikteki taleplere uyum sağlamaya çalışan bireylerde gözlenen düşmanlık, baskı ve fizyolojik tepkilerle karakterize bir durum olarak açıklamaktadır. Bir başka tanımda ise ebeveynlerin rollerini yerine getirme ve çocuklarıyla etkileşim sürecinde maruz kaldıkları yoğun baskı ve gerilimin neticesinde meydana gelen kaygı durumu şeklinde tanımlanmaktadır (Abidin, 1990). Ebeveynlik stresi; zihinsel, duygusal ve davranışsal bileşenleri kapsamakta ve yalnızca ebeveyn-çocuk ilişkisini değil, aynı zamanda tüm aile sisteminin işlevselliğini etkileyebilmektedir (Luo, Wang & Gao, 2021; Aydoğan & Özbay, 2017, s.25). Tüm bu tanımlar bir arada değerlendirildiğinde, ebeveynlik stresinin çok boyutlu, dinamik ve bağlamsal bir yapı taşıdığı görülmektedir.

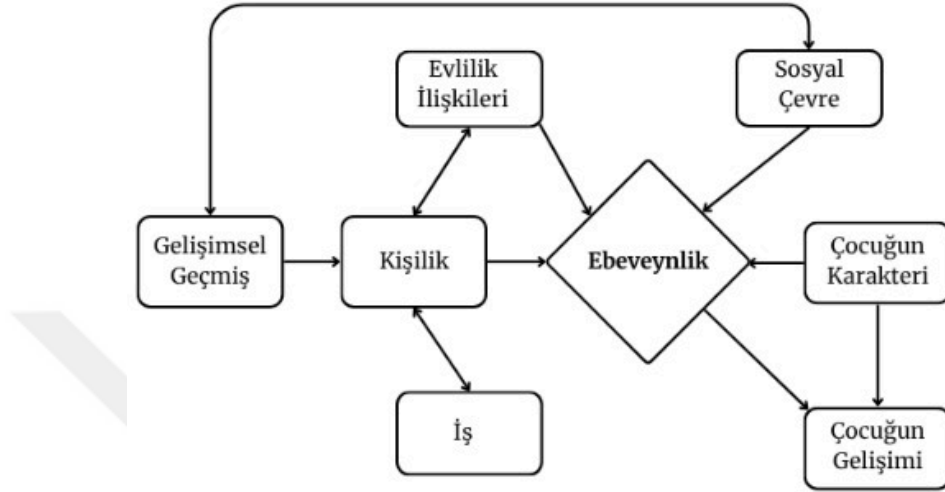
Ebeveynlik stresi, farklı düzeylere tecrübe edilse de her ebeveyn için geçerli olan evrensel bir kavramdır (Deater-Deckard, 1998). Yani bireylerin sosyo-ekonomik veya eğitim düzeyleri ne olursa olsun bir düzeyde ebeveynlik stresini tecrübe etmektedirler (Plaza vd., 2017; Cengiz vd., 2021). Ebeveynlik stresi aynı zamanda kişiden kişiye değiştiği, ebeveynlerin her biri için farklı tecrübelerle dayanması bağlamında öznedir (Wells, 2018).

1.3.1. Ebeveynlik Stresi Modelleri

1.3.1.1. Ebeveynlik Stresi Süreç Modeli

Belsky (1984) tarafından ebeveynlik ve ebeveynlik stresini açıklamak amacıyla geliştirilen süreç modeli, bu unsurların çeşitli faktörlerle nasıl ilişkilendiğini ve bu ilişkilerin ebeveynlik üzerindeki etkilerini ortaya koyan kapsamlı bir çerçeve

sunmaktadır. Bu faktörler üç başlıkta incelenmektedir: Ebeveynlerin sahip olduğu kaynaklar (özellikleri), çocukların özellikleri ve kapsamlı bağlamsal kaynaklar. Bu modelde ebeveynlik stresini çeşitli stres faktörlerinden etkilenen, bunlarla etkileşimde bulunan çok yönlü bir durum olarak ele almaktadır.



Şekil 6. Ebeveynliğin belirleyicilerine ilişkin bir süreç modeli

Kaynak: Belsky, 1984, s.84

Şekilde de görüldüğü üzere bu modelde; ebeveynlerin etkileşimde bulunduğu gelişimsel geçmişleri, evlilik ilişkileri, iş ve meslekleri ile kişilik özellikleri; bağlamsal destek olarak sosyal çevreleri; çocuğun özellikleri, karakteri ebeveynliği etkilediği ve neticede ebeveynliğin de çocuğun gelişimini etkilediği görülmektedir (Belsky, 1984).

Ebeveynin gelişimsel geçmişi ve kişilik özellikleri, sergilediği ebeveynlik davranışları üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Özellikle bireyin çocukluk döneminde maruz kaldığı ebeveyn tutumları, onun kişilik yapısını ve psikolojik iyi oluş düzeyini şekillendirerek ileriki yaşamında sergileyeceği ebeveynlik tarzını doğrudan etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, gelişimsel görevlerin desteklendiği, yeteneklerin fark edildiği ve duygusal ihtiyaçlara duyarlılıkla yaklaşan bir ortamda yetişen bireylerin, daha olgun ve destekleyici ebeveynlik davranışları geliştirme olasılığı artmaktadır. Nitekim bireyin kendi gelişimsel geçmişi ebeveynlik üzerindeki en güçlü belirleyicilerden biridir (Belsky, 1984).

Belsky'e göre (1984), mizaç ve davranışlar gibi çocuğun özellikleri ebeveynlik stresine etki edebilmektedir. Ebeveynler tarafından çocuğun mizacının zor olduğu

kanısı, özellikle bebeklik dönemindeki zor mizacın ebeveyn işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bunun yanı sıra mizaç ya da diğer çocuk özelliklerinin doğrudan ebeveynliği şekillendirmemekte; bunun yerine, ebeveyn ve çocuk arasındaki “uyum düzeyi” ebeveyn-çocuk ilişkilerinin gelişiminde belirleyici rol oynayabilmekte olup uyumsuzluk, stresi besleyebilmektedir (Lerner & Lerner, 1980; Aktaran Belsky, 1984). Belsky de, bu etkilerin yalnızca doğrudan olmadığını, aynı zamanda ebeveynin ruhsal durumunu etkileyerek dolaylı olarak da ebeveynlik davranışlarını şekillendirdiğini vurgular. Nitekim çocukla yaşanan zorlayıcı deneyimler, ebeveynin stres düzeyini artırarak psikolojik kaynaklarının kullanımını sınırlandırabilir. Bu nedenle, ebeveynlik işlevinin dinamik bir süreç olduğu ve çocuğun özelliklerinin bu süreçte hem belirleyici hem de dönüştürücü bir etkide bulunduğu kabul edilmektedir (Belsky, 1984).

Ebeveynliği etkileyen diğer bir unsur olan bağlamsal kaynaklar (evlilik ilişkisi, iş, sosyal ağlar) destek veya stres faktörü olarak ebeveynlerin hayatlarında yerlerini alabilmektedir. Bağlamsal kaynakların her birinin ebeveynlikteki etki oranı net olmasa da birinci derecede destekleyici ilişkilerin (örneğin eş ilişkisi) çocuğun yetiştirilmesinde en etkili bağlamsal kaynak olduğu söylenebilmektedir. Evlilik, bireyin zaman ve duygusal yatırım yaptığı bir alan olduğundan, ebeveynlikte ve neticede çocuğun gelişimi açısından belirleyici olabilmektedir. Sağlıklı bir evlilik ilişkisi stresörlerin olumsuz etkilerini azaltabilirken, sağlıklı bir ilişki de stresi besleyebilmektedir. Bağlamsal destek kaynaklarından sosyal ağlar ve iş durumlarının da benzer şekilde işlev gördüğü bilinmektedir. Şöyle ki sosyal ağ desteği; duygusal destek, bilgi paylaşımı ve doğrudan yardım (örneğin çocuk bakımı) yoluyla ebeveynlik stresini azaltabilir. İş sahibi olup olmama, annenin çalışma durumu-işe bakışı, iş yaşam rolleri, işteki statü, işin bireyin kimliğindeki yeri ve bireyde oluşturduğu öz yeterlilik algısı, mesleki tükenmişlik ya da doyum gibi iş durumuyla ilgili konular da ebeveynlik stresini etkileyebilmektedir (Belsky, 1984).

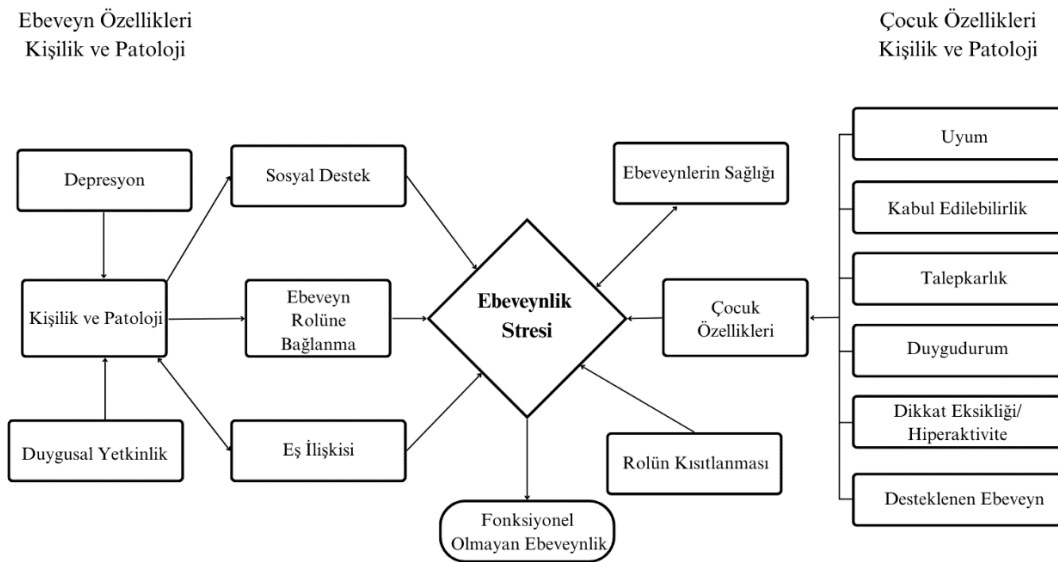
Ebeveynin kişisel psikolojik kaynakları, bireyin gelişimsel geçmişi, kişilik özellikleri, ruh sağlığı durumu, stresle başa çıkma becerileri ve öz-yeterlilik algısı gibi çok katmanlı bireysel faktörleri kapsamaktadır. Ebeveynler güçlü, sağlıklı psikolojik kaynaklara sahipse ebeveynliklerini veya ebeveyn rollerini daha sağlıklı yerine getirmekte ve neticesinde çocuklarının gelişimine olumlu katkı sunabilmektedirler.

Tersi durumda yani bu kaynaklara sahip değilse, bu kaynaklar yeterli ve sağlıklı değilse; stres artabilir, ebeveynliklerini, çocuklarının gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Belsky, 1984).

Bu model, ebeveynliğe etki eden unsurların birbirinden bağımsız bir şekilde işlev görmedikleri aksine birbirleriyle etkileşimde bulunan dinamik özelliğe sahip olduklarını göstermektedir. Bir unsorda meydana gelen olumsuz durum veya stres diğer unsuru/ unsurları da etkileyebilmektedir. Bu bağlamda sağlıklı bir ebeveynlik oluşması ve neticede çocuğun gelişimine olumlu katkı sunulması için bu unsurların her birinin olumlu, sağlıklı bir biçimde işlemesi gerekmektedir (Belsky, 1984).

1.3.1.2. Ebeveynlik Stres Modeli

Richard Abidin, geliştirdiği ebeveyn stres modeli ve bu bağlamdaki ölçme aracı ile bilinmektedir. Modelini ebeveynlik stresine neden olan dinamik, çok boyutlu unsurlarını açıklama, araştırma üzerine inşa etmiştir (Abidin, 1989; 1992; 2006). Ebeveynlik stresini çeşitli düzeylerde etkileyen pek çok unsur olsa da bunlar üç ana bileşende incelenmektedir: Ebeveyn özellikleri (kişilik ve patoloji), çocuğun özellikleri (kişilik ve patoloji), aile dinamikleri, çevresel faktörler:



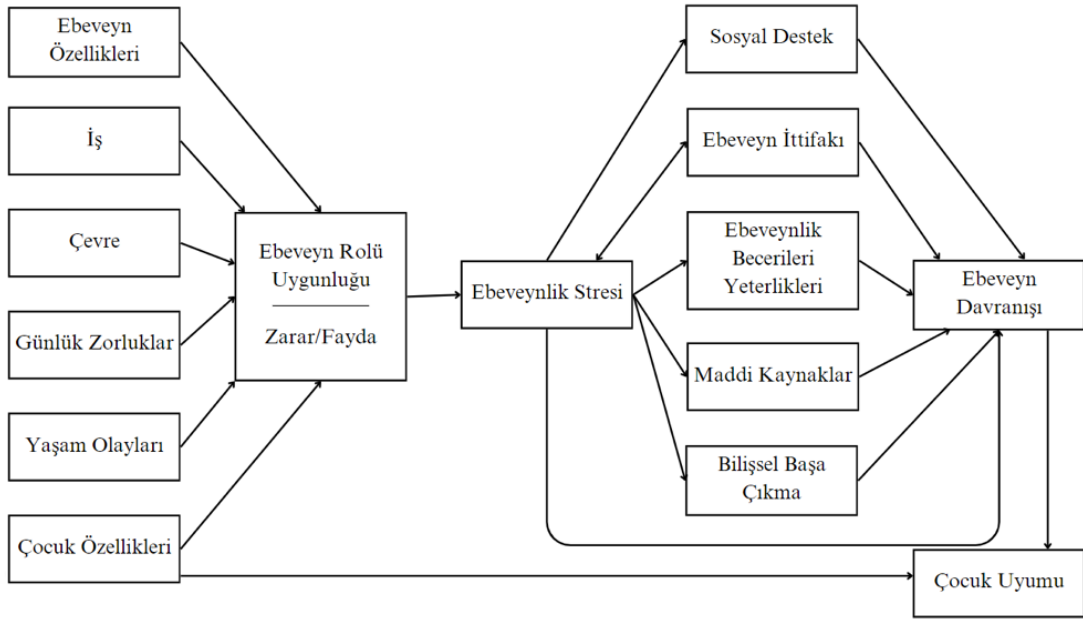
Şekil 7. Ebeveyn stres etkenleri

Kaynak: Kim'den 2019 aktaran Abidin vd., 2022, s.1

Ebeveynlik stresine ilişkin model, bu stresin çok boyutlu ve karşılıklı etkileşimlere dayalı bir yapı olduğunu öne sürmektedir. Modelde ebeveynin kişilik

özellikleri ve psikopatolojik durumları, ebeveynlik stresinin temel bileşenleri arasında yer alır. Ebeveynin depresyon düzeyi, yeterlik algısı, sosyal destek algısı ve eşle ilişkisi gibi unsurlar, bireyin ebeveynlik rolüne dair tutumlarını ve bağlılığını şekillendirmektedir. Bu bağlılık, ebeveynin çocukla kurduğu duygusal bağın niteliği üzerinden stres düzeyini belirlemektedir. Ayrıca fiziksel sağlık, rol kısıtlamaları ve işlevsel olmayan ebeveynlik davranışları da bu süreci etkileyen önemli değişkenlerdir. Model, ebeveynin bağlanma örüntülerinin geçmiş deneyimlerden beslendiğini ve bu örüntülerin stres algısı üzerinde dolaylı etkiler oluşturduğunu savunmaktadır. Modelin bir diğer boyutunu çocuğa ilişkin özellikler oluşturur. Çocuğun mizacı, talepleri, uyum sağlama becerisi, dikkatini sürdürebilme düzeyi, olumsuz duygulara yatkınlığı ve ebeveynin beklentileriyle olan uyumu, ebeveynlik stresini artıran ya da azaltan faktörlerdir. Özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi gelişimsel farklılıklar, ebeveynin günlük işlevlerini zorlaştırarak stres düzeyini yükseltebilir. Bunun yanı sıra çocuğun davranışlarının ebeveyne olumlu ya da olumsuz geri bildirim sağlaması da stresin sürdürülmesinde belirleyici bir rol oynar. Bu çok boyutlu yapı, ebeveynlik stresini yalnızca bireysel bir durum olarak değil, ebeveyn-çocuk etkileşimi ve sosyal çevrenin bütüncül bir ürün olarak ele almayı gerektirir (Abidin, 1983; 1992; Abidin vd., 2013). Model, ebeveyn ile çocuk arasındaki etkileşimsel sürecin çift yönlü doğasını, çocuğun ebeveyn için zorlayıcı nitelikte olan bireysel özellikleriyle birlikte değerlendirilmekte ve bu durumun ebeveynlik rolünden kaynaklanan stres düzeyine olan etkisi vurgulanmaktadır. Model aynı zamanda, yaşanan stresin ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerindeki belirleyici rolünü ön plana çıkarmaktadır (Abidin vd., 2006; Çekiç & Hamamcı, 2018).

Ebeveynlik stresinin oluşumunda ve nihayetindeki davranışlarda, ebeveynin ve çocuğun bireysel özelliklerine ek olarak; iş yaşamı, evlilik ilişkilerinin niteliği, yaşanan çevresel koşullar, günlük yaşamda karşılaşılan zorluklar ve genel yaşam olayları da önemli rol oynamaktadır. Bu çok yönlü stres kaynakları, ebeveynin davranışsal tepkilerini doğrudan etkileyebilmekte; yüksek düzeyde stres yaşayan ebeveynlerin çocuklarına karşı, daha az işlevsel ve uygun olmayan tutumlar sergileme olasılıkları artmaktadır (Abidin, 1989, 1992). Bu bağlamda konuya ek olarak şu şekil açıklayıcı olabilir:



Şekil 8. Ebeveyn davranışının belirleyicileri

Kaynak: Abidin, 1989, s.22-23

Ebeveynlik rolüne bağlılık değişkeni, diğer psiko-sosyal unsurlar arasında bir aracı mekanizma işlevi görmektedir. Ebeveynin, kendi ebeveynlik yeterliliğini nasıl değerlendirdiği, deneyimlediği stresin düzeyini belirlemektedir. Bu değerlendirme süreci, ebeveynlik rolü içinde karşılaşılan durumların zarar mı yoksa fayda mı içerdiğine ilişkin bilişsel yorumlarla şekillenmektedir. Model, ebeveynlik stresinin yalnızca bir zorluk değil, aynı zamanda ebeveynleri işlevsel baş etme kaynaklarını kullanmaya teşvik eden bir motivasyon unsuru olabileceğini ileri sürmektedir. Bu bağlamda, çevresel faktörlerle birlikte ebeveyn ve çocuk özellikleri kadar, ebeveynin kendi rolüne ilişkin algısı da stresin artmasına ya da azalmasına neden olabilmektedir (Abidin, 1989; 1992).

Ebeveynlik stresinin belirlenmesinde; sosyal destek düzeyi, eşler arası iş birliği, sahip olunan ebeveynlik becerileri ve mevcut kaynaklardan yararlanma kapasitesi gibi unsurlar kritik rol oynamaktadır. Model, ebeveynlik stresinin kökeninde, bireyin ebeveynlik rolüne dair sahip olduğu inançlar ve bilişsel yapılar olduğunu savunur (Abidin, 1989; 1992). Bu yapıların stresle başa çıkma yollarını da etkilediği ve yetersiz başa çıkma becerilerinin hem ebeveyn hem de çocuk düzeyinde olumsuz sonuçlar doğurabileceği belirtilmiştir (Abidin, 1995). Yoğun stres altında kalan ebeveynler etkili baş etme yöntemlerini kullanmakta zorlanabilir, bu durum ise

aile içi ilişkilerde çatışmalara ve çocukların duygusal güvenliğinin zedelenmesine yol açabilir. Dolayısıyla, ebeveynlik stresi, aile sisteminde sorunların ortaya çıkışını ve bu sorunların kalıcı hale gelmesini tetikleyebilecek temel bir etkidir (Abidin, 1992).

1.3.1.3. Webster-Stratton Stres Modeli

Webster-Stratton (1990) modelinde, risk faktörleri ve koruyucu faktörler çerçevesinde ebeveynlik stresini ele almaktadır. Bu modele göre; sosyal destek, sağlam aile yapıları, psikolojik iyilik hali ve olumlu çocukluk deneyimleri, ebeveynlik stresine karşı koruyucu işlev görmek ve sağlıklı ebeveyn davranışlarını desteklemektedir. Buna karşın; sosyal izolasyon, desteğin yetersizliği, ruh sağlığı sorunları ve madde bağımlılığı gibi etkenler, ebeveynlik stresini artırarak işlevsiz ebeveynlik uygulamalarına zemin hazırlayabilmektedir. Modelde ayrıca ebeveynlik stresinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği; annelerin, çocukla ilgili sorunlar karşısında babalara kıyasla daha yüksek düzeyde stres ve suçluluk hissi yaşadığı belirtilmektedir (Webster-Stratton, 1990).

Model, tüm ebeveynlerin stres faktörlerine aynı biçimde tepki vermediğini; bazı ebeveynlerin zorlu yaşam olayları karşısında işlevsel baş etme stratejileri geliştirerek sağlıklı ebeveynlik rolünü sürdürebildiğini, bazı ebeveynlerin ise psikolojik kaynaklarından dolayı bu durumla baş etmekte zorlandığını ve aynı zamanda bu durumun çocukla ilişkisini etkilediğini vurgular (Webster-Stratton, 1990). İhmal, istismar gibi erken dönem travmalar, duygu düzenleme ve zihinselleştirme becerilerinde zorluklara yol açmakta; bu durum da olumsuz ebeveynlik biçimlerine zemin hazırlayan önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Karaçay & Güloğlu, 2022). Yani çocukluk çağındaki travmatik yaşantılar, bireyin yalnızca psikolojik sağlığını değil, aynı zamanda ebeveynlik rolüne yansıyan ilişkisel dinamiklerini de derinlemesine etkilemektedir.

1.3.1.4. Ebeveyn-Çocuk Etkileşimli Stres Modeli

Mash ve Johnston'un (1990) geliştirdiği ebeveyn-çocuk etkileşimli stres modeli, ebeveyn-çocuk ilişkisinde stresin çok boyutlu belirleyicilerini ele alır. Bu modele göre stres, çocuğun mizacı ve davranışsal özellikleri gibi bireysel faktörlerin yanı sıra çevresel koşullar (örn. yaşam olayları, ekonomik sınırlılıklar) tarafından

doğrudan ve ebeveynin bilişsel ve duygusal özellikleri aracılığıyla dolaylı olarak etkilenebilmektedir. Modelde, ebeveynin bireysel özelliklerinin çocuk üzerindeki doğrudan etkileri stresin anlaşılmasında daha az önemli görüldüğü için dışlanmış ve esasen ebeveyn-çocuk etkileşimindeki duygusal stresin belirleyicilerine odaklanılmıştır. Ebeveyn-çocuk etkileşimi üzerinde çocuğun özellikleri ve çevresel özellikler doğrudan ve dolaylı olarak etkiye sahip olmakla birlikte dolaylı etkilerine ebeveynlerin özellikleri bilhassa da bilişler aracılık etmektedir. Ebeveynin bilişsel yapıları; bilgi işleme biçimleri, otomatik düşünce kalıpları, duygulanım oluşturma, motivasyon oluşturma, tutumlar, inançlar ve ebeveynlik değerlerini kapsamaktadır. Bu yapılar, yalnızca ebeveynlik davranışının doğrudan belirleyicileri olmakla kalmaz, aynı zamanda çocuk ve çevresel faktörlerin etkileşimini şekillendirici bir rol üstlenir. Bu bilişler ebeveyn olmadan önceye (kişisel-kültürel geçmişe dayandığından) dayanabilmekte olup ebeveyn-çocuk etkileşiminde bir referans veya bir zemin görevi üstlenmektedirler. Sonuç olarak, ebeveyn-çocuk etkileşimli stres modeli, yalnızca dışsal koşulların değil, çocuğun ve ebeveynin içsel bilişsel ve duygusal dinamiklerinin de etkisiyle şekillenen karmaşık bir süreçtir. Ayrıca ebeveynlerin bilhassa da annelerin özellikleri, bilişleri hem bilgi işleme süreçlerini hem de ebeveynliğe dair tutum ve inançları içerdiğinden, stresin artmasına ya da azalmasına aracılık edebilmektedir (Akbulut, 2024).

1.3.1.5. Günlük Güçlükler ve Ebeveyn-Çocuk İlişkileri Modeli

Daeter-Deckard (1998) ebeveynlik stresini günlük güçlükler ve ebeveyn-çocuk ilişkileri modelleri çerçevesinde sunmuştur: Günlük güçlükler modelinde günlük yaşamda karşılaşılan stres yaşıtan olaylar üzerinde durulurken, ebeveyn çocuk ilişkileri modelinde, ebeveyn-çocuk arasındaki iletişime, uyuma, ilişkiye odaklanılmıştır. Bu iki model de ebeveynlik stresini açıklamaya, nedenleri veya etkilerini ortaya koymaya yönelik birbirini tamamlayıcı, birbirlerine alternatif niteliktedir. Bu modelde ebeveyn stresinin nedenleri; ebeveyn kaynaklı (psikolojik ve fizyolojik durumu, patolojik durum, bağlanma stili, eş ile ilişki, ebeveyn rolüne yönelik yetersizlik duygusu), çocuktan kaynaklı (problemleri davranış, gelişimsel sorunlar, akademik sorunları, çocuğun uyumu vb.) ve ilişkisel sorunlar veya genel yaşamsal zorluklardan kaynaklanabilmektedir. Bu durumlar ebeveynlik stresini

olumsuz yönde etkilemekte, yükseltmekte ve nihayetinde ebeveyn rollerinde aksamalar, kalitesinde bozulmalar, olumsuz deneyimler yaşanabilmektedir. Bunlara tepkisel davranma, duyarsızlaşma, çocuğun gelişimini göz etmeme, otoriter davranma gibi durumlar örnek gösterilebilir. Bu durum çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Deater- Deckard, 1998).

1.3.2. Ebeveynlik Stresinin Yordayıcıları

Ebeveynlik stresinin tek bir nedene indirgenmesi mümkün değildir. Ebeveynlik stresini anlamak için yalnızca ebeveynin ruhsal durumu değil, aynı zamanda ebeveynlikten kaynaklanan görev ve sorumluluklar, anne-baba-çocuk etkileşiminin niteliği gibi bir dizi etkenin bir arada değerlendirilmesi gerekir (Deater-Deckard, 1998). Özellikle çocuğun gelişimsel özelliklerini de göz önünde bulundurmak önem arz etmekte olup bu durum da ebeveynler açısından stresin kaynağını oluşturabilmektedir (Aydoğan & Özbay, 2017, s. 26). Bu nedenle, ebeveynlik stresini değerlendirirken hem bireysel hem ilişkisel hem de çocukla ilgili çevresel faktörler göz önünde bulundurulmalıdır.

Neece ve Baker'e (2008) göre ebeveynlik stresi çeşitli faktörlere (anne-baba-çocuk etkileşimini, çocukların davranışı, ailevi koşullar, sağlık sorunları, ebeveynlik rolü beklentileri gibi) bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Çekiç vd. (2016) ebeveynlerin yaşamış olabilecekleri zorlu durumları (değerler eğitimi, mahremiyet ve cinsellik eğitimi, öz düzenleme becerisi kazandırma, öğrenme stratejilerini kullanma, akademik destek sağlama gibi) baz alarak, bu durumlarda zorlandıklarını ve bu durumların ebeveynlerin stres yaşamalarına sebebiyet verdiğini belirtmişlerdir. Aynı zamanda mevcut çalışmanın bir diğer değişkeni olan psikolojik sağlamlık konusunda araştırma yapan Çalışkan (2020), yüksek psikolojik sağlamlık seviyesine sahip ebeveynlerin daha düşük ebeveynlik stresine sahip olduklarını bulgulamıştır.

Ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkinin şekillendiği sosyal bağlam; birçok faktörü kapsamakta ve bu unsurlar ebeveynin stres düzeyini artırıcı ya da azaltıcı yönde etkileyebilmektedir (Çekiç, 2015). Bu nedenle ebeveynlik süreci değerlendirilirken çevresel etkenlerin göz ardı edilmemesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda ebeveynlik stresinin az olmasında veya azaltmada eş yakınlığı ve desteği (Kim & Choi, 2015; Çalışkan, 2020), evlilik, kayınvalide ve arkadaş desteği (Suzuki,

2010), sosyal destek (aile, arkadaş) (Kaner, 2004; Wang vd., 2017; Walker, 2000; Tahmassian vd., 2011), ebeveyn stresini yönetme programlarının (Özcan & Arslan, 2018) etkili olduğu söylenebilir.

Alanyazında ebeveynlik stresinin yüksek olmasına etki eden birçok duruma değinilmiştir: Ebeveynlik rolündeki zorluklar (Kwok & Wong, 2000), annenin depresyonda oluşu (Stratton, 2010), anne babanın düşük benlik saygısına sahip olması (Saisto vd., 2008; Dunning & Giallo, 2012), düşük evlilik doyumuna sahip olma, evlilikte bozulma ve evlilik uyumsuzluğu (Kim & Choi, 2015), ailedeki risk faktörleri (Raikes & Thompson, 2005), çocuk sayısındaki ve ev içerisindeki iş yükünün fazlalığı (Östberg & Hagekull, 2001), küçük yaşta ebeveynlik (Kaner, 2004), ailenin gelir seviyesinin düşük oluşu (Uysal, 2009), çocuğun gelişim alanlarında (sosyal, duygusal, fiziksel, psikolojik, akademik) yaşanan yetersizlikler (Bektaş, 2015; McPherson vd., 2008; Tahmassian, Anari & Fathabardi, 2011; Walker, 2000), özel gereksinimli çocuğa sahip olma (Cengiz, Yıldız & Peker, 2021; Baker vd., 2003), OSB ve/veya DEHB tanılı çocuğa sahip olma (Miranda vd., 2015; Dabrowska ve Pisula, 2010) vb. gibi faktörler ebeveynlik stresini arttırabilmektedir.

1.3.3. Ebeveynlik Stresinin Etkileri

Ebeveyn-çocuk ilişkisi, karşılıklı etkileşimin belirgin olduğu döngüsel bir yapı sergilemekte ve bu ilişkinin niteliği hem ebeveynin hem de çocuğun davranışsal özelliklerinden etkilenmektedir. Çocuğun gelişimsel özellikleri, davranışsal problemleri veya özel gereksinimleri, ebeveynin stres düzeyini artırabilmekte; benzer şekilde, ebeveynin ruhsal durumu ve işlevselliği de çocukla kurulan ilişkide belirleyici rol oynamaktadır (Güladi, 2010). Bu tür stres, ebeveynler tarafından yalnızca zihinsel düzeyde değil; aynı zamanda fiziksel ve duygusal olarak da deneyimlenmekte, bireylerin ruh sağlığını ve ebeveynlik becerilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Lazarus & Folkman, 1984). Sistemik ve gelişimsel bir bakış açısıyla değerlendirildiğinde, ebeveynin yaşadığı stresin hem çift ilişkisi hem de ebeveynlik rolleri bağlamında çocuğuyla iletişimini çok boyutlu etkilemektedir. Bu bağlamda etkilerini anlaşılması ve stres düzeyi farkındalığının oluşması, sağlıklı aile işleyişinin sürdürülebilirliği açısından önem arz etmektedir (Aydoğan & Özbay, 2017, s.27).

Ebeveynlik stresi, ebeveynlik becerilerini zayıflatmakta ve çocuklarda bazı davranış problemlerine de yol açabilmektedir (Osborne & Reed, 2010). Bu bağlamda Hustedt vd.'nin (2017) çalışmasında ebeveynlik stres seviyeleri yüksek bireylerin, diğerlerine nazaran daha çok davranış problemi gösteren çocuğa sahip oldukları; Neece ve Baker'in (2008) çalışmasında da ebeveynlik stresinin bir yordayıcısı olarak çocuklarının davranış problemine sahip olma durumu olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlik stresi yaşayanların ebeveynlik becerilerinin zayıflaması çerçevesinde Belsky ve De Hann (2011), bu kişilerin çocuklarının davranışlarını değerlendirmede önyargılı ve olumsuz oldukları, tepkisel ve salırgan eğilimleri göstermelerinin yüksek olduğu; Bögels ve arkadaşları (2010), reddedilmeyi tetikleyerek ebeveynin çocuğa karşı duyarlılığını azaltarak daha soğuk ve sert tepkiler vermesine neden olabileceğini ifade etmiştir.

Ebeveynlik stresinin düzeyi, yalnızca ebeveynin çocukla olan etkileşimini değil, aynı zamanda bireyin genel yaşam doyumunu (Çam, 2021; Gülaldı, 2010), evlilik ilişkisindeki ilişki doyumunu (Brown, 2012), evlilik doyumunu ve evlilik niteliğini (Britner vd., 2003) ve psikolojik iyilik halini de etkileyebilmektedir (Lawee vd., 1996). Özellikle ebeveynlik stresinin kronikleşmesi durumunda, aile içi ilişkilerde çatışmalara yol açabileceği ve evlilik niteliği üzerinde doğrudan ya da dolaylı biçimde yıpratıcı etkiler yaratabileceği belirtilmektedir (Bodenmann, 2005; O'Brien vd., 2009). Bu durum ayrıca bireylerin depresyon riskini de etkilemektedir (Falk vd., 2014). Diğer yandan karar düzeyinde deneyimlenen stres, bazı durumlarda ebeveynlik görevlerine yönelik motivasyon sağlayıcı bir unsur olup ebeveynlik sürecine destek rolü de yüklenebilmektedir (Abidin vd., 2006).

1.3.3. Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Ebeveynlik Stresi

Yetişkinler için çocuk sahibi olmak, değinildiği üzere stres verici bir durumdur. Özel gereksinimli çocuk sahip olma durumu ise daha özel ve daha yoğun stres yaşatabilecek bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Doğan, 2010). Özel gereksinimli çocukların anneleri bu stres veren durumlara nispeten daha fazla maruz kalabilmektedirler. Çünkü çocuklarının getirdiği özel durum, özel talepler ve zorlukları da peşinden getirmektedir. Coşkun ve Aktaş'ın (2009) belirttiği üzere, çocuklarının özel durumlarının düzelme durumu, eğitim durumları veya gelecekte

onları nelerin beklediği gibi birçok belirsizlik ebeveynlerde strese kapı aralamaktadır. Birçok araştırma bu ebeveynlerin diğerlerine nazaran daha fazla ebeveynlik stresi yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Davis & Carter, 2008; Yıldırım, Aşlar & Karakurt, 2016).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarıyla yüzleştikleri şok evresinden, kabul evresine kadar geçen her aşamada farklı stresörler, farklı stres tepkileri kendini göstermektedir. Çocuklarıyla birlikte hayatlarının birçok alanında bir değişim, bir dönüşüme gitmektedirler. Hayatlarını çocuklarına göre yeniden dizayn eden ebeveynler, bu yeni hayatın getirdiği stresi yüklenmektedirler. Bawalsah, stresin tüm aile ilişkilerini olumsuz etkileyecek şekilde yayıldığını belirtmektedir (2016). Arif vd. (2021) ise bu stresin hayatın tüm alanlarına yayıldığı ve bireylerin sağlıksız ya da uyumsuz tepkiler vermesine neden olabileceğini ileri sürmektedir. Bu bağlamda ebeveynler özel gereksinimli çocukları, kardeşleri ve diğer aile üyelerinin ihtiyaçları, gereksinimleri arasında bir denge oluşturmak durumunda kalabilmektedir. Bu durumun sonucunda dengeyi, ihtiyaçları tam olarak sağlayamama düşüncesinden kaynaklı yetersizlik, pişmanlık veya suçluluk hissedebilmektedirler (Bertelli vd., 2016).

Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak, beraberinde çeşitli zorlukları getirmektedir. Bu zorluklarla başa çıkabilmek için ebeveynlerin sağlamlıkları, uyum sağlayabilme becerisine sahip olması ve güçlü bir sosyal destek ağına erişimi büyük önem taşımaktadır. Sağlamlık, ebeveynlerin stresli durumlar karşısında işlevselliğini sürdürebilmesine katkı sağlarken; uyum yeteneği, karşılaşılan güçlükler karşısında esnek çözümler geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Aynı şekilde, aile üyeleri, arkadaşlar, uzmanlar ve toplumsal destek kaynaklarından oluşan destek ağı; ebeveynlerin hem duygusal hem de günlük yaşam ihtiyaçlarını karşılayarak psikolojik iyilik hallerini sürdürmelerine yardımcı olmaktadır (Laslo-Roth vd., 2023). Bu bağlamda destek ağı, psikolojik sağlamlık ve diğer psikolojik iyilik hallerini destekleyecek grupla danışma gibi programların uygulanması hem ebeveynler hem de çocukları için fayda sağlayabilir.

1.3.4. Ebeveynlik Stresi ve Din

İslam'da ebeveyn olmanın veya çocuk sahibi olmanın bir lütuf, bir nimet gibi olumlu nitelikte olduğu (Furkan, 25:74; Hicr, 15:54; Meryem, 19:19) ve aynı zamanda sorumluluk, bir imtihan, sınav aracı (Enfal, 8:28; Teğabun, 64:15) olarak nitelendirildiği görülmektedir. Kur'an, Peygamberlerin çocukları ile imtihan olduğu, ebeveyn ve çocuk ilişkisini ele alan ayetlerle (Hz. Nuh'un evladıyla ilişkisi (Hud, 11:42-48), Hz. Yakup'un oğullarıyla yaşadıkları (Yusuf, 12) gibi) anne babalara bu konuda yol göstermektedir.

Bireylerin stresli olaylar karşısında başa çıkma mekanizmalarında din ve maneviyatın rolü önemlidir (Pargament, 1997). Din, stresin oluşumunu engelleyici özelliğiyle koruyucu bir işleve sahiptir. Aynı zamanda oluştuktan sonra da o iyileştirici etkisiyle stresle baş çıkmaya yardımcı olur (Karaca, 2020). Bu bağlamda dua, tevekkül, takva, şükür, sabır gibi dini-manevi uygulamalar bireyleri zorlayıcı olayları veya kontrolleri dışındaki durumları kabullenme, ellerinden geleni yaptıktan Allah'a güvenme ve O'nun planının getireceği hayrı umma ya da bu bağlamda ümit var olma, eldekinin kıymetini bilme vb. konularda destek sunabilir.

Evlat sahibi olmanın beraberinde getirdiği sorumluga dini bir anlam atfetmek, çocuğa "emanet, imtihan" bilinciyle yaklaşmak, ebeveynlerin rollerine bakış açısını olumluya çevirebilir, bu rolden alınan doyumunu üst bir anlam yükleyerek daha da arttırabilir. Özellikle yetersizlikleri olan çocuğa sahip ebeveynler, bu durumu imtihan, ahiret için bir sermaye olarak gördüklerinde, hem kendilerinin ruh sağlığına hem de çocuklarının gelişimine fayda sağlayabilir. Bu özel ebeveynlik rolünün altında kaldıklarında veya bu rolden dolayı stres yaşadıklarında "Allah, hiç kimseye gücünün yettiğinden fazla yük yüklemeyiz." (Bakara, 2:286), "Şüphe yok ki her güçlülükle beraber bir de kolaylık vardır." (İnşirah, 94:6) gibi ayetlere yani dine yaslandıklarında; bu ebeveynler çocuklarının zorlayıcı davranışları karşısında sabreder, şükreder ve becerilerini de dini manevi unsurlara atfettiklerinde (Bakara, 2:153; İbrahim, 14:7) mevcut stres yaratan durum ortadan kalkmasa da, bu durumu daha sağlıklı bir şekilde yönetmeyi ve kabul etmeyi kolaylaştırabilir. Karaca ve Konuk Şener (2019) annelerin maneviyatı bir baş etme stratejisi olarak kullandığı ve bunun yeni yaşantılarının getirdiği stresi göğüslemede başvurdukları bir yol olarak kullandıklarını bulgulamıştır.

2. BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmada özel gereksinimli çocuğa sahip annelere yönelik olarak uygulanan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programının etkisini belirlemeye yönelik yapılan istatistiksel analizlerin sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir. Araştırmanın hipotezi “*Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıklarında artma, ruminatif düşüncelerinde ve ebeveynlik stres düzeylerinde azalma sağlar.*” bağlamında veriler analiz edilmiş olup bulgular; normallik analizleri, betimsel istatistikler, parametrik olmayan testler ve etki büyüklüğü hesaplamaları ile sunulmuştur. Etki büyüklüğü hesaplamalarında wilcoxon testi sonuçlarının gücünü değerlendirmek amacıyla, Pallant (2023) tarafından önerilen $r = Z / \sqrt{N}$ formülü kullanılarak etki büyüklüğü hesaplanmıştır. Cohen’in (1988) sınıflamasına göre r değerleri yorumlanmıştır: $r < .10$ ise çok küçük, .10-.29 arası küçük, .30-.49 arası orta ve $\geq .50$ büyük etkiyi göstermektedir.

2.1. Normallik Analizleri

Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını test etmek amacıyla her bir değişkenin ön test- son test verilerine Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır. Shapiro-Wilk testi, örneklem sayısının 50’den az olduğu durumlarda ($n < 50$) normallik varsayımını değerlendirmek için önerilen en güçlü yöntemdir (Field, 2013; Ghasemi & Zahediasl, 2012). Araştırmada hem deney ($n = 12$) hem de kontrol ($n = 12$) grubunda yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık, ruminatif düşünme biçimi ve ebeveynlik stresi ölçeklerine ilişkin ön test ve son test puanları bu test aracılığıyla analiz edilmiştir.

Tablo 3. Normallik analiz sonuçları

Değişken		Deney Grubu			Kontrol Grubu		
		df	Shapiro-Wilk	p	df	Shapiro-Wilk	p
Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	(Ön Test)	12	.88	.11	12	.96	.82
	(Son Test)	12	.88	.09	12	.93	.43
Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği	(Ön Test)	12	.87	.07	12	.93	.39
	(Son Test)	12	.81	.01	12	.96	.79
Ebeveynlik Stresi Ölçeği (Toplam)	(Ön Test)	12	.87	.08	12	.92	.34
	(Son Test)	12	.83	.02	12	.95	.73
Ebeveynlik Ödülleri (Alt Boyut)	(Ön Test)	12	.93	.45	12	.96	.81
	(Son Test)	12	.92	.32	12	.95	.74
Ebeveynlik Stresörleri (Alt Boyut)	(Ön Test)	12	.80	.01	12	.90	.16
	(Son Test)	12	.92	.28	12	.93	.45
Kontrol Edebilirlik (Alt Boyut)	(Ön Test)	12	.79	.00	12	.82	.01
	(Son Test)	12	.78	.00	12	.88	.10
Ebeveynlik Memnuniyeti (Alt Boyut)	(Ön Test)	12	.89	.14	12	.94	.54
	(Son Test)	12	.77	.00	12	.89	.12

p < ,05 anlamlılık düzeyini göstermektedir. Normallik testi için Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır. df = Serbestlik derecesi (n = 12); p = Anlamlılık değeri.

Elde edilen sonuçlara göre normallik varsayımı sağlanan değişkenler ve p değerleri şu şekildedir: Psikolojik sağlamlık ölçeği ön test (deney p = .115, kontrol p = .828), psikolojik sağlamlık son test (deney p = .091, kontrol p = .435), ruminatif düşünme biçimi ön test (deney p = .076, kontrol p = .391), ruminatif düşünme biçimi son test (kontrol p = .790), ebeveynlik stresi ölçeği ön test (deney p = .080, kontrol p = .345), ebeveynlik stresi ölçeği son test (kontrol p = .735), ebeveynlik ödülleri alt boyutu ön test (deney p = .453, kontrol p = .818), ebeveynlik ödülleri alt boyutu son

test (deney $p = .326$, kontrol $p = .745$), ebeveynlik stresörleri alt boyutu ön test (kontrol $p = .165$), kontrol edilebilirlik alt boyutu son test (kontrol $p = .105$), ebeveynlik stresörleri alt boyutu son test (deney $p = .284$, kontrol $p = .451$), ebeveynlik memnuniyeti alt boyutu ön test (deney $p = .148$, kontrol $p = .547$), ebeveynlik memnuniyeti alt boyutu son test (kontrol $p = .123$). Buna karşılık normallik varsayımı sağlanmayan, yani $p < .05$ bulunan değişkenler ve ilgili p değerleri ise şunlardır: ruminatif düşünme biçimi son test (deney $p = .016$), ebeveynlik stresi ölçeği toplam puanı son test (deney $p = .025$), ebeveynlik stresörleri alt boyutu ön test (deney $p = .010$), kontrol edilebilirlik alt boyutu ön test (deney $p = .008$, kontrol $p = .016$), kontrol edilebilirlik alt boyutu son test (deney $p = .006$) ve ebeveynlik memnuniyeti alt boyutu son test (deney $p = .005$).

Sonuç olarak örneklem grubunun küçük olması ($n = 12$) ve bazı değişkenlerde normal dağılım varsayımının ihlal edilmesi nedeniyle, veri analiz sürecinde parametrik testler yerine parametrik olmayan testlerin (örneğin Mann-Whitney U testi, Wilcoxon işaretli sıralar testi) kullanılması uygun bulunmuştur.

2.2. Betimsel Bulgular

Her iki grubun psikolojik sağlık, ebeveynlik stresi ve ruminatif düşünme ön test ve son test puanlarına ilişkin betimsel bulgular aşağıdaki tabloda sunulmuştur:¹

¹ Kısa psikolojik sağlık ölçeğinden alınabilecek puanlar 6 ile 30 arasında değişmektedir. Doğan (2015), bu puan aralığını 6-13 puan arası “düşük sağlık”, 14-21 puan arası “orta düzey sağlık” ve 22-30 puan arası “yüksek sağlık” olarak sınıflandırmıştır. Bu bağlamda deney grubunun ön test puan ortalaması 15.17 ile “orta düzey” sağlık aralığında konumlanmakta; son test puanı olan 21.25 ise bu aralığın üst sınırında yer almaktadır. Kontrol grubunun ön test puanı 15.33, son test puanı ise 15.92 olarak belirlenmiş ve her iki ölçümde de orta düzey sağlık sınırları içerisinde kalmıştır. Ruminatif düşünme biçimi ölçeğinden elde edilebilecek toplam puan aralığı 20 ile 140 değişmekte ve yüksek puanlar daha yoğun ruminatif düşünme biçimini yansıtmaktadır. Deney grubunun ortalamaları ön testte 108.08, son testte 79.67; kontrol grubunun ise ön testte 108.17, son testte 108.58’dir. Ebeveynlik stresi ölçeğinden alınabilecek toplam puanlar 16 ile 80 puan aralığında değerlendirilmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek stres düzeyine karşılık gelmektedir. Deney grubunun ortalamaları ön testte 61.58, son testte 44.08; kontrol grubunun ise ön testte 61.17, son testte 61.75’tir. Ölçeğin alt boyutları olan ebeveynlik ödülleri (5 madde; 5-25 puan), ebeveynlik stresörleri (6 madde; 6-30 puan), kontrol eksikliği (3 madde; 3-15 puan) ve ebeveynlik memnuniyeti (2 madde; 2-10 puan) için elde edilen puanlar, her bir alanda algılanan ebeveynlik stres düzeyini yansıtmaktadır.

Tablo 4. Deney ve kontrol grubunun betimsel bulguları

Değişken	N	Deney Grubu						Kontrol Grubu						
		Ort.	LB	UB	SS	Min	Max	Ort.	LB	UB	SS	Min	Max	
Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Ön Test)	12	15.17	13.18	17.15	3.12	11	19	15.33	13.05	17.62	3.60	10	22
	(Son Test)	12	21.25	19.15	23.35	3.30	18	28	15.92	12	22	3.26	12	22
Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği	Ön Test)	12	108.17	102.12	114.21	9.5	97	126	108.25	101.98	114.52	9.86	94	125
	(Son Test)	12	79.67	70.15	89.19	14.98	50	94	108.67	103.4	113.93	8.28	95	122
Ebeveynlik Stresi Ölçeği (Toplam)	Ön Test)	12	61.58	55.71	67.45	9.23	42	72	61.17	55.78	66.55	8.47	45	73
	(Son Test)	12	49.67	44.11	55.23	8.75	31	57	61.75	57.77	65.73	6.26	49	71
Ebeveynlik Ödülleri (Alt Boyut)	Ön Test)	12	15.83	13.98	17.69	2.91	9	20	15.92	13.86	17.97	3.23	11	22
	(Son Test)	12	12.83	11.15	14.52	2.65	8	16	16.08	14.47	17.70	2.53	12	20
Ebeveynlik Stresörleri (Alt Boyut)	Ön Test)	12	27.42	25.45	29.38	3.08	22	30	27.17	25.46	28.88	2.69	22	30
	(Son Test)	12	23.42	21.36	25.47	3.23	17	27	26.58	24.97	28.20	2.53	22	30
Kontrol Edebilirlik (Alt Boyut)	Ön Test)	12	12.58	11.11	14.05	2.31	8	15	12.25	11.03	13.47	1.91	9	14
	(Son Test)	12	8.75	7.21	10.29	2.41	4	12	12.92	12.13	13.70	1.24	10	15
Ebeveynlik Memnuniyeti (Alt Boyut)	Ön Test)	12	5.75	4.77	6.73	1.54	3	8	5.83	4.94	6.73	1.40	3	8
	(Son Test)	12	4.67	3.72	5.62	1.49	2	6	6.17	5.57	6.76	.93	5	8

n = Örneklem büyüklüğü (gözlem sayısı); Ort. = Ortalama; SS = Standart Sapma; Min = En düşük değer; Max = En yüksek değer; LB = Alt güven aralığı (%95); UB = Üst güven aralığı (%95).

Tabloya göre betimsel analiz sonuçları değerlendirildiğinde, uygulama öncesi grupların ölçek puanlarında birbirine yakın ortalamalara sahip olduğu, uygulama sonrasında ise deney grubu lehine değişimlerin gerçekleştiği gözlenmiştir. Buna göre psikolojik sağlık ölçeği ön test puanları incelendiğinde, deney grubunun Ort.=15.17, SS.= 3.12 ve %95 GA [13.18; 17.15] olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun Ort.= 15.33 olup, SS.= 3.60 ve %95 GA [13.05; 17.62] arasında yer almaktadır. Her iki grubun başlangıç seviyeleri birbirine oldukça yakın olup, güven aralıkları da örtüşmektedir. Uygulama sonrasında deney grubunun Ort.= 21.25'e yükselmiş, SS.= 3.30, %95 GA [19.25; 23.33] olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun son test Ort.=15.92, SS.= 3.26 ve %95 GA [12.00; 22.00] aralığında kalmıştır. Bu sonuçlar, psikolojik sağlık düzeylerinde deney grubu lehine bir artışa işaret etmektedir.

Ruminatif düşünme biçimi ölçeği açısından değerlendirildiğinde, deney grubunun ön test Ort.= 108.17, SS.= 9.95 ve %95 GA [102.12; 114.21]'dir. Kontrol grubunda ise ön test Ort.= 108.25, SS.= 9.86 ve %95 GA [101.98; 114.52] olarak belirlenmiştir. Her iki grubun başlangıç seviyeleri benzer görünmektedir. Ancak son testte deney grubunun Ort.= 79.67'ye düşmüş, SS.= 14.98 ve %95 GA [70.15; 89.19] arasında hesaplanmıştır. Kontrol grubunun son test Ort.= 108.67 olarak sabit kalmış ve SS.= 8.28, GA [103.44; 113.93]'tür.

Ebeveynlik stresi ölçeği (toplam puan) ön testte deney grubunda Ort.= 61.58, SS.= 9.23 ve %95 GA [55.71; 67.45]'tir; kontrol grubunda ise Ort.= 61.17, SS.= 8.47 ve %95 GA [55.78; 66.55] olarak bulunmuştur. Grupların başlangıç düzeyleri birbirine yakındır. Ancak son testte deney grubunun Ort.= 49.67'ye düşmüş, SS.= 8.75 ve %95 GA [44.11; 55.23] aralığında hesaplanmıştır. Kontrol grubunun son test Ort.= 61.75 olarak sabit kalmış, SS.= 6.26 ve %95 GA [57.77; 65.73]'tür.

Ebeveynlik ödülleri alt boyutu bağlamında ele alındığında, bu alt boyut ters kodlanmış maddelerden oluştuğu için, puanlardaki azalma olumlu bir gelişmeyi ifade eder. Yani, ödül algısının artması puanların düşmesiyle anlaşılmaktadır. Deney grubunun ön test Ort.= 15.83, SS.= 2.91 ve %95 GA [13.98; 17.69]'dur. Kontrol grubunda ön test Ort.= 15.92, SS.= 3.23 ve %95 GA [13.86; 17.97] olarak belirlenmiştir. Son testte deney grubunun Ort.= 12.83'e düştüğü, SS.= 2.65 ve %95

GA [11.15; 14.52] aralığında olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ise son test Ort.= 16.08, SS.= 2.53 ve %95 GA [14.47; 17.70]'dir.

Ebeveynlik stresörleri alt boyutu deney grubunun ön test Ort.= 27.42, SS.= 3.08 ve %95 GA [25.45; 29.38]'dir. Kontrol grubunda ön test Ort.= 27.17, SS.= 2.69 ve %95 GA [25.46; 28.88] olarak hesaplanmıştır. Son testte deney grubunun Ort.= 23.42'ye düştüğü, SS.= 3.23 ve %95 GA [21.36; 25.47] aralığında olduğu, kontrol grubunun ise son test Ort.= 26.58, SS.= 2.53 ve %95 GA [24.97; 28.20]'ye sahip olduğu belirlenmiştir.

Kontrol edilebilirlik alt boyutu deney grubunun ön test Ort.= 12.58, SS.= 2.31 ve %95 GA [11.11; 14.05]'tir. Kontrol grubunda ön test Ort.= 12.25, SS.= 1.91 ve %95 GA [11.03; 13.47] olarak hesaplanmıştır. Son testte deney grubunun Ort.= 8.75'e düştüğü, SS.= 2.41 ve %95 GA [7.21; 10.29] aralığında olduğu, kontrol grubunun ise son test Ort.= 12.92, SS.= 1.24 ve %95 GA [12.13; 13.70] olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, deney grubunun stresli durumlar üzerinde daha az kontrol algıladığını değil, stresle baş etme becerilerini artırmış olabileceğini düşündürmektedir.

Ebeveynlik memnuniyeti alt boyutu da ters kodlu olduğu için, düşük puanlar daha yüksek ebeveynlik memnuniyetine işaret eder. Ön test puanlarında deney grubunun Ort.= 5.75, SS.= 1.54 ve %95 GA [4.77; 6.73]'tür. Kontrol grubunda ön test Ort.= 5.83, SS.= 1.40 ve %95 GA [4.94; 6.73] olarak hesaplanmıştır. Son testte deney grubunun Ort.= 4.67'ye düştüğü, SS.= 1.49 ve %95 GA [3.72; 5.62] aralığında olduğu, kontrol grubunun ise son test Ort.= 6.17, SS.= 0.93 ve %95 GA [5.57; 6.76] olduğu belirlenmiştir.

2.3. Gruplar Arası Karşılaştırmalar (Mann-Whitney U Testi)

Gruplar arası farklılaşmayı belirlemek amacıyla, deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test puanları Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Bu test, gruplar bağımsız olduğu için tercih edilmiştir. Sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur:

Tablo 5. Gruplar arası karşılaştırmalar (Mann-Whitney U Testi)

Değişken		Ön Test						Son Test				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	U	Z	P	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	U	Z	P
Psikolojik Sağlık Ölçeği	Deney	12	12.33	148	70	-.11	.90	17.08	205	17	-3.19	.001
	Kontrol	12	12.67	152								
Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği	Deney	12	12.46	149.5	71.5	-.02	.97	6.5	78	.00	-4.16	0.001
	Kontrol	12	12.54	150.5								
Ebeveynlik Stresi Ölçeği (Toplam)	Deney	12	13.25	159	63	-.52	.60	7.96	95.5	17.5	-3.15	.002
	Kontrol	12	11.75	141								
Ebeveynlik Ödülleri	Deney	12	12.63	151.5	70.5	-.08	.93	8.79	105.5	27.5	-2.59	.010
	Kontrol	12	12.38	148.5								
Ebeveynlik Stresörleri	Deney	12	13.17	158	64	-.47	.63	9.04	108.5	30.5	-2.41	.016
	Kontrol	12	11.83	142								
Kontrol Edebilirlik	Deney	12	13.67	164	58	-.84	.39	6.83	82	4	-3.99	.001
	Kontrol	12	11.33	136								
Ebeveynlik Memnuniyeti	Deney	12	12.42	149	71	-.05	.95	8.96	107.5	29.5	-2.57	.010
	Kontrol	12	12.58	151								

n = Örneklem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; U = Mann-Whitney U testi değeri; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi (p < ,05 anlamlı kabul edilmiştir).

Deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test puanları arasındaki farkları belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Ön test puanları açısından gruplar karşılaştırıldığında, psikolojik sağlık (U = 70, p = .908), ruminatif düşünme biçimi (U = 71.5, p = .977), ebeveynlik stresi toplam puanı (U = 63, p = .521), ebeveynlik ödülleri (U = 70.5, p = .930), ebeveynlik stresörleri (U = 64, p = .637),

kontrol edilebilirlik ($U = 58, p = .399$) ve ebeveynlik memnuniyeti ($U = 71, p = .953$) değişkenlerinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > .05$). Bu bulgu, deney ve kontrol gruplarının uygulama öncesinde benzer başlangıç düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir.

Ancak son test puanlarına bakıldığında, psikolojik sağlamlık ($U = 17, p = .001$), ruminatif düşünme biçimi ($U = 00, p = .001$), ebeveynlik stresi ($U = 17.5, p = .002$), ebeveynlik ödülleri ($U = 27.5, p = .010$), ebeveynlik stresörleri ($U = 30.5, p = .016$), kontrol edilebilirlik ($U = 4, p = .001$) ve ebeveynlik memnuniyeti ($U = 29.5, p = .010$) değişkenlerinde deney grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bu sonuçlar, dini içerik eklenmiş grupla psikolojik danışma uygulamasının, özel gereksinimli çocuğu olan annelerin psikolojik sağlamlıklarını artırmada, ruminatif düşünme biçimini azaltmada ve ebeveynlik stres düzeyleri üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Bu bulgular, uygulamanın etkili bir psikolojik müdahale yöntemi olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir.

2.4. Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ve Etki Büyüklüğü Sonuçları

Grupların kendi içindeki ön test ve son test puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için parametrik olmayan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Daha sonrasında ise etki büyüklüğü hesaplanmıştır. Araştırmanın hipotezlerine göre bulgulara sırayla yer verilmiştir:

Araştırmanın birinci alt hipotezi olan “*Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri yükselir.*” hipotezi kapsamında yapılan analizde deney ve kontrol grubunun psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin ön test ve son test puanları arasındaki farkı belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmış, sonrasında ise etki büyüklüğü hesaplanmıştır:

Tablo 6. Deney ve kontrol grubunun psikolojik sağlamlık ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	0	.00	.00			1	4	4		
	Pozitif Sıralar	12	6.50	78			5	3.40	17		
	Eşit	0			-3.10	.00				-1.44	.14
	Toplam	12					6				
							12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < ,05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Deney grubuna ilişkin analiz sonucunda, pozitif sıraların sayısı 12, ortalaması 6,50 ve sıralar toplamı 78 olarak hesaplanmıştır. Negatif ve eşit sıraların bulunmaması, tüm katılımcıların son test puanlarının ön test puanlarına kıyasla arttığını göstermektedir. Bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, $Z = -3.104$, $p = .002$ düzeyindedir. Bu sonuç, uygulanan psiko-eğitim programının deney grubundaki annelerin psikolojik sağlamlık düzeylerini anlamlı biçimde artırdığını göstermektedir. Öte yandan, kontrol grubunda gözlenen fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($Z = -1.444$, $p = .149$). Bu durum, kontrol grubundaki bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmadığını göstermektedir. Sonuçlar, ilgili hipotezin doğrulandığını, uygulanan müdahale programının psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 7. Psikolojik sağlamlık açısından etki büyüklüğü bulguları

Değişken	Z	r
Psikolojik Sağlamlık	-3.10	-.89

Z = Wilcoxon işaretli sıralar testi istatistiği; r = Etki büyüklüğü katsayısı. Cohen'e (1988) göre $r = 0.1$ küçük, $r = 0.3$ orta, $r = 0.5$ ve üzeri büyük etki büyüklüğünü ifade eder.

Deney grubundaki bireylerin ön test ve son test puanları Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile karşılaştırıldığında, psikolojik sağlamlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlenmiştir ($Z = -3.104$, $p = .002$). Bu bulgu, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmada etkili

olduğunu göstermektedir. Etki büyüklüğü katsayısı ($r = .90$), Cohen'e (1988) göre çok büyük düzeyde bir etkiye işaret etmektedir. Bu sonuç, psiko-eğitim programının katılımcıların stresle başa çıkma gücünü, içsel kaynaklarını ve genel psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirdiğini göstermektedir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip olma, ebeveynliğin getirdiği sorumluluk, kaygı, stres gibi durumları daha fazla tecrübe etmelerini neden olan zorlayıcı yaşam olaylarından biridir. Bu veya buna benzer zorlayıcı yaşam olayları karşısında yıkılmama, dayanıklılık gösterme, toparlayabilme yetisinde bulunma durumu psikolojik sağlık olarak nitelendirilmekte olup bu bağlamda bireylerin destek aldıkları, psikolojik sağlıklarını arttıran, koruyucu sistemlerden biri de maneviyat ve dini değerlerdir (Söylev & Kapucu Öztürk, 2022). Yapılan birçok araştırmada ortaya konmuş olduğu gibi psikolojik sağlığın güçlenmesinde başvurulacak kaynaklardan biri olan din/ maneviyat, dezavantajlı grupta yer alan özel gereksinimli çocuklar ve onlara bakım veren anneleri için dinin, iyileştirici gücü barındıran psikolojik desteğin (danışma) önemli olduğu düşünülmektedir. Tezin bulgularına bakıldığında da dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın özel gereksinimli bireylerin annelerinin psikolojik sağlıklarını arttırmada oldukça etkili bir yöntem olduğu görülmektedir.

Bu alanda sayılı çalışmalardan biri olan Karagöz (2020) ise özel gereksinimli çocuğa sahip anneler üzerinde manevi içerikli grup rehberliğinin psikolojik iyi oluş, dini başa çıkma ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini deneysel desende incelemiştir. Müdahale sonrasında annelerin dini başa çıkma düzeylerinin ve psikolojik iyi oluşlarının anlamlı şekilde arttığı, kaygı düzeylerinin düştüğü tespit edilmiştir. Sonuçlar, dini temelli grup rehberliğinin, özel gereksinimli çocuk sahibi annelerin ruh sağlığını desteklemede etkili bir araç olduğunu gösterme konusunda bu araştırmayı destekler niteliktedir.

İlgili literatürde konu veya yöntem bakımından benzer araştırmalar sınırlı olsa da bulgumuzu destekleyecek, psikolojik sağlık ile din, dindarlık, dini faaliyetler, Tanrı tasavvuru, dini/manevi başa çıkma veya maneviyatın ilişkisini ele alan çalışmalara rastlanmak mümkündür: Söylev ve Kapucu Öztürk (2022) araştırmaları özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin psikolojik sağlıkları ile maneviyat arasında pozitif yönde anlamlı ilişki ortaya konmuştur. Örneklem farklılaşsa da Ayten

ve Yıldız (2016); Francis ve Kaldor (2002); Göcen (2013); Lo vd. (2010); Seidmahmoodi vd. (2011); Southwick vd. (2005) de benzer şekilde inancın, dini etkinliklerin veya maneviyatın bireylerin psikolojik sağlamlığını olumlu yönde etkilediğini öne sürmektedir.

Uygulanan dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma, maneviyatı besleyen birçok unsur içermesi bağlamında psikolojik sağlamlık ile manevi başa çıkma, maneviyat gibi konuları ele alan araştırmalar da tezin sonucunu destekler nitelikte ele alınabilir: Okan ve ark. (2025) psikolojik sağlamlığı arttırmak için manevi başa çıkma tekniklerinden yararlanma durumunu ele aldıkları Kahramanmaraş depremzedeleri üzerindeki araştırmalarında, Manevî başa çıkmanın psikolojik sıkıntıyı (stres, anksiyete, depresyon) anlamlı düzeyde azalttığı ve genel iyi oluşu arttırdığı görülmüştür. Manevî başa çıkma modellerinin travma sonrasında uyumlu başa çıkma mekanizmalarını güçlendirerek psikolojik sağlamlığı artırdığını, travma sonrası müdahalelere manevi başa çıkma stratejilerinin eklenmesinin bireylerin ruh sağlığını ve sağlamlığını güçlendirebileceğini vurgulamıştır. Howard ve ark. (2023) farklı ülkelerden çocukken kurumsal bakım tecrübesi yaşamış genç yetişkinler üzerinde yaptıkları araştırmada maneviyat düzeyi, yaşam memnuniyeti, fiziksel/psikolojik sağlık ve psikolojik sağlamlık ile anlamlı pozitif ilişki bulgulanmıştır. Maneviyat düzeyi yüksek olan gençlerin, psikolojik sağlamlık ve iyilik hâli puanlarının da daha yüksek olduğu; maneviyatın bu iki değişkene anlamlı düzeyde katkı sağladığı belirlenmiştir. Sonuç olarak zorlu çocukluk deneyimleri yaşamış bireylerde maneviyat, koruyucu bir faktör olup psikolojik sağlamlığı ve genel iyilik halini desteklemektedir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip olma ebeveynlerin birçoğu için beklenmedik, zorlayıcı bir durumdur. Şok evresinden kabul/ uyum evresine gelene kadar birçok kez Tanrı, inanç, kader vb. spiritüel konularda isyan, sorgulama, uzaklaşma-yakınlaşma, pazarlık etme, sığınma, anlam bulma vb. davranışlarda bulunabilirler. Bu travmatik duruma uyum sağlama sürecinde dini inanç, dini tutum, Tanrı algısı veya dindarlık durumu önem arz etmektedir. Bu çalışmada doğru dini bilgiler, olumlu etkileyecek dini pratikler, kıssalar, ayet ve hadislerle entegre edilen psikolojik danışmada psiko- sosyal uyumun, psikolojik sağlamlığın artırılması sağlanmıştır. Benzer bir şekilde Öztürk, Bahçecioğlu Turan ve Dönmez'ın (2024) araştırmaları tip 2 diyabetli bireylerde stresle

başa çıkmada dini inancın gücünün etkisinde psikolojik dayanıklılığın aracılık rolünü incelemek amacıyla yürütülmüştür. Dini inancın gücü, psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahiptir. Çalışmada daha güçlü dindarlık, daha yüksek sağlamlık ve daha etkili başa çıkma becerileri ile ilişkili bulunmuştur. Güçlü dini inançlar stresle başa çıkma düzeyini artırmakta ve psikolojik sağlamlık bu etkiyi anlamlı ölçüde güçlendirmektedir. Çınar (2022) “Dini Tutum ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkide Tevekkülün Aracılık Rolünün İncelenmesi” adlı çalışmasında dindarlık ve psikolojik sağlamlık arasında zayıf bir ilişki bulunmuş, dindarlığın doğrudan psikolojik sağlamlığı arttırmamakla birlikte tevekkül inancı ile pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Dindarlığın psikolojik sağlamlığa pozitif yönde etkisi, tevekkül bilinci ile gerçekleşmektedir. Dilmaç ve Çifci’nin (2019) araştırmalarında ise Tanrı hakkındaki olumlu/sevgi temelli inanç ve deneyimleri, katılımcıların zorluklar karşısındaki psikolojik sağlamlığıyla bağlantılı görülmüştür. Dindarlık bağlamında araştırma yapanlardan Yıldız Türker (2018), genel dindarlık puanı ile genel psikolojik sağlamlık puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon veya nedensel ilişki saptamamıştır. Yıldırım ve Gürsu (2021) ise dindarlık ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Assari ve Lankarani (2018) tarafından yapılan araştırmadan elde edilen sonuçta; dindarlık ve dini topluluk desteği, kültürel bağlama göre değişebilmekte; azınlık ve dezavantajlı gruplarda (Afrikalı, Amerikalılar gibi) psikolojik sağlamlık üzerinde daha belirgin olumlu etkiler yapabilmektedir. Bu bağlamda araştırmanın örneklemini olan görece dezavantajlı grupta olan özel gereksinimli annelerin psikolojik sağlamlıklarında dini içerikli yaklaşımların olumlu sonuçları yukarıda bahsedilen çalışma bulgularıyla benzeşmektedir.

Dini içerikli müdahale programında örneklem grubunun özel gereksinimli anneler olması münasebetiyle ve birçoğunda böyle bir çocuğa sahip olmanın geçmişteki günahlarının bir cezası olarak değerlendirilmesi düşüncesine sahip olması muhtemel olduğundan, olumlu dini başa çıkma mekanizmalarını aktive edecek, mevcut olumsuz şemalarını yeniden inşa edebilecek dini argümanlara, yöntem ve tekniklere yer verilmiş olması da programın psikolojik sağlamlık konusunda etkili olmasını desteklediği düşünülmektedir. Batan ve Ayten (2015) olumlu dinî başa çıkma ile hem psikolojik dayanıklılık hem yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı

ilişkiler bulmuştur. Bu çalışma, olumlu dinî başa çıkmanın bireylerin sağlamlığına katkı sağladığını, ancak olumsuz dinî başa çıkmanın (örneğin “Allah beni cezalandırıyor” şeklindeki düşünme) belirgin bir yarar sağlamadığı gibi, yaşam doyumunu da düşürebildiğini ortaya koymuştur.

Çalışmada kullanılan müdahale programında dini inancı olumlu yönde kullanacak şekilde temalara (oturumlarda değinildiği üzere) yer verilmiştir (Örneğin takva, tevekkül, dua, otomatik olumsuz düşüncelere dini argümanlarla yeniden çerçeveleme vb.). Bunlar uygulanan programın psikolojik sağlamlığı arttırmasında olumlu kaynak sunduğunu destekler niteliktedir. Bu bağlamda ilgili literatürde mevcut bulguları destekleyici sonuçların olduğu görülmektedir: Uysal, vd. (2017) çalışmalarında olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık, hayat memnuniyeti ve umut düzeyi arasında anlamlı pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. Dini inancı olumlu şekilde kullanma (ör. dua, tevekkül, ilahi destek arayışı) bireylerin dayanıklılığını ve iyimserliğini artırırken, olumsuz dini başa çıkma yöntemleri (ör. kaderi suçlama, günahkârlık duygusu) psikolojik sağlamlıkla ters yönde ilişkili bulunmuştur.

Araştırmanın ikinci alt hipotezi olan “*Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ruminatif düşünme düzeyleri düşer.*” hipotezi kapsamında yapılan analizde deney ve kontrol grubunun ruminatif düşünme biçimlerine ilişkin ön test ve son test puanları arasındaki farkı belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmış, sonrasında ise etki büyüklüğü hesaplanmıştır:

Tablo 8. Deney ve kontrol grubunun ruminatif düşünme biçimi ölçeği ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	12	.50	78			4	5.38	21.5		
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00			6	5.58	33.5		
	Eşit	0			-3.07	.00	2			-.61	.53
	Toplam	12					12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi (p < ,05 anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların ruminatif düşünme biçimi düzeylerinin ön test ve son test puanları arasındaki farkları değerlendirmek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmıştır. Deney grubuna ilişkin analiz sonuçları, negatif sıraların sayısının 12, ortalamasının 6,50 ve toplam sıraların 78 olduğunu göstermektedir. Pozitif ve eşit sıraların bulunmaması, katılımcıların tamamında son test puanlarının ön test puanlarına kıyasla azaldığını, dolayısıyla ruminatif düşünme eğilimlerinde düşüş yaşandığını ortaya koymaktadır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, $Z = -3.071$, $p = .002$ düzeyindedir. Bu durum, ilgili hipotezin doğrulandığını, dini içerikli psiko-eğitim programının özel gereksinimli çocuğu olan annelerin ruminatif düşünce biçimlerinde anlamlı bir azalma sağladığını göstermektedir. Buna karşın, kontrol grubunda gözlenen fark anlamlı değildir ($Z = -.618$, $p = .537$). Kontrol grubunda pozitif ve negatif sıraların dengeli olması, katılımcıların ruminatif düşünce düzeylerinde sistematik bir değişiklik olmadığını göstermektedir. Sonuçlar, deney grubuna uygulanan müdahalenin ruminatif düşünmeyi azaltmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 9. Ruminatif düşünme biçimi açısından etki büyüklüğü bulguları

Değişken	Z	r
Ruminatif Düşünme Biçimi	-3.07	-.88

Z = Wilcoxon işaretli sıralar testi istatistiği; r = Etki büyüklüğü katsayısı. Cohen'e (1988) göre $r = 0.1$ küçük, $r = 0.3$ orta, $r = 0.5$ ve üzeri büyük etki büyüklüğünü ifade eder.

Deney grubundaki bireylerin ruminatif düşünme düzeylerinde son testte anlamlı bir düşüş olduğu görülmüştür ($Z = -3.071$, $p = .002$). Bu bulgu, uygulanan programın bireylerin tekrarlayıcı, olumsuz düşünme biçimlerini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Hesaplanan etki büyüklüğü ($r = .89$), çok büyük bir etki düzeyini ifade etmektedir. Bu sonuç, dini içerikli psiko-eğitim programının bireylerin zihinsel esnekliklerini artırarak daha sağlıklı düşünme kalıpları geliştirmelerine katkı sağladığını göstermektedir.

Örnekleme özel gereksinimli çocuğu olan annelerin başlangıçta ruminasyon düzeylerinin yüksek, müdahaleden sonra ise düştüğü görülmektedir. Bu annelerin birçoğu, çocuklarının bakımlarındaki sorumluluğu tek başlarına üstlenmektedir. Psikolojik danışma esnasında annelerin genellikle, daha yoğun olarak çocuklarının

geleceği konusunda ruminatif düşüncelerinin olduğu (başlarına bir şey geldiğinde çocuklarına kim bakacağı, çocuklarının ortada kalacağı, çocuklarının öleceği vb.) gözlemlenmiştir. Bunların yanı sıra çeşitli konularda da (yetersizliğin nedeninin anneye atfedilmesi (geç ebeveyn, genetik, hamilelik, doğum sonrası bakımdaki hatalar vb.), sosyal bağlamda kabul görememe, insanların çocuğuna olumsuz bakışı, Allah'ın kendilerini cezalandırması, yaratıcının yalnız bırakması veya ağır yük ile imtihan etmesi vb.) tekrarlayıcı düşüncelere sahip olduklarını belirtmişlerdir. Oturumlarda dini içeriğin entegre edildiği olumsuz, otomatik düşünceleri yeniden çerçeveleme gibi BDT yöntemleri, an'a odaklayıcı mindfulnes etkinlikleri vb. ile ruminatif düşünceleri azaltmak hedeflenmiştir. Bu bağlamda program etkili olmuştur. Alanyazında bu konudaki çalışmalar bulguları destekler niteliktedir: Knabb ve ark. (2021) ABD'de travma geçmişi olan Hristiyan yetişkinler üzerinde 4 haftalık çevrimiçi Hristiyan meditasyonuna dayalı psikolojik danışma programıyla deneysel müdahale uygulanmıştır. Deney grubu, kontrol grubuyla karşılaştırıldığında travma bazlı ruminasyon ve diğer travma semptomlarında anlamlı azalma göstermiştir. Bu bulgular, dini içerikli meditasyon ve farkındalık tekniklerinin ruminatif tekrarları azaltmada etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Çalışma, inanca dayalı müdahalelerin ruminasyonun azaltılmasında klasik terapotik yaklaşımlara faydalı bir destek sunabileceğini göstermiştir. Mevcut çalışmadaki müdahale programından farklı bir dini içerik olmuş olsa da kültür, millet, inanış temelinde her bir toplum için kendi değerleriyle gerçekleştirilecek müdahale programlarının etkili olabildiğini göstermektedir.

Grupla psikolojik danışmadaki oturumlarda kullanılan temalardan takva, tevekkül, dua, şükürün de ruminatif düşünmeye etki ettiği düşünülmektedir. Bu bağlamda Ulu ve Tekeş'in (2018) araştırmasında ceza infaz kurumundaki hükümlüler, uygulamalı manevi rehberlik çalışması ile manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin hükümlülerin psikolojik durumuna etkisi incelenmiştir. Nicel verilerin yanı sıra nitel geri bildirimlerde katılımcılar, tevekkül, sabır, şükür ve duaya yönelmenin sıkıntılarla baş etmede kendilerine iyi geldiğini belirtmişler; Allah'a teslimiyet sayesinde ruminatif endişelerinin azaldığını ifade etmişlerdir. Bu çalışma, manevi içerikli psikososyal desteğin özellikle zor koşullardaki bireylerin olumsuz düşünce döngülerini kırmalarına yardımcı olabileceğine işaret etmektedir.

Alanyazında deneysel olmasa da manevi iyi oluş, dini inanç konularında ilişkisel araştırmalar da çalışma bulgularını destekler niteliktedir. Örneğin, Taşdemir ve ark. (2025) kanser hastalarında psikolojik sağlamlık, ruminatif düşünme ve manevi iyi oluşları arasındaki ilişkiyi incelemekte olup araştırmanın sonucunda manevi iyi oluşu ve psikolojik dayanıklılığı yüksek olan hastaların ruminasyon düzeyleri daha düşük bulunmuş, manevi iyi oluşun ve sağlamlığın artmasının ruminatif düşünmeyi azaltabileceğini vurgulamışlardır. Ulu ve Yozgat (2024) ise üniversite öğrencileri üzerinde ruminasyon ile dinî inanç düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Örneklemde ruminatif düşünme biçimi ile dindarlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Park ve Yoo (2016) tarafından yapılan benzer bir çalışmada benzer sonuca ulaşılmıştır. Bu araştırmaların aksine maneviyat ve din ile ilişkili durumların ruminasyonu beslediği sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur: Pössel ve ark. (2018) dini başa çıkma amacıyla yapılan bazı dua türlerinin kişiyi istemeden zihinsel olarak olumsuz düşüncelere sokabileceğini, etkisinin dua biçimine göre değişebildiğini ortaya koymaktadır. Saunders ve ark. (2021) uzunlamasına ve çok kuşaklı örneklem üzerinde yürüttüğü araştırmada, maneviyatın ruminasyon düzeylerini artırdığı, bu durumun da depresyon riskini yükselttiği saptanmıştır. Dindarlık ise depresyonla olumsuz yönde ilişkili bulunmuş, ancak ruminasyonu yordamamıştır.

Araştırmanın üçüncü alt hipotezi olan “*Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupta psikolojik danışmaya katılan özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin ebeveynlik stres düzeyleri düşer. Kontrol grubundaki annelerin ebeveynlik stres düzeylerinde anlamlı bir değişiklik olmaz.*” hipotezi kapsamında yapılan analizde deney ve kontrol grubunun ebeveynlik stres düzeylerine ilişkin ön test ve son test puanları arasındaki farkı belirlemek amacıyla Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmış, sonrasında ise etki büyüklüğü hesaplanmıştır:

Tablo 10. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik stresi ölçeği (toplam puan) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Ebeveynlik Stresi (Toplam) Ölçeği (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	12	6.50	78			4	6.50	26		
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00			7	5.71	40		
	Eşit	0			-3.07	.00	1			-.62	.53
	Toplam	12					12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < .05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Ebeveynlik stresi düzeylerinde psiko-eğitim programının etkisini incelemek amacıyla uygulanan Wilcoxon işaretli sıralar testi, deney grubu katılımcılarının ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur ($Z = -3.071$, $p = .002$). Deney grubunda tüm katılımcıların son test puanları ön test puanlarından daha düşük olup, tamamı negatif sıraya düşmüştür ($n = 12$), bu da ebeveynlik stresinde anlamlı bir azalma olduğunu göstermektedir. Ortalama sıra 6.50 ve toplam sıra 78 olarak hesaplanmıştır. Buna karşılık, kontrol grubunda elde edilen sonuçlar anlamlı bir değişime işaret etmemektedir ($Z = -.625$, $p = .532$). Kontrol grubunda pozitif ve negatif sıraların dengeli dağılması ve eşit sayıda katılımcının sıralarda yer alması, psiko-eğitim müdahalesi uygulanmayan bireylerde ebeveynlik stres düzeylerinde belirgin bir değişim olmadığını göstermektedir. Bu bulgular, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde ebeveynlik stresini azaltmada etkili olduğunu ortaya koyarak ilgili hipotezi desteklemektedir.

Tablo 11. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik ödülleri (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Ebeveynlik Ödülleri (Alt Boyut) (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	10	5.50	55.0			2	6	12		
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00			5	3.20	16		
	Eşit	2			-2.84	.00	5			-.34	.73
	Toplam	12					12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < .05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Ebeveynlik stresi ölçeğinin “ebeveynlik ödülleri” alt boyutuna ilişkin maddelerin ters kodlanmış olması dikkate alındığında, düşük puanlar ebeveynlik deneyiminden daha fazla ödül algılandığını göstermektedir. Deney grubuna uygulanan Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçlarına göre, ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($Z = -2.842$, $p = .004$). Negatif sıraların baskınlığı ($n = 10$) ve ortalama sıra değerinin 5.50 olması, annelerin son testte daha düşük puanlar alarak ebeveynlikten aldıkları ödül algısının arttığını göstermektedir. Bu bulgu, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının annelerin ebeveynlik rollerinde daha fazla tatmin ve anlam bulmalarına katkı sunduğunu ortaya koymaktadır. Kontrol grubunda ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($Z = -.343$, $p = .732$). Dolayısıyla sadece deney grubunda gözlemlenen bu değişim, müdahale programının ebeveynlik ödülleriyle ilişkin olumlu algıyı güçlendirmede etkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 12. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik stresörleri (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Ebeveynlik Stresörleri (Alt Boyut) (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	12	6.50	78			4	3.38	13.5		
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00			1	1.50	1.50		
	Eşit	0			-3.13	.00	7			-1.63	.10
	Toplam	12					12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < ,05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Ebeveynlik stresi ölçeğinin “ebeveynlik stresörleri” alt boyutuna ilişkin Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları, deney grubunda anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ($Z = -3.133$, $p = .002$). Ön test-son test karşılaştırmasında tüm katılımcıların negatif sıralarda yer alması ($n = 12$) ve ortalama sıra değerinin 6.50 olması, deney grubundaki annelerin ebeveynlik stresörlerine ilişkin algılarında son testte anlamlı düzeyde azalma olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, uygulanan dini temelli psiko-eğitim programının, annelerin çocuk yetiştirme sürecinde karşılaştıkları stres kaynaklarını daha iyi yönetebilmelerine ve stresörlerle başa çıkma becerilerinin artmasına katkı sağladığını göstermektedir. Öte yandan kontrol grubunda anlamlı bir değişim gözlenmemiştir ($Z = -1.633$, $p = .102$). Bu sonuçlar, müdahale programının yalnızca uygulandığı grupta etkili olduğunu ve ebeveynlik stresörlerini azaltmada güçlü bir etki yarattığını göstermektedir.

Tablo 13. Deney ve kontrol grubunun kontrol edilebilirlik (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken	Deney Grubu					Kontrol Grubu				
	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P
Kontrol Edilebilirlik (Alt Boyut) (Ön Test-Son Test)	Negatif Sıralar	11	6	66.0		1	2.50	2.50		
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00		5	3.70	18.50		
	Eşit	1			-2.98 .00	6			-1.73	.08
	Toplam	12				12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < ,05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçlarına göre, deney grubunun “kontrol edilebilirlik” alt boyutunda ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z = -2.989$, $p = .003$). Negatif sıralarda yer alan 11 katılımcı ve ortalama sıra değeri olan 6.00, deney grubundaki bireylerin son testte bu alt boyuta ilişkin puanlarının anlamlı düzeyde azaldığını göstermektedir. Bu bulgu, psiko-eğitim programının bireylerin ebeveynlik sürecinde yaşadıkları kontrol kaybı

hissini azalttığını ve bu süreci daha yönetilebilir hâle getirdiğini düşündürmektedir. Buna karşılık, kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı bir değişim gözlenmemiştir ($Z = -1.730$, $p = .084$). Elde edilen bu sonuçlar, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının, annelerin ebeveynlik deneyimlerinde kontrol algılarını güçlendirmeye yönelik etkili bir araç olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 14. Deney ve kontrol grubunun ebeveynlik memnuniyeti (alt boyut) ön test ve son test puanlarına yönelik Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi bulguları

Değişken		Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	P	n	Sıralar Ort.	Sıralar Toplamı	Z	p
Ebeveynlik Memnuniyeti (Alt Boyut) (Ön Test- Son Test)	Negatif Sıralar	9	5	45	-2.75	.00	0	.00	.00	-1.63	.10
	Pozitif Sıralar	0	.00	.00			3	2.00	6.00		
	Eşit	3					9				
	Toplam	12					12				

n = Gözlem sayısı; Sıralar Ort. = Sıralar ortalaması; Sıralar Toplamı = Sıralar toplamı; Z = Test istatistiği; p = Anlamlılık düzeyi ($p < .05$ anlamlı kabul edilmiştir). Negatif sıralar = Son test puanı ön test puanından düşük olanlar; Pozitif sıralar = Son test puanı ön test puanından yüksek olanlar; Eşit sıralar = Ön test ve son test puanları eşit olanlar.

Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçlarına göre, deney grubunun “ebeveynlik memnuniyeti” alt boyutuna ait ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z = -2.754$, $p = .006$). Bu alt boyutta ters kodlanmış maddelerin yer aldığı dikkate alındığında, negatif yönde sıralanan 9 katılımcının son test puanlarının düşmesi, ebeveynlik memnuniyet düzeylerinin arttığını göstermektedir. Ortalama sıra değeri 5.00 olan bu fark, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının, katılımcıların ebeveynlik rollerinden duydukları memnuniyeti artırmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın, kontrol grubunda anlamlı bir değişim saptanmamıştır ($Z = -1.633$, $p = .102$). Bu durum, müdahale uygulanmayan bireylerin ebeveynlik memnuniyet düzeylerinde program süresince belirgin bir farklılık oluşmadığını göstermektedir. Elde edilen bulgular, uygulanan müdahale programının ebeveynlik deneyimini daha olumlu bir şekilde yapılandırma potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 15. Ebeveynlik stresi toplam ve alt boyutları açısından etki büyüklüğü bulguları

Değişken	Z	r
Ebeveynlik Stresi (Toplam Puan)	-3.07	-.88
Ebeveynlik Ödülleri Alt Boyutu	-2.84	-.82
Ebeveynlik Stresörleri Alt Boyutu	-3.13	-.90
Kontrol Edilebilirlik Alt Boyutu	-2.98	-.86
Ebeveynlik Memnuniyeti Alt Boyutu	-2.75	-.79

Z= Wilcoxon işaretli sıralar testi istatistiği; r= Etki büyüklüğü katsayısı. Cohen'e (1988) göre r = 0.1 küçük, r = 0.3 orta, r = 0.5 ve üzeri büyük etki büyüklüğünü ifade eder.

Ebeveynlik stresine ilişkin toplam puanlarda deney grubu açısından anlamlı bir azalma elde edilmiştir ($Z = -3.071$, $p = .002$). Bu sonuç, uygulanan programın bireylerin ebeveyn rollerinde yaşadığı stres düzeyini azaltmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Etki büyüklüğü katsayısı ($r = .89$), oldukça güçlü bir etkiye işaret etmektedir. Bu durum, annelerin çocuklarıyla olan ilişkilerinde daha az stres yaşamaya başladıklarını ve ebeveynlik rollerini daha yönetilebilir bulduklarını göstermektedir.

Ebeveynlik ödülleri alt boyutunda deney grubunda anlamlı bir fark bulunmuştur ($Z = -2.842$, $p = .004$). Ölçeğin puanlama yapısına göre yorumlandığında, bu değişiklik annelerin ebeveynlik rollerinden aldıkları ödüllerin (tatminin) arttığı şeklinde değerlendirilebilir. Etki büyüklüğü katsayısı ($r = .82$), çok büyük düzeyde bir etkiyi göstermektedir. Bu bulgu, programın annelere ebeveynliklerinden daha fazla doyum sağlamalarında etkili olduğunu göstermektedir.

Deney grubundaki bireylerin ebeveynlik stresörlerine ilişkin puanlarında anlamlı bir azalma görülmüştür ($Z = -3.133$, $p = .002$). Etki büyüklüğü ($r = .90$) çok büyük düzeydedir. Bu bulgu, uygulanan dini içerikli psiko-eğitim programının bireylerin ebeveynliklerinde karşılaştıkları stres kaynaklarını azaltmada son derece etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların, çocuklarının davranışlarına ya da çevresel koşullara karşı daha az tehdit algıladıkları düşünülebilir.

Kontrol edilebilirlik boyutunda da deney grubunda anlamlı bir artış tespit edilmiştir ($Z = -2.989$, $p = .003$). Katılımcıların çocuklarının davranışlarını daha fazla kontrol edebildiklerine dair inançlarında artış olduğu gözlemlenmiştir. Etki büyüklüğü ($r = .86$), oldukça yüksek düzeyde bir değişimi ifade etmektedir. Bu sonuç, uygulanan

programın annelere çocuklarının davranışları üzerinde daha fazla etki sahibi olduklarını hissettirdiğini göstermektedir.

Deney grubundaki annelerin ebeveynlik memnuniyet düzeylerinde anlamlı bir artış gözlenmiştir ($Z = -2.754$, $p = .006$). Hesaplanan etki büyüklüğü ($r = .79$) büyük düzeyde bir etkiye işaret etmektedir. Bu bulgu, programın annelerin ebeveynliklerinden aldıkları tatmin duygusunu artırdığını ve ebeveynlik rollerini daha olumlu değerlendirmelerine katkı sağladığını göstermektedir.

Araştırma bulguları çalışmada kullanılan psiko-eğitim programının içeriğinde yer alan ayet ve hadisler, kıssalar, sure dinletisi, rahatlatıcı müzikler vb. gibi etkinliklerin grupla danışma oturumunun etkililiğini arttırdığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda alanyazında tam bir karşılığı olmasa da bazı araştırmalar, ilgili sonuçları destekler niteliktedir. Araştırmalar ele alınırken ebeveynlik stresinin yanı sıra stresle başa çıkma, genel stres düzeyi faktörleri de çalışmaya dahil edilmiştir: Belen (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, manevi içerik taşıyan bibliyoterapi programı deney grubuna uygulanmıştır. Program kapsamında dini temalı kitaplar, metinler ve alıntılar aracılığıyla yapılan oturumlar sonucunda katılımcıların stres düzeylerinde azalma, olumlu dini başa çıkma biçimlerinde artış ve Allah tasavvurlarında olumlu yönde değişim gözlemlenmiştir. Kaya Göktepe (2018) ise üniversite öğrencilerinden oluşan bir deney grubuna yönelik olarak dini temalı müzik terapi programı uygulamıştır. Müdahale sonrasında yapılan değerlendirmelerde, katılımcıların stres düzeyleri ile olumsuz duygulanım düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı azalma tespit edilmiştir. Bulgular, dini müzik temelli müdahalelerin duygusal rahatlama ve stresle başa çıkma süreçlerine katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere yönelik uygulamalı psikolojik müdahale programları hem bireysel iyilik halini desteklemek hem de stresle başa çıkma becerilerini geliştirmek açısından önemli bulgular sunmaktadır. Kaçan ve Denizol (2024) tarafından yürütülen çalışmada, zihinsel engelli çocuğu olan annelere yönelik altı haftalık “Anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Eğitimi” programı uygulanmış ve annelerin kaygı düzeylerinde azalma ile sağlıklı başa çıkma becerilerinde artış tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Neece (2014) tarafından ABD’de gerçekleştirilen randomize kontrollü bir çalışmada, gelişimsel gecikme gösteren çocukların ebeveynlerine uygulanan “Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma”

programının, ebeveynlik stresi ve depresyon belirtilerini anlamlı düzeyde azalttığı belirlenmiştir. Blackledge ve Hayes (2006) ise otizmli çocukların ebeveynlerine yönelik gerçekleştirdikleri pilot çalışmada, Kabul ve Kararlılık Terapisi yaklaşımının, ebeveynlerin psikolojik esnekliklerini artırarak stresle baş etmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmalar, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler için yapılandırılmış psikolojik destek programlarının hem psikolojik belirtilerin azaltılmasında hem de stresle başa çıkma kapasitesinin geliştirilmesinde etkili müdahale araçları olduğunu göstermektedir.

Örneklemler olarak özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerine yapılan çalışmalar olmasa da konuyla bağlantılı araştırmalar bulguları destekler nitelikte olup ebeveynlik stresinin azaltılmasına yönelik geliştirilen psiko-eğitim programları, duygusal düzenleme ve bilişsel yeniden yapılandırma gibi becerilere odaklanarak önemli katkılar sunmaktadır. Yazar ve Tuzgöl Dost (2024) tarafından yürütülen pilot çalışmada, okul öncesi dönemde (3-6 yaş) çocuğa sahip sekiz anneye sekiz oturumluk “Duygu Yönetimi Psiko-eğitim Programı” uygulanmış; uygulama sonucunda ebeveynlik stresinin azaldığı, öz-şefkat ve farkındalık düzeylerinde ise artış gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, Çekiç, Akbaş ve Hamamcı (2016) tarafından geliştirilen ve rasyonel duygucu terapi ilkelerine dayanan “Akılcı Duygusal Aile Eğitimi Programı”, 26 ebeveyn ile yarı deneysel bir desende test edilmiş; deney grubuna yedi hafta süresince verilen aile eğitimi sonucunda, ebeveynlik stresinde anlamlı düzeyde düşüş olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalar, duygusal farkındalık ve bilişsel yeniden yapılandırma temelli psiko-eğitim programlarının ebeveynlik stresini azaltmada etkili psikolojik müdahaleler olduğunu ortaya koymaktadır.

Burgdorf, Szabó ve Abbott (2019) farkındalık (mindfulness) temelli ebeveyn müdahalelerinin etkililiğini araştırdığı meta-analiz çalışmalarında ebeveynlere yönelik farkındalık eğitimlerinin (özelde stres azaltma programlarının) ebeveynlik stresini azalttığını bulgularını mevcut araştırma bulgularıyla paralellik arz etmektedir.

Yürütülen dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma uygulamasında, grubun iyileştirici gücünden yararlanılmıştır. Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin, benzer aşamalardan geçmiş olmaları, benzer problemler yaşamaları, benzer kaygılar hissediyor olmaları ortak noktada kolaylıkla buluşabilmeyi, birbirlerinin boşluklarını kolaylıkla doldurmalarını, anlaşılmanın ve

kabulün getirdiği hafifliği hissetmelerini sağlamıştır. Bu durumun da iyileşmeyi desteklediği düşünülebilir. McCabe (2008) yürüttüğü çalışmasıyla bu duruma ışık tutabilecek veriler üretmiştir. Zira o, OSB çocuklara sahip ailelerde sosyal desteğin ve özellikle ebeveynler arası dayanışmanın stresle başa çıkmadaki rolünü vurgulamaktadır. Çalışmada, benzer deneyimleri paylaşan ebeveynlerin bir araya gelerek oluşturduğu destek gruplarının, özellikle annelerin yaşadığı ebeveynlik stresini önemli ölçüde azalttığı ifade edilmiştir. Ebeveynler, bu gruplarda yaşadıkları sorunları paylaşmanın, duygusal destek almanın ve pratik çözümler edinmenin kendilerine rahatlama sağladığını belirtmişlerdir. Bulgular grupta psikolojik danışmanın ebeveynlik stresini azaltmada etkili bir yol olduğunu göstermektedir. Başka bir çalışmada ise zorlu yaşam olaylarıyla karşılaşan ebeveynlere yönelik manevi yönü destekleyen çalışmalarında etkisini göstermekte mevcut bulguları desteklemektedir: Nikseresht ve ark. (2016), kanserli çocuklara sahip annelere yönelik manevi destek uygulamasının ruh sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Çalışma kapsamında annelere; dua, kutsal metin okuma, maneviyat odaklı sohbet ve anlam arayışı gibi içeriklerin bulunduğu bir destek programı sunulmuştur. Müdahale sonrası yapılan değerlendirmelerde, annelerin depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu saptanmıştır. Araştırmanın bulguları, manevi bakımın, travmatik süreçlerle başa çıkan ebeveynlerin psikolojik iyilik halini desteklemede etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Ebeveynlik stresinin azaltılması, yalnızca ebeveynlerin psikolojik iyilik hallerini desteklemekle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda çocukların gelişimsel süreçlerine ve davranışsal uyumlarına da dolaylı katkılar sunmaktadır (Neece, 2014). Alanyazın, anne ve babalara yönelik geliştirilen müdahale programlarının çok yönlü biçimde tasarlanmasının; özellikle kültürel ve manevi unsurların ihtiyaç doğrultusunda programa entegre edilmesinin ve müdahalenin belirli bir süreklilik içinde uygulanmasının, sağlanan kazanımların uzun vadede sürdürülebilirliği açısından kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir (Arıcı Özcan & Aslan, 2018).

Çalışmanın mevcut bulguları bir bütün olarak değerlendirildiğinde, klasik yaklaşımın yanı sıra kültüre duyarlı, dini içerikli psikolojik danışmanın danışanlarda olumlu kazanımları olduğu bulgulanmıştır. Alanyazında mevcut çalışmayı destekleyen araştırmaların olduğu görülmektedir:

Şirin (2013) tarafından yürütülen çalışmada, İslami öğelerle zenginleştirilmiş BDT programı, üniversite öğrencilerinden oluşan bir deney grubuna uygulanmış ve uygulama sonucunda katılımcıların durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı düşüşler gözlemlenmiştir. Bu çalışma, manevi temelli müdahalelerin anksiyete gibi ruhsal semptomlar üzerindeki etkisini ortaya koyan öncül araştırmalardan biri olarak dikkat çekmektedir. Öte yandan Kara (2018), engelli çocuğa sahip annelere yönelik olarak gerçekleştirdiği ev temelli manevi destek uygulamasında amaç, bireyin olumsuz dini inanç kalıplarını daha işlevsel ve destekleyici inançlarla yeniden yapılandırarak, kişisel inanç sistemini bir psikolojik güç kaynağı olarak kullanmasını sağlamaktır. Uygulama sonrasında katılımcı annelerin programdan duydukları memnuniyeti ifade ettiklerini bildirmiştir. Duran (2024) tarafından otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik geliştirilen manevi içerikli gelişim destek programının, ebeveynlerin umutsuzluk, dini başa çıkma ve psikolojik iyi oluş düzeylerine etkisini incelemek amacıyla deneysel bir çalışma yürütülmüştür. On haftalık programın uygulandığı deney grubunda, umutsuzluk ve olumsuz dini başa çıkma düzeylerinde anlamlı azalma; olumlu dini başa çıkma ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde ise anlamlı artış tespit edilmiştir. Kontrol grubunda anlamlı bir değişiklik görülmemiştir.

Bireysel psikolojik danışma oturumlarına dini içerik entegre edilerek yapılan araştırmalar çerçevesinde Acar'ın (2018) çalışmasında psikolojik danışma (bireysel) sürecine dini boyutun eklenmesini deneysel bağlamda incelemiştir. Dini boyutun entegre edildiği oturumlardaki bireylerin psikopatolojilerinde olumlu yönde kalıcı etki sağladığı görülmüştür. Bu durum kontrol grubundaki (seküler danışma) bireylere nazaran daha belirgin düzeydedir. Benzer sonuçları Aka'nın (2020) çalışmasında da görülmektedir. Çalışmasında bireysel psikolojik danışma sürecine dini içerik entegre etmiş olup örneklemi özel gereksinimli olan çocukların aileleri oluşturmaktadır. Dini içeriğin dahil edilmesi özel gereksinimli bireylerle yürütülen danışma sürecine olumlu katkılar sunmuş olup, bireylerin psikopatoloji seviyelerinin diğer dini içerik dahil edilmeyen psikolojik danışma oturumlarındaki bireylere göre daha fazla düştüğü bulgulanmıştır.

Toprak (2022) çalışmasında OKB hastalarına yönelik, 4T modeli adını verdiği dini içerikli İslami psiko-eğitim ile BDT birlikte uygulanmış, etkililiğini araştırılmıştır. Dini açıdan zenginleştirilmiş programın semptomları azaltmada etkili

olduğu görülmüştür. Benzer bir çalışma olan Karakan'ın (2023) bir vaka üzerinden yürüttüğü çalışmada, 4T modeli BDT sürecine dahil edilmiş ve sonucunda takıntı ve kompulsiyonlarda azalma gözlemlenmiştir. Toprak, Özçelik ve Işık (2025) “Dine Duyarlı Kısa Süreli Bilişsel Davranışçı Terapi'nin Deprem Sonrası Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerini Azaltmadaki Etkisi: Yarı Deneysel Bir Çalışma” adlı çalışmasında 6 Şubat 2023 depreminden etkilenen kişilerden oluşturdukları deneysel yöntemle araştırmalarını gerçekleştirmiştir. Terapi sonrası deney grubunda TSSB düzeyi kontrol grubuna nazaran daha fazla azaldığı gözlemlenmiştir.

Farklı ülkelerde gerçekleştirilen klinik araştırmalar da, dini inançların psikoterapi sürecine entegrasyonunun özellikle dindar bireylerde terapötik sonuçları olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Malezya'da yapılan çalışmalarda, hem kaygı hem de depresyon tanılı hastalarda, dini-kültürel öğelerle uyarlanmış psikoterapilerin kısa vadede semptom azaltımını hızlandırdığı saptanmıştır (Razali vd., 1998). Azhar, Varma ve Dharap (1994) tarafından yürütülen araştırmada, genel kaygı bozukluğu tanısı almış dindar bireylerin bir kısmına standart tedaviye ek olarak İslami inanç ve pratikleri içeren psikoterapi uygulanmış; bu grubun kaygı düzeylerinde anlamlı ve hızlı bir azalma gözlenmiştir. Benzer şekilde, Azhar ve Varma (1995) depresyon tanısı almış Müslüman hastalarla yaptıkları çalışmada, dinî içerikli bilişsel terapi alan bireylerin depresyon semptomlarında seküler terapiye kıyasla daha büyük bir iyileşme elde edilmiştir. ABD merkezli çalışmalarda ise, Hristiyan inancına dayalı olarak uyarlanmış bilişsel davranışçı terapi (BDT) modelleri, seküler BDT'ye kıyasla benzer düzeyde depresyon belirtilerini azaltmakla kalmayıp, manevi iyi oluşu da daha fazla desteklemiştir (Propst, 1980; Propst vd., 1992). İran'da 20 yıldan fazla bir süredir çalışmalarını sürdüren, İlahi Odaklı Manevi Psikoterapinin kurucusu olan Janbozorgi (1999) deneysel çalışmalarından birinde, üniversite öğrencilerinden oluşan bir örnekleme psikoterapiye İslami dinî yönelim eklenmesinin etkisini incelemiştir. Dinî yönelimli terapi alan öğrenciler, anksiyete ve stres düzeylerinde seküler terapi grubuna kıyasla daha büyük iyileşme göstermiştir; bu da İslami inanç ve değerlerin terapi sürecine dahil edilmesinin, öğrencilerin kaygı ve stresle başa çıkmasında fayda sağladığını ortaya koymaktadır.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

3.1.Sonuç

Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, ruminasyon ve ebeveynlik psikolojik sağlıklarını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Uygun yöntem ve doğru müdahalelerin bu konuda fonksiyonel olduğunu ortaya koyan birçok çalışma bulunmaktadır. Müdahale programlarının annelerin kültürlerine duyarlı olması etkililikte önem arz etmekte olup müdahalelerin yaygınlaştırılmasıyla anneyi desteklemek, özel gereksinimli çocukların gelişimine de önemli katkılar sunma potansiyeli taşımaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulgular, dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma programının, özel gereksinimli çocuğa sahip annelerin psikolojik sağlamlıklarını artırmada, ruminatif düşünme biçimlerini ve ebeveynlik stres düzeylerini azaltmada etkili olduğunu ortaya koymuştur. Deney grubunda psikolojik sağlamlık puanlarında anlamlı artış, ruminatif düşünme ve ebeveynlik stresine ilişkin toplam puanlar ile alt boyutlarda (ebeveynlik ödülleri, stresörler, kontrol edilebilirlik, memnuniyet) ise anlamlı azalmalar gözlenmiştir. Ayrıca tüm bu değişkenlerde elde edilen etki büyüklüğü katsayıları, uygulamanın güçlü düzeyde bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Kontrol grubunda ise anlamlı bir değişim tespit edilmemiştir. Bu bulgular, dini temelli psiko-eğitimin, stresle başa çıkma becerilerini güçlendiren, bilişsel esnekliği artıran ve ebeveynlik deneyimlerini daha olumlu hale getiren etkili bir müdahale yöntemi olduğunu desteklemektedir.

Ülkemizde maneviyat ve dini inançların kültürel yapıya derinlemesine yerleşmiş olması, bireylerin zorlayıcı yaşam olayları karşısında sıklıkla manevi başa çıkma yöntemlerine yönelmelerine zemin hazırlamaktadır. Dua, tevekkül, imtihan anlayışı ve dini temelli sosyal destek, yaşanan zorluklarla baş etmede yaygın olarak tercih edilen stratejiler arasında yer almaktadır (Aytan, 2012). Dinin entegre edildiği müdahaleler, kültürel olarak daha uyumlu yollarla psikolojik iyileşmeyi desteklemektedir. Özellikle dini inançların güçlü olduğu toplumlarda, bu yaklaşımlar geleneksel psikolojik destek yöntemlerini tamamlayıcı bir rol üstlenme potansiyeli taşımaktadır (Okan vd., 2025). Araştırma bulguları da, bireyin kendi dini inanç ve

kaynaklarının terapi sürecine entegre edilmesinin ruh sağılığı üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, psikolojik danışma süreçlerine dinî ve manevi unsurların dâhil edilmesi, uluslararası literatürde olduğu gibi Türkiye’de gerçekleştirilen çeşitli araştırmalarda danışanlar açısından olumlu sonuçlar doğurduğu bulgulanmıştır. Özellikle obsesif-kompulsif bozukluk gibi klinik düzeydeki ruhsal sorunlarda ve genel danışmanlık uygulamalarında, bireyin dini inançlarının dikkate alındığı yaklaşımlar; semptomların hafiflemesi, kaygı ve depresyon düzeylerinde azalma ve genel psikolojik iyilik halinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, kültürel ve inanç temelli psikoterapi modellerinin, geleneksel seküler yöntemleri tamamlayıcı veya alternatif bir yol olarak etkili biçimde kullanılabileceğini göstermektedir (Acar & Karaca, 2019; Aka, 2020). Benzer çalışmalarda olduğu gibi mevcut araştırma bulguları da psikolojik danışma oturumlarına dini içeriklerin uygun bir biçimde eklenmesinin klasik yöntemlere göre tedavi etkinliğini artırma potansiyeli taşıdığına işaret etmektedir. Konuyla ilgili yapılacak yeni çalışmaların mevcut bulguları desteklemesi umulmakla birlikte, dini ve manevi materyallerin danışma sürecine dahil edilmesinin daha bütüncül yaklaşımların üretilmesine de ciddi katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

3.2. Öneriler

1. Dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın yapılandırılmış şekli, alandaki uzmanların özel gereksinimli bireylerin ailelerine yönelik kullanabilecekleri şekilde hazırlanmıştır. Bu bağlamda alandaki uzmanlar (RAM, okul, hastane, belediye, ASP gibi kamu veya rehabilitasyon merkezleri, danışmanlık merkezleri gibi özel kuruluşlarda çalışan tüm ruh sağılığı uzmanları) tarafından rahatlıkla uygulanabilir.
2. Etkililiği deneysel yöntemle (ön test- son test) kanıtlanmış olan, kültüre duyarlı bu programın izleme testleri yapılmamış olup, kalıcılığın araştırılması için üç ay, altı ay, bir sene sonra tekrar ölçüm yapılabilir.
3. Özel gereksinimli bireylerin bakımının çoğunu anneler üstlendiği, annenin rolü diğer aile üyelerine nazaran farklı bir konumda olduğu için örneklemin seçiminde annelere yer verilmiş olup, daha sonra yapılacak çalışmalarda

örneklem olarak özel gereksinimli bireylerin babalarına, varsa kardeşlerine de uyarlanıp veya birlikte katılım sağlayacak şekilde anne-babaya yönelik uygulanabilir.

4. Araştırmaya katılan anneler, çocukları okul çağında yani en az 6-7 yaşlarında olan annelerdir. Bir nevi zorlayıcı yaşam olayı olan özel gereksinimle, engellilikle ilk karşılaşma “şok” durumunu aşmış kabul, uyum boyutuna yaklaşmış olan bireylerdir. Yapılacak olan yeni çalışmaların mümkünse çocuklarının genellikle erken yaştaki ilk eğitsel yerleştirmesi olan “erken çocukluk dönemi eğitimi (0-36 ay)” dönemde yapılması önerilebilir.
5. Dini içerik eklenmiş psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışmanın içeriği psikolojik sağlamlık, ebeveynlik stresi ve ruminasyon çerçevesinde şekillenmiş olup, farklı değişkenler ile içerikte farklılaşma ve uygulama yapılabilir.
6. Ülkemizde dini içerik entegre edilmiş bireysel veya grupla psikolojik danışma uygulamaları sınırlı sayıdadır. Bu bağlamda çalışmalar yürütülüp literatürün zenginleştirilmesi önemli bir ihtiyaç niteliği taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Abidin, R. R. (1983). *Parenting stress index: Manual, administration booklet, and research update*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Abidin, R. R. (1989). The determinants of parenting: What variables do we need to look at. *APA Section 1 Child Clinical Psychology*, 1-29.
- Abidin, R. R. (1990). *Ebeveynlik Stres Endeksi*. APA Psikoloji Testleri. <https://doi.org/10.1037/t02445-000>
- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 298-301. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1
- 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., & 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* (ss. 346-371). Routledge.
- Abidin, R. R., Smith, L. T., Kim, H., & Youngstrom, E. A. (2022). Parenting stress. *WikiJournal of Medicine*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.15347/WJM/2022.003>
- Abidin, R., Flens, J. R., & Austin, W. G. (2006). The Parenting Stress Index. In R. P. Archer (Ed.), *Forensic uses of clinical assessment instruments* (pp. 299-327). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Abramowitz, J. S., McKay, D., & Taylor, S. (2008). *Obsessive-compulsive disorder: Subtypes and spectrum conditions* (2. baskı). Elsevier.
- Acar, M. C. (2018). *Bireysel psikolojik danışma sürecinde dinî boyut: Üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırma* (Doktora tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ademi, Z. (2012). *Felsefe ve din bilimleri anabilim dalı din sosyolojisi bilim dalı hayatın dönüm noktalarında din görevlilerinin rolü (Bursa örneği)* (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ağılkaya Şahin, Z. (2020). *Psikoloji ve psikoterapide din*. Çamlıca Yayınları.
- Ahern, N. R., Ark, P., & Byers, J. (2008). Resilience and coping strategies in adolescents. *Paediatric Nursing*, 20(10), 32-36. <https://doi.org/10.7748/paed2008.12.20.10.32.c6903>

- Aka, M. (2020). *Bireysel psikolojik danışma sürecinde dinî boyut: Özel eğitim gereksinimli öğrenci aileleriyle yapılan bir araştırma* (Doktora tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akbulut, Ş. (2024). *Özel yetenekli çocukları olan annelerin ebeveynlik stresi ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Al-Karam, C. Y. (Ed.). (2023). *İslami yönelimli psikoterapi: İnancı ve mesleki uygulamayı bütünleştirmek* (M. A. Elen, Çev.). Ciddi Kitap. (Orijinal eser 2018’de yayımlandı)
- Al-Karam, C. Y. (Ed.). (2023). *İslami yönelimli psikoterapi: İnancı ve mesleki uygulamayı bütünleştirmek*. (M. Akif Elen, Çev.). Ciddi Kitap.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., Kim, R. S., & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin cognitive vulnerability to depression project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 403-418.
- Altan, E. (2023). *Rol oynamaya dayalı grupla psikolojik danışma uygulamasının annelerin ebeveynlik stresine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- American Psychological Association. (2015). 2014 annual report of the American Psychological Association. *American Psychologist, 70*(5, Ek), 1-52. <https://doi.org/10.1037/h0101287>
- Anderson, A. (1997). Learning strategies in physical education: Self-talk, imagery, and goal-setting. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance, 68*(1), 30-35. <https://doi.org/10.1080/07303084.1997.10604874>
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 61*(4), 461-480. <https://doi.org/10.1002/jclp.20049>
- Arıcı Özcan, N., & Arslan, R. (2018). Ergen annelerine uygulanan ebeveyn stresini yönetme programının etkililiği. *Sakarya University Journal of Education, 8*(2), 40-59. <https://doi.org/10.19126/suje.349339>
- Arıkan, R. (2011). *Araştırma yöntem ve teknikleri*. Nobel Kitap.
- Arif, A., Ashraf, F., & Nusrat, A. (2021). Stress and coping strategies in parents of children with special needs. *Labour, 71*(5), 1369-1372. <https://doi.org/10.47391/JPM.1069>
- Arrington, J. A., & Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety. *Journal of Applied Social Psychology, 32*(3), 465-485. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00225.x>

- Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(44), 73-82.
- Asamarai, L. (2023). Evlilik psikolojik danışmanlığında İslami ilkelerin kullanımı (M. A. Elen, Çev.). In C. Y. Al-Karam (Ed.), *İslami yönelimli psikoterapi: İnancı ve mesleki uygulamayı bütünleştirmek* (ss. 77-96). Ciddi Kitap. (Orijinal eser 2018’de yayımlandı)
- Aslan Gördesli, M., & Aydın Sünbül, Z. (2021). The psychometric properties of parental stress scale-Turkish form. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 11(61), 199-213.
- Assari, S., & Lankarani, M. (2018). Educational attainment promotes fruit and vegetable intake for Whites but not Blacks. *J*, 1(1), 29-41. <https://doi.org/10.3390/j1010005>
- Avşaroğlu, S., & Gilik, A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, 16(3), 1022-1035.
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, M., & Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Aydoğan, D. (2014). *Çiftlerde ilişkisel yılmazlığın ebeveynlik stresi, ilişkisel başa çıkma, ilişkisel profesyonel yardım arama ile ilişkisi* (Doktora tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aydoğan, D., & Özbay, Y. (2017). Ebeveynlik Stres Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 24-38.
- Ayed, N., Toner, S., & Priebe, S. (2019). Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(3), 299-341. <https://doi.org/10.1111/papt.12185>
- Ayten, A. (2012). Arap ülkelerinde İslâmî psikoloji ve din psikolojisi çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12(2), 51-100.
- Ayten, A., & Yıldız, R. (2016). Dindarlık, hayat memnuniyeti ilişkisinde dinî başa çıkmanın rolü nedir? Emekliler üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 16(1), 281-308.
- Azhar, M. Z., & Varma, S. L. (1995). Religious psychotherapy in depressive patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 63(3-4), 165-173. <https://doi.org/10.1159/000288954>

- Azhar, M. Z., Varma, S. L., & Dharap, A. S. (1994). Religious psychotherapy in anxiety disorder patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90(1), 1-3. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1994.tb01545.x>
- Bağcıvan, G. (2023). *Ebeveynlerde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak otomatik düşünceler ve bilişsel esneklik: Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile normal gelişen çocuğa sahip ebeveynlerin karşılaştırması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Beykent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Baker, C. K., Cook, S. L., & Norris, F. H. (2003). Domestic violence and housing problems: A contextual analysis of women's help-seeking, received informal support, and formal system response. *Violence Against Women*, 9(7), 754-783. <https://doi.org/10.1177/1077801203009007004>
- Baltacı, H. Ş., & Karataş, Z. (2015). Perceived social support, depression and life satisfaction as the predictor of the resilience of secondary school students: The case of Burdur. *Eurasian Journal of Educational Research*, 15(60), 111-130. <https://doi.org/10.14689/ejer.2015.60.7>
- Basım, H. N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Batan, S. N., & Ayten, A. (2015). Dinî başa çıkma, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15(3), 67-92.
- Bawalsah, J. (2016). Stress and coping strategies in parents of children with physical, mental, and hearing disabilities in Jordan. *International Journal of Education*, 8(1), 1-20. <https://doi.org/10.5296/ije.v8i1.8811>
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(9), 702-714. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.00960.x>
- Baykoç Dönmez, N., Bayhan, P., & Artan, İ. (2001). Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam döngüsü içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 12(2), 31-43.
- Bektaş, M. (2018). *Evli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yordanması* (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bektaş, Z. (2015). *Özel eğitim öğrencilerinin ebeveynlerinde psikoterapi desteğinin ebeveyn stres düzeyi, yaşam kalitesi ve başa çıkma becerileri ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Belen, F. Z. (2014). *Manevi danışmanlıkta bibliyoterapi tekniği ve uygulanması* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Din Psikolojisi Bilim Dalı.

- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Belsky, J., & de Haan, M. (2011). Annual research review: Parenting and children's brain development: The end of the beginning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(4), 409-428. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02281.x>
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.
- Bertelli, M., Munir, K., Harris, J., & Salvador-Carulla, L. (2016). "Intellectual developmental disorders": Reflections on the international consensus document for redefining "mental retardation-intellectual disability" in ICD-11. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 10(1), 36-58. <https://doi.org/10.1108/AMHID-10-2015-0050>
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child & Family Behavior Therapy*, 28(1), 1-18. https://doi.org/10.1300/J019v28n01_01
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (ss. 33-49). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11031-002>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Science*, 17(3), 181-186. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01682.x>
- Boztaş, Z. (2023). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam doyumu, sosyal karşılaştırma ve psikolojik sağlık düzeyleri* (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bögels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B., & Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: Questions and answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety*, 27(2), 168-189. <https://doi.org/10.1002/da.20670>
- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 1-19. <https://doi.org/10.1002/jclp.20542>

- Britner, P., Morog, M., Pianta, R., & Marvin, R. (2003). Stress and coping: A comparison of self-report measures of functioning in families of young children with cerebral palsy or no medical diagnosis. *Journal of Child and Family Studies*, 12(3), 335-348. <https://doi.org/10.1023/A:1023943928358>
- Brown, C. G. (2012). A systematic review of the relationship between self-efficacy and burnout in teachers. *Educational and Child Psychology*, 29(4), 47-63.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Burgdorf, V., Szabó, M., & Abbott, M. J. (2019). The effect of mindfulness interventions for parents on parenting stress and youth psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 1336. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01336>
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 137-156. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.529901>
- Carroll, M. R., & Wiggins, J. D. (2010). *Grupla psikolojik danışmanın öğeleri*. (S. Doğan, İ. Başaran, M. Aladağ, & B. Yaka, Çev.). Pegem Akademi.
- Cengiz, S., Nebioğlu Yıldız, M., & Peker, A. (2021). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile tipik gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin stres ve yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17(36), 2940-2956. <https://doi.org/10.26466/opus.832440>
- Cengiz, S., Yağan, F., Kara, F., & Dört Yol, Z. (2023). Ergenlerde akademik beklentilere ilişkin stres, akademik motivasyon ve okul tükenmişliği arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Mavi Atlas*, 11(1), 63-75. <https://doi.org/10.18795/gumusmaviatlas.1227441>
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-154.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. basım.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B., & Long, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, 48(10), 1013-1022. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.10.1013>
- Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Van Gordon, W., & Marconi, C. (2014). Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and

- mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*, 2014(6), 1-10.
<https://doi.org/10.1155/2014/324374>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Conway, M., Csank, P. A. R., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of Personality Assessment*, 75(3), 404-425.
- Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/kefad/issue/59520/855982>
- Çalışkan, M. N. (2020). *Tek çocuklu ailelerde ebeveynlik stresinin psikolojik esneklik ve eş desteği ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çam, O., & Büyükbayram, A. (2017). Nurses' resilience and effective factors. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 118-126.
- Çekiç, A., & Hamamcı, Z. (2018). Anne-Baba Stres Ölçeği Kısa Formunun Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 63-70. <https://doi.org/10.5455/apd.263093>
- Çekiç, A., Akbaş, T., & Hamamcı, Z. (2016). Akılcı duygusal aile eğitim programının anne babaların akılcı olmayan inançlarına ve anne babalık streslerine etkisi. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 2398-2417.
<https://doi.org/10.14687/jhs.v13i1.3738>
- Çekiş Güllüoğlu, M. (2015). *Obsesif kompulsif bozukluğu tanısı konmuş çocuk ve ergenlerin ebeveynlerindeki psikopatolojik belirtiler* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çelik, D. M., & İnanç, P. D. B. Y. (2009). Evlilik doyumu ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 247-269.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O., & Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-95.
- Çınar, M. (2022). Dini tutum ile psikolojik sağlamlık ilişkisinde tevekkülün aracılık rolünün incelenmesi. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 22(3), 1183-1208. <https://doi.org/10.33415/daad.1123529>
- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of*

Intellectual Disability Research, 54(3), 266-280.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x>

Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1278-1291.
<https://doi.org/10.1007/s10803-007-0512-z>

Dearden, J. (2004). Resilience: A study of risk and protective factors from the perspective of young people with experience of local authority care. *Support for Learning*, 19(4), 187-193. <https://doi.org/10.1111/j.0268-2141.2004.00346.x>

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>

Deater-Deckard, K., & Panneton, R. (2017). Unearthing the developmental and intergenerational dynamics of stress in parent and child functioning. In K. Deater-Deckard & R. Panneton (Eds.), *Parental stress and early child development: Adaptive and maladaptive outcomes* (ss. 1-11). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_1

Demir, A., & Köyden, S. (Eds.). (2014). *Grupla psikolojik danışma* (5. Baskı). Pegem Akademi.

Deniz, M. E., Dilmaç, B., & Arıca, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953-968.

Dilmaç, B., & Çifci, A. (2019). 14-18 yaş grubunda Tanrı algısı ile psikolojik sağlık ilişkisinin incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1), 14-28.

Doğan, M. (2010). İşitme engelli çocuğu olan ve olmayan ana-babaların stres, depresyon ve sürekli kaygı belirtileri yönünden karşılaştırılması. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 2(3), 231-246.
<https://doi.org/10.20489/intjecse.107975>

Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

Duggal, D., Sacks-Zimmerman, A., & Liberta, T. (2016). The impact of hope and resilience on multiple factors in neurosurgical patients. *Cureus*, 8(10), e825.
<https://doi.org/10.7759/cureus.825>

Dunning, M. J., & Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145-159.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693910>

- Duran, M. (2024). Manevi içerikli gelişim destek programının otizm spektrum bozukluğu olan çocuk sahibi ebeveynlerin umutsuzluk, dini başa çıkma ve psikolojik iyi oluş düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Eskiyei*, 59, 133-159. <https://doi.org/10.37697/eskiyei.1408716>
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00070.x>
- Efe, A. (2006). Engelli çocuk ve ailelerinin sorunlarının belirlenmesi ve bunların çözümünde dinin rolü (Isparta Spastik Çocuklar Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi örneği). *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 16, 169-198.
- Ekşi, H. (2001). *Başa çıkma, dini başa çıkma ve ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma: Eğitim, ilahiyat ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin karşılaştırılması* (Doktora tezi). Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık (sağlamlık)* (Doktora tezi). Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377-389. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.377>
- Engin, C. (2019). *Özel eğitim gereksinimi olan çocukların annelerinde psikolojik iyi oluşun, psikolojik sağlamlık ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı.
- Erarslan, Ö. (2014). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erkan, S., & Kaya, A. (Eds.). (2017). *Deneyisel olarak sınanmış grupla psikolojik danışma ve rehberlik programları-II* (5. Baskı). Pegem Akademi.
- Erkuş, A. (2009). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci* (2. baskı). Seçkin Yayınları.
- Falk, N. H., Norris, K., & Quinn, M. G. (2014). The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3185-3203. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2189-4>

- Fernandez, M. C., & Arcia, E. (2004). Disruptive behaviors and maternal responsibility: A complex portrait of stigma, self-blame, and other reactions. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 26(3), 356-372.
- Francis, L. J., & Kaldor, P. (2002). The relationship between psychological well-being and Christian faith and practice in an Australian population sample. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(1), 179-184. <https://doi.org/10.1111/1468-5906.00109>
- Friborg, O. (2006). *Validation of a scale to measure resilience in adults*. Department of Psychology, Faculty social Sciences, University of Tromsø.
- Garbarino, J. (1991). Not all bad developmental outcomes are the result of child abuse. *Development and Psychopathology*, 3(1), 45-50. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005071>
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 56(1), 127-136.
- Gencer, N. (2019). Dindarlık ve öznel iyi oluş: Uluslararası bir bakış. *Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 97-114.
- Ghazali, A., & Yusuf, H. (2010). *The marvels of the heart: Science of the spirit. Ihya Ulum al-Din—The revival of the religious sciences*. Fons Vitae.
- Gizir, C. A. (2004). *Academic resilience: An investigation of protective factors contributing to the academic achievement of eighth grade students in poverty* (Doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gladding, S. T. (2012). *Aile terapisi tarihi, kuram ve uygulamaları* (İ. Keklik & İ. Yıldırım, Ed.). Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları.
- Gold, D. B., & Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(14), 1245-1261.
- Göcen, G. (2013). Pozitif psikoloji düzleminde psikolojik iyi olma ve dini yönelim ilişkisi: Yetişkinler üzerine bir araştırma. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 7(13), 97-130.
- Gray, D. (1993). Perceptions of stigma: The parents of autistic children. *Sociology of Health & Illness*, 15(1), 102-120.
- Gülaldı, D. (2010). *Erken çocuklukta serebral palsi'li ve otistik çocuk annelerinin ebeveyn stres düzeylerinin yaşam doyumları ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Hatun, O., Fazilet, Y., İnce, Z., & Kalkan Yeni, G. (2016). The ticket to heaven: A spiritual resource for coping with disability. *Spiritual Psychology and Counseling*, 1(2), 209–235. <https://doi.org/10.12738/spc.2016.2.0004>
- Heaman, D. J. (1995). Perceived stressors and coping strategies of parents who have children with developmental disabilities: A comparison of mothers with fathers. *Journal of Pediatric Nursing*, 10(5), 311-320.
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators* (Updated ed.). Corwin Press.
- Hendriani, W. (2018). Protective factors in the attainment of resilience in persons with disability. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, 31(3), 291-299. <https://doi.org/10.20473/mkp.V31I32018.291-299>
- Herdiana, I., Suryanto, & Handoyo, S. (2018). Family resilience: A conceptual review. In *Proceedings of the 3rd ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2017)* (ss. 207-212). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/acpch-17.2018.43>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265. <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>
- Hill, M., et al. (2007). Inter-ethnic relations among children at school: The perspectives of young people in Scotland. *British Journal of Sociology of Education*, 28(2), 193-207. <https://doi.org/10.1080/01425690701192601>
- Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(3), 384-390. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005>
- Howard, A. H., Roberts, M., Mitchell, T., & Wilke, N. G. (2023). The relationship between spirituality and resilience and well-being: A study of 529 care leavers from 11 nations. *Adversity and Resilience Science*, 4(2), 177-190. <https://doi.org/10.1007/s42844-023-00088-y>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Hunter, A. J., & Chandler, G. E. (1999). Adolescent resilience. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 31(3), 243-247. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00488.x>
- Hustedt, J. T., Vu, J. A., Bargreen, K. N., Hallam, R. A., & Han, M. (2017). Early Head Start families' experiences with stress: Understanding variations within a high-risk, low-income sample. *Infant Mental Health Journal*, 38(5), 602-616. <https://doi.org/10.1002/imhj.21667>

- Hüseyin, Y., & Aydın, Ş. (2023). *Psikolojik danışma ve teknikler: Psikolojik yardım süreci kitabı* (2. Baskı). Ments Yayıncılık.
- İbrahim, F. A., Ivey, A. E., Pedersen, P., & Ivey, M. B. (2019). *Intentional group counseling: Best practices for a multicultural world*. Cognella Academic Publishing.
- Ingram, M. I. (1961). Obsessional illness in mental hospital patients. *Journal of Mental Science*, 107(448), 382-402. <https://doi.org/10.1192/bjp.107.448.382>
- 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. <https://doi.org/10.21565/oelegitimdergisi.286786>
- İşçi, M. N. (2022). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşamın anlamını yordamadaki rolü* (Yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Janbozorgi, M. (1999). Effectiveness of psychological therapy with and without the Islamic religious orientation on anxious and stress in students. *Journal of Psychology*, 2, 343-368.
- Kaçan, H., & Denizol, M. (2024). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelere verilen anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi. *Health Academy Kastamonu*, 9(2), 301-315. <https://doi.org/10.25279/sak.1271970>
- Kaner, S. (2004). Engelli çocukları olan ana-babaların stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri*.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2007). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (10. basım). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kapucu Öztürk, C. (2023). *Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin maneviyat ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip annelere yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması. *Journal of International Social Research*, 11(59), 311-322. <https://doi.org/10.17719/jisr.2018.2449>
- Karaca, A., & Konuk Şener, D. (2019). Spirituality as a coping method for mothers of children with developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 67(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1603730>
- Karaca, F. (2020). *Din psikolojisi* (4. Baskı). Eser Ofset Matbaacılık.

- Karaçay, R., & Güloğlu, B. (2022). Çocukluk çağı travmaları ve sağlıklı aile-ebeveynlik risk faktörlerinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(2), 327-351. <https://doi.org/10.51725/etad.1159638>
- Karagöz, S. (2020a). Manevi içerikli grup rehberliğinin özel gereksinimli çocuk sahibi annelerin dini başa çıkma düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8(1), 298-317.
- Karagöz, S. (2020b). *Manevi içerikli grup rehberliğinin özel gereksinimli çocuk sahibi annelerin dini başa çıkma, psikolojik iyi oluş ve kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesi* (Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142. <https://doi.org/10.17066/pdrd.22262>
- Kararımak, Ö., & Siviş Çetinkaya, R. (2011). The effect of self-esteem and locus of control on resilience: The mediating role of affects. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(35), 30-41. <https://doi.org/10.17066/pdrd.81376>
- Karakan, B. (2023). *Dinî içerikli psiko-eğitimin dinî içerikli obsesyon ve kompulsiyonlar üzerindeki etkililiği: Vaka çalışması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Karatepe, H. T. (2010). *Ruminatif düşünce biçimi ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Tıpta uzmanlık tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Karpuzluk, A. (2022). *Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğa sahip annelerin ebeveynlik stresi ve çocuk sahibi olma motivasyonları* (Yüksek lisans tezi). Düzce Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kasatura, İ. (1991). *Okul başarısından hayat başarısına*. Altın Kitaplar Basımevi.
- Kavi, E., & Karakale, B. (2018). Çalışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.391826>
- Kaya Göktepe, A. (2018). Üniversite öğrencilerinde dinî içerikli müzik terapinin kaygı, duygu durumu ve algılanan stres üzerindeki etkisi. *Din ve Felsefe Araştırmaları*, 1(1), 52-72.
- Kaya, İ. (2015). *Ergenlerin çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile davranış problemleri ve psikolojik sağlamlıkları arasında ilişkinin incelenmesinde otomatik düşünceler ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü* (Doktora tezi). Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, Türkiye.

- Kazdin, A. E., Holland, L., & Crowley, M. (1997). Family experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(3), 453-463. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.65.3.453>
- Kılıç, C. (2019). *Remisyonadaki şizofreni hastalarında çocukluk çağı travmalarının işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerine etkisi ve psikolojik dayanıklılığın bu etkideki aracı rolü* (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- Kim, J., Gong, H. S., Kim, H. S., Seok, H. S., Oh, S., & Baek, G. H. (2019). Parenting stress in mothers of children with congenital hand or foot differences and its effect on surgical decision-making for their children. *Journal of Orthopaedic Surgery (Hong Kong)*, 27(2), 2309499019838900. <https://doi.org/10.1177/2309499019838900>
- Kim, K., & Choi, J. (2015). Sources of parenting stress for mothers and fathers of young children. *Indian Journal of Science and Technology*, 8(35), 1-8. <https://doi.org/10.17485/ijst/2015/v8i35/78252>
- Klinger, E. (1996). The contents of thoughts: Interference as the downside of adaptive normal mechanisms in thought flow. In I. G. Sarason, G. R. Pierce, & B. R. Sarason (Eds.), *Cognitive interference: Theories, methods, and findings* (ss. 3-23). Lawrence Erlbaum Associates.
- Knabb, J. J., Vazquez, V. E., Pate, R. A., Garzon, F. L., Wang, K. T., Edison-Riley, D., Slick, A. R., Smith, R. R., & Weber, S. E. (2022). Christian meditation for trauma-based rumination: A two-part study examining the effects of an internet-based 4-week program. *Spirituality in Clinical Practice*, 9(4), 253-271. <https://doi.org/10.1037/scp0000255>
- Kocakaya, R. (2017). *Engelli üyeye sahip ailelerdeki bireylerin psikolojik dayanıklılığı ile algılanan aile işlevselliği arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kurtoğlu, M. (2019). *Bilişsel davranışçı grup terapisinin (BDGT) sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) olan üniversite öğrencilerinde anksiyete, ruminasyon ve öz-şefkat düzeyleri üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küçüköğlu, A., Taşgın, A., & Çelik, N. (2014). Öğretmen adaylarının bilimsel araştırma sürecine ilişkin görüşleri üzerine bir inceleme. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 173(173), 11-24. <https://doi.org/10.20296/tsad.46250>
- Kwok, S. C., & Wong, D. (2000). Mental health of parents with young children in Hong Kong: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Child and Family Social Work*, 5(1), 57-65. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2000.00138.x>

- Lamp, K. (2013). *Personal and contextual resilience factors and their relations to psychological adjustment outcomes across the lifespan: A meta-analysis* (Unpublished doctoral dissertation). Loyola University Chicago.
- Laslo-Roth, R., George-Levi, S., & Ben-Yaakov, L. (2023). Support me in the good times too: Interpersonal emotion regulation, perceived social support, and loneliness among mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(1), 55-75. <https://doi.org/10.1177/02654075221113031>
- Lavee, Y., Sharlin, S., & Katz, R. (1996). The effect of parenting stress on marital quality. *Journal of Family Issues*, 17(1), 114-135. <https://doi.org/10.1177/019251396017001007>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lightsey, O. R., Jr. (2006). Resilience, meaning, and well-being. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 96-107. <https://doi.org/10.1177/0011000005282369>
- Lo, C., Zimmermann, C., Rydall, A., Walsh, A., Jones, J., Moore, M., Shepherd, F., Gagliese, L., & Rodin, G. (2010). Longitudinal study of depressive symptoms in patients with metastatic gastrointestinal and lung cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 28(18), 3084-3089. <https://doi.org/10.1200/JCO.2009.26.9712>
- Lodi, F. (2023). HEART yöntemi: Rasûlullah'ın öğretilerine dayanan sağlıklı duygular: Psiko-manevi bir örnek olarak Hz. Muhammed ve bilişsel terapi (M. A. Elen, Çev.). In C. Y. Al-Karam (Ed.), *İslami yönelimli psikoterapi: İnancı ve mesleki uygulamayı bütünleştirmek* (ss. 97-126). Ciddi Kitap. (Orijinal eser 2018'de yayımlandı)
- Luo, J., Wang, M. C., Gao, Y., Zeng, H., Yang, W., Chen, W., Zhao, S., & Qi, S. (2021). Refining the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in Chinese parents. *Assessment*, 28(2), 551-566. <https://doi.org/10.1177/1073191119847757>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. N., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression. *Journal of Personality*, 74(2), 575-598. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00384.x>
- Mak, W., & Kwok, Y. (2010). Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder in Hong Kong. *Social Science & Medicine*, 70(12), 2045-2051.

- Mandleco, B. L. (2000). An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 13(3), 99-112. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2000.tb00086.x>
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer (Ed.), *Advances in social cognition* (Sayı 9, ss. 1-47). Lawrence Erlbaum Associates.
- 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
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (ss. 3-25). Lawrence Erlbaum Associates.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (ss. 74-88). Oxford University Press.
- McCabe, H. (2008). The importance of parent-to-parent support among families of children with autism in the People's Republic of China. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(4), 303-314. <https://doi.org/10.1080/10349120802489471>
- McCullough, M. E., & Witvliet, C. V. (2002). The psychology of forgiveness. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 446-455). Oxford University Press.
- McNulty, J. K., & Fincham, F. D. (2012). Beyond positive psychology? Toward a contextual view of psychological processes and well-being. *American Psychologist*, 67(2), 101-110. <https://doi.org/10.1037/a0024572>
- McPherson, A., Lewis, K., Lynn, A. E., Haskett, M. E., & Behrend, T. S. (2008). Predictors of parenting stress for abusive and nonabusive mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 18(1), 61-69. <https://doi.org/10.1007/s10826-008-9207-3>
- Mellings, T. M. B., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy*, 38(3), 243-257.
- Metin, Y. (2022). *Ruminasyon düzeyinin ve irrasyonel inanışların yetişkin bireylerde depresif belirtiler ve umutsuzluk üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Mindful Schools. (n.d.). What is mindfulness? Retrieved January 9, 2025, from <https://www.mindfulschools.org>
- Mindful. (n.d.). How mindfulness can reduce rumination. Retrieved January 9, 2025, from <https://www.mindful.org>
- Miranda, A., Tarraga-Minguez, R., Fernandez, I., Colomer, C., & Pastor, G. (2015). Parenting stress in families of children with autism spectrum disorder and ADHD. *Exceptional Children*, 82(1), 81-95. <https://doi.org/10.1177/0014402915585479>
- Muhammed Ebu Zehre. (2018). *En büyük mucize: Kur'an*. (M. Yılmaz, Çev.). Okur Akademi.
- Neece, C. L. (2014). Mindfulness-based stress reduction for parents of young children with developmental delays: Implications for parental mental health and child behavior problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(2), 174-186. <https://doi.org/10.1111/jar.12064>
- Neece, C., & Baker, B. (2008). Predicting maternal parenting stress in middle childhood: The roles of child intellectual status, behaviour problems and social skills. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1114-1128. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2008.01071.x>
- Neff, K., & Germer, C. (2020). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi*. (F. Tarmutay Altun, Çev.). Diyojen Yayıncılık.
- Nikolaou, E., & Markogiannakis, G. (2017). The role of teacher in primary school students' mental health promotion. *Global Journal of Human-Social Science*, 17(5), 13-20. <https://socialscienceresearch.org/index.php/GJHSS/article/view/2338>
- Nikolaou, E., Papavasileiou, V., Andreadakis, N., & Xanthis, A. (2021). Promoting psychological resilience: Preschool teachers' perspectives. *International E-journal of Advances in Social Sciences*, 7(19), 111-119. <https://doi.org/10.18769/ijasos.876393>
- Nikseresht, F., Rassouli, M., Torabi, F., Farzinfard, F., Mansouri, S., & Ilkhani, M. (2016). The effect of spiritual care on mental health in mothers of children with cancer. *Holistic Nursing Practice*, 30(6), 330-337. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000175>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.

- Okan, N., Şahin, Y., Genç, H., & Demirhan, M. (2025). Harnessing spiritual coping to foster resilience: Insights from post-trauma mental health after the Kahramanmaraş earthquake. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12, 857. <https://doi.org/10.1057/s41599-025-05318-5>
- Oktan, V. (2008). *Üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* (Doktora tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, Türkiye.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Online Etymology Dictionary. (2010). Rumination. <http://www.etymonline.com/index.php?l=r&p=22>
- Osborne, L. A., & Reed, P. (2010). Stress and self-perceived parenting behaviors of parents of children with autistic spectrum conditions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 405-414. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.10.011>
- Östberg, M., & Hagekull, B. (2001). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(4), 615-625. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904_13
- Öz, F., & Yılmaz, E. B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *HUHEMFAD*, 16(3), 82-9.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2018, 7 Temmuz). T.C. Resmi Gazete (Sayı 30471).
- Öztürk, Z., Bahçecioğlu Turan, G., & Dönmez, O. (2024). The mediating role of psychological resilience in the effect of strength of religious faith on coping with stress in people with type 2 diabetes: A SEM analysis. *Nursing Open*, 11(9), e70044. <https://doi.org/10.1002/nop2.70044>
- Pallant, J. (2023). *SPSS kullanma kılavuzu: SPSS ile adım adım veri analizi* (S. Balcı & B. Ahi, Çev.; 4. baskı). Anı Yayıncılık. (Orijinal eser 2001’de yayımlandı)
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). Nature, functions, and beliefs about depressive rumination. In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Depressive rumination: Nature, theory and treatment* (ss. 3-20). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470713853.ch1>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Park, C. J., & Yoo, S.-K. (2016). Meaning in life and its relationships with intrinsic religiosity, deliberate rumination, and emotional regulation. *Asian Journal of Social Psychology*, 19(4), 325-335. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12151>

- Pena, C. de la. (2016). *Resilience in young children at risk: A systematic literature review on the studies conducted to date and their outcomes* (Master's thesis). Jönköping University, School of Education and Communication.
- Pınar, E. (2018). *Özel eğitime gereksinimi olan zihinsel engelli çocukların annelerinin başa çıkma becerileri ile psikolojik dayanıklılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Pietrzak, R. H., & Southwick, S. M. (2011). Psychological resilience in OEF-OIF veterans: Application of a novel classification approach and examination of demographic and psychosocial correlates. *Journal of Affective Disorders*, 133(3), 560-568. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.04.028>
- Plaza, J., Sevilla, M. D., Rico, G., & Murillo, C. P. (2017). Parenting stress and coping strategies in mothers of children receiving early intervention services. *Journal of Child and Family Studies*, 26(11), 3192-3202. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0823-3>
- Pössel, P., Smith, E., & Alexander, O. (2018). LARS&LISA: A universal school-based cognitive-behavioral program to prevent adolescent depression. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31(23). <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0104-1>
- Propst, L. R. (1980). The comparative efficacy of religious and nonreligious imagery for the treatment of mild depression in religious individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 4(2), 167-178. <https://doi.org/10.1007/BF01173648>
- Propst, L. R., Ostrom, R., Watkins, P., Dean, T., & Mashburn, D. (1992). Comparative efficacy of religious and nonreligious cognitive-behavioral therapy for the treatment of clinical depression in religious individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(1), 94-103. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.1.94>
- Psychology Today. (n.d.). What is rumination and how to stop it? Retrieved January 9, 2025, from <https://www.psychologytoday.com>
- Rachman, S. (1971). Obsessional ruminations. *Behaviour Research and Therapy*, 9(3), 229-235. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(71\)90008-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(71)90008-8)
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177-190. <https://doi.org/10.1002/imhj.20044>
- Razali, S. M., Hasanah, C. I., Aminah, K., & Subramaniam, M. (1998). Religious-sociocultural psychotherapy in patients with anxiety and depression. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(6), 867-872. <https://doi.org/10.3109/00048679809073880>

- Reed-Victor, E., & Stronge, J. H. (2002). Homeless students and resilience: Staff perspectives on individual and environmental factors. *Journal of Children & Poverty*, 8(2), 159-183. <https://doi.org/10.1080/1079612022000005905>
- Ribeiro, M. de N. de S., Diniz, C. X., Perdomo, S. B., Ribeiro, J. H. de S., Barbosa, O. G., Barros, K. M. S. C. de, Silva, A. B. da, & Oliveira, E. da C. (2017). Self-esteem and resilience in people with type 2 diabetes mellitus. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s41155-017-0075-4>
- Rippere, V. (1977). What's the thing to do when you're feeling depressed? A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 15(2), 185-191. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90104-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90104-8)
- Rothman, A. (2023). *İslami bir psikoloji ve psikoterapi modeli geliştirmek: Din ve psikolojiye çağdaş yaklaşımlar*. (M. Akif Elen, Çev.). Ciddi Kitap.
- Rothman, A. (2023). Psikoterapiye İslami bir teorik yönelim (M. A. Elen, Çev.). In C. Y. Al-Karam (Ed.), *İslami yönelimli psikoterapi: İnancı ve mesleki uygulamayı bütünleştirmek* (ss. 41-76). Ciddi Kitap. (Orijinal eser 2018'de yayımlandı)
- Russoniello, C. V., O'Brien, K., & Parks, J. M. (2009). The effectiveness of casual video games in improving mood and decreasing stress. *Journal of Cybertherapy and Rehabilitation*, 2(1), 53-66.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. E. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (ss. 181-214). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2. Basım, ss. 651-682). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.030>
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205-209. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.001>
- Sağlam, H. (2012). *Lösemi tanısıyla izlenen 15-18 yaş grubu adölesanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Saisto, T., Salmela-Aro, K., Nurmi, J., & Halmesmäki, E. (2008). Longitudinal study on the predictors of parental stress in mothers and fathers of toddlers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 29(3), 219-228. <https://doi.org/10.1080/01674820802048841>

- Sandock, B. J., Sandock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (11. basım). Wolters Kluwer Health.
- Sasa, E. (2022). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babalar ile normal gelişim gösteren çocuğu olan anne-babalarda psikolojik sağlamlık ve ebeveyn stresi* (Yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Saunders, D., Svob, C., Pan, L., Abraham, E., Posner, J., Weissman, M., & Wickramaratne, P. (2021). Differential association of spirituality and religiosity with rumination: Implications for the treatment of depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(5), 370–377. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001306>
- Seidm Mahmoodi, J., Rahimi, C., & Mohamadi, N. (2011). Resiliency and religious orientation: Factors contributing to posttraumatic growth in Iranian subjects. *Iranian Journal of Psychiatry*, 6(4), 145-150.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Selimoğlu, G., Özdemir Töret, G., & Özkubat, U. (2013). Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 129-167.
- Sepa, A. (2004). *The stress hypothesis: Implications for the induction of diabetes-related autoimmunity in children*. Akademityck AB.
- Shapiro, S. L., & Carlson, L. E. (2009). Mindfulness and its role in breaking the cycle of rumination. In *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and the helping professions* (ss. 75-95). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11885-000>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200.
- Smith, C., & Carlson, B. E. (1997). Stress, coping, and resilience in children and youth. *Social Service Review*, 71(2), 231-256.
- Sobacı, F. (2022). *İşin anlamı, işte mutluluk ve psikolojik dayanıklılık: Örgütler için sınırsız bir kaynak mümkün mü?*. Türkmenoğlu Kitabevi.
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2023). *Psikolojik dayanıklılık: Hayattaki büyük zorluklarla başa çıkma sanatı* (D. Orhun, Çev.) (4. Baskı). İletişim Yayınları. (Orijinal eser 2018 yılında yayımlanmıştır.)

- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), Article 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., & Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 255-291. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143948>
- Söylev, Ö. F., & Kapucu Öztürk, C. (2022). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyat ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 7(2), 373-394. <https://doi.org/10.30622/tarr.1128523>
- Stout, M. D., & Kipling, G. D. (2003). *Aboriginal people, resilience and the residential school legacy*. Aboriginal Healing Foundation.
- Stratton, P. (2010). *The evidence base of systemic family and couples therapy*. Association for Family Therapy. <https://www.aft.org.uk>
- Suzuki, S. (2010). The effects of marital support, social network support, and parenting stress on parenting self-efficacy among mothers of young children in Japan. *Journal of Early Childhood Research*, 8(1), 40-66. <https://doi.org/10.1177/1476718X09345506>
- Şahin, Z. A. (2020). *Psikoloji ve psikoterapide din* (1. Baskı). Çamlıca Yayınları.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O., & Şenormancı, G. (2013). Ruminative response styles and metacognitions in internet addicts. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 167-172.
- Şirin, T. (2013). *Bilişsel davranışçı terapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş dini danışmanlık modeli* (Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tahmassian, K., Anari, M., & Fathabardi, M. (2011). The influencing factors of parenting stress in Iranian mothers. In *Proceedings of the International Conference on Social Science and Humanity* (ss. 155-159). IACSIT Press.
- Taşdemir, G., Çunkuş Köktaş, N., Aşıcı, F., & Kara, E. (2025). The relationship between psychological resilience, ruminative thoughts, and spiritual well-being of individuals diagnosed with cancer: Descriptive and correlational research. *Journal of Clinical Nursing*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jocn.17780>
- Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 26, 77-86.

- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29), 1-11. <https://doi.org/10.17066/pdrd.34849>
- Toprak, T. B. (2022). *Dini içerikli psiko-eğitim eklenmiş bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin dini içerikli obsesyon ve kompulsiyonları olan hastalardaki etkililiği* (Doktora tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Toprak, T. B. (Ed.). (2022). *İslam düşüncesinde psikoloji ve psikoterapi: Sağlam temeller ve yeni ufuklar* (3. Baskı). Muhit Kitap.
- Toprak, T., Özçelik, H., & Işık, H. (2025). Effectiveness of religiously adapted brief cognitive-behavioral therapy in reducing post-traumatic stress disorder symptoms after an earthquake: A quasi-experimental study. *International Journal of Cognitive Behavioral Therapy*, 18. <https://doi.org/10.1007/s41811-025-00232-9>
- Tümlü, G. Ü. (2012). *Farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tümlü, G. Ü., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Ulu, M., & Tekeş, A. (2018, 22-24 Kasım). *Hükümlülerin duygu durumlarına manevi danışmanlık ve rehberliğin etkisi üzerine bir araştırma* (Tam metin bildirisi). II. Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi, İstanbul, Türkiye.
- Ulu, M., & Yozgat, B. (2024). Ruminatif düşünce ve dindarlık ilişkisi: Üniversite öğrencileri örnekleme. In M. Ulu & C. Osmanoglu (Eds.), *Psikoloji, eğitim ve din* (Bölüm 4, ss. 105-130). Kimlik Yayınevi.
- Usta, M. (2009). Özel eğitim gerektiren birey, aile ve din eğitimi. *Dini Eğitim ve Araştırmalar Dergisi*, 20, 75-110.
- Uyaroğlu, A., & Bodur, S. (2009). Zihinsel yetersizliği olan çocukların anne babalarında kaygı düzeyi ve bilgilendirmenin kaygı düzeyine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 405-412.
- Uysal, G. (2009). *Genetik hastalık ön tanısı/tanısı ile izlenen çocukların ebeveynlerinin stres düzeyi ve stresle baş etme tarzlarının belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Uysal, V., & diğerleri. (2017). Dinî başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşim üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 52(52), 139-160. <https://doi.org/10.15370/maruifd.333535>

- Ülker Tümlü, G., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Ünal, M. (2020). *Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı grupla psikolojik danışmanın ruminasyon ve öğrenilmiş çaresizlik üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393-406. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.03.005>
- Vural Yüzbaşı, D. (2018). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin iyi oluşlarının başa çıkma tarzları, aile gereksinimleri ve sosyal destek değişkenleriyle modellenmesi* (Doktora tezi). Ege Üniversitesi.
- Walker, A. P. (2000). *Parenting stress: A comparison of mothers and fathers of disabled and non-disabled children* (Doktora tezi). University of North Texas.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: Strengths forced through adversity. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (3. basım., ss. 399-423). The Guilford Press. https://doi.org/10.4324/9780203428436_chapter_15
- Wang, M. C., Haertel, G. D., & Walberg, H. J. (1994). Educational resilience in inner cities. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (ss. 45-72). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Wang, Y., Huang, Z., & Kong, F. (2017). Parenting stress and life satisfaction in mothers of children with cerebral palsy: The mediating effect of social support. *Journal of Health Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1359105317693914>
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>
- Watkins, E. R. (2009). Depressive rumination: Investigating mechanisms to improve cognitive behavioural treatments. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(S1), 8-14. <https://doi.org/10.1080/16506070902980695>
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103573>
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302-312. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_2

- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11-12), 881-888. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00050-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00050-2)
- Wells, C. (2018). *The experience of parenting stress in parents of twice-exceptional children* (Doctoral dissertation). Walden University.
- Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-85. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772327>
- Werner, E. E., & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. Adams, Bannister and Cox.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.
- Yaşar, Ş. I., Kararımak, Ö., Aydoğan, D., Atalay, N. Ü., Çaykuş, T. M., Demir, Ö. O., & Yaşar, S. M. (2021). *Psikolojik sağlık* (M. Ağar & E. Aydın, Ed.; 1. Baskı). T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Gazi Mesleki Eğitim Merkezi Matbaası.
- Yavuz, H. Ç., & Kutlu, Ö. (2016). Investigation of the factors affecting the academic resilience of economically disadvantaged high school students. *Eğitim ve Bilim*, 41(183), 1-19.
- Yavuz, K. F. (2021). *Maneviyat ve Psikoloji: Teorik ve Uygulamalı Yaklaşımlar*. İstanbul: İSAM Yayınları.
- Yazar, M., & Tuzgöl Dost, M. (2024). Ebeveynlere yönelik duygu yönetimi psikoeğitim programı pilot çalışması: Karma yöntem araştırması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22(3), 2152-2179. <https://doi.org/10.37217/tebd.1543149>
- Yazıcı-Kabadayı, S., & Öztürk, H. (2020). Bir öz düzenleme becerisi olan dikkat kontrolü ile öznel iyi oluş ve ruminasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 230-242. <https://doi.org/10.51119/ereegf.2020.8>
- Yazır, E. H. (2010). *Kur'an-ı Kerim ve meal-i alisi*. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Yeşiltepe, M. (2023). *Çocukluk çağı travmalarının psikolojik sağlık üzerindeki etkisinde ruminasyonun aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Beykent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Yıldırım, A., & Gürsü, M. (2021). Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 6(1), 27-54. <https://doi.org/10.30622/tarr.865014>
- Yıldırım, A., Aşilar, R. H., & Karakurt, P. (2016). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(3), 200-209. <https://doi.org/10.17672/fnhd.17245>

- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., & Karakurt, P. (2013). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(3), 200-209.
- Yıldız Türker, N. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, E., & Öz, F. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.
- Yılmaz, H., & Sipahioğlu, Ö. (2012). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online*, 11(4), 927-944.



EKLER

Ek-1. Ölçek kullanım izinleri

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) Kullanım İzni Hk. (Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) Kullanımı İzni Hk.) Gelen Kutusu x

Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU 9 Şub Paz 21:07 (7 gün önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: tayfun, tayfun.dogan ▾

Sayın hocam merhaba. Ben Gülşüm ÇELİK İSKENDEROĞLU, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Felsefe ve Dini Bilimler/ Din Psikolojisi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz dahilinde geliştirdiğiniz Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği 'ni tezimde kullanmak istemekteyim. İzin durumunuzu tarafıma iletmenizi arz ederim. Saygılarımla.

Tayfun Doğan 10 Şub Paz 09:06 (6 gün önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: ben ▾

İngilizce → Türkçe Aslını göster

Merhaba,
Ölçeği web sitesinden indirerek kullanabilirsiniz.
İyi akşamlar.

Tayfun Doğan

Ebeveyn Stres Ölçeği Kullanım İzni Hk. Gelen Kutusu x

Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU 9 Şub Paz 20:54 (7 gün önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: meltem.aslan, zeynep.aydinsunbul ▾

Sayın hocam merhaba. Ben Gülşüm ÇELİK İSKENDEROĞLU, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Felsefe ve Dini Bilimler/ Din Psikolojisi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz dahilinde Türk ebeveynlere uyarlamasını yaptığınız Ebeveyn Stres Ölçeği'ni tezimde kullanmak istemekteyim. İzin durumunuzu tarafıma iletmenizi arz ederim. Saygılarımla.

meltem aslan 11 Şub Sal 10:18 (5 gün önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: ben, zeynep.aydinsunbul ▾

Sayın Çelik,
Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçek ve puanlama bilgileri ilgili makalenin sonunda ek olarak yer almaktadır.

Başarılar dilerim.

9 Şub 2025 Paz 8:54 PM tarihinde Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU < > şunu yazdı:

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği Kullanım İzni Hk. Gelen Kutusu x

Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU 9 Şub Paz 21:03 (8 gün önce) ☆
Alıcı: hasan.karatepe ▾

Sayın hocam merhaba. Ben Gülşüm ÇELİK İSKENDEROĞLU, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Felsefe ve Dini Bilimler/ Din Psikolojisi'nde yüksek lisans öğrencisiyim.

Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU 13 Şub Per 22:43 (4 gün önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: hasan.karatepe ▾

Hasan Turan Karatepe 08:38 (7 saat önce) ☆ 😊 ↩ ⋮
Alıcı: ben ▾

Selamlar
Tabii kullanabilirsiniz, kolaylıklar dilerim
13 Şub 2025 Per, saat 22:43 tarihinde Gulsum Çelik İSKENDEROĞLU < > şunu yazdı:
Sayın hocam merhaba. Ben Gülşüm ÇELİK İSKENDEROĞLU, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Felsefe ve Dini Bilimler/ Din Psikolojisi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. İzniniz dahilinde geliştirdiğiniz Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği'ni tezimde kullanmak istemekteyim. İzin durumunuzu tarafıma iletmenizi arz ederim. Saygılarımla.

Ek-2. Bilgilendirilmiş onam formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli katılımcı, elinizdeki formda yüksek lisans tezi kapsamında bilimsel bir çalışmada kullanılmak üzere oluşturulan bir takım maddeler bulunmaktadır. Sizden isim-soy isim gibi kimlik bilgilerinizi açığa çıkaracak herhangi bir bilgi İSTENMEMEKTEDİR. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiz. Her iki durumda da bir ceza veya hakkınız olan yararların kaybı kesinlikle söz konusu olmayacaktır.

Ölçek uygulamasının yanı sıra grupla psikolojik danışma oturumları yapılacak olup, dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma oturumları şeklinde yapılacaktır. Grupla psikolojik danışmanın etik ilkeleri ihlal edilmeyecek şekilde uygulama gerçekleştirilecektir.

Elde edilen cevaplar gizli tutulacak ve bilimsel amaçlar için kullanılacağından tüm soruları içtenlikle yanıtlamanızı beklenmektedir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız, _____ e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz. Değerli vaktinizi ayırarak sağladığınız katkıdan dolayı teşekkür ederim.

Prof. Dr. Faruk KARACA -Din Psikoloji YL Öğrencisi Gülsüm ÇELİK
İSKENDERÖĞLU
Recep Tayyip ERDOĞAN Üniversitesi İlahiyat Fakültesi

Söz konusu araştırmaya ve dini içerikli psiko-eğitim temelli grupla psikolojik danışma oturumlarına kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.	Evet ()	Hayır ()
--	----------	-----------

Ek-3. Kullanılan ölçekler

Kişisel Bilgi Formu

1) Eğitim Durumunuz :		2) Yaşınız:			
3) Çocuk Sayınız:		4) Medeni Durumunuz Nedir?			
5) Kaç Yıllık Evlisiniz?		6) Nerede İkamet Ediyorsunuz?			
Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Madde	HİÇ Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği Madde	1 (Hiç)	2 (Çok Az)	3 (Biraz)	4 (Orta)	5 (Oldukça)	6 (Çok)	7 (Tamamen)
1. Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Bir sorunun olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.	1	2	3	4	5	6	7
3. Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnimde üşüştüğünü fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3	4	5	6	7
5. Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkımdır.	1	2	3	4	5	6	7
7. Kendimi gün içerisinde "Keşke yapmasaydım" dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
8. Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, "keşke şöyle davranıyaydım" dediğim farklı senaryolar hayal ederim.	1	2	3	4	5	6	7
9. Kamaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.	1	2	3	4	5	6	7
11. İstenmeyen düşünceleri zihninden bir türlü atamam.	1	2	3	4	5	6	7

Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği Madde	1 (Hiç)	2 (Çok Az)	3 (Biraz)	4 (Orta)	5 (Oldukça)	6 (Çok)	7 (Tamamen)
12. Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
13. Hakkında ne kadar düşünürsem düşüneyim, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.	1	2	3	4	5	6	7
14. Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.	1	2	3	4	5	6	7
15. Bir mesleği çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dâhil uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.	1	2	3	4	5	6	7
16. Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.	1	2	3	4	5	6	7
17. Heyecan verici bir olay beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.	1	2	3	4	5	6	7
18. Bazen, bir konuşma sırasında bile, alakasız düşüncelerin zihnimde hucum ettiği olur.	1	2	3	4	5	6	7
19. Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6	7
20. Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3	4	5	6	7

Ebeveynlik Stres Ölçeği	1 (Hiç Katılmıyorum)	2	3	4	5 (Tamamen Katılmıyorum)
1. Bir ebeveyn olarak bu rolden mutluyum	1	2	3	4	5
2. Çocuğuma bakmak bazen gerektiğinden çok daha fazla zaman ve enerjiyi alıyor.	1	2	3	4	5
3. Çocuğuma oldukça yakın hissediyorum.	1	2	3	4	5
4. Çocuğumla vakit geçirmekten hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5
5. Çocuğum benim için önemli bir mutluluk kaynağıdır.	1	2	3	4	5
6. Çocuğumun olması bana gelecek hakkında daha net ve daha yimser bir bakış açısı sağlıyor.	1	2	3	4	5
7. Hayatımdaki en büyük stres kaynağım çocuğumdur.	1	2	3	4	5
8. Çocuk sahibi olmak hayatımda çok az zaman ve hareket alanı bırakır.	1	2	3	4	5
9. Çocuk sahibi olmak maddi açıdan büyük bir yüküdür.	1	2	3	4	5
10. Çocuğumla hayatımdaki diğer sorumluluklarım arasında denge kurmak zordur.	1	2	3	4	5
11. Çocuğumun davranışları benim için çoğu zaman utandırıcı ve stres verici oluyor.	1	2	3	4	5
12. Geriye dönebilseydim çocuk sahibi olmamaya karar verebilirdim.	1	2	3	4	5
13. Ebeveyn olma sorumluluğum bana boğulmuş hissettiriyor.	1	2	3	4	5
14. Çocuk sahibi olmak hayatım hakkında daha az seçenek ve daha az kontrol anlamına geliyor.	1	2	3	4	5
15. Ebeveynliğimden memnunuzum.	1	2	3	4	5
16. Çocuğumu eğlenceli buluyorum.	1	2	3	4	5

Ek-4. Oturumlarda kullanılan materyal örnekleri

Tablo 1 ABC YÖNTEMİ

A (OLAY, DURUM)	B (DÜŞÜNCE, İNANÇ, YORUM)	C (DUYGU)
Ben ölünce çocuğum...	Çocuğum ortada kalır.	Hüzün, stress, kaygı
Ben ölünce çocuğum...	Kimse çocuğuma bakmaz.	
Ben ölünce çocuğum...	Allah kulunu tek başına bırakmaz.	Güven

Tablo 2 Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Yaygın Otomatik Olumsuz Düşünceleri ve Ayetler/Hadislerle Alternatif Düşünme/ Meydan Okumalar

Olumsuz Düşünce	Alternatif Düşünme/ Meydan Okuma
Ben bu yükü kaldıramam	Allah, hiçbir kimseye, gücünün yettiğinden fazlasını yüklemez. (2:286)
Neden benim çocuğum?	Olur ki hoşunuza gitmeyen bir şey, sizin için hayırlı olur. (2:216)
Ben yeterince iyi bir anne değilim	Rabbimiz, 'Bana dua edin, size cevap vereyim' dedi. (40:60)
Kimse beni anlamıyor	Şüphesiz Allah, işitendir, bilendir. (22:75)
Her şey üstüme geliyor	Allah sabredenlerle beraberdir. (2:153)
Ben hep yalnızım	Biz, ona şah damarından daha yakınız. (50:16)
Bu durum hiç düzelmeyecek	Her zorluktan sonra bir kolaylık vardır. (94:6)
Beni kimse desteklemiyor	Müminler birbirinin velisidir. (9:71)
Ben başarısız bir anneyim	Allah sizin için kolaylık istiyor, güçlük çekmenizi istemiyor. (2:185)
Kimse çocuğumu kabul etmiyor	Allah, insanları olduğu gibi yaratmıştır. Her şeyde bir hikmet vardır. (30:30)
Çocuğum neden farklı?	Allah, dilediğine dilediği şekilde rızık verir. (24:38)
Benim sabrım kalmadı	Allah, sabredenleri sever. (3:146)
Neden her şey benim başıma geliyor?	Allah, insanlara ancak taşıyabileceği kadar yük verir. (2:286)
Kimse çocuğuma yardım etmiyor	Kim bir ihtiyaç sahibine yardım ederse, Allah da ona yardım eder. (Buhari, Müslim)
Çocuğumun geleceğinden korkuyorum	Rızık Allah'tandır. Allah kullarını asla unutmaz. (11:6)

Ev Ödevi:

1. Haftalık bir kontrol edilebilen/edilemeyen liste hazırlayın.

Örnek:

1. Kontrol edebildiklerim: Çocuğumla daha fazla vakit geçirmek.
2. Kontrol edemediklerim: Çocuğumun engelinin tamamen iyileşmesi.
2. Kendinize şu soruları yöneltin:
 1. "Kontrol edemediğim bir durumu Allah'a bırakmak bana ne hissettiriyor?"
 2. "Bu süreçte benim sorumluluğum nedir?"
3. Kontrol edemediğiniz bir durum için bir tevekkül duası yazın ve her gün bu duayı tekrar edin. Örneğin: "Allah'ım, bu durumu Senin takdirine bırakıyorum."

ETİK KURUL KARARI



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU

DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 09/04/2025
Toplantı K. Sayısı : 2025/142

Gülsüm ÇELİK İSKENDERÖĞLÜ ve Prof. Dr. Faruk KARACA'nın "Dini İçerikli Psiko-Eğitim Temelli Grupla Psikolojik Danışmanın Psikolojik Sağlamlılık, Ebeveyn Stresi ve Ruminasyon Düzeylerine Etkisi (Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anneler Üzerine Bir Araştırma)" isimli proje çalışması kapsamında yürütülecek çalışmalar için izin talebi kurulumuzca değerlendirilmiş olup;

- ☒ Etik açıdan uygun bulunmuştur.
- ☐ Etik açıdan uygun bulunmamıştır.
- ☐ Etik açıdan önerilen değişikliklerin yapılmasıyla uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Nebi GÜMÜŞ

Başkan



Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Fener Mah. Zihni Derin Yerleşkesi 53100 RİZE
Tel: 0464 223 81 00 Faks: 0464 223 63 28
www.erdogan.edu.tr