

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

AİLE TEMELLİ SOSYAL HİZMET UYGULAMASINDAN YARARLANAN EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞ ETME BİÇİMLERİ*

*Parents That Benefit From Family Based Social Work Application Stress Coping Styles*Ümran CİHAN DÜNDAR, Sunay İL²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Fırat Üniversitesi
İİBF, ucihan@firat.edu.tr
ORCID:0000-0003-0873-5776

² Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi
İİBF, suil@hacettepe.edu.tr
ORCID:0000-0002-6034-5794

Başvuru: 29.12.2022
Kabul: 27.02.2024

Atıf:
Cihan Dündar, Ü. ve İl, S. (2024).
Aile temelli sosyal hizmet
uygulamasından yararlanan
ebeveynlerin stresle baş etme
biçimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*,
35(2), 201-225.
DOI:10.33417/tsh.1220683

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, aile temelli sosyal hizmet uygulamasından (Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti) yararlanan ebeveynlerin stresle baş etme biçimlerini keşfetmektir. Mevcut çalışma, niteliksel yöntemin fenomenolojik yaklaşımı benimsenerek kurgulanmıştır. Bu kapsamda destekten yararlanan 30 ebeveyn amaçlı örneklem seçme yöntemi ile çalışmaya dahil edilmiştir. Ebeveynlerle gerçekleştirilen derinlemesine görüşmeler sayesinde elde edilen veriler, tematik analiz yöntemiyle (iki tema ve altı alt tema bağlamında) analiz edilmiştir. Katılımcılar, problem odaklı baş etme yöntemi olarak psikiyatrik ve psikolojik destek alma ve sosyal destek mekanizmalarından yararlanma stratejilerini kullanmışlardır. Diğer taraftan duygu odaklı baş etme yönteminin çoğunlukla tinsel temelli olduğu görülmüştür. Özellikle kadercilik ve "ben ne yapabilirim ki" algısının öznel arasındaki yaygınlığı, dikkat çekicidir. Kendi kaderini tayin etme hakkına sahip olmadığını düşünen öznelerde bu durum, özyeterlilik becerisinin geliştirmesine neden olmuştur. Ayrıca çocukların varlığı, öznelerin sorunlarla baş etmelerini kolaylaştıran en önemli faktör olarak yorumlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Aile temelli sosyal hizmet, baş etme biçimleri, sosyal ve ekonomik hizmet

ABSTRACT

The purpose of this study is to explore the ways cope with stress parents who benefit from family-based social work practice (Social and Economic Support). The present study was constructed with the qualitative method. In this context, in-depth interviews were conducted with 30 parents who benefited from the support. The data obtained as a result of the interviews were analyzed in the context of two themes and six sub-themes Participants used the strategies of receiving psychiatric and psychological support and benefiting from social support mechanisms as a problem-focused coping method. On the other hand, it has been observed that emotion-focused coping method is mostly spiritually based. Especially the prevalence of fatalism and the perception of "what can I do" among the subjects is remarkable. In subjects who think that they do not have the right to self-determination, this situation has led to the lack of development of self-efficacy skills. In addition, the presence of children has been interpreted as the most important factor facilitating the subjects' coping with problems.

Keywords: Family-Based social work, the coping styles, social and economic support

* Bu çalışma, ilk yazarın Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne sunduğu "Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) Alan Ebeveynlerin Aile Süreçlerinin İncelenmesi: Elazığ Örneği" adlı doktora tezinin bir bölümünü içermektedir.

GİRİŞ

Türkiye’de çocukların korunmasını sağlayan resmi kurumların başında *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı*’na bağlı *Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü* gelmektedir. Kurumun faaliyetleri, çocukların bakımı ve korunması, çocuğun ailesi yanında bakılması, kurum bakımı, koruyucu aile hizmetleri, evlat edindirme gibi hizmetleri içermektedir. Bu hizmetlerin sunulmasında küresel anlamda gerçekleşen gelişmelere uygun olarak devlet eliyle gerçekleştirilen kurum bakımı da değişime uğramış ve öncelikle çocuğun ailesi yanında desteklenmesi gerektiği sosyal politikalara yansımıştır. Dünyada ve ülkemizde çocuğa yönelik refah politikaların temel odağı, çocukların öz ailesi yanında bakılmasını destekleme yönündedir. Çocuğun ailesi yanında desteklenmesi, ailenin güçlendirilmesini sağlayacak uygulamaları ve politikaları gerekli kılmaktadır.

Kurum bakımı yönteminin, özellikle erken gelişim dönemindeki çocukların güvenlik, ait hissetme, bağlanma ve sevgi ihtiyaçlarını karşılama konusunda işlevsel olmadığı yapılan pek çok araştırma (Çayır, 2020; Yüceer-Kardeş, 2018; Karataş, 2017; Baykara, 2011; Kalaycı, 2007) tarafından kanıtlanmıştır. Literatürdeki tartışmalar (Yulaf ve Gümüştaş, 2019; Abdullah, Cudjoe ve Frederico, 2018; Erol vd., 2017; Ayaz vd., 2012; Bowlby, 1980) aile ortamından yoksun bir şekilde büyüyen çocukların ekonomik, ruhsal ve sosyal psikopatolojilerle karşılaşma ihtimallerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Aile yoksunluğunda ortaya çıkan bu olumsuz sonuçlar, çocukların optimal bir gelişim sergileyebilmesi için ebeveynleriyle ilişki içinde olması savına dayanmaktadır (Bee ve Boyd, 2020).

Yukarıda ifade edilen ulusal ve uluslararası literatür, çocuğun sağlıklı gelişimi için ev tabanlı, esnek, entegre ve çok bileşenli hizmetlerin daha işlevsel olacağını savunmaktadır (MacLeod ve Nelson, 2000; MacMillan vd., 2009; Mikton ve Butchart, 2009; Thoburn, Cooper, Brandon ve Connolly, 2013). Çocuğun yetiştirilmesinde ailenin önemini vurgulayan araştırmalar ve hukuki metinler, aile temelli hizmetlere zemin oluşturmuştur. Günümüzde çocuğun aile içinde desteklenmesini sağlayan hizmet modellerinden en yaygın olanı, Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) hizmetidir. Bakanlığın ilgili raporlarında, yaklaşık olarak 144 bin çocuğun SED hizmetinden yararlandığı görülmektedir (ASHB, 2019). Bu uygulama, aileyi çocukların bakımı için en temel kurum olarak kabul etmektedir. SED hizmetinin amacı, bu hizmetten yararlanan ailelere çocukları adına farkındalık oluşturmak, ailenin işlevselliğini arttırmak, çocukların akranları ile eşit fırsatlara sahip olmasını sağlamak ve onları her türlü riskten korumaktır. Böylece çocuklar, ailenin şartları uygun görüldüğü takdirde, kurum bakımına alınmadan ailesi yanında sosyal ve ekonomik olarak desteklenmektedir. Fakat ilgili bakanlığın raporları, sosyal desteğin yetersiz olduğunu göstermektedir. Nitekim destek verilen ailenin sadece %15’ine (18.722) hane ziyareti yapılmıştır. Bu veriler, ailelerin biyopsikososyal ihtiyaçlarının göz ardı edildiğini göstermektedir.

Hem ülkemizde hem de bazı ülkelerde çocuk refah hizmetleri tarafından desteklenen bu aileler, ebeveynlerin yetersiz sosyoekonomik kaynakları, düşük eğitim seviyesi, annelerin tek ebeveyn olması, ebeveynlerin geçici ve güvencesiz işlerde çalışması ve çoklu sosyal hizmet kurumlarından

yararlanma eğiliminde olmaları (Edebali, 2020; Alvarez, Byrne ve Rodrigo, 2020; Yıldız, 2019; Bülbül, 2019; Ayala-Nunes vd., 2018; Atalar, 2018; Bulu, 2018; Kırlioğlu, 2015; Bagdasaryan, 2005; Pope, Tillman ve Snyder, 2005; Little, Axford ve Morpeth, 2004) ile karakterize edilmektedir. Bunların yanında aile içi şiddet, ebeveyn ruh sağlığı sorunları, madde bağımlılığı ve ceza adalet sistemi içinde yer alma, diğer paylaşılan özellikler arasındadır (McLoyd, 2006; Bradley ve Corwyn, 2002; McLoyd, 1998). Söz konusu bu risk faktörlerinin birikimi ve çözümsüzlüğü ile, çocuğun fiziksel, bilişsel, dilsel, duygusal ve sosyal gelişimi tehlike altında olabilmektedir (Appleyard vd., 2005). Sonuç olarak yukarıda yer alan araştırmaların bulguları, bu ailelerin maddi anlamda desteklense dahi, çocukların risk altında olma durumlarının devam ettiğini göstermektedir. Bu noktada söz konusu ailelerin baş etme biçiminin keşfedilmesi, çocuğun refahı ile ilgili önemli bilgiler verebilecektir.

ÇOCUK REFAH SİSTEMİ İÇİNDE SED'İN KONUMU VE SOSYAL HİZMETİN ROLÜ

SED, çocukların refahını ve iyilik halini gerçekleştirebilmek için aile temelli hizmet sunan bir sosyal hizmet uygulamasıdır. Çocuk koruma sistemi içinde yer alarak, aile temelli hizmetlerin sunumunda önemli bir rol oynayan sosyal hizmet, korunma ihtiyacında olan çocuklara insani hizmetler sunar ve sağlıklı gelişimini engelleyen faktörleri ortadan kaldırmayı amaçlar. Ayrıca sosyal hizmetin bu alandaki görevi, baskı, ötekileştirme ve diğer ayrımcılık üreten, hak ve adalet karşıtı kalıplarla mücadele etmektir (Zastrow, 2013, s.19). Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu (IFSW, 2008) sosyal hizmetin sosyal adalet ve insan hakları prensipleri üzerine şekillendiğini, temel amacının birey, grup, aile ve toplulukların refahını sağlamak olduğunu belirtir. NASW sosyal hizmetin bu görevlerini şöyle aktarmaktadır:

“Sosyal hizmet mesleğinin birincil görevi, savunmasız, ezilmiş ve yoksulluk içinde yaşayan insanların ihtiyaçlarına ve güçlendirilmesine özellikle dikkat ederek, insan refahını artırmak ve tüm insanların temel insani ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olmaktır. Sosyal hizmetin tarihi ve tanımlayıcı bir özelliği, mesleğin sosyal bağlamda bireysel refaha ve toplumun refahına odaklanmasıdır. Sosyal hizmetin temeli, yaşamdaki sorunları yaratan, katkıda bulunan ve ele alan çevresel güçlere dikkat etmektir.” (NASW, 1999, s. 1)

Sosyal hizmet, bir meslek olarak başlangıcından itibaren, çocukların ve ailelerin yaşamlarında önemli değişimler sağlayan temel mesleklerden biri olmuştur (Petr, 2004).

Ailelerin, çocuklarının gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu argümanını destekleyen veriler, küçük ve odaklanmış araştırma projelerinden çok sayıda büyük veri setinin meta-analizlerine kadar yüzlerce çalışmada görülmektedir (Head ve Abbeduto, 2007; Warren ve Brady, 2007; Guralnick, 2005). Bununla birlikte aile temelli hizmetler, erken çocukluk eğitimi ve çocuk bakımı hizmetinin de dahil edildiği aile ve çocuklara yönelik tüm hizmetleri kapsamaktadır. Bu uygulamalar, çeşitlenmekle beraber temelde anne baba eğitimini ve sosyal desteği odak noktası olarak kabul etmektedir.

Aile temelli yaklaşımın temel ilkeleri ise şunlardır:

- Çocuğun ve ailenin yaşamının bir özelliği olarak dayanıklılığa dikkat eden, güçlü yönler dayalı bir bakış açısını yansıtmak (Bailey, Raspa, Humphreys ve Sam, 2011),
- Çocukların isteklerine, duygularına, güvenliğine ve esenliğine net bir şekilde odaklanmak (Dolan, Pinkerton ve Canavan, 2006),
- Aile çeşitliliğine ve değerlerine saygı duymak (McWilliam, Tocci ve Harbin, 1995),
- Ailede karar vermeyi ve yetkilendirmeyi teşvik etmek (Brewer, McPherson, Magrab ve Hutchins, 1989; Dunst, 2000),
- Aile işleyişini güçlendirmek için tasarlanan müdahale hizmetlerini etkinleştirmek (Dunst, 2002),
- Etkin müdahalelerin enformel destek ağlarını güçlendiren müdahaleleri de içerdiği görüşünü desteklemek (Dolan, Pinkerton ve Canavan, 2006),
- Tüm aileleri ve ailelerin ihtiyaçlarını karşılama misyonuna sahip olmak (Karataş ve Baykara-Acar, 2011).

Çocukların aile içinde refahlarını sağlayabilmek için psiko-sosyal ve ekonomik sorunlarla karşı karşıya kalan pek çok ailenin toplumdaki formel ve enformel destek ağlarıyla desteklenmesi ve ailedeki sosyal ve duygusal gelişimin teşvik edilmesi gerekmektedir (Baker vd., 2018). Söz konusu bu aileler, bu zorlukları aşabilmek ve çocuklarına yeterli ölçüde bakım sağlayabilmek için çok çeşitli hizmetlere ve desteğe ihtiyaç duyabilmektedir (McCroskey ve Meezan, 1998).

Korunma ihtiyacında olan çocuğun sağlıklı gelişimi için ailesi yanında desteklenmesi önemsenirken, söz konusu ailelerin çocukların gelişimine ne derecede katkı sunduğu pek dikkate alınmamaktadır. Her ailenin çocuğuna destekleyici ve teşvik edici bir ortam sunamadığı bilindiğinden dolayı, çocuğun sağlıklı bireyler olarak topluma kazandırılabilmesi için ailenin hem ekonomik hem de psiko-sosyal yaşam koşullarının yeterli olması gerekmektedir. Sağlıklı toplumlar ancak sağlıklı bireyler yetiştirir. Bir diğer ifadeyle çocuğun refahını sağlamak, ailenin bir bütün olarak refahı ile ilgilidir. Bu nedenle çocuğun aile içinde desteklendiği uygulamaların refah hedefine ulaşabilmesi için bu aileler hakkında daha fazla bilgiye sahip olunması ve aile yapısının ve süreçlerinin hizmetlerle ilişkilendirilmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmetin benimsediği “çevresi içinde birey” yaklaşımı, çocuğun gelişimsel süreçleri üzerinde ailenin ve çevresinin etkisini anlayabilmek için işlevsel bir bakış açısı sunar. Sosyal hizmetin çocuklara ve onların ailelerine yönelik bu özel ilgisi hiç kuşkusuz, Türkiye’de ve küresel dünyada çocuk haklarının mevcut gelişiminden bağımsız düşünülemez. Türkiye’de çocuk hakları bildirgesinin imzalandığı 1990’lardan itibaren çocukların korunması ve bu noktada devletin çeşitli sorumluluklar üstlenmesi gerektiği alanın temel gündemini oluşturmuştur (UNİCEF, 2004). Ailelerle birlikte çalışan sosyal hizmet uzmanları, aile üyeleri “içinde ve arasında” meydana gelen ilişkisel kalıplarını anlamaya çalışmaktadır (Andreae, 2011). Böylece çocuk koruma sistemi içinde çalışan sosyal hizmet uzmanının, yoksulluğun çocuğun gelişimi üzerindeki olumsuz etkisinin farkında

olması ve aileleri güçlendirecek politika ve uygulamalara katkı sunması beklenmektedir. Ayrıca koordinasyonu sağlamak ve işbirliği halinde süreci yürütmek, sosyal hizmet uzmanının ana görevlerinden birini oluşturmaktadır. Maddi desteğin yanında ailelerin farklılaşan sosyopsikolojik ihtiyaçlarına karşı da duyarlı olunmalıdır. Çocuk refahı alanında çalışan profesyonel meslek elemanlarının önleyici, işbirlikçi, savunucu, öğretici ve güçlendirici rol üstlenmeleri, bu alandaki mağduriyetin giderilmesine katkı sunacaktır.

Stresle Baş Etme Yöntemleri

Ailenin çocuğun *iyi olma halini* gerçekleştirebilmesi için stresli durumlarda baş etme yönteminin işler olması elzemdir. Stresin aile üyelerinin fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığı üzerindeki etkisini inceleyebilmek için *başta çıkma yöntemlerinin* bilinmesi gerekmektedir (Stanislawski, 2019). Söz konusu stresli durumlarla etkin bir biçimde mücadele edilmediğinde; ailenin dengesi ve uyumu bozulabilmektedir. İlgili alanda en fazla referans verilen Lazarus ve Folkman, (1984, s. 141) başta çıkma/baş etme kavramını, “*kişinin kaynaklarını zorladığı veya aştığı değerlendirilen belirli dış ve/veya iç talepleri yönetmek için sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalar*” olarak tanımlamıştır. Onlar, sosyal hizmetin “çevresi içinde birey” yaklaşımıyla paralel bir şekilde baş etme stratejilerinde çevrenin etkisini vurgulamaktadır. Böylece baş etme yönteminin bağlam ve durum vurgusuyla ailelerin stresle nasıl baş ettikleri anlaşılabilir.

Lazarus ve Folkman’ın teorisinde, başta çıkma stratejileri ikiye ayrılır. İlki, *problem odaklıdır*; doğrudan stres etkenini yönetmeyi amaçlar. Diğeri, *duygu odaklıdır*; stresli durumun bir sonucu olarak ortaya çıkan duyguları düzenlemeyi amaçlar. Öznelerin baş etme ve/veya edememe yöntemleri bu sınıflandırma çerçevesinde tartışılmaktadır (Corr, Nabe ve Corr, 2009, s.130).

Problem Odaklı Baş Etme Yöntemleri

Problem odaklı başta çıkma, stresli ortamın kendisine müdahale edilerek sıkıntılı bir durumdan kurtulma yöntemlerini içermektedir. Dolayısıyla problem odaklı başta çıkmanın görev odaklı olduğu söylenebilir (Corr, Corr ve Doka, 2018; Tamres, Janicki ve Helgeson, 2002; Lazarus, 1999).

Duygu Odaklı Baş Etme Yöntemleri

Duygu odaklı başta çıkma, stres durumu aynı kalsa bile, strese atfedilen anlamının değiştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Lazarus, 1993). Duygu odaklı başta çıkma bu nedenle duyguları değiştirmek ve böylece duygusal sıkıntıyı çözmek anlamına gelmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Çocuk refah sistemi içinde aile temelli hizmetler, aileye, özelliklerine ve işleyişine daha fazla dikkat edilmesini gerekli kılmaktadır. Bu sistem içindeki aileler çeşitli risklerle ve streslerle karşı karşıya kalırlar ve çocuklarının refahını sağlamak için çeşitli desteklere ihtiyaç duyabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, sosyal adaleti sağlamak amacıyla çocuk ve aile refahı konusunda en fazla uygulama yapan profesyonel meslek elemanları arasındadır. Bu çalışmada ise, aile temelli hizmetlerden

yararlanan ebeveynlerin karşılaştığı stresli durumlarla nasıl baş ettiği, hangi araçları ve/veya yöntemleri kullandığı keşfedilecektir. Böylece söz konusu aileler hakkında hem sosyal politika uygulamalarına hem de sosyal hizmet uzmanlarına çeşitli bilgiler sunulacaktır.

YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı, SED hizmetinden yararlanan ebeveynlerin karşılaştıkları stresli durumlarla nasıl baş ettiklerini keşfetmektir. Niteliksel bir model ile kurgulanan çalışmada, ailelerin deneyimlerini anlamlandırabilmek için fenomenolojik yaklaşım benimsenmiştir. SED hizmetinden yararlanan ailelere yönelik derinlemesine bilgiye ulaşabilmek için *mülakat (derinlemesine görüşme)* tekniğinden yararlanılmıştır. Gabb, (2010, s.42) derinlemesine görüşmeyi “nitel araştırmanın simgesi” olarak tanımlamıştır. Görüşmeler, *yarı-yapılandırılmış soru formu* aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış görüşme formları, nitel yöntemin kullandığı teknikler arasında en yaygın olanlardır. Nitekim nitel araştırmalarda yarı yapılandırılmış soru formunun diğer yöntemlerden daha işlevsel olduğunu ifade edilmektedir (Elliott ve Timulak, 2005). Bu sayede görüşmecinin, katılımcıyı belirli bir kalıp içine yerleştirmeden konuya odaklanması sağlanmıştır.

Araştırmanın Özneleri

Fenomenolojik bir çalışmada örneklem, ilgilenilen fenomenle ilgili deneyimleri olan bağlamı ve/veya katılımcıları seçme sürecidir. Bu noktada derinlemesine bilgi elde edebilmek için fenomenin bütün boyutlarını ortaya koyacak öznelerin çalışmaya dahil edilmesi çok önemlidir (Creswell, 2013). Böylece *amaçlı örneklem seçme yöntemi* kullanılmış ve bu bağlamı yansıtan içerme ve dışlama kriterleri (Elliott ve Timulak, 2005) oluşturulmuştur. Bu kapsamda SED hizmetinden en az 6 aydır yararlanan, katılmaya gönüllü olan ve farklı aile krizleri yaşamış ebeveynler araştırma örnekleminde yer almıştır. Aile temelli sosyal hizmet uygulamasından (SED) yararlanan ebeveynlerin bu uygulamadan yararlanmalarına neden olan *farklı* aile krizleri bulunmaktadır. Örneklem grubu seçilirken özellikle farklı aile krizleri yaşamış aile üyelerinin sürece dahil edilmesi önemsenmiştir. Bununla birlikte krizlerin nispeten eşit düzeyde temsil edilmesine özen gösterilmiştir. Böylece çocukların korunma ihtiyacında olmasına neden olan krizlerde ailelerin bununla nasıl baş ettiği ortak bir söylemde oluşturulmaya çalışılmıştır. Bu ailelerin yaşadığı krizler incelendiğinde 10 ebeveynin eşini kaybettiği; 9 ebeveynin eşinin/kardeşinin/oğlunun cezaevi süreci yaşadığı ve 11 ebeveynin de eşinden boşandığı görülmüştür.

Nitel araştırmada örneklem sayısı, verilerin tekrar eden bir döngüye ulaştığını gösteren doyumluk kriteri (Strauss ve Corbin, 1990) sayesinde belirlenir. Doyumluğun tespit edilmesi, araştırmacının alan hakimiyetine ve problemin doğasına bağlı olarak değişebilmektedir. Mevcut araştırmada ise, doyumluğu sağlayabilmek için yaklaşık doksan ebeveynle telefon aracılığıyla etkileşim kurulmuş ve araştırmaya katılma konusunda gönüllü olan yaklaşık 20 özne ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerden elde edilen veriler deşifre edildikten sonra araştırmacı tarafından amaç-problem-yaklaşım uygunluğu değerlendirilmiştir. Söz konusu değerlendirme süreci, veri eksikliğine

işaret ettiğinden dolayı araştırma sahasına tekrar çıkmıştır. Moser ve Korstjens, (2017) her çalışmanın doygunluğunun birbirinden farklı olduğunu ifade etmesine rağmen son zamanlarda nitel araştırmanın 25-30 görüşme arasında olması gerektiğine dair algılayışları belirtmektedir. Bu referanslar ve araştırmacının verilerin doygunluğu noktasındaki kanaatinden sonra -toplamda 30 özne- örneklem sonlandırılmıştır.

Verilerin Toplanması ve İnşa Süreci

Görüşmeler, *Görüşme Formu Yönergesi* aracılığıyla, öznelerin gösterilen bilgilendirilmiş onamları alınarak gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış form hazırlanırken yapısal aile sistemi yaklaşımı, aile stres modeli ve aile dayanıklılığı yaklaşımı temel alınmıştır. Böylece aile süreçlerinin eklektik bir yaklaşımla incelenmesi sağlanmıştır.

Ağustos 2020 tarihinde görüşmelere başlanmıştır. Birkaç özne yapılan görüşme sonrasında üç ay alana çıkmamıştır. Nitel araştırma alanındaki öncü isimler, (Lincoln ve Guba, 1985; Maxwell, 1996; Miles ve Huberman, 1984) görüşmecilerin öncelikle bir dizi görüşme yapmasını ve soruların çerçevesini gözden geçirdikten sonra görüşmelere devam etmesini önerir. Bu öneri temelinde, analiz edilen beş görüşme ile araştırmanın problemi karşılaştırılmıştır. Böylece tespit edilen eksikliklere yönelik literatür okumaları sayesinde yarı-yapılandırılmış soru formundaki sorular revize edilmiştir. Bu revizasyon sürecinden sonra alana tekrar çıkmış ve Şubat 2021'e kadar yaklaşık 6 ay hem görüşmeler hem de yazıya aktarma işlemleri eş zamanlı yürütülmüştür. Görüşme süresi en kısa 50 dakika; en uzun 2 saat olmak üzere ortalama 1,5 saat sürmüştür.

Görüşmelerin yirmi beşi öznelerin kendi evlerinde; üçü kendi ebeveynlerinin evinde; ikisi ise öznelerin işyerlerinde gerçekleştirilmiştir. Kişisel güvenliğin ve öznelerle kurulacak güven bağının kurulabilmesi için genellikle kendilerini rahat hissedecekleri ortamlar ayarlanmaya çalışılmıştır.

Araştırmanın örneklemini oluşturan öznelerin duygu yükünün fazla olması nedeniyle gün içinde sadece bir özne ile görüşülmüştür. Ayrıca araştırmacının zihinsel yorgunluğunu önlemek amacıyla haftada sadece birkaç görüşme yapılmıştır. Öznelerin kendilerini sorgu içinde hissetmeden rahatça cevaplayacakları samimi ve güvenilir bir ortam oluşturmaya özen gösterilmiştir. Görüşme sonunda öznelerden gelen olumlu geri dönüşler, bu ortamın sağlandığını ispatlar niteliktedir:

“Abla ele iyi geldi ki sana anlattım ya..bi insanın yanına gideyim böyle konuşayım içim ferahlansın iyi olayım istiyorum. Allah razı olsun senden valla eyiki geldin.” (Özne 7, 30 yaşında, iki çocuğu var, eşinden boşanmış, gizlilik kararı var)

“Ben teşekkür ediyorum (içten ve samimi bir gülümseme ile) Allah razı olsun bana da iyi geldi biliyor musun? Anlatmaya ihtiyacım varmış.” (Özne 16, anne, 42 yaşında, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)

“Keşke siz öncede gelseydiniz. Sizinle konuşmak şuan o kadar iyi geldi ki bana. Çok teşekkür ederim iyi ki varsınız. Allah yuvanızı şen etsin. Evladınızı size bağışlasın.”(Özne 19, anne, 34 yaşında, üç çocuğu var, eşi vefat etmiş)

Görüşmeler esnasında tüm mimikler, duygu durumları ve alışılmamış kavramlar, araştırmacı tarafından saha notları olarak kaydedilmiştir. Öznelerin yerel dillerine ve hassasiyetlerine özen gösterilmiştir. Öznelerin çoğunluğunun düşük eğitim seviyesine sahip olması ve yaşamlarının büyük çoğunluğunu kırsal alanda geçirmiş olmaları, yerel dil özelliklerine dair bilgiyi daha önemli hale getirmiştir. Araştırmacının bu kültüre ve dile aşina olması, araştırmanın kalitesine katkı sunmuş ve anlamlandırmayı kolaylaştırmıştır.

Etik Konular

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esası ile gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırma için öznelerin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Özneler, istedikleri zaman çalışmayı sonlandırabilecekleri, yarıda bırakabilecekleri ve yanıtlamak istemedikleri noktada cevap vermeme hakları olduğu konusunda bilgilendirilmişlerdir. Soruların sırası ve esnekliği, “öznenin bulunduğu yere” bağlı olarak her özne de değişmiştir.

Diğer taraftan araştırmanın etik hassasiyeti açısından öznelerin mahremiyetine ve özel hayatın gizliliğine dikkat edilmiştir (Neuman, 2020, s. 274). Öznelerin her biri, kod isimleri ile kaydedilmiş ve deşifre kayıtları bu rumuzlarla dosyalanmıştır. Bununla birlikte öznelerin gerçek isimler kullanılmamakla birlikte yaşam olaylarında çok dikkat çekici ve onların kimliklerini ele veren ayrıntılara da yer verilmemiştir.

Verilerin Analizi

Görüşmelerin analizi için MAXQDA 12 nitel veri analizi yazılım programı kullanılmıştır. Söz konusu bu nitel veri yazılım aracının kullanımı sayesinde, kodlar arasındaki bağlantıların fark edilmesi kolaylaşmıştır (Castleberry ve Nolen, 2018). Diğer taraftan veriler, *tematik analiz tekniği* (Holloway ve Todres, 2003; Ryan ve Bernard, 2000) kullanılarak analiz edilmiştir. Tematik analiz kurallarına göre elde edilen veriler tanımlanmış, analiz edilmiş ve raporlanmıştır. Ailelerin karşılaştıkları streslerle nasıl baş ettiklerini bulabilmek için *Aile Dayanıklılığı Modeli'nin* (Walsh, 2016) bakış açısı yansıtılarak oluşturulmuştur.

Temalar ve alt temalar, krizi yaşama deneyimi zemininde, ailelerin baş etme biçimleriyle birlikte değerlendirilmiştir. Bu nedenle krizlerin ortaklığından ziyade çocuğun refahını etkileyen baş etme biçimleri anlaşılmaya çalışılmıştır. Alt temalardan temalara ulaşma yolculuğu ise, aşağıdaki örnekte olduğu gibi gerçekleştirilmiştir:

Özne 23 ile yapılan görüşmede eşinin ölümünden sonra içinde bulunduğu duygusal durumunu aktardığı şu cümle: *“İlk zamanlar hep diyordum nasıl onsuz yaşayacağım. Hep böyle intihar etmeyi falan bile düşündüm ama bir çocuğum var.”* “Çocuğa tutunma” koduyla kodlanmıştır. Özne 5’in *Bu krizle nasıl baş ettiniz?* sorusuna *“Namaz kıldım kuran okudum zaten odadaydım bi yere*

çıkamıyodum..” şeklinde verdiği cevap ise, “tinsellik” olarak kodlanmıştır. Bu iki kod, “Duygu Odaklı Baş Etme Yöntemi” olarak ortak bir temaya yansıtılmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bulguları, iki tema (problem odaklı ve duygu odaklı baş etme yöntemleri) ve altı alt tema (Psikolojik ve/veya psikiyatrik destek alma, sosyal destek, tinsellik, çocuklara için güçlü durmak, başkasını suçlama ve sorunları çevreden gizlemek) ile analiz edilmiştir.

Problem Odaklı Baş Etme Yöntemleri

Stresli durumlarla baş edebilmek için neler yaptınız? Kimlerden destek aldınız? Öznelere yöneltilen bu soruların analiz edilmesiyle bazı öznelere stres karşısında *problem odaklı baş etme yöntemlerini* kullandıkları anlaşılmıştır. Öznelere kullandığı söz konusu bu problem odaklı baş etme yöntemleri ise, psikolojik destek alma ve sosyal destek mekanizmalarından yararlanma alt temaları ile karşımıza çıkmaktadır.

Psikolojik ve/veya Psikiyatrik Destek Alma

Öznelere, aile üyelerinden birinin ölümü, babanın cezaevinde olması ve aile içinde kadına yönelik şiddet durumlarında psikolojik destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Yaşam süreçlerinden biri olan ölüm, herkes için çok zorlu bir deneyimdir. Fakat özellikle ebeveynini kaybeden çocuklar, bu süreçte en hassas grubu oluşturmaktadır. Görüşme yapılan öznelere, ölümün çocuk üzerindeki travmatik etkisini azaltabilmek için psikolojik destek aldıklarını aktarmıştır.

“Valla psikoloğa götürdüm onu. Sonra dedi ki; “Götürün mezara gösterin ki baban öldü burda bilsin.” dedi. Yoksa her gün sorar. Götürdük işte M’ye mezara götürdüm dedi; “Yok yalan söylüyorsunuz, benim babam burda napacak? Bura toprak ya dedi anne dedi, toprak bu toprak burda adam duramaz burda. Adam olmaz” inanmadı. (Özne 4, anne, 50 yaşında, bir oğlu var, eşi vefat etmiş)

“Psikologa gittik. O, annesinin öldüğünü söyledi. Annen baban dedi bir kaza dolayısıyla aralarında tartışma olmuş dedi. Bize dedi zamanla hepsini söyleyeceğiz.” (Özne 27, babaanne, oğlu gelinini öldürdüğü için cezaevinde, torununa bakıyor)

Küçük bir çocukken ebeveynin ölümünü yaşamak, bakım veren kişinin ve bağlanma figürünün kaybı anlamına gelmektedir (Fitzgerald, 1992). Bu durum, çocuğun ileriki yaşamını etkileyebilecek en önemli yaşam olaylarından biridir. Babasının ölümünde 2,5 ve 1 yaşlarında olan çocukları için o dönemde psikolojik destek almayan ve bunun pişmanlığını yaşayan Özne 3’ün paylaşımları, desteğin gerekliliğine işaret etmesi bakımından değerlidir.

“Babayı hatırladı galiba. Annemgilleri çok kabullenemedi, orda hani bu küçüktü babası öldü, babaannesini öldü. On beş gün sonra babam bizi getirdi, bizim köye annemlere. Hep beyninde, beyninde o kaldı, babama bunlar bişey yaptılar, o şey vardı aklında. Bizi

alıp getirdiler, hep aynı ben de o zamanlar hiç düşünemedim yani. Ben görümcelerime diyorum, hele ben hani okumamıştım, bilmiyodum. Siz niye demediniz ki bunu bi psikoloğa bi yere götürelim, bu çocuğu.” (Özne 3, 48 yaşında, 2 çocuğu var, eşi öldürülmüş)

Görüldüğü gibi, çocuğun baba kaybının bilinçaltında yerleşmiş olan etkisi, yıllar sonra travmatik bir olayla açığa çıkmıştır.

Ölüm, aynı zamanda eşini kaybeden kadınlar açısından da çok zorlayıcı bir durumdur. Çocukların sorumluluklarını almak ve kaybedilen eşin rolünü üstlenmek, geride kalan ebeveyn için aşırı bir yük anlamına gelmektedir. Özne 4, yas süreci ile baş edebilmek için psikiyatrik ilaç tedavisi gördüğünü paylaşmıştır.

“Psikoloğa gittim, 6 ay gittim ilaç verdiler. O verdikleri ilaç da bütün bedenimi yara etti, benim kıpkırmızı yüzümden tut da ta. Dediler (psikiyatrist) ki sıkıntıyı içine atmışım. İçine iyi gelmemiş yaralar dışına atmışın dediler, doktor dedi. Bunu bırak dedi kendi kendine teselli ol dedi. Kendi kendine dedi hani biz de öleceğiz benim annem gidebilir ölebilir babam gidip ölebilir dedi görmeyebilirim dedi insanlar için ölüm dedi anlattı böyle işte.” (Özne 4, anne, 50 yaşında, bir oğlu var, eşi vefat etmiş)

Cezaevi süreci de tıpkı ölüm gibi aile üyelerini derinden etkilemektedir. Eşi cezaevinde olan Özne 16, kızı için psikolojik destek aldığını ve bu desteğin faydalarından şöyle bahsetmektedir:

“Çok asabiydi (kızından bahsediyor) mesela hiç konuşmazdı, çok sessiz kalırdı. Konuştuğu zaman da bağırarak konuşurdu. Biraz şey yapardı. Baba cezaevine düşünce yalnız kalınca kendisini koruma şeyine aldı. Hani anneyi kardeşi koruyayım gibisinden. Böyle biraz erkeksi hareketler yapmaya başladı. Baba durumuna düştü. Ben de hani sen bayansın hep birlikte biz bu birey kuracağız. Biz birbirimize destek çıkacağız, sürekli işte konuşuyordum. Biraz da doktorun desteği ile biraz biraz kendini gelmiş durumda.” (Özne 16, anne, 42 yaşında, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)

Evlilik ilişkisi içinde şiddet öyküsü olan kadınlar da psikolojik destek aldıklarını ifade etmişlerdir.

“Aldım yani şey de yaptım tedavi de gördüm, yani böyle hemen hemen bi sene falan hablardan dolayı biraz şey oldu hani kendime şey yaptım” (Özne 5, anne, 35 yaşında, bir kızı var, eşi vefat etmiş)

“Çok doktora gittim ilaç verdiler ben dedim içmek istemiyorum. İçenler aptallaşıyor bir de mantıklı karar veremiyor. İlaça bağımlı olmak istemiyorum.” (Özne 11, 41 yaşında, üç çocuğu var, eşinden boşanmış)

Şiddet gördüğünü aktaran kadınların psikiyatrik ilaç tedavisi gördükleri yukarıdaki ifadelerden anlaşılmaktadır. Bununla birlikte ilaç kullanımının bazı sorunlara neden olduğunu aktaran özneler, bu tedaviyi kısa süre sonra bıraktıklarını paylaşmıştır. Problem odaklı başa çıkma davranışları,

durumu değiştirmek için doğrudan gösterilen çabalar şeklinde olabileceği gibi, sorunun çözümüne yönelik serinkanlı, mantıklı ve incelikli çabalar şeklinde de olabilir. Özne 16, sorunu aktif olarak çözme süreci içinde olmasa dahi, sakin bir tavırla stresin olumsuz etkisini azalttığını aktarmıştır.

"Stres yaratmamaya çalıştım, çünkü zaten benim psikolojim ayakta kalması lazımdı. Psikolojim yıkılsaydı, çocuklar daha kötü olacaktı. Hiç şey yapmadım, hep dedim zaten çocukları aldım karşıma zaten biz böyleydik, böyle devam edeceğiz. Zaten aileler arkamızda ne mutlu bize ki aileler arkamızda. Farzedin ölmüş." (Özne 16, anne, 42 yaşında, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)

Sonuç olarak her aile, yaşadığı her bir krize farklı ve biricik şekilde tepki vermiştir. Bazı aileler kurallarını dönüştürüp, işlevsel hale getirirken; diğer bazı aileler yukarıda aktarıldığı gibi tıbbi veya psikiyatrik hizmetlere ihtiyaç duymuştur.

Sosyal Destek: Enformel ve Formel Kurumlardan Yardım Alma Durumu

Stresli durumun üstesinden kendi çabalarıyla gelmekte başarısız olan bireyler için enformel ve formel destek kaynakları, bir baş etme yöntemi haline gelmektedir. Böylece aile, akraba, yakın çevre ve formel kurumlardan aldığı sosyal destek, problemlerin kaos haline gelmesini engelleyebilmektedir (Goldenberg ve Goldenberg, 2012). Çalışmanın bu başlığında, öznelere enformel ve formel yardım kurumları ile olan etkileşimine ve bunların stresli durumun çözümü üzerindeki olumlu (veya olumsuz) etkisine değinilmektedir. Ailelerin maddi yetersizlikle baş edebilmek için kullandığı yöntemlerinden biri, enformel destek ağlarıdır. Görüşülen öznelere, akraba, komşu ve yakın çevrenin maddi destek sağladığını şöyle aktarmıştır:

"...Bazen çocuklar ac yatıyorlar ben doğru söyleyem onu diyem yani gerçek söyleyem yine de sesini çıkartmıyorlar. Mesela akşama kadar buraya geliyoruz hiç bi daha siffah etmemişiz ha. Allah razı olsun millet hayrına bazen ekmek alıyolar, bize bişey alıyolar, çevreden mesela et met tavuk bişeyler alıyolar." (Özne 6, baba, 52 yaşında, 10 çocuğu var)

"Gelip gitmemiz yok, maddi destekleri yok. Sadece amcam işte ramazanlarda fitremi verir, bu kadar." (Özne 17, anne, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)

Psikososyal risk faktörlerine sahip aileler için maddi temelli sosyal destek, hayati niteliktedir. Bununla birlikte çoklu streslere sahip bu aileler için maddi destek tek başına yeterli olamamaktadır. Öznelere çevresinden aldıkları sosyal destek ise, aile bağlılığı ve yakın ilişki ile bağlantılı olarak aktarılmıştır.

"Çok iyi bi ilişkilerimiz var kardeşlerimizle çok bağlıyız birbirimize Allah onlardan raazı olsun her zaman bana destek oldular. Çok iyi bi ilişkilerimiz var kardeşlerimizle çok bağlıyız birbirimize Allah onlardan razı olsun. Her zaman bana destek oldular. Babam da öyle elinden geleni yapar. Emekli babam da. Şimdi de hayat zor herkes kendi

gaylesinde. Herkes kendi telaşında." (Özne 13, anne, 44 yaşında, 6 çocuğu var, eşi cezaevinde)

Özneler, yakın çevrenin ve ailenin manevi desteğini güçlendirici bir unsur olarak ifade etmektedir. Diğer taraftan ailelerin sosyal destek mekanizmalarını sorunun çözümü noktasında bir araç olarak kullanması, işlevsel bir strateji olarak değerlendirilebilir (Hines, 2015). Maalesef her aile için bu işlevsellikten söz etmek mümkün ol(a)mamaktadır. Bazı özneler, enformel destek ağlarının zayıf olduğunu ve bunun baş etme durumunu zorlaştırdığını ifade etmektedir:

"3 kız 3 oğlan kardeş var. Heç açmıyorlar bana telefon, dargınlık yoğ aramızda açmıyorlar. Yani fagire kim sorir? Fagir düştüsse sormirler." (Özne 28, babaanne, 65 yaşında, iki torununa bakıyor, torunlarının babası cezaevinde)

Sosyal destek eksikliğinin özneleri kırılğan ve daha savunmasız hale getirdiği ifadelerden anlaşılmaktadır. Bu aileler için sorunların çözümünün güçleştii söylenebilir. Aile içindeki çözümsüzlük, çocuğun refahını doğrudan etkilemektedir.

Mevcut çalışma kapsamında görüşülen ebeveynlerin özellikle maddi yetersizlikle baş edebilmek için kullandıkları en temel strateji, formel yardım kurumlarından yararlanmaktır. Matos ve Sousa (2004) sosyal refah hizmetlerinden yararlanan aileleri 7 tipoloji (dışarıdan, istifa etmiş, ısrarcı, aşırı muhtaç, dengeli, tedbirsiz ve görmezden gelinen aileler) ile kategorize etmiştir. Bu kategorilerden "ısrarcı aileler" çeşitli sosyal kurumlardan destek almakta ısrar eden aileleri tanımlamaktadır. SED hizmetinden yararlanan ebeveynlerin önemli bir kısmı çoklu yardım alan ısrarcı ailelerdir.

"Bide çocuk eğitim parası bura ne diyolar, sosyal hizmetleri soruyosan sosyal hizmetler burda yukarda var. O da çocuk eğitim parası veriyo 140 lira mı 100 lira mı eğitim başına veriyo orası" (Özne 8, biri engelli iki çocuğu var, 37 yaşında, eşinden boşanmış)

"Aldığım yardım yetmiyor, ek destek alıyorum yardımlaşmadan (SYDV).....2 ayda bir dulluk maaşı alıyorum, bir de Ramazanda fitre zekat veriıyorlar bana, elektrik indirimi alıyorum, birde çocuklara iki ayda bir şartlı sağlık yardımı alıyorum." (Özne 19, anne, 34 yaşında, üç çocuğu var, eşi vefat etmiş)

Bu ifadelerden anlaşıldığı üzere yetersiz kaynaklara sahip ebeveynler için formel kurumlar *kurtarıcı* konumdadır. Torunlarına bakan Özne 25'in aktarımı, çoklu yardımlara ulaşma noktasında, farklı formel kaynakları işaret etmesi bakımından dikkat çekicidir.

"Eski vali bizi 4 sefer ankaraya gönderdi (torununun ameliyatı için)." (Özne 25, babaanne, 67 yaşında, iki torununa bakıyor, oğlu vefat etmiş)

Bu ailelerin en önemli özelliği, aşağıda araştırmacıya yöneltilen sorudan anlaşılacağı üzere "sosyal kurumlardan destek arama noktasında ısrarcı" olmaları ve "herkesten yardım isteme" özellikleridir.

"Kızım siz bize nasıl bir yardım ediyorsunuz? Yani bu nele ilgilidir? Şimdi sen bu yazdıklarını versen içeri acaba veririler mi bana yardım oruçluğtan önce?" (Özne 28, babaanne, 65 yaşında, iki torununa bakıyor, torunlarının babası cezaevinde)

Bu aileler, çok sayıda meslek elemanı ve sosyal kurumla etkileşim halinde oldukları için çoklu yardımlı aileler olarak nitelendirilebilmektedir. Ailelerin yardım arama davranışı elbette verilen desteğin yetersizliğinden de kaynaklanabilmektedir. Diğer taraftan görüşme yapılan özneler, özellikle şiddet nedeniyle, bir başka formel kurum olan sığınma evlerine başvurduklarını ifade etmişlerdir.

"Kendi hallerinde hep kendini düşünen aileler. Hiç sahip çıkmadılar bana. İlk eşimden ayrıldığım zaman. Karakolluk filan olduk biz eşimin darpından dolayı. Dedim ben kadın konukevine yerleşmek istiyorum. Ailem geldi dedi biz göndermek istemiyoruz biz kızıma bakıcaz. Neyse gittik. Gözdarlık yaptılar tabi dört tane de çocuğum var. Tekrardan ben karakolu aradım kadın sığınmaevine gitmek istediğimi söyledim." (Özne 29, üvey anne, 31 yaşında, birlikte yaşadığı kişinin çocuklarıyla birlikte yedi çocuğa bakmaktadır, ilk eşinden boşanmış mevcut partneri cezaevinde)

Görüldüğü gibi sığınmaevi ve kolluk kuvvetlerine başvuran kadınlar, çoğunlukla aile içi şiddet mağdurudur. Yapılan çalışmalar, şiddete maruz kalmış kadınların daha az problem odaklı başa çıkma tarzlarını kullandıklarını (Matheson vd., 2007; Clements, Sabourin ve Spiby, 2004) ifade etmesine rağmen, mevcut çalışmada bazı öznelerin şiddetle baş edebilmek için başarılı bir çözüm stratejisi kullandıkları söylenebilir.

Bazı özneler ise, yardımlara ulaşma noktasında sorun yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

"Biz bu tablet için okula başvurduk zaten Ablam her şeyi belli yetimdir yani. Ben de hiçbir şey yapmak istemiyorum, gerek yok yani ablam. Ya ablan şimdi zaten Sosyal Hizmetler okulda yazı yazıyorlar her şeyi belli isteseler görürler. Bir şey olsa öncelik bu çocukların. Bizim çocukların okullarında arkadaşlarına verdiler." (Özne 24, amca, 45 yaşında, yeğenleriyle birlikte 6 çocuğa bakıyor)

Yardıma ulaşma noktasında sorun yaşayan bu aileler ise, yukarıda belirtilen *görmezden gelinen aileler* kategorisine dahil edilebilmektedir.

Duygu Odaklı Baş Etme Yöntemleri

Özneler, yaşadıkları psiko-sosyal sorunlarla baş edebilmek için duygu odaklı bazı stratejiler kullanmıştır. Bu stratejiler, tinsellik, çocuklara için güçlü durmak, sorunları çevreden gizlemek ve başkasını suçlama alt temalarıyla değerlendirilmiştir.

Tinsellik: "Hep Allaha Sığındım, Namazımı Giliyodum Kendi Kendime Kuran Okumaya Başladım Namazımı Kıldım Kuran Okudum Öyle Dedim Allah'ım Bi Kapı Açarsın İnşallah Bu Kuranların Hürmetine Dedim."

Tinsellik, karşılaşılan stresli durumlarda bireylerin yaşamlarını anlamlandırmasını sağlayan soyut bir destek mekanizmasıdır (Tuncay, 2007). Araştırma kapsamında görüşülen öznelere şükretme, başına gelene razı olma, dini inanışlara bağlanma ve kaderci anlayışlara sığınma, sıklıkla kullandıkları tinsel baş etme biçimleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Ailelerin inanç sistemlerini (önyargılar, tutumlar, varsayımlar) keşfetmek, direnç kaynaklarını öğrenmek açısından önemlidir. Çünkü inanç, kim olduğumuzun ve deneyimlerimizi nasıl anlamlandırdığımızı göstermektedir (Walsh, 2016, s.39). Yüksek güce olan inanç ve bağlılık, görüşülen ebeveynlerin psiko-sosyal sorunlarla baş etmek için kullandıkları araçlardır:

"Namaz kıldım kuran okudum namaz kıldım zaten odadaydım bi yere çıkamıyodum, abdest alırdım namazımı beş vakit böyle her saniye a beyle hiç o secdeden galkmıyodum o başımı, hep Allaha sığındım, namazımı gılıyodum kendi kendime kuran okumaya başladım namazımı kıldım kuran okudum öyle dedim Allah'ım bi kapı açarsın inşallah bu kuranların hürmetine dedim." (Özne 5, anne, 35 yaşında, bir kızı var, eşi vefat etmiş)

Ebeveynlerin sahip olduğu inançlar, karşılaşılan zorlukları çözümlenmede onlar için koruyucu önemli bir faktör olduğu anlaşılmıştır. Walsh (2016) maneviyat temelli olumlu bakış açısının, zorluklara karşı aile dayanıklılığını geliştiren bir yardımcı olarak tanımlamıştır. Zor zamanları atlatmak için dinin ve maneviyatının bir strateji olarak kullanılması, mevcut çalışmada çoğu ebeveynin ortak stratejisiydi. Ayrıca dini araçlardan (toplumsal olarak şifa vermesi beklenen hocalar) yardım istemek de bir başka baş etme yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır:

"Nerelere götürmedim C. Efendi nur içinde yatsın belki bin defa oraya götürmüşüm daha adam usanmıştı götürdüm şeye hastaneye akıl hastanesine yatırdım orda ben yanında durdum dedim bu içkiyi bıraka böyle 1 ay sanki ben cennetin ortasındaydım cennet hiç böyle her şeyi unuttuğum bir aydan sonra bi daha başladı (başetme biçimleri-dini duygulara yaslanma)" (Özne 1, anne, 45 yaşında, üç kızı var, eşinden boşanmış)

"Daha düşünün gecesini deli olduğunu gösterdi (bakım verdiği yeğeninin annesinden bahsediyor). Bayılıyor sonra kalkıyor ha ha gülüyor. Bayılıyor kalkıp gülüyor. Kadir efendiyi bilir misin? Burda kadir efendi var ona götürdük, dedi yok bunun bişesi yok kalkın bunu eve götürün. Ne diyeyim. psikoloğa götürmediler." (Özne 26, hala, 42 yaşında)

Öznelere hatırı sayılır bir kısmı, stres durumunu pasif bir kabulleniş çerçevesinde "kader" olarak nitelendirmiştir. Buradaki kabulleniş ve kadercilik güçsüzlüğün ve sorunun çözümü için yetersizliğin sonucudur. Walsh (2014) bu ailelerin sahip olduğu kaderci bakış açısının stresli durumla yüzleşmesinin önündeki engel olarak tanımlamıştır.

"Oğlan yoğtu oğlan oldu gine çoğ şükür.Oldu işte bele oldu. Deme bizi bi tarafa gomuş gurban olduğum Allah. Kadere karşı gelinmez, alında ne yazılırsa onu görürsün."
(Özne 22, sekiz çocuğu var, kağıt topluyor, 42 yaşında, eşi intihar etmiş)

"Bilmiyorum kader mi diyelim." **(Özne 10, dört çocuğu var, 41 yaşında, eşi vefat etmiş)**

"Allah zaten o senin gaderine yazdırmışsa isyan edemisin. Allaha mı isyan edecen. ağlardım tabi canın ağrıdısa ağlamimisin? insanın canı ağrıdığı zaman tabi ağlisin. Tepki de vermezdim Çünkü şiddetten göğtuğüm için. ne tepkisini verecem." **(Özne 20, anne, 39 yaşında, bir çocuğu var, partnerinden ayrılmış)**

Sabırlı olmak, tevekkül etmek ve mucize olmasını beklemek bu anlamlandırmaya verilen duygudurumsal karşılıklardır.

"İmtihan düşündüm aynen hani derler ya kötüler iyilere düşer iyiler de kötülere düşer öyle bi imtihan dedim herhalde bu benim imtihanım dedim çekmek zorundayım" **(Özne 5, anne, 35 yaşında, bir kızı var, eşi vefat etmiş)**

Bu neden benim başıma geldi? şeklindeki ifadeler, dini temelli pesimist bakış açısının sonucu olarak değerlendirilebilmektedir. Böylece başa çıkma yollarına dini inancın doğrudan veya dolaylı katkısı görülmektedir. Dini inançların duyguları yönetme konusunda işlevsel oldukları görülse dahi, sorunun çözümü için herhangi bir etkisinin olmadığı anlaşılmaktadır. Bouchard ve Theriault, (2003) ailesel refahın elde edilebilmesi için mucize bekleyen kaderci yaklaşımın terk edilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır.

Başkasını Suçlama

Stresin meydana getirdiği duygusal yükü baş edebilmek için öznelerin kullandığı bir diğer strateji, *bir başkasını suçlamaktır*. Stresin nedenini başkalarına yükleyerek kendisini iyi hissetmeye çalışmak, aslında sorunla yüzleşmekten ve probleme dair sorumluluk almaktan kaçınma davranışı olarak ifade edilebilir (Folkman vd., 1986, s. 995). Eşi ikinci kez uyuşturucu satıcılığı nedeniyle tutuklanan Özne 17, bu durumun sebebi olarak eşini ihbar eden kişiyi göstermektedir:

"İhbar eden, ona çok üzüldüm, kimsenin çocuğunu kınamıyorum. Ama şu anda Allah korusun biri benim çocuğuma bişe verse ben gidip onu şikayet etmem. Çünkü benim çocuğun ondan almaz başkasından alacak, yolu o değil yani. Bana gelip deseydi bak Benim çocuğuma vermesin, ben hemen eşime söyledim, önünü keserdim. Kim yapmışsa kötülük, kötü bişey. Kendiliğinden yakalanaydı ne istedin yani. Çocuklarıyla biraz oturaydı. Çocuklarl bir şeyini yemedi babasının ona çok üzüldüm. **(Özne 17, anne, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)**

Aile süreçlerinin zayıf işlediği aileler tek bir nedene bağlanmaya ve başkasını suçlamaya eğilimlidirler (Wright ve Bell, 2009).

Çocuklar için Güçlü Durmak

Çalışma kapsamında görüşülen öznelerin çoğunluğu tek ebeveynlidir. Boşanma, ölüm ve cezaevi stresleri nedeniyle tek ebeveyn haline gelen özneler, genellikle çocukların sorumluluğunu alan tek ebeveyn niteliğindedir. Bu sorumluluk, bazı durumlarda strese neden olsa da özneler, çocuk sahibi olmayı sorunlarla baş etmeyi kolaylaştıran bir strateji olarak nitelendirmişlerdir. Çocuğa tutunmak, çocuğun varlığından güç almak ve çocuk sahibi olmaya şükretmek, öznelerin anlatımında sıkça söz edilmiştir.

"Torunlarla tutunim, çocuğumun nefesini alim." (Özne 25, babaanne, 67 yaşında, iki torununa bakıyor, oğlu vefat etmiş)

"Benim hayatım sadece çocuklarım." (Özne 11, 41 yaşında, üç çocuğu var, eşinden boşanmış)

"Evet aynen yani ben kendimi çocuklara daha şey yaptım yani. Onu daha gözüm görmüyordu, ne yapsa da çocuklarım var derdim." (Özne 1, anne, 45 yaşında, üç kızı var, eşinden boşanmış)

Çocuk sahibi olmak, özneler açısından güçlendirici bir faktör olarak görülmüştür. Fakat tek sorumluluk sahibi olmanın verdiği zorunlu bir durum olarak da görülebilmektedir. Eşi cezaevine girdiğinde intihar etmeyi düşünen Özne 23, babası olmadığı için çocuğunun sorumluluğunu başkasına vermekten korkmasından dolayı intihardan vazgeçtiğini belirtmektedir:

"Hep böyle intihar etmeyi falan bile düşündüm. Ama bir çocuğum var. Çocuğum bensiz nasıl olacak, nerede kalacak. Hani bile kendim onları yaşadığım için bir annede bir baba da sürekli. Hep yani onlar gözümün önüne geliyordu. Ben olmasam çocuğuma kötü davranacak lar. Hiç kimse annesi gibi tabii bir insan sevemez. Sonuçta çocuğumu itip bakacaklar. Çocuğum hasta oluyor, kusuyor. Ben severek temizliyorum çocuğumun kustuğunu ve altına yaptığını. Ama bir başkası çocuğumu öyle davranmayacak. Zaten eşimi yokluğundaki o dönemde büyük oğlum yani çok öyle ona tutundum böyle." (Özne 23, anne, 28 yaşında, iki çocuğu var, eşi cezaevinde)

Sorunu Gizleme

Ailelerin kullandığı sorunları gizleme stratejisi, onları dışlanma ve damgalanmaya maruz kalmaktan korumaktadır. Aynı zamanda çocukların olumsuz durumlardan etkilenmelerini engellemek isteyen annelerin de ortak stratejisidir. Özneler, çocukların sorunlara şahit olmamaları için olumsuz olay ya da durumu nasıl gizlediklerinden bahsetmektedir.

"Yani inanki hiç yani babaları içip geldiği zaman hiç deyişdim, çocuklarımı uyutayım. Hiç görmesinler çocuklarım, hani hiç bilmesinler babalarının alkol aldığı. Ama ne yapsam da görüyordu çocuklar hissediyodular beni. Asla ne babalarına karşı ne kışkırtma ne şey asla babaları da diyodu." (Özne 1, anne, 45 yaşında, üç kızı var, eşinden boşanmış)

"Çocukken babam geç geç gelirdi. Babamın o hali annemle kavgalarına şahit olidim ele huzursuz olidim. Biz eşimle o gadar çoğ kavga etmezdik. Çünkü çoğ şeyi kapatmaya çalışıyordum. Çocuklara yansıtmamaya çalışıyordum (fedakarlık) çünkü ben çok üzülürdüm annem babam kavga etse" (**Özne 10, dört çocuğu var, 41 yaşında, eşi vefat etmiş**)

Diğer taraftan sorunu gizlemek, şiddete maruz kalan kadınların da ortak stratejisiydi. Bu çalışmada "sessizlik" stratejisinin kullanımının temel nedeni, aileleri ile partneri arasında olası çatışmayı engellemeye çalışmaktır. Öznelerin paylaşımları, *daha büyük sorunlara* neden olmaktan korktuklarını göstermektedir:

"Bir de eve gelirdi şiddet uygulardı bana. Her gün her gün daha gorğumdan aileme söylemidim. Ailemden de gizlidim ben. Ya dedim babam öğrenirse, kardeşlerim öğrenirse hani vururlar. Kanı beş kuruş etmez, neden katil olsunlar. Niye kardeşimin başı yansın? gibisiden insan gorhi. Tabii ki sürekli sustum ben." (**Özne 20, anne, 39 yaşında, bir çocuğu var, partnerinden ayrılmış**)

"Yoğ kim ne verecek. Bir de ben öyle çok yansıtmazdım dışarıya." (**Özne 15, babaanne, 57 yaşında**)

"Yağ bulidin şeker bulamidin, şekeri bulamidin. Allaha şükür, idare edidim. Ama heç kimseye hissetmidim. Babam gelse dese neyin var neyin yoğ. Diyidim baba herşem var, şükür edidim. Yani söylemek istemidim kaçtım diye. (ağlıyor) istemidim." (**Özne 25, babaanne, 67 yaşında, iki torununa bakıyor, oğlu vefat etmiş**)

Yukarıda aktarılan pasif başa çıkma, şiddete uğrayan kadınlarda sıklıkla görülmektedir.

TARTIŞMA

Bu araştırmanın özneleri, çoklu streslere sahip ebeveynlerden oluşmaktadır. Ebeveynlerin çalışma açısından bulunduğu ortak payda ise, çocuk refah sistemi içinde aile temelli bir sosyal hizmet uygulamasından yararlanıyor olmalarıdır. Bu aileler için baş etme biçimi, çocukların refahı açısından kritik bir öneme sahiptir. Çalışma kapsamında söz konusu bu ailelerin her bir stres durumuna verdiği tepkinin, stresin durumuna ve ailenin yapısına göre farklılaştığı görülmektedir. Bu çalışmada ebeveynlerin problem odaklı ve duygu odaklı baş etme yöntemlerini kullandıkları anlaşılmıştır. Ebeveynlerin hem kendileri hem de çocukları için psikiyatrik veya psikolojik destek alma baş etme yöntemini kullandıkları görülmüştür. Özellikle ebeveyn kaybının çocukla paylaşılması konusu, katılımcıların en fazla destek aldığı stres durumu olmuştur. Ebeveyn kaybı karşısında çocukların verdiği tepki, ebeveynlerin profesyonel bir yardım almaya yönlendirmiştir. Bowlby, (1988) çocuğun gelişimsel sorunlarının bakıcı ve çocuk arasında kurulan ilk bağlardan kaynaklandığını savunur. Ebeveyn kaybı yaşayan çocukların davranışsal, duygusal ve psikolojik açıdan savunmasız ve hassas hale geldiği bilinmektedir (Uluğ, 2008). Bu nedenle çocuğa ebeveyn

kaybının aktarımı, mutlaka psikolog/psikiyatr eşliğinde veya desteği ile gerçekleştirilmelidir. Bu kaybı kabullenmesi ve en az duygusal zararla atlatabilmesi için psikolojik destek almak, yapılabilecek en doğru yöntemdir. Bu anlamda öznelerin stresle baş edebilmek için işlevsel bir yöntem seçtiği söylenebilir.

Ailelerin stres karşısında kullandığı problem odaklı bir başka baş etme biçimi, formal ve enformel destek ağlarından yararlanmaktır. Benzer örneklem grubuyla çalışan ilgili diğer çalışmalarda benzer sonuçlarla karşılaşmıştır. Nitekim Edebalı, (2020) SED hizmetinden yararlanan ailelerin aldıkları maddi desteği yeterli bulmadıklarını ve diğer formal yardım (SYDV ve il, ilçe belediyeleri vb.) kurumlarına da başvurduklarını belirtmiştir. Minuchin'de (1974) benzer şekilde yoksul ailelerin sorunlarla başa çıkabilmek için çok sayıda sosyal kuramla temas halinde olduklarını ifade etmiştir. *Ana etki* (The Main Effect) modeli, stres altında olup olmamasına bakılmaksızın sosyal desteğin bütün aile üyeleri için faydalı bir etkiye sahip olacağını savunmaktadır (Caplan, 2000). Sosyal destek, yaşam sürecinde karşılaşılan stresli durumlara dayanma gücünü sağlamasının yanında ailenin genel refahını ve mutluluğunu da önemli ölçüde arttırmaktadır (Segrin ve Flora, 2018). Nitekim The Psychosocial Working Group (2003) yayınladığı raporda, sosyal destek ağları ve bu ağların işlevliliğini, çocuğun psikososyal göstergelerinden biri olarak tanımlamıştır.

Ebeveynlerin bir diğer baş etme biçimi duygu odaklı baş etme yöntemidir. Araştırmanın sonucuna göre duygu odaklı baş etme yönteminin çoğunlukla tinsel temelli olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle kadercilik ve "*ben ne yapabilirim ki*" algısının özneler arasındaki yaygınlığı, dikkat çekicidir. Özneler arasında yer alan ve şiddete maruz kalan kadınlar arasında boyun eğme davranışı çok yaygındır. Waldrop ve Resick (2004) tarafından yapılan çalışmada, benzer şekilde şiddete maruz kalan kadınların daha pasif başa çıkma yöntemi kullandıkları görülmüştür.

Boyun eğme ve kadere karşı gelmeme davranışı, yoksulluk kültürüyle de ilgili olabilmektedir. Green, Mcallister ve Tarte (2004), ekonomik olarak dezavantajlı ebeveynler arasında kadere boyun eğme davranışının yaygın olduğunu aktarmıştır. Yoksul doğmuş bir kişinin yoksulluktan kurtulmak için daha az seçeneğinin olduğu bir döngüden bahsedilir (Seccombe vd., 2007). Bu kültür nedeniyle değişime çaba göstermedikleri ve bunun yerine yoksulluğu bir yaşam biçimi olarak kabul ettikleri savunulmaktadır. Araştırmalar, yoksul ailelerde yetişen çocukların yetişkinlik döneminde de aynı şartlar içinde yaşama eğilimi gösterdiklerini ortaya koymaktadır (Zastrow, 2013). Bu eğilim, yoksulluk kültürü içindeki çocukların söz konusu yoksulluk tutum ve davranışlarıyla sosyalleştikleri düşüncesine dayanmaktadır (Mayer ve Leone, 1997; Deglau, 1985). Bouchard ve Theriault, (2003) ailesel refahın elde edilebilmesi için mucize bekleyen kaderci yaklaşımın terk edilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Diğer taraftan Walsh (2012) "*Dünya bize karşı*" inancının oldukça zorlayıcı bağlamlarda bir hayatta kalma stratejisi olabileceğini söyler. Ancak aileler için izolasyon, dışlanma ve güvensizliğe neden olabilmektedir.

SONUÇ

Araştırmanın sınırlı sonuçlarından yola çıkarak, başa çıkma yöntemlerinin işlevselliğinin, bireysel karakter ve sorunun bağlamı ile ilintili olduğu ifade edilebilir. Bir başka bakış açısıyla hangi yöntemin daha iyi olduğunu söylemek oldukça zordur (Folkman vd., 1986). Bu araştırma kapsamında duygu odaklı başa çıkma yönteminin daha fazla kullanıldığı anlaşılmıştır. Araştırmalar, sürekli duygu odaklı başa çıkma yöntemini kullanmanın duygusal tükenmeye neden olabileceğine dikkat çekmektedir (Boyd, Lewin ve Sager, 2009). Nitekim duygu odaklı başa çıkma yöntemleri, bireylerin problemden kopmasına neden olarak stres etkeninin doğrudan ele alınmasına engel olabilmektedir (Ben-Zur, 2009; Semmer, 2006).

Ailenin baş etme biçimlerinin bilinmesi, refah uygulayıcılarına çocuğun refahı ile ilgili önemli bilgiler vermektedir. Çünkü ailenin dengesi ve çevresi ile uyumu karşılaştığı stres durumuyla etkin bir şekilde baş etme durumuyla ilintilidir. Bir başka ifadeyle ailenin sağlıklı olabilmesi için sağlıklı baş etme stratejileri geliştirmesi gerekmektedir. Bu çalışmada duygusal odaklı baş etmenin daha sık kullanılmış olması, sosyal hizmet uzmanlarına önemli bir bilgi verecektir. Aile refahında çok önemli görevleri olan sosyal hizmet uzmanlarının etkin olmayan stratejileri görüp “o noktaya” müdahale etmesi, ailenin bütün refahı için elzemdir. Çocuğu aile içinde sağlıklı ve dengeli bir şekilde korumanın en etkin yolu, aileyi iyileştirmek, aileyi tanımak ve bu stratejiyle müdahale etmektir. Bu nedenle verilen hizmetin birey ve aile üzerinde nasıl bir etkisinin olduğu belirli aralıklarla izlenmeli ve mesleki bilgi ve beceri temelinde müracaatçı ile kurulacak güçlendirici bir ilişki önemsenmelidir. Böylece müdahaleler, öznelerin sosyal destek ağlarına genişletilmeli, ailelerin sorunlarına özel kaynaklar sağlamalı ve bunları yaparken kültürel değerlere ve inançlara uygun bir müdahale planı tasarlanmalıdır. Bu noktada sosyal hizmet uzmanının görevi, müdahale sürecinde ailelerin karşılaştıkları sorunlarla baş etme kapasitelerini işler hale getirmektir. Özellikle yaşanan streslerin ve aile kaynaklarının bağlamı gözden geçirilmelidir. Problem odaklı, müracaatçıyı özne konumunda değerlendiren, stratejilerin kullanılması konusunda yardımcı olunmalıdır. Bu çalışma, sınırlı bir bölgede, sınırlı bir örneklem grubuyla gerçekleştirilmiştir. Ülkenin farklı bölgeleri ve farklı örneklem grubuyla gerçekleştirilmesi daha somut ve gerçekçi veriler sunması bakımından önemli olacaktır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmanın soru yönergesi, tez izleme komitesinde yer alan üç akademisyen ve alanda çalışan profesyonel meslek elemanları tarafından desteklenmiştir. Ayrıca Hacettepe Üniversitesi Etik Kuruluna başvurulmuş ve ilk başvuru neticesinde 04.03.2020 tarihli ve 12908312-300/00001033092 sayılı kararla araştırmanın etik izni alınmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Çalışmaya birinci yazar %60, ikinci yazar, %40 oranında katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Abdullah, A., Cudjoe, E., ve Frederico, M. (2018). Barriers to Children's Participation in Child Protection Practice: The Views and Experiences of Practitioners in Ghana. *Children Australia*, 43(4), 267-275.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2019). Çocuk Hizmetlerine İlişkin İstatistiki Bilgiler. Ankara: Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. <https://www.aile.gov.tr/media/87499/kurumsal-istatistikler.pdf>
- Alvarez, M., Byrne, S., ve Rodrigo, M. J. (2020). Patterns of Individual Change and Program Satisfaction in A Positive Parenting Program For Parents At Psychosocial Risk. *Child & Family Social Work*, 25(2), 230-239.
- Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M. H., ve Alan Sroufe, L. (2005). When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry*, 46(3), 235-245.
- Atalar, S. (2018). Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetinden Faydalanan Çocukların Okul ile İlişkilerini Etkileyen Psiko-Sosyal Faktörlerin İncelenmesi: Kahramanmaraş Hatice Tanrıverdi Sosyal Hizmet Merkezi Örneği, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayala-Nunes, L., Jiménez, L., Jesus, S., Nunes, C. ve Hidalgo, V. (2018). A Ecological Model of Well-Being in Child Welfare Referred Children. *Social Indicators Research*, 140(2), 811-836.
- Ayaz, M., Ayaz, A. B., Başgöl, Ş. S., Karakaya, I., Şişmanlar, Ş. G., Yar, A. ve Dikmen, S. (2012). 3-5 Yaş Grubu Kurum Bakımındaki Çocuklarda Ruhsal Hastalık Sıklığı Ve İlişkili Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 82-88.
- Bagdasaryan, S. (2005). Evaluating Family Preservation Services: Reframing the Question of Effectiveness. *Children And Youth Services Review*, 27(6), 615-635.
- Bailey Jr, D. B., Raspa, M., Humphreys, B. P. ve Sam, A. M. (2011). Promoting Family Outcomes in Early Intervention. In *Handbook of Special Education*, Routledge.
- Baykara A. Y. (2011). Çocuğun Suçluluğunda Aile İlgili Risk Faktörleri ve Ailenin Güçlenmesinin Önemi. Özkan, Y. (ed.), *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet*.
- Bee, H., ve Boyd, D. (2020). Child Development Psychology (21.Baskı). UK: Pearson
- Ben-Zur, H. (2009). Coping Styles and Affect. *International Journal of Stress Management*, 16(2), 87.
- Bouchard, G. ve Theriault, V. J. (2003). Defense Mechanisms and Coping Strategies in Conjugal Relationships: An Integration. *International Journal of Psychology*, 38(2), 79-90.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss: Volume III: Loss, Sadness and Depression. London: *The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis*, 1-462.
- Bowlby, J. (1988). Developmental Psychiatry Comes of Age. *The American Journal of Psychiatry*.

- Boyd, N. G., Lewin, J. E., ve Sager, J. K. (2009). A Model of Stress and Coping and Their Influence on Individual and Organizational Outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 197-211.
- Bradley, R. H. ve Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic Status and Child Development. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 371-399.
- Brewer Jr, E. J., McPherson, M., Magrab, P. R. ve Hutchins, V. L. (1989). Family-centered, Community-Based, Coordinated Care for Children With Special Health Care Needs. *Pediatrics*, 83(6), 1055-1060.
- Bulu, M. (2018) Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti Kapsamında Çocukların Desteklenme Nedenlerinin Araştırılması: Cizre Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Şırnak Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bülbül, S. (2019) Sosyal ve Ekonomik Destek Alan Ailelerde Yoksulluk Olgusunun Değerlendirilmesi: Ümraniye Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Caplan, P. (2000). *Risk Revisited*. Pluto Press.
- Castleberry, A. ve Nolen, A. (2018). Thematic Analysis of Qualitative Research Data: Is It as Easy as It Sounds?. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(6), 807-815.
- Clements, C. M., Sabourin, C. M. ve Spiby, L. (2004). Dysphoria and Hopelessness Following Battering: The Role of Perceived Control, Coping, and Self-Esteem. *Journal of Family Violence*, 19(1), 25-36.
- Corr, C. A., Corr, D. M. ve Doka, K. J. (2018). *Death and Dying, Life and Living*. Cengage Learning.
- Corr, C., Nabe, C. ve Corr, D. (2009). *Death and Dying, Life and Living*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4. Baskı). Thousand Oaks, Ca: Sage.
- Çayır, H. (2020). Kurum Bakımında Kalmış Kişilerin Aileye Dair Düşünceleri. *Kadim Akademi SBD*, 4(1), 75-96.
- Dolan, P., Canavan, J. ve Pinkerton, J. (2006). *Family Support As Reflective Practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Dunst, C. J. (2002). Family-Centered Practices: Birth Through High School. *The Journal of Special Education*, 36(3), 141-149.
- Edebalı E. F, (2020) Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetinden Faydalandırılanların Yaşam Memnuniyeti ve Yaşam Kalitesi; Sincan Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Elliott, R. ve Timulak, L. (2005). Descriptive and Interpretive Approaches to Qualitative Research. *A Handbook of Research Methods for Clinical and Health Psychology*, 1(7), 147-159.

- Erol, N., Şimşek, Z., Oskay, A. ve Münir, K. (2017). Divergent Developmental Pathways of Children and Adolescents Reared in Long-Term Residential Protective Care in Turkey. I *Child Maltreatment in Residential Care içinde*, Cham: Springer, 241-267.
- Fitzgerald, W. (1992). Training Versus Development. *Training & Development*, 46(5), 81-84.
- Gabb, J. (2010). Home Truths: Ethical Issues in Family Research. *Qualitative Research*, 10(4), 461-478.
- Gilgun, J. F. (2010). Methods for Enhancing Theory and Knowledge About Problems, Policies, and Practice. *The Sage Handbook Of Social Work Research*, 281-297.
- Goldenberg, H. ve Goldenberg, I. (2012). *Family Therapy: An Overview*. Brooks/Cole Cengage Learning.
- Gooding, J. S., Cooper, L. G., Blaine, A. I., Franck, L. S., Howse, J. L., ve Berns, S. D. (2011). Family Support And Family-Centered Care, In The Neonatal Intensive Care Unit: Origins, Advances, Impact. In *Seminars İçinde, Perinatology*, WB Saunders.
- Green, B. L., Mcallister, C. L. ve Tarte, J. M. (2004). The Strengths-Based Practices Inventory: A Tool for Measuring Strengths-Based Service Delivery in Early Childhood and Family Support Programs. *Families in Society*, 85(3), 326-334.
- Guillemin, M. ve Gillam, L. (2004). Ethics, Reflexivity, and "Ethically Important Moments" in Research. *Qualitative Inquiry*, 10(2), 261-280.
- Guralnick, M. J. (2005). Early Intervention for Children with Intellectual Disabilities: Current Knowledge and Future Prospects. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(4), 313-324.
- Head, L. S., ve Abbeduto, L. (2007). Recognizing the Role of Parents in Developmental Outcomes: A Systems Approach to Evaluating the Child With Developmental Disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 293-301.
- Hines, L. (2015). Children's Coping With Family Violence: Policy and Service Recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(2), 109-119.
- Holloway, I. ve Todres, L. (2003). The Status of Method: Flexibility, Consistency and Coherence. *Qualitative Research*, 3(3), 345-357.
- International Federation of Social Workers (IFSW) (2008) IFSW Policy Statement on Health at: <http://www.ifsw.org/p38000081.html>.
- Kalaycı, H. (2007). Yetiştirme Yurtlarındaki Çocuklarda Sosyal Dışlanma Riski (Tokat ve Turhal Örneği) (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karataş, K. ve Baykara-Acar, Y.(2011). Aile Destek Hizmetlerinde Kalite Standardı Geliştirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 26(26), 9-32.
- Karataş, Z. (2017). Bağlanma Kuramı Açısından Kurum Bakımının Çocuklar Üzerindeki Etkileri. *Journal of International Social Research*, 10(54).
- Kıriloğlu, M. (2015). *Sosyal ve Ekonomik Destek Alan Ailelerde Yoksulluk, Sağlık ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi: Konya Örneği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk

Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Lazarus, R. S. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present, and Future. *Fifty Years of the Research and Theory of Lazarus R.S.: An Analysis Of Historical And Perennial Issues*, 366-388.
- Lazarus, R. S. (1999). The Cognition-Emotion Debate: A Bit of History. Dalglish T. ve Power M. J. (ed.), *Handbook of Cognition and Emotion içinde* (s. 3–19). New York: John Wiley
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer
- Lichtman, M. (2010). *Understanding and Evaluating Qualitative Educational Research*. Sage Publications.
- Lincoln, Y. S. ve Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage.
- Little, M., Axford, N. ve Morpeth, L. (2004). Research Review: Risk And Protection in the Context of Services for Children In Need. *Child & Family Social Work*, 9(1), 105-117.
- Macleod, J. ve Nelson, G. (2000). Programs For the Promotion of Family Wellness and The Prevention of Child Maltreatment: A Meta-Analytic Review. *Child Abuse & Neglect*, 24(9), 1127-1149.
- Macmillan, H. L., Wathen, C. N., Barlow, J., Fergusson, D. M., Leventhal, J. M. ve Taussig, H. N. (2009). Interventions to Prevent Child Maltreatment and Associated Impairment. *The Lancet*, 373(9659), 250-266.
- Matheson, K., Skomorovsky, A., Fiocco, A. ve Anisman, H. (2007). The Limits of 'Adaptive' coping: Well-Being and Mood Reactions to Stressors Among Women In Abusive Dating Relationships. *Stress*, 10(1), 75-91.
- Matos, A. R. ve Sousa, L. M. (2004). How Multiproblem Families Try to Find Support In Social Services. *Journal of Social Work Practice*, 18(1), 65-80.
- Maxwell, S. (1996). Food Security: A Post-Modern Perspective. *Food Policy*, 21(2), 155-170.
- Mayer, S. E. ve Leone, M. P. (1997). *What Money Can't Buy: Family Income and Children's Life Chances*. Harvard University Press.
- McCroskey, J. ve Meezan, W. (1998). Family-Centered Services: Approaches and Effectiveness. *The Future of Children*, 54-71.
- Mcloyd, V. C. (1998). Socioeconomic Disadvantage and Child Development. *American Psychologist*, 53(2), 185.
- Mcloyd, V. C. (2006). The Legacy of Child Development's 1990 Special Issue on Minority Children: an Editorial Retrospective. *Child Development*, 77(5), 1142-1148.
- McWilliam, R. A., Tocci, L. ve Harbin, G. (1995). Services Are Child-Oriented and Families Like it That Way-But Why. *Findings: Early Childhood Research Institute on Service Utilization*, Chapel Hill: University of North Carolina.
- Mikton, C. ve Butchart, A. (2009). Child Maltreatment Prevention: A Systematic Review of Reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 353-361.

- Miles, M. B. ve Huberman, A. M. (1984). Drawing Valid Meaning From Qualitative Data: Toward a Shared Craft. *Educational Researcher*, 13(5), 20-30.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge, Ma: Harvard University Press.
- Moser, A. ve Korstjens, I. (2017). Series: Practical Guidance to Qualitative Research. Part 1: Introduction. *European Journal of General Practice*, 23(1), 271-273.
- National Association of Social Workers. (1999). *Code of Ethics of the National Association of Social Workers*. Washington.
- Neuman, W. L. (2020). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri*. (Çev. Özlem Akkaya). Ankara: Siyasal Kitabevi
- Petr, C.G. (2004). *Social Work With Children and Their Families*. New York. Oxford University Press.
- Pope, A. W., Tillman, K. ve Snyder, H. T. (2005). Parenting Stress in Infancy and Psychosocial Adjustment in Toddlerhood: A Longitudinal Study of Children With Craniofacial Anomalies. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 42(5), 556-559.
- Rubin, E. L. (1996). The Phenomenology of Contract: Complex Contracting in the Entertainment Industry. *Journal of Institutional and Theoretical Economics (Jite)/Zeitschrift Für Die Gesamte Staatswissenschaft*, 123-139.
- Ryan, G. W. ve Bernard, H. R. (2000). Techniques to identify themes in qualitative data. *Handbook of Qualitative Research*. (2.Baskı). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Secombe, K., Hartley, H., Newsom, J., Hoffman, K., Marchand, G. C., Albo, C. ve Pope, C. (2007). The Aftermath of Welfare Reform: Health, Health Insurance, and Access to Care Among Families Leaving Tanf in Oregon. *Journal of Family Issues*, 28(2), 151-181.
- Segrin, C. ve Flora, J. (2018). *Family Communication*. Routledge
- Stanisławski, K. (2019). The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress. *Frontiers in Psychology*, 10, 694.
- Strauss, A. ve Corbin, J. M. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. New Delhi: SAGE Publications.
- Tamres, L. K., Janicki, D. ve Helgeson, V. S. (2002). Sex Differences in Coping Behavior: A Meta-Analytic Review and an Examination of Relative Coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Thoburn, J., Cooper, N., Brandon, M. ve Connolly, S. (2013). The Place of "Think Family" Approaches in Child And Family Social Work: Messages From a Process Evaluation of an English Pathfinder Service. *Children And Youth Services Review*, 35(2), 228-236.
- Tuncay, T. (2007). Kronik Hastalıklarla Baş Etmede Tinsellik. *Sağlık ve Toplum*, 17(2), 13-20.
- Uluğ, Ö. Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Düzeyine Ebeveyn Kaybının ve Anne Baba Ayrılığının Etkisi (Master's Thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- UNICEF. (2004). *Dünya Çocuklarının Durumu 2005, Çocukluk Tehdit Altında*. Ankara: UNICEF Yayınları.

- Waldrop, A. E. ve Resick, P. A. (2004). Coping Among Adult Female Victims of Domestic Violence. *Journal of Family Violence*, 19(5), 291-302.
- Wallerstein, I. (2005). After Developmentalism and Globalization, What
- Walsh, F. (2014). A Family Resilience Framework: Principles And Applications. *Symposium On Family Resilience içinde* (s. 11-29).
- Walsh, F. (2016). Family Resilience: A Developmental Systems Framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313-324.
- Warren, S. F. ve Brady, N. C. (2007). The Role of Maternal Responsivity in the Development of Children With Intellectual Disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 330-338.
- Wright, L. M. ve Bell, J. M. (2009). *Beliefs and Illness: A model for Healing*. Calgary, Alberta, Canada: 4th Floor Press.
- Yaldız, Ü. (2019), Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmet Modelinden Faydalanan Ailelerin Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi: Kayseri İli Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi.
- Yulaf, Y. ve Gümüştaş, F. (2019). Kurum Bakımında Yaşayan ve Evlat Edinilen Çocuk ve Ergenlerin Ruhsal Bozukluklar Açısından Karşılaştırılması. *Cukurova Medical Journal*, 44(3), 904-910.
- Yüceer Kardeş, T. (2018), Çocukluk Çağında Kurum Bakımı Deneyimi Olan Evli Bireylerin Bağlanma Stilllerinin ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Zastrow, C. (2013). *Sosyal Hizmete Giriş* (D. B. Çiftçi, ed.). Ankara.

